



LITERATURE INTEGRATIVE REVIEW ARTICLE

INFLUENCE OF PAIN ON DAILY LIFE OF PEOPLE WITH VENOUS ULCERS:
EVIDENCE-BASED PRACTICEINFLUÊNCIA DA DOR NA VIDA DIÁRIA DA PESSOA COM ÚLCERA VENOSA: PRÁTICA
BASEADA EM EVIDÊNCIASLA INFLUENCIA DEL DOLOR EN LA VIDA COTIDIANA DE LAS PERSONAS CON ÚLCERAS VENOSAS: LA
PRÁCTICA BASADA EN LA EVIDENCIA

Isabelle Katherine Fernandes Costa¹, Gabriela de Sousa Martins Melo², Thalyne Yuri de Araújo Farias³, Francis Solange Vieira Tourinho⁴, Bertha Cruz Enders⁵, Gilson de Vasconcelos Torres⁶, Felismina Rosa Parreira Mendes⁷

ABSTRACT

Objective: to evaluate the available evidence on the impact of pain on daily life of people with venous ulcers. **Methodology:** this is a study of integrative review followed the following steps: establishing the hypothesis and objectives, establishing criteria for inclusion or exclusion of articles, defining the information to be extracted from the selected items, results analysis, discussion and presentation of results. To select the articles we used three databases, Medline, Cinahl and ISI Web of Knowledge and the sample consisted of 18 articles. **Results:** in the works that were analyzed showed evidence that the pain of venous ulcers influences the patient's daily life. Among people with venous ulcers, we found that the pain is a major aggravating to decreased quality of life, especially as regards the loss of mood, sleep disturbance, social isolation and loss of physical mobility. **Conclusion:** The pain of the wound can lead to a huge impact on the daily life of a person and, as such, the need of each patient must be acknowledged and considered in a holistic manner. **Descriptors:** venous ulcers; quality of life; pain; nursing.

RESUMO

Objetivo: avaliar as evidências disponíveis sobre a influência da dor na vida diária da pessoa com úlcera venosa. **Metodologia:** trata-se de um estudo de revisão integrativa obedeceu às seguintes etapas: estabelecimento da hipótese e objetivos; estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão de artigos; definição das informações a serem extraídas dos artigos selecionados; análise dos resultados; discussão e apresentação dos resultados. Para a seleção dos artigos utilizou-se três bases de dados, Medline, Cinahl e Isi Web Of Knowledge e a amostra constituiu-se de 18 artigos. **Resultados:** nos trabalhos que foram analisados evidenciamos que a dor da úlcera venosa influencia na vida diária do paciente. Dentre as pessoas com úlcera venosa, verificamos que a dor é um dos grandes agravantes para a diminuição da qualidade de vida, principalmente no que diz respeito a perda do humor, distúrbios do sono, isolamento social e perda da mobilidade física. **Conclusão:** a dor da ferida pode levar a um enorme impacto na vida de uma pessoa diariamente e, como tal, a necessidade de cada paciente deve ser reconhecida e considerada de maneira holística. **Descritores:** úlcera venosa; qualidade de vida; dor; enfermagem.

RESUMEN

Objetivo: evaluar la evidencia disponible sobre el impacto del dolor en la vida cotidiana de las personas con úlceras venosas. **Metodología:** se trata de un estudio de revisión integradora seguido los siguientes pasos: el establecimiento de la hipótesis y objetivos, el establecimiento de los criterios para su inclusión o exclusión de los artículos, la definición de la información que se extrae de los elementos seleccionados, la análisis de resultados, discusión y presentación de resultados. Para seleccionar los artículos que utilizaron tres bases de datos, Medline, CINAHL y el ISI Web of Knowledge y la muestra estuvo constituida por 18 artículos. **Resultados:** en las obras que fueron analizados mostraron evidencia de que el dolor de las úlceras venosas influye en la vida diaria del paciente. Entre las personas con úlceras venosas, se encontró que el dolor es una de las principales agravantes de disminución de la calidad de vida, especialmente en lo que respecta a la pérdida del estado de ánimo, trastornos del sueño, aislamiento social y pérdida de movilidad física. **Conclusión:** el dolor de la herida puede causar un gran impacto en la vida cotidiana de una persona y, como tal, la necesidad de cada paciente debe ser reconocida y considerada en forma integral. **Descriptores:** úlceras venosas; calidad de vida; dolor; enfermería.

¹Enfermeira, 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; ²Acadêmica de enfermagem/UFRN, Bolsista de pesquisa PIBIC/CNPq, membro do grupo de pesquisa Incubadora de Procedimentos de Enfermagem. E-mail: gabrielasmm@hotmail.com; ³Acadêmica de enfermagem/UFRN, Bolsista de pesquisa PIBIC/CNPq, membro do grupo de pesquisa Incubadora de Procedimentos de Enfermagem. E-mail: thalyneyuri@hotmail.com; ⁴Enfermeira, Doutora em Saúde da Criança e do Adolescente. Professora do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte e da Pós-graduação de enfermagem. Membro do grupo de pesquisa laboratório de investigação do cuidado, segurança, tecnologias em saúde e enfermagem. E-mail: francistourinho@ufrnet.br; ⁵Enfermeira, PhD Nursing pela Texas Womans University (EUA). Professora Titular do Curso de Graduação e Pós-Graduação, do Departamento de Enfermagem da UFRN. Natal, Rio Grande do Norte, Brasil. E-mail: bertha@ufrnet.br; ⁶Enfermeiro, Pós-Doutor em Enfermagem, Professor Titular Departamento de Enfermagem / UFRN, Coordenador do Grupo de Pesquisa Incubadora de Procedimentos de Enfermagem. Pesquisador do CNPq (PQ2), Bolsista CAPES (Proc. 097310-6) Estágio Pós-Doutoral na Universidade de Évora, Portugal. E-mail: gvt@ufrnet.br; ⁷Enfermeira, Doutora em Sociologia, Professora Coordenadora da Escola de Superior de Enfermagem São João de Deus / Universidade de Évora, Évora/Portugal. Membro do Instituto Universitário de Lisboa - ISCTE, CIES-IUL, Lisboa, Portugal. Preceptora do Estágio Pós-Doutoral na Universidade de Évora/Portugal. E-mail: fm@uevora.pt

INTRODUÇÃO

No atendimento às pessoas com lesões, os profissionais de saúde precisam está alinhados às necessidades do paciente e a capacidade de resolvê-las de forma eficiente, indicando para isso procedimentos que funcionam, seguros, e com menor custo possível.¹

Por muito tempo o atendimento em saúde foi baseado, na experiência profissional, na opinião de especialistas e nas teorias fisiopatológicas. Os livros são considerados fontes confiáveis, no entanto desatualizadas. Informações mais atuais podem ser encontradas em artigos científicos, além dos congressos e outro eventos semelhantes.¹⁻²

Com o objetivo de organizar as informações mais relevantes, buscando condutas em saúde mais eficientes: com melhor resposta ao paciente, mais seguras e com custo adequado as circunstâncias, foi criado um movimento desde a década de 1990, denominado Medicina Baseada em Evidências (BEM).¹⁻³

Esse movimento deu origem à medicina baseada em evidências, e depois à enfermagem baseada em evidências, a qual pode ser definida como o uso explícito e judicioso das informações obtidas em pesquisa, derivada de teoria para a tomada de decisões sobre o cuidado dispensado a indivíduos ou grupos de pacientes, considerando as necessidades e preferências individuais e tem sido intensamente discutida nas últimas duas décadas, na busca da delimitação de suas potencialidades e limitações.¹⁻³

Esta mesma autora, discorrendo sobre a PBE, diz que estamos diante de um grande desafio que é pensar em saúde de forma complexa, levando em consideração suas múltiplas dimensões - subjetivas, sócio-cultural, biológicas - sem desconsiderar a vertente científica e o que ela tem a nos oferecer.³

Atualmente, as condições crônicas são responsáveis por 60% de todo o ônus decorrente de doenças no mundo, gerando muitas vezes uma qualidade de vida inadequada aos portadores de doenças crônicas. Estima-se que no ano de 2020, 80% da carga de doença dos países em desenvolvimento devem advir de problemas crônicos. A doença crônica caracteriza-se por apresentar evolução lenta e duração indefinida, ou recorrências que se estendem por muitos meses ou anos, que acarreta em alterações no estilo de vida das pessoas.⁴

Dentre as enfermidades crônicas que afetam o homem têm-se a Insuficiência

Venosa Crônica (IVC), que está relacionada à presença de hipertensão venosa prolongada, devido ao desgaste das válvulas. Apesar de a mortalidade ser praticamente inexistente, apresenta elevada morbidade e é caracterizada principalmente pela ocorrência de Úlcera Venosa (UV) nos membros inferiores, quando em estágio avançado.⁵

A UV apresenta-se como a complicação mais séria da IVC, com alta prevalência, caráter recidivante, o que provoca sofrimento tanto ao paciente e sua família. Além de gerar dependência dos serviços de saúde, constituindo um importante problema de saúde pública, e assumindo uma importante magnitude no que se refere à repercussão social.⁵

Viver com a condição de ter uma ferida acarreta uma série de mudanças na vida das pessoas e, conseqüentemente, de seus familiares. Nesta situação surgem dificuldades que muitas vezes nem a pessoa nem a família e a equipe de saúde estão preparados para ajudar e compreender todos os aspectos que envolvem o problema.⁶

Um fator de grande importância é a dor causada por essas lesões e pela IVC. O controle da dor, que é visto como uma função-chave na área da saúde aparece marginalizadas na gestão da úlcera venosa.⁷ Sendo assim, uma compreensão da dor da ferida relacionada a vida diária do paciente é fundamental para sua gestão holística.

OBJETIVO

- Avaliar as evidências disponíveis sobre os impactos da dor da úlcera venosa na vida da pessoa.

MÉTODO

A revisão integrativa é a mais ampla abordagem metodológica referente às revisões, permitindo a inclusão de estudos experimentais e não-experimentais para uma compreensão completa do fenômeno analisado.⁸

Para a elaboração da presente revisão integrativa as seguintes etapas foram percorridas: estabelecimento da hipótese e objetivos da revisão integrativa; estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão de artigos (seleção da amostra); definição das informações a serem extraídas dos artigos selecionados; análise dos resultados; discussão e apresentação dos resultados e a última etapa consistiu na apresentação da revisão.

Para guiar a revisão integrativa, formulou-se as seguintes questões: Qual a evidência disponível sobre o impacto da dor da úlcera venosa na vida diária do paciente? Como se caracterizam esses artigos?

Os dados foram coletados mediante a utilização de um formulário estruturado, abrangendo questões condizentes com a proposta da pesquisa, incluindo: base de dados da BVS/BIREME (LILACS, MEDLINE, SCIELO, BDNF), PubMed, *ISI Web of Knowledge*, *Hirewire Press* e CINAHL ano de publicação (2000 a março de 2009), tipo de pesquisa, hierarquia da evidência, forma de abordagem, idioma, enfoque da evidência. Dessa forma, procurou-se ampliar o âmbito da pesquisa, minimizando possíveis vieses nessa etapa do processo de elaboração da revisão integrativa.

Foram utilizados os descritores “qualidade de vida”, “úlcera venosa”, “dor” e “enfermagem” e seus respectivos em inglês (quality of life, venous ulcer, pain, nursing).

Os critérios de inclusão dos artigos definidos para a presente revisão integrativa foram: artigos publicados em português, inglês e espanhol, com os resumos disponíveis nas bases de dados selecionadas, no período compreendido entre 2000-2010, que retratassem impactos da dor da úlcera venosa na vida do paciente.

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 julho de 2010, utilizando-se os descritores, critérios de

inclusão e exclusão e um instrumento de pesquisa.

Durante a coleta, foram selecionados um total de 18 artigos assim distribuídos: 2 na MEDLINE, 4 no *ISI Web of Knowledge* e 12 no CINAHL. Nas demais bases, não foram encontrados estudos que se enquadrassem nos 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 tabelas e gráficos possibilitando ao leitor a avaliação da aplicabilidade da revisão integrativa elaborada, de forma a atingir o objetivo desse método, ou seja, impactar positivamente na qualidade da prática de enfermagem, fornecendo subsídios ao enfermeiro na sua tomada de decisão quotidiana.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Objetivando a melhor compreensão do estudo, apresentaremos os resultados em três etapas: tipo de pesquisa, forma de abordagem e hierarquia da evidência; ano e idioma que foram publicados os estudos; e impacto da dor na vida da pessoa com úlcera venosa.

A Tabela 1 resume o quantitativo dos artigos segundo o tipo de pesquisa e forma de abordagem.

Tabela 1. Distribuição dos artigos pesquisados sobre protocolos de úlceras venosas nas bases de dados MEDLINE, *ISI Web of Knowledge* e CINAHL conforme o tipo de pesquisa e forma de abordagem.

Variáveis	Medline		Isi		Cinahl		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Tipo de pesquisa								
Revisão sistemática	00	00,0	01	05,6	06	33,3	07	38,9
Descritivo	00	00,0	02	11,1	02	11,1	04	22,2
Estudo transversal	00	00,0	00	00,0	03	16,7	03	16,7
Ensaio clínico randomizado	00	00,0	01	05,6	01	05,6	02	11,1
Revisão narrativa	01	05,6	00	00,0	00	00,0	01	05,6
Estudo de coorte	01	05,6	00	00,0	00	00,0	01	05,6
Forma de abordagem								
Quantitativa	01	05,6	02	11,1	09	50,0	12	66,7
Qualitativa	01	05,6	02	11,1	03	16,7	06	33,3
Total	02	11,1	04	22,2	12	66,7	18	100,0

Em relação ao tipo de pesquisa, predominou a revisão sistemática (38,9%), uma forma de pesquisa que utiliza como fonte

de dados a literatura sobre determinado tema. Esse tipo de investigação disponibiliza um resumo das evidências relacionadas a uma

estratégia de intervenção específica, mediante a aplicação de métodos explícitos e sistematizados de busca, apreciação crítica e síntese da informação selecionada. As revisões sistemáticas são particularmente úteis para integrar as informações de um conjunto de estudos realizados separadamente sobre determinada terapêutica/intervenção, que podem apresentar resultados conflitantes e/ou coincidentes, bem como identificar temas que necessitam de evidência, auxiliando na orientação para investigações futuras.⁹

E em seguida, vieram os estudos descritivos (22,2%), em que se observa, registra, analisa e correlacionam fatos do mundo físico que ocorrem no universo percebido pelo homem, descrevendo sua estrutura e funcionamento sem a interferência do pesquisador. Descobre com precisão a frequência com que o fenômeno ocorre, sua relação e conexão com outros.¹⁰

Quanto a abordagem, a forma quantitativa (66,7%) foi a mais empregada. O paradigma quantitativo, hegemônico na pesquisa biomédica, utiliza métodos oriundos das ciências físicas, da epidemiologia e da estatística. Caracteriza-se pela adoção de métodos dedutivos e busca a objetividade, a validade e a confiabilidade.¹¹

A investigação quantitativa caracteriza-se pela atuação nos níveis de realidade e apresenta como objetivos a identificação e apresentação de dados, indicadores e

tendências observáveis. Este tipo de investigação mostra-se geralmente apropriado quando existe a possibilidade de recolha de medidas quantificáveis de variáveis e inferências a partir de amostras de uma população.¹²

Esse método usa medidas numéricas para testar hipóteses, mediante uma rigorosa coleta de dados, ou procura padrões numéricos relacionados com conceitos quotidianos. Em uma fase posterior, os dados são sujeitos a análise estatística, através de modelos matemáticos (ou software próprio), no sentido de testar as hipóteses levantadas.¹²

Uma das principais características dos métodos quantitativos é tornarem-se fracos ou debilitados em termos de validade interna (medirão o que queriam medir?), muito embora sejam fortes em termos de validade externa, uma vez que os resultados obtidos são generalizáveis para o conjunto da comunidade. Pode-se afirmar que se estabelece então uma relação causa-efeito e se procede a uma previsão dos fenômenos. Graças à sua natureza rigorosa e meticulosa, este método implica o aprofundamento na revisão da literatura e a elaboração pormenorizada de um plano de investigação bem formulado em termos de objetivos e devidamente estruturado.¹²

Variáveis	%	Hierarquia da Evidência
Tipo de pesquisa		
Revisão sistemática	38,9	A (Alta)
Descritivo	22,2	C (Baixa)
Estudo transversal	16,7	C (Baixa)
Ensaio clínico randomizado	11,1	A (Alta)
Revisão narrativa	05,6	C (Baixa)
Estudo de coorte	05,6	B (Média)
Total	100,0	

Figura 1. Distribuição dos artigos pesquisados nas bases de dados Medline, Cinahl e ISI Web of Knowledge segundo o tipo de pesquisa e hierarquia da evidência.

A figura 1 reflete a hierarquia da evidência dos artigos encontrados na pesquisa. Conforme esses dados, as revisões sistemáticas predominaram nos achados, têm validade A (alta) e confiabilidade válida e adequada para recomendar uma ação ou não.¹³

Os estudos descritivos (22,2%) e os estudos transversais (16,7%), que também predominaram nos achados, têm validade C

(baixa) e confiabilidade válida, porém insuficiente para recomendar uma ação.¹³

Nesse sentido, predominaram nessa revisão estudos com validade A (alta) e B (média), totalizando 55,6% dos achados.

Com relação ao ano de publicação, os artigos pesquisados estavam assim dispostos (Tabela 2).

Tabela 2. Distribuição dos artigos pesquisados sobre nas bases de dados MEDLINE e ISI Web of Knowledge segundo o ano de publicação.

Ano de publicação	MEDLINE		ISI		CINAHL		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
2000	00	00,0	00	00,0	01	05,6	01	05,6
2001	00	00,0	01	05,6	00	00,0	01	05,6
2004	02	11,1	01	05,6	01	05,6	04	22,2
2005	00	00,0	00	00,0	03	16,7	03	16,7
2007	00	00,0	01	05,6	02	11,1	04	22,2
2008	00	00,0	00	00,0	03	16,7	03	16,7
2009	00	00,0	01	05,6	01	05,6	02	11,1
2010	00	00,0	00	00,0	01	05,6	01	05,6
Total	02	11,1	04	22,2	12	66,7	18	100,0

As publicações sobre influência da dor na vida das pessoas com úlcera venosa tiveram maior concentração nos anos de 2004 e 2007 (22,2% cada).

Dessa forma, observamos que foram publicados poucos artigos nos anos de 2000 e 2001, e que as publicações foram aumentando nos anos subsequentes. Esse aumento deixa claro a importância do assunto e a necessidade de desenvolver trabalhos na área.

No que diz respeito ao idioma publicado, todos os artigos publicados sobre o assunto estavam em inglês, que também demonstra a língua dos artigos segundo as bases de pesquisa.

A dor é um aspecto físico capaz de influenciar comportamentos e a auto-eficácia.¹⁴⁻⁵ A dor parece ser subestimada e subtratada pelos trabalhadores da saúde. Ela deve ser avaliada em todos os pacientes com úlcera venosa e a avaliação deve ser repetida a intervalos regulares intervalos.¹⁴⁻⁵

Em um estudo internacional realizado na França, Reino Unido e Canadá para verificar as experiências de pacientes com úlcera venosa relacionada a dor, verificou-se que a dor era uma característica constante de suas feridas mas que variaram ao longo do dia.¹⁶ A dor algumas vezes foi descrita como angustiante, pois podem aparecer a qualquer momento do dia ou da noite e as pessoas com úlcera venosa tornaram-se subordinados a ferida e ao nível da dor, alterando assim a sua vida diária.¹⁶⁻⁷

Alguns relataram ainda que a dor trouxe dificuldade em andar, bem como de realizar caminhadas diárias e muitos até ficaram com medo de cair.¹⁶⁻⁷ Dirigir um carro tornou-se difícil ou impossível para a maioria dos participantes, aumentando assim a sua sensação de isolamento.¹⁶

O impacto da dor revelou uma série de processos psicológicos que são comuns, independentemente do sexo ou cultura. Muitos participantes sentiram que a dor relacionada a ferida reduz sua confiança na realização das tarefas diárias, no bem-estar e na manutenção de atividades sociais e

recreativas. Estes sentimentos se manifestaram por uma sensação de isolamento e de perda de identidade, que reforçou a percepção de que suas vidas tinham mudado irreversivelmente.¹⁶

Já em estudo realizado em 2000 sobre as limitações da úlcera venosa crônica a dor foi relatada como de intensidade moderada com um efeito moderado sobre a limitação das capacidades funcionais.¹⁸

Em revisão sistemática realizada em 2004, em todos os estudos pesquisados a dor foi mencionada como o primeiro e mais dominante experiências relacionadas a ter uma úlcera de perna. Vários tipos de dor são descritos de que o tipo mais suave é apenas irritante, mas pode, no entanto, agravar a dor intensa, incomodando nas atividades da vida diária como a mobilidade e perturbações no sono. Além disso, nos estudos que utilizaram escalas de avaliação da dor, verificou-se a dor variou de 2,2 a 5,5 de intensidade (em escalas de 0 a 10, onde 0 é ausência de dor). Os estudos também verificaram que a dor interfere em atividades da vida diária de maneira geral (média 4,9), sono (média 4,6), humor (média 4,1) e relacionamentos (média 3,1) numa escala de 0 a 10 onde 0 é nenhuma interferência.¹⁹

Em revisão sistemática realizada em 2009 por enfermeiros do Reino Unido, verificou-se que a dor é o sintoma mais frequentemente relatado na úlcera venosa e foi destacada por todos os estudos revisados, independentemente do desenho do estudo.²⁰ Os participantes descreveram a dor como um lembrete constante de sua úlcera, que foi incansável e contribuiu para os seus sentimentos de perda de controle. Verificou-se que a dor estava relaciona com a perda de mobilidade, distúrbios do sono, efeito psicológico negativo e diminuição da qualidade de vida.²⁰⁻¹

Vários estudos enfatizaram a necessidade de avaliação e tratamento da dor em pacientes com úlcera venosa da perna. O adequado controle da dor resulta em melhor adesão ao tratamento e alívio da dor promove

melhor capacidade de mobilidade e um efeito positivo sobre a qualidade de vida.²²⁻⁴

O alívio da dor é importante por várias razões. Isso, leva a uma melhoria substancial na qualidade de vida, facilita a mobilidade do paciente, melhora o apetite e o estado nutricional pode também ser melhorado. Para tratar a dor de forma adequada, é fundamental ressaltar a importância do alívio da dor para os pacientes e profissionais de saúde.²²

Em revisão sistemática da literatura que relacionou a dor e a úlcera de perna, revela que as atividades da vida da pessoa com úlcera venosa podem tornar-se subserviente a úlcera venosa e a dor causada por ela. Traz ainda que a dor pode ser intensa, podendo até trazer implicações psicológicas para o paciente. A revisão tem a demonstrar que é ilusório supor que apenas as úlceras arteriais são dolorosas.²⁵

Em estudo sobre os determinantes da atividade física em pessoas com úlcera venosa, verificou-se que 72% dos pesquisados sentiam dor relacionado a úlcera venosa e 44% dos pacientes indicaram que a dor tem um impacto substancial em seu cotidiano. A dor foi frequentemente relatada como um fator determinante dificultando o desenvolvimento de atividades físicas.²²

Em revisão sistemática realizada para identificar porque as pessoas com úlcera venosa não aderem ao tratamento, verificou-se que a dor, o desconforto e a falta de aconselhamento dos profissionais da saúde como principais motivos para não adesão. Os autores recomendam um programa de controle da dor, pois assim as pessoas terão maior facilidade em aderir a compressão e aos exercícios de perna e consequentemente uma melhor qualidade de vida.²⁴

Estudos verificaram que a dor afetou a vida diária do paciente principalmente no que diz respeito ao trabalho diário, humor, mobilidade, sono e lazer em diferentes graus, provocando isolamento social e perda da qualidade de vida.^{17,26-9}

Desse modo, enfatiza-se a importância do serviço de saúde, apoiar o portador de UV, tendo condições e preparo para assisti-lo e ofertar os recursos necessários para um tratamento de qualidade.³⁰

CONCLUSÃO

Nos estudos pesquisados predominaram as revisões sistemáticas, com forma de abordagem quantitativa. As revisões sistemáticas têm validade A (alta) e confiabilidade válida, e são suficientes para

recomendar uma ação ou não. As publicações concentraram-se nos anos de 2004 e 2007, todas internacionais. As publicações nacionais, ainda são incipientes, necessitando de um maior empenho por parte dos pesquisadores.

Verificou-se que a dor da úlcera venosa crônica influencia significativamente a vida diária desses pacientes e que está associada com resultados negativos relacionados ao humor, diminuição das atividades da vida diária, perda de mobilidade, perturbação do sono e isolamento social.

Assim, a dor da ferida pode levar a um enorme impacto na vida de uma pessoa diariamente e, como tal, a necessidade de cada paciente deve ser reconhecida e considerada de maneira holística.

Em face dos resultados encontrados nos trabalhos pesquisados, sugerimos a implementação de estratégias que enfatizem a necessidade de se concentrar em aspectos da qualidade de vida no cuidado do paciente, principalmente no que concerne à dor.

É essencial que os cuidados prestados a pessoa com úlcera venosa concentre-se nos fatores que afetam a QV, em vez de se concentrar apenas na gestão do ferimento. É só quando a gestão de ulceração do pé tem uma abordagem verdadeiramente holística que ocorrerá uma melhora na qualidade de vida.

Assim, uma visão geral dos problemas do paciente é um primeiro passo essencial para o desenvolvimento global dos cuidados de enfermagem.

REFERÊNCIAS

1. Soares BGO. Prática de enfermagem baseada em evidências. p.3-13. In: Bork AMT. Enfermagem baseada em evidências. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2005. 365 p.
2. Atallah AN. Medicina Baseada em Evidências: o elo entre a boa ciência e a boa prática clínica. p. 325-343. In: Minayo MCS, Deslandes SF (orgs). Caminhos do pensamento: epistemologia e método. Rio de Janeiro, RJ: FIOCRUZ; 2002. 380p.
3. Santoro DC. Enfermagem Baseada em Evidência - Workshop - parte 1, Rev. Enfermagem Atual. 2008; 43:5-12.
4. Brasil. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. Manual de condutas para úlceras neurotróficas e traumáticas. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2002.
5. Maffei FHA. Insuficiência venosa crônica: conceito, prevalência etiopatogênica e fisiopatologia. In: Maffei FHA. Doenças

vasculares periféricas. 3ª ed. Rio de Janeiro: Medsi; 2002, v. 2, p. 1581-90.

6. Lucas LS, Martins JT, Robazzi MLCC. Qualidade de vida dos portadores de ferida em membros inferiores - úlcera de perna cienc enferm [periódico na internet]. 2010 [acesso em 2010 Nov 15];14(1):43-52. Disponível em:

http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-95532008000100006&script=sci_arttext

7. Dealey C. Cuidando de feridas: um guia para enfermeiras. 2ª ed. São Paulo: Atheneu, 2001.

8. Souza MT, Silva MD, Carvalho R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. Einstein. [periódico na internet]. 2010 [acesso em 2010 Nov 15]; 8(1Pt1):102-06. Disponível em: http://apps.einstein.br/revista/arquivos/PDF/1134-Einsteinv8n1_p102-106_port.pdf

9. Linde K, Willich SN. How objective are systematic reviews? Differences between reviews on complementary medicine. J R Soc Med [periódico na internet]. 2003 [acesso em 2010 Nov 15]; 96:17-22. Disponível em:

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC539366/>

10. Cruz C, Ribeiro U. Metodologia científica: teoria e prática. 2ª ed. Rio de Janeiro: Axcel Books; 2004.

11. Santos SR. Métodos qualitativos e quantitativos na pesquisa biomédica. J. pediatri [periódico na internet]. 1999 [acesso em 2010 Nov 15]; 75(6):401-06. Disponível em: http://www.jped.com.br/conteudo/99-75-06-401/port_print.htm

12. Carmo H, Ferreira MM. Metodologia da Investigação - Guia para Auto-aprendizagem. Lisboa: Universidade Aberta; 1998.

13. Bork AM. Enfermagem baseada em evidências. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2005. 365p.

14. Heinen MM, Evers AWM, Van Uden CJT, Van Der Vleuten CJM, Van De Kerkhof PCM, Van Achterberg T. Sedentary patients with venous or mixed leg ulcers: determinants of physical activity. Journal of Advanced Nursing [periódico na internet]. 2007 [acesso em 2010 Nov 15]; 60(1):50-7. Disponível em:

<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1365-2648.2007.04376.x/pdf>

15. Nemeth KA, Harrison MB, Graham ID, Burke S. Understanding venous leg ulcer pain: results of a longitudinal study. Ostomy Wound Manage [periódico na internet]. 2004 [acesso em 2010 Nov 15];50(1):34-46. Disponível em:

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/14712004>

16. Mudge EJ, Meaume S, Woo K, Sibbald RG, Price PE. Patients experience of wound-related pain an international perspective. EWMA journal [periódico na internet]. 2008 [acesso em 2010 Nov 15];8(2):19-28. Disponível em:

http://ewma.org/fileadmin/user_upload/EWMA/pdf/journals/EWMA_Journal_Vol_8_No_2.pdf

17. 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 Nov 15];15:235-43. Disponível em: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1046/j.1471-6712.2001.00018.x/full>

18. Chase SK, Whittemore R, Crosby N, Freney D, Howes P, Phillips TJ. Living with chronic venous leg ulcers: a descriptive study of knowledge and functional health status. Journal of Community Health Nursing [periódico na internet]. 2000 [acesso em 2010 Nov 15];17(1):1-13. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10778025>

19. Persoon A, Heinen MM, Van der Vleuten CJM, Rooi JM, Van De Kerkhof PCM, Van Achterberg T. Leg ulcers: a review of their impact on daily life. Journal of Clinical Nursing [periódico na internet]. 2004 [acesso em 2010 Nov 15];13:341-54. Disponível em: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1046/j.1365-2702.2003.00859.x/full>

20. Green J, Jester R. Health-related quality of life and chronic venous leg ulceration: part 1. Wound care [periódico na internet]. 2009 [acesso em 2010 Nov 15];12-7. Disponível em: http://www.internurse.com/cgi-bin/go.pl/library/article.cgi?uid=45538;article=BJCN_14_12_Suppl_S12_S17

21. Green J, Jester R. Health-related quality of life and chronic venous leg ulceration: part 2. Wound care [periódico na internet]. 2010 [acesso em 2010 Nov 15];4-14. Disponível em: http://www.internurse.com/cgi-bin/go.pl/library/article.cgi?uid=46906;article=BJCN_15_3_Suppl_S4_S14

22. Heinen MM, Van Achterberg T, Scholte Op Reimer W, Van De Kerkhof PCM, Laat E. Venous leg ulcer patients: a review of the literature on lifestyle and pain-related interventions. Journal of Clinical Nursing [periódico na internet]. 2004 [acesso em 2010 Nov 15];13:355-66. Disponível em: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1046/j.1365-2702.2003.00887.x/full>

23. Briggs M, Flemming K. Living with leg ulceration: a synthesis of qualitative research. Journal of Advanced Nursing [periódico na internet]. 2004 [acesso em 2010 Nov 15];48(1):1-11. Disponível em:

internet]. 2007 [acesso em 2010 Nov 15]; 59(4):319-28. Disponível em: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1365-2648.2007.04348.x/pdf>

24. Hecke AV, Grypdonck M, Defloor T. A review of why patients with leg ulcers do not adhere to treatment. *Journal of Clinical Nursing*[periódico na internet]. 2009 [acesso em 2010 Nov 15];18:337-49. Disponível em: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1365-2702.2008.02575.x/full>

25. Mc Mullen M. The relationship between pain and leg ulcers: a critical review. *British Journal of nursing*[periódico na internet]. 2004[acesso em 2010 Nov 15];13(19):30-6. Disponível em: http://www.internurse.com/cgi-bin/go.pl/library/article.cgi?uid=16357;article=BJN_13_19%20Suppl_S30_S36

26. Edwards H, Courtney M, Finlayson K, Shuter P, Lindsay E. A randomised controlled trial of a community nursing intervention: improved quality of life and healing for clients with chronic leg ulcers. *Journal of Clinical Nursing*[periódico na internet]. 2009[acesso em 2010 Nov 15]; 18: 1541-49. Disponível em: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1365-2702.2008.02648.x/full>

27. Edwards H, Courtney M, Finlayson K, Lindsay E, Lewis C, Shuter P et al. Chronic venous leg ulcers: effect of a community nursing intervention on pain and healing. *Nursing Standard*[periodico na internet]. 2005 [acesso em 2010 Nov 15];19(52):47-54. Disponível em: <http://www.blaenaugwentlegclub.co.uk/NursingStandardQUTpaper05.pdf>

28. Flaherty E. The views of patients living with healed venous leg ulcers. *Nursing Standard*[periódico na internet]. 2005[acesso em 2010 Nov 15];19 (45):78-89. Disponível em: <http://nursingstandard.rcnpublishing.co.uk/resources/archive/GetArticleById.asp?ArticleId=3917>

29. Budgen V. Evaluating the impact on patients of living with a leg ulcer. *Nurs Times*. [periodico na internet]. 2004 [acesso em 2010 Nov 15];100(7):30-41. Disponível em: <http://www.nursingtimes.net/nursing-practice-clinical-research/evaluating-the-impact-on-patients-of-living-with-a-leg-ulcer/204430.article>

30. Torres GV, Costa IKF, Dantas DV, Farias TYA, Nunes JP, Deodato OON, et al. Elderly people with venous ulcers treated in primary and tertiary levels: sociodemographics characterization, of health and assistance. *Rev Enferm UFPE on line*[periódico na

internet]. 2009 [acesso em 2010 Nov 05] 3(4): 222-30. Disponível em: <http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/viewFile/112/112>

Sources of funding: Capes

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

Isabelle Katherine Fernandes Costa

Rua do Motor, 39

CEP: 590100-90 – Praia do Meio, Natal (RN), Brasil