



LITERATURE INTEGRATIVE REVIEW ARTICLE

THE PATIENTS' QUALITY OF LIFE WITH VENOUS ULCERS AND THE INSTRUMENTS FOR THIS EVALUATION: LITERATURE REVIEW

A QUALIDADE DE VIDA DOS PORTADORES DE ÚLCERA VENOSA E OS INSTRUMENTOS PARA SUA AVALIAÇÃO: REVISÃO DE LITERATURA

LA CALIDAD DE VIDA DE LOS PACIENTES CON ÚLCERAS VENOSAS E INSTRUMENTOS PARA LA EVALUACIÓN: REVISIÓN DE LA LITERATURA

Rane Cristina Pereira Angélico¹, Daliane Déborah Negreiros da Silva², Sandra Maria da Solidade Gomes Simões de Oliveira Torres³, Gilson de Vasconcelos Torres⁴, Isabelle Katherinne Fernandes Costa⁵, Thalyne Yuri de Araujo Farias Dias⁶, Quinidia Lúcia Duarte de Almeida Quithé de Vasconcelos⁷

ABSTRACT

Objective: to assess the evidence in the literature about quality of life domains that are most affected in patients with venous ulcers and which the instruments most used to obtain these results. **Methodology:** this is an integrative review held in the databases Lilacs, CINAHL and GoogleScholar from 2000 to 2010. **Results:** of the 10 original articles found 70% is cross-sectional and 90% of them have a quantitative approach. In the areas of quality of life most affected by venous ulcer pain was cited by 70% of articles surveyed, followed by social aspects (60%). The most frequent was the Short Form Health Survey (SF36), corresponding to 40% of all studies analyzed. **Conclusion:** we detected a large gap in the period 2002 to 2005, when only one international publication has been found. However, the amount of studies addressing this subject have risen over the years, with the year 2009, the largest publication on the subject. The national and international productions are converging, including the choice of the most widely used instrument, and in the most affected aspects of quality of life of patients with venous ulcer (pain and social aspects). **Descriptors:** nursing; quality of life; venous ulcer.

RESUMO

Objetivo: verificar as evidências na literatura acerca dos domínios da qualidade de vida que são mais atingidos nos pacientes portadores de úlceras venosas e quais os instrumentais mais utilizados para a obtenção destes resultados. **Metodologia:** trata-se de uma revisão integrativa realizada nas bases de dados Lilacs, CINAHL e GoogleScholar entre 2000-2010. **Resultados:** dos 10 artigos originais encontrados 70% é do tipo transversal e 90% deles possui abordagem quantitativa. Quanto aos domínios da qualidade de vida mais atingidos pela úlcera venosa a dor foi citada em 70% dos artigos pesquisados, seguido dos aspectos sociais (60%). O instrumento mais utilizado foi o Short Form Health Survey (SF36), correspondendo a 40% do total dos estudos analisados. **Conclusão:** detectou-se uma grande lacuna no período de 2002 a 2005, em que apenas uma publicação internacional foi encontrada. Entretanto, a quantidade dos estudos abordando o tema têm-se elevado no decorrer dos anos, sendo o ano de 2009 o de maior publicação sobre o assunto. As produções nacionais e internacionais são convergentes, inclusive na escolha do instrumento mais utilizado, bem como nos aspectos mais afetados na qualidade de vida dos pacientes com úlcera venosa (dor e aspectos sociais). **Descritores:** enfermagem; qualidade de vida; úlcera venosa.

RESUMEN

Objetivo: evaluar la evidencia en la literatura sobre la calidad de los dominios de la vida que son las más afectadas en pacientes con úlceras venosas y que los instrumentos más utilizados para obtener estos resultados. **Metodología:** se trata de una revisión integral realizada en las bases de datos Lilacs, CINAHL y GoogleScholar durante el período 2000-2010. **Resultados:** De los 10 artículos originales que se encuentran el 70% es de corte transversal y el 90% de ellos tiene un enfoque cuantitativo. En las áreas de calidad de vida más afectados por dolor de la úlcera venosa fue citado por el 70% de los artículos estudiados, seguido por los aspectos sociales (60%). La más frecuente fue el Short Form Health Survey (SF 36), correspondiente al 40% de todos los estudios analizados. **Conclusión:** se ha detectado un gran vacío en el período 2002 a 2005, cuando sólo una publicación internacional se ha encontrado. Sin embargo, la cantidad de estudios sobre este tema han aumentado en los últimos años, con el año 2009, la publicación más importante sobre el tema. Las producciones nacionales e internacionales están convergiendo, incluida la elección del instrumento más utilizado, y en los aspectos más afectados de la calidad de vida de los pacientes con úlcera venosa (dolor y los aspectos sociales). **Descriptores:** enfermería; la calidad de vida; la úlcera venosa.

¹Enfermeira, Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Membro do Grupo de Pesquisa Incubadora de Procedimentos de Enfermagem. Natal, Rio Grande do Norte, Brasil. Email: meninabonita100@hotmail.com; ²Acadêmica de Enfermagem da UFRN, bolsista de Iniciação Científica do Grupo de Pesquisa Incubadora de Procedimentos de Enfermagem. Natal, Rio Grande do Norte, Brasil. Email: dalianenegreiros@hotmail.com; ³Enfermeira, Mestre em Enfermagem, membro do Grupo de pesquisa Incubadora de Procedimentos de Enfermagem do Departamento de Enfermagem da UFRN. Natal, Rio Grande do Norte, Brasil. E-mail: sandrasolidade@hotmail.com; ⁴Enfermeiro, Pós-Doutor em Enfermagem, Professor Titular Departamento de Enfermagem/UFRN, Coordenador do Grupo de Pesquisa Incubadora de Procedimentos de Enfermagem. Estágio Pós-Doutoral na Universidade de Évora, Portugal (PT). Bolsista CAPES. Natal, Rio Grande do Norte, Brasil. E-mail: gilsonvtorres@hotmail.com; ⁵Enfermeira, Mestre em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte/UFRN). Natal, Rio Grande do Norte, Brasil. E-mail: isabellekfc@yahoo.com.br; ⁶Enfermeira, Mestranda em Ciências da saúde pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte/UFRN. Natal, Rio Grande do Norte, Brasil. E-mail: thalyneyuri@hotmail.com; ⁷Acadêmica de Enfermagem da UFRN, bolsista de Iniciação Científica/CNPq/Grupo de Pesquisa Incubadora de Procedimentos de Enfermagem. Natal, Rio Grande do Norte, Brasil. E-mail: quinidina@hotmail.com

INTRODUÇÃO

Nas últimas décadas observou-se um claro processo de envelhecimento demográfico, sendo o período de 1975 a 2025 denominado pela Organização das Nações Unidas como a “Era do Envelhecimento”. Nos países em desenvolvimento, esse envelhecimento populacional foi ainda mais significativo e acelerado.¹

No Brasil, por exemplo, os idosos compõem 10% da população geral, perfazendo um total de 15,5 milhões de pessoas com idade superior a 60 anos. Entretanto, projeções estimam 25 milhões destes até 2025.²

Esse crescente aumento da população idosa tem suscitado novas inquietações aos profissionais da saúde, sendo a qualidade de vida um dos importantes itens em discussão.²

Qualidade de vida (QV) é um termo de difícil conceito, sendo possível encontrar na literatura com diferentes definições, todas elas bastante amplas.³ Isso ocorre, pois a QV é fortemente marcada pela subjetividade e multidimensionalidade, envolvendo os domínios físicos, psicológicos, sociais, culturais e espirituais.⁴

Entretanto, de acordo com a OMS a qualidade de vida é definida como sendo “a percepção do indivíduo, de sua posição na vida no contexto da cultura e de e sistemas de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações”.⁵

Existem inúmeros fatores que podem alterar negativamente a qualidade de vida do homem, entre eles estão as doenças crônicas. Estas começam como uma condição aguda, aparentemente insignificante e que se prolonga através de episódios de exacerbação e remissão. Embora seja passível de controle, o acúmulo de eventos e as restrições impostas pelo tratamento podem levar a uma drástica alteração no estilo de vida das pessoas.⁶

Dentre as enfermidades crônicas que atingem o homem tem-se a Insuficiência Venosa Crônica (IVC), que se refere a um conjunto de alterações físicas, como o edema, a hiperpigmentação, o eczema, a erisipela, a lipodermatoesclerose, que ocorrem na pele e no subcutâneo em decorrência da hipertensão venosa de longa duração causada por insuficiência valvular e/ou obstrução venosa. Esta patologia apresenta mortalidade praticamente inexistente, embora possua elevada morbidade, principalmente pela ocorrência de lesões nos membros inferiores.⁷

Entretanto, faz-se necessária a percepção de que esta ferida pode não ser apenas uma lesão física, pois para o seu portador esta pode ter diversos significados. Pode ser algo que dói sem necessariamente precisar de estímulos sensoriais, uma marca, uma perda irreparável ou até mesmo uma doença incurável. Por isso, ela fragiliza e muitas vezes incapacita o ser humano para diversas atividades, em especial para as laborativas.⁸

Assim, com o intuito de avaliar a qualidade de vida, foram construídos inúmeros instrumentos. Entretanto, é difícil definir construtos subjetivos influenciados por características temporais e culturais. Somando-se a isso, o fato da maioria dos instrumentos terem sido desenvolvidos nos Estados Unidos e na Europa torna o seu uso transcultural no mínimo questionável.⁹

Esses instrumentos podem ser divididos em grupos específicos e genéricos, que podem ser ou não relacionados à saúde. O primeiro deles pode ser aplicado tanto em indivíduos que apresentam alguma patologia, como também em indivíduos saudáveis. Como exemplo temos o WHOQOL - 100, WHOQOL - Bref, o índice de QV de Ferrans, o Nottingham Health Profile (NHP) e o Medical Outcomes Short-form Health Survey (SF-36).¹⁰

Já os instrumentos específicos focalizam em uma determinada área (doença, população, problema). Exemplos deste são: Instrumento da Qualidade de Vida de Ferrans e Powers versão diálise, cardíaca, câncer e a versão de Bulpit e Fletcher para os hipertensos.¹¹

Assim, com a finalidade de conhecer como as úlceras venosas têm influenciado na qualidade de vida dos seus portadores, especificando quais os domínios da QV mais atingidos e como estes foram avaliados, é que se desenvolverá esta revisão integrativa.

Este estudo é relevante por dar subsídios para uma assistência muito além da úlcera, vendo o indivíduo como ser holístico. Pois, a partir do conhecimento dos pontos que interferem negativamente na qualidade de vida, será possível um maior apoio aos doentes/familiares na tomada de decisões e no enfrentamento das possíveis mudanças decorrentes da doença.¹²

OBJETIVO

- Verificar as evidências disponíveis na literatura acerca dos domínios da qualidade de vida que são mais atingidos nos pacientes portadores de úlceras venosas, bem como, quais os instrumentais mais utilizados para a obtenção destes resultados.

MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa realizada nas Bases de Dados LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), CINAHL (Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature) e GoogleAcademic (Google Acadêmico) com utilização dos descritores “qualidade de vida”, “úlceras venosa”, “enfermagem” e seus respectivos em inglês (quality of life, venous ulcer and nursing).

Para guiar estudo formulou-se as seguintes questões de pesquisa: Qual a evidência disponível sobre os domínios da qualidade vida mais afetados nos portadores de úlcera venosa? Como foi feita essa avaliação? Como se caracterizam esses artigos?

Os critérios de inclusão dos artigos definidos para a presente revisão integrativa foram: artigos originais publicados em português ou inglês, com texto completo nas bases de dados selecionadas, no período compreendido entre 2000-2010, que retratassem a interferência da úlcera venosa na qualidade de vida das pessoas. Os critérios de exclusão focaram-se para os estudos que não respondessem ao nosso questionamento e que estivessem publicados em mais de uma base de dados.

O corte do período estudado justifica-se por assegurar a atualidade dos dados, enfocando as tendências das investigações analisadas.

O procedimento de coleta de dados ocorreu de maneira eletrônica com a busca nas bases de dados investigadas, no mês de dezembro de 2010, utilizando-se os descritores, critérios de inclusão e exclusão e um instrumento de pesquisa.

Durante a coleta foram selecionados um total de 10 artigos assim distribuídos: quatro na CINAHL, dois na LILACS e quatro na GoogleAcademic. Nas demais bases, não foram encontrados estudos que atendessem aos critérios de inclusão do estudo.

Os dados foram digitados e analisados em planilhas do Microsoft Excel 2007, utilizando-se de estatística descritiva e apresentados sob a forma de tabela possibilitando ao leitor a avaliação da aplicabilidade da revisão integrativa elaborada.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na perspectiva de otimizar a visualização dos resultados, os artigos encontrados, bem como as suas respectivas bases de dados, autores, ano, local, aplicação, tipo metodológico, domínios da QV mais influenciados pela UV e o instrumentos de avaliação utilizados foram organizados sob a formato de figuras.

Base de Dados	Autores	Local/Ano	Aplicação	Tipo Metodológico
Lilacs	Yamada BFA.	Nacional/2001	Ambulatório Hospitalar	Descritivo/Quantitativo
	Lucas LS, Martins JT, Robazzi MLCC.	Nacional/2008	Unidade Básica	Descritivo/Quali-quantitativo
CINAHL	Jull A et al.	Internacional/2009	Unidade Básica	Descritivo/Quantitativo
	Phillips T et al.	Internacional/2009	Ambulatório Hospitalar	Transversal/Quantitativo
	Smith JJ, et al.	Internacional/2000	Unidade Básica	Transversal/Quantitativo
	Franks PJ, Moffatt, CJ	Internacional/2001	Ambulatório Hospitalar	Transversal/Quantitativo
	Santos RFFNS, et al.	Nacional/ 2009	Unidade Básica	Transversal/Quantitativo
	Nóbrega WG.	Nacional/2009	Ambulatório Hospitalar	Transversal/Quantitativo
GoogleAcademic	Kaplan et al.	Internacional/2003	Ambulatório Hospitalar	Transversal/Quantitativo
	Dias ALP, Silva LD.	Nacional/2006	Ambulatório Hospitalar	Prospectivo/ Quantitativo

Figura 01. Distribuição dos artigos nas bases de dados pesquisadas quanto local, ano de publicação, aplicação do estudo e tipo metodológico utilizado.

Dos 10 artigos originais encontrados 70% é do tipo transversal e 90% deles possui abordagem quantitativa, sendo exceção apenas um estudo quali-quantitativo. Em estudos transversais coletam-se simultaneamente, de um grupo ou população de indivíduos, informações sobre uma

variedade de características que são posteriormente cruzadas em tabelas de contingência. Esta coleta é realizada em um único ponto no tempo e, freqüentemente, o pesquisador não sabe o que ocorreu antes desse ponto.¹³

O paradigma quantitativo caracteriza-se pela adoção de métodos dedutivos e busca a objetividade, a validade e a confiabilidade. É a abordagem hegemônica na pesquisa biomédica, utilizando-se de métodos oriundos das ciências físicas, da epidemiologia e da estatística.¹⁴

Quanto ao ano de publicação percebe-se uma distribuição entre os anos estudados, sendo predominante as pesquisas no ano de 2009 (40% dos artigos originais encontrados). Entretanto, no período de 2002 - 2005 apenas 1 artigo foi encontrado, demonstrando que este ainda é um tema pouco abordado e com diversas lacunas na produção quando se avalia o tempo transcorrido.

O que se observa é que a abordagem dos aspectos subjetivos dos pacientes, que era, até há pouco tempo, menos valorizada em trabalhos científicos e considerada secundária em relação aos parâmetros objetivos das doenças, tem sido mais aplicada e vem se modificando com a introdução do conceito de

qualidade de vida na pesquisa e na prática assistencial.¹⁵

No que tange ao local do estudo, encontrou-se igual número de artigos nacionais e internacionais, perfazendo um total de 50% respectivamente. Isso demonstra o interesse mundial em avaliar a influência das doenças, tanto na saúde física como sobre o desempenho no trabalho, e as implicações na vida familiar ampliaram o conceito do que é o tratamento das doenças. Desta forma, melhorias na qualidade de vida tornaram-se tão importantes quanto à resposta clínico-laboratorial às intervenções.¹⁶

A aplicação do estudo distribuiu-se tanto em Unidades Básicas de Saúde quanto em ambulatórios hospitalares, entretanto 60% das pesquisas se desenvolveram à nível hospitalar. Esse fato pode ser explicado pela alta demanda nesses locais de estudo, permitindo o maior acompanhamento de um maior número de pacientes, dando assim, mais acurácia aos dados encontrados.^{3,17}

Autores	Domínios da QV mais influenciados pela UV	Instrumento de avaliação
Yamada BFA.	• Dor • Aspectos sociais (não ter emprego)	Índice de Qualidade de Vida de Ferrans e Powers
Lucas LS, Martins JT, Robazzi MLCC.	• Dor • Aspectos sociais (Não ter emprego)	Produzido pelo autor
Jull A et al.	• Dor • Limitações físicas • Limitações emocionais	Short Form Health Survey (SF36)
Santos RFFNS et al.	• Aspectos sociais • Saúde Mental	Short Form Health Survey (SF36)
Nóbrega WG.	• Domínio físico (dor e desconforto, dependência de medicação ou de tratamentos, e capacidade de trabalho).	WHOQOL-bref e WHOQOL-old
Phillips T et al.	• Dor • Mobilidade • Domínio financeiro • Impacto emocional	Produzido pelo autor
SmithJJ et al.	• Limitações físicas • Aspectos sociais • Estado geral de saúde	Short Form Health Survey (SF36)
Franks PJ, Mofatt CJ.	• Isolamento social • Situação emocional	Nottingham Health Profile (NHP)
Kaplan et al.	• Limitações físicas • Dor • Estado geral de saúde	Short Form Health Survey (SF36)
Dias ALP, Silva LD.	• Limitações físicas • Aspectos sociais • Saúde mental	WHOQOL-bref

Figura 02. Distribuição dos autores conforme o instrumento de avaliação utilizado para estudar a qualidade de vida e os domínios da qualidade de vida mais influenciados pela úlcera venosa.

Quanto aos domínios da qualidade de vida mais atingidos pela úlcera venosa a dor foi citada em 70% dos artigos pesquisados. A busca de evidências relacionando dor e qualidade de vida em lesões crônicas foi tema de estudo de uma revisão de literatura. Nesta, identificou em todos (100%) os artigos

selecionados, a presença de feridas vasculogênicas. Percebeu-se que a ocorrência da dor nesse tipo de lesão é um aspecto relativamente explorado e respaldado por autores devido, provavelmente, aos seus índices de prevalência e incidência.¹⁸

A dor é bastante citada também, pois acaba interferindo na atividade laboral dos indivíduos. A demora na cicatrização da lesão e o fato de precisarem modificar seus hábitos diários, principalmente repousarem, está diretamente relacionada aos estímulos nociceptivos que a ferida provoca.^{8,17} No estudo realizado no Centro Médico da Universidade Boston, a dor foi o item mais relatado entre os pacientes, entretanto houve uma constatação peculiar nesse estudo: os pacientes homens foram os que mais citaram a dor como aspecto negativo a sua qualidade de vida, pois entre as mulheres o que mais foi levado em consideração foram os problemas psicológicos.¹⁹

Em seguida encontraram-se os aspectos sociais e seus fatores relacionados como o mais citado entre os artigos, correspondendo a 60% dos mesmos. Alguns autores defendem o fato deste domínio estar prejudicado por reflexo da dor, pois isto altera profundamente as relações familiares, a vida sexual, as relações de afeto, o trabalho e a própria aparência.^{3,17,20-22}

A condição de viver com uma úlcera venosa significa rompimento e mudança na vida social, já que as pessoas têm que aprender a conviver com as mudanças físicas, sociais e emocionais, bem como com a sintomatologia da doença.

Assim a sensação de desesperança e inutilidade cresce, devido à lentidão do processo de cura, a dor, a consciência da mudança de imagem corporal e alterações na vida social.²⁴⁻⁵

Diversos autores relatam também que a ansiedade, depressão, dor, imobilidade física, isolamento social, restrição de lazer, o estigma social, distúrbio do sono e distúrbio da auto-imagem, são graves conseqüências da cronicidade das úlceras.²⁶⁻²⁸

Quanto ao instrumento mais utilizado para o estudo da qualidade de vida encontrou-se um predomínio do uso do Short Form Health Survey (SF36), correspondendo a 40% do total dos estudos analisados. Os demais fizeram uso de instrumentos próprios (20%), WHOQOL-bref (20%), Índice de Qualidade de Vida de Ferrans e Powers (10%) e o Nottingham Health Profile (10%).

Com relação à escolha do instrumento para mensurar QV, os resultados mostram o uso de instrumentos genéricos e/ou específicos. A escolha da maioria dos pesquisadores pelo Short Form Health Survey (SF36) mostra similaridades tanto a nível nacional quanto internacional, pois tal instrumento tem sido considerado o mais usado em todo o mundo.

Ele foi traduzido e validado para o português em 1997 e tem sido amplamente utilizado desde então.²⁹⁻³⁰

CONCLUSÃO

Nos estudos pesquisados houve o predomínio do estudo transversal de abordagem quantitativa, sendo o principal local de estudo os ambulatórios hospitalares. Detectou-se uma lacuna no período de 2002 a 2005, em que apenas uma publicação internacional foi encontrada.

Felizmente, a quantidade dos estudos abordando o tema têm-se elevado no decorrer dos anos, sendo o ano de 2009 o de maior publicação sobre o assunto. Além disso, há uma boa distribuição entre as produções nacionais e internacionais. Estas apresentam itens convergentes, inclusive na escolha do instrumento mais utilizado, o Short Form Health Survey (SF36), sendo este de uso genérico e de fácil e rápida aplicação quando comparado aos outros.

Além disso, apesar de haver variação nos domínios estudados, conforme o instrumento utilizado na pesquisa houve convergência de itens que interferem negativamente na qualidade de vida dos indivíduos com UV. Os mais citados foram a dor, aspectos sociais e as limitações físicas, entretanto a maioria dos artigos trazem a dor como responsável pelos outros domínios que foram citados como afetados.

Com esse estudo, pudemos encontrar na literatura o embasamento necessário para que os profissionais da saúde avaliem não só a ferida, pois muitos outros fatores estão envolvidos na patologia da úlcera venosa. Faz-se necessário concentrar esforços na melhoria da qualidade de vida do indivíduo de forma que a sua vida possa ser conduzida da forma mais normal possível.

Assim, ao relevar o aspecto subjetivo da qualidade de vida, o enfermeiro, identifica as necessidades da sua clientela, reconhecendo as limitações de seus pacientes, podendo agregar ao tratamento da lesão estratégias individualizadas para promover, além do controle da lesão, o conforto, o alívio, a moderação da dor, a integração e suporte social, tudo que possa ajudar na melhoria da qualidade de vida desta clientela.

REFERÊNCIAS

1. Siqueira RL, Botelho MIV, Coelho FMG. A velhice: algumas considerações teóricas e conceituais. Ciênc saúde coletiva[periódico na internet]. 2002[acesso em 2010 Dez 22]; 7(4):899-906. Disponível em:

<http://www.scielo.br/pdf/csc/v7n4/14613.pdf>
[f](#)

2. Pereira RJ, Cotta RMM, Franceschini SCC, Ribeiro RCL, Sampaio RF, Priore SE, et al. Contribuição dos domínios físico, social, psicológico e ambiental para a qualidade de vida global de idosos. Rev psiquiatr Rio Gd Sul [periódico na internet]. 2006[acesso em 2010 Dez 22]; 28(1):27-38. Disponível em:

http://www.revistapsiqrs.org.br/administracao/arquivos/contribuicao_dominios_fisicos_28_01_06.pdf

3. Yamada BFA. Qualidade de vida de pessoas com úlceras venosas crônicas. [dissertação]. São Paulo: Universidade de São Paulo. Escola de Enfermagem; 2001.

▪ 4. Minayo MCS, Hartz ZMA, Buss PM. Qualidade de vida e saúde: um debate necessário. Ciênc saúde coletiva[serial on the Internet]. 2000[cited 2011 Mar 27];5(1):7-18. Available from:
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232000000100002&lng=en. doi:
10.1590/S1413-81232000000100002.

5. Organização Mundial de Saúde. Cuidados inovadores para condições crônicas: componentes estruturais de ação: relatório mundial. Brasília; 2003.

6. Martins LM, Franca APD, Kimura M. Qualidade de vida de pessoas com doença crônica. Rev Latino-Am Enfermagem [periódico na internet]. 1996[acesso em 2010 Dez 22];4(3):5-18. Disponível em:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_pdf&pid=S010411691996000300002&lng=en&nr m=iso&tlng=pt

7. Maffei FHA. Insuficiência venosa crônica: conceito, prevalência etiopatogênica e fisiopatologia. In: MAFFEI, FHA. Doenças vasculares periféricas. Rio de Janeiro: Medsi; 2002.

8. Lucas LS, Martins JT, Robazzi, MLC. Qualidade de vida dos portadores de ferida em membros inferiores - úlcera de perna. Cienc enferm[periódico na internet]. 2008 [acesso em 2010 Dez 22];14(1):43-52. Disponível em:
<http://www.scielo.br/pdf/rlae/v4n3/v4n3a02.pdf>

9. Fleck MP, Louzada S, Xavier M, Cachamovich E, Vieira G, Santos L, et al. Aplicação da versão em português do instrumento de avaliação de qualidade de vida da Organização Mundial da Saúde (WHOQOL-100). Rev Saúde Pública[periódico na internet]. 1999[acesso em 2010 Dez 22]; 33(2):198-205. Disponível em:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89101999000200012

10. Guyatt GH, Feeny DH, Patrick DL. Measuring health-related quality of life. Ann Intern Med[periódico na internet]. 1993. [acesso em 2010 Dez 22];118:622-29. Disponível

em: <http://www.annals.org/content/118/8/622.full>

11. Silqueira SMF. O questionário genérico SF-36 como instrumento de mensuração da qualidade de vida relacionada à saúde de pacientes hipertensos. [tese] Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo. Escola de Enfermagem. 2005.

12. Michelone APC, Santos VLCG. Qualidade de vida de adultos com câncer de colo retal com e sem colostomia. Rev Lat-Am Enf. [periódico na internet] 2004. [acesso em 2010 Dez 22] 12(6):875-83. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692004000600005&script=sci_arttext

13. Bastos JLD, Duquia LP. Um dos delineamentos mais empregados em epidemiologia: estudo transversal. Scientia Medica [periódico na internet] 2007. [acesso em 2010 Dez 21] 17(4):229-32. Disponível em: <http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/scientiamedica/article/viewFile/2806/2634>

14. Santos SR. Métodos qualitativos e quantitativos na pesquisa biomédica. J. pediatr. [periódico na internet]. 1999 [acesso em 2010 Dez 21]; 75(6):401-6. Disponível em: http://www.jped.com.br/conteudo/99-75-06-401/port_print.htm

15. Silva LD, Dias ALP. A influencia da dor na qualidade de vida do paciente com lesão crônica de pele. Rev. enferm. UERJ [periódico na internet]. 2005 [acesso em 2010 Dez 21] 13(3):375-81. Disponível em:

http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_pdf&pid=S010435522005000300013&lng=pt&nr m=iso&tlng=pt

16. Weber MB, Mazzotti NG, Prati C, Cestari, TF. Aferição da qualidade de vida na avaliação global do paciente dermatológico. Rev HCPA [periódico na internet]. 2006 [acesso em 2010 Dez 22] 26(2):35-44. Disponível em:

https://www.hcpa.ufrgs.br/downloads/RevistaCientifica/2006/2006_26_2.pdf#page=35

17. Nóbrega WG. Qualidade de vida de pessoas com úlcera venosa atendidos no ambulatório de um hospital universitário. [dissertação]. Natal: Universidade Federal do Rio Grande do Norte. 2009.

18. Dias ALP, Silva LD. Perfil do portador de lesão crônica de pele: fundamento a

autopercepção de qualidade de vida. Esc. Anna Nery [periódico na internet]. 2006 [acesso em 2010 Dez 21];10(2):280-5. Disponível em:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141481452006000200016&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt

19. Phillips T, Stanton B, Provan A, Lew R. A study of the impact of leg ulcers on quality of life: Financial, social, and psychologic implications. Journal of the American Academy of Dermatology[periódico na internet]. 2009[acesso em 2010 Dez 21];31:49-53. Disponível em:

[http://www.eblue.org/article/S0190-9622\(94\)70134-2/abstract](http://www.eblue.org/article/S0190-9622(94)70134-2/abstract)

20. 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 Rep Reg. [periódico na internet]. 2009 [acesso em 2010 Dez 22];18:26-30. Disponível em:

<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1524-475X.2009.00556.x/full>

21. Kaplan RM, Crikqui MH, Denenberg JO, Bergan J, Fronck A. Quality of life in patients with chronic venous disease: San Diego population study. J Vasc Surg[periódico na internet]. 2003[acesso em 2010 Dez 21];37:1047-53. Disponível em:

<http://venous.ucsd.edu/QOL.PDF>

22. Smith JJ, Guest MG, Greenhalgh RM, Davies AH. Measuring the quality of life in patients with venous ulcers. J Vasc Surg [periódico na internet]. 2000 [acesso em 2010 Dez 22] 31:642-9. Disponível em:

[http://www.jvascsurg.org/article/S0741-5214\(00\)28146-9/fulltext](http://www.jvascsurg.org/article/S0741-5214(00)28146-9/fulltext)

23. Santos RFFN, Porfírio GJM, Pitta GBB. A diferença na qualidade de vida de pacientes com doença venosa crônica leve e grave. J Vasc Bras[periódico na internet]. 2009[acesso em 2010 Dez 21] 8(2):143-7. Disponível em:

<http://www.scielo.br/pdf/jvb/v8n2/a08v8n2.pdf>

24. Brem H, Kirsner RS, Falanga V. Protocol for the successful treatment of venous ulcers. Am J Surg[periódico na internet]. 2004 [acesso em 2010 Dez 21] 188(1):1-8. Disponível em:

[http://www.ajsflltextonline.com/article/S0002-9610\(03\)00284-8/fulltext](http://www.ajsflltextonline.com/article/S0002-9610(03)00284-8/fulltext)

25. Ebbeskog B, Ekman SL. Elderly persons' experiences of living with venous leg ulcer: living in a dialectal relationship between freedom and imprisonment. Scand J Caring Sci [periódico na internet]. 2001[acesso em 2010 Dez 21];15(3):235-43. Disponível em:

<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1046/j.1471-6712.2001.00018.x/full>

26. Hareendran A, DPhil HD, Wild DJ, Moffatt CJ, Musgrove E, Wheatley C, et al. The venous leg ulcer quality of life (VLU-QoL) questionnaire: development and psychometric validation. Wound Rep Reg[periódico na internet]. 2007[acesso em 2010 Dez 22];15:465-73. Disponível em:

<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1524-475X.2007.00253.x/pdf>

27. Tabolli S, Tinelli G, Guarnera G, Pietro C, Sampogna F, Abeni D. Measuring the Health Status of Patients with Vascular Leg Ulcers and the Burden for their Caregivers. Eur J Vasc Endovasc Surg [periódico na internet]. 2007 [acesso em 2010 Dez 22] 34: 613-8. Disponível em:

<http://www.ejves.com/article/PIIS1078588407004042/fulltext>

28. Franks, PJ, Moffatt, CJ. Do Clinical and Social Factors Predict Quality of Life in Leg Ulceration? Int j low extrem wound[periódico na internet]. 2006[acesso em 2010 Dez 21] 5(4): 236-43. Disponível em:

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17088599>

29. Wood-Dauphinee S. Assessing quality of life in clinical research: from where have we come and where are we going? J Clin Epidemiol[periódico na internet]. 1999 [acesso em 2010 Dez 21];52(4):355-63. Disponível em:

[http://www.jclinepi.com/article/S0895-4356\(98\)00179-6/full](http://www.jclinepi.com/article/S0895-4356(98)00179-6/full)

30. 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 [periódico na internet]. 1997[acesso em 2010 Dez 22];39:143-50. Disponível em:

http://www.nutrociencia.com.br/upload_files/artigos_download/qulalidade.pdf

Sources of funding: CNPq

Conflict of interest: No

Date of first submission: 2011/02/28

Last received: 2011/03/12

Accepted: 2011/03/13

Publishing: 2011/04/01

Address for correspondence

Gilson de Vasconcelos Torres

Rua Massaranduba, 292 – Nova Parnamirim

CEP: 59150-360 – Parnamirim (RN), Brasil