

RIASE

REVISTA IBERO-AMERICANA DE SAÚDE E ENVELHECIMENTO
REVISTA IBERO-AMERICANA DE SALUD Y ENVEJECIMIENTO

**QUALIDADE DE VIDA NA PESSOA COM ÚLCERA DE PERNA,
REVISÃO INTEGRATIVA**

**CALIDAD DE VIDA EN LAS PERSONAS CON ÚLCERA DE LA
PIERNA, REVISIÓN INTEGRADORA**

**QUALITY OF LIFE IN PEOPLE WITH LEG ULCER,
INTEGRATIVE REVIEW**

Daniela Alves - Enfermeira, Pós Graduada em Intervenção em Feridas, UCCLDM São Tiago de Urra

Inês Nunes - Enfermeira Pós Graduada em Intervenção em Feridas, Unidade Local de Saúde do Norte Alentejano

Maria do Céu Mendes Pinto Marques - Doutora em Psicologia. Professora Coordenadora. Universidade de Évora/Departamento de Enfermagem

Maria Vitória Casas Novas - Mestre em Ecologia Humana. Professora Adjunta. Universidade de Évora/Departamento de Enfermagem

RESUMO

Objetivo: Identificar as principais alterações no quotidiano da pessoa com úlcera de perna e como estas afetam a sua qualidade de vida. **Metodologia:** Utilizou-se a metodologia *PI[C]OD* tendo sido selecionados quatro artigos de investigação, retirados da *EBSCO*, *PubMed* e *EWMA*. **Resultados:** As principais alterações identificadas no quotidiano da pessoa com úlcera de perna são: físicas (dor, diminuição da mobilidade, presença de exsudado, mau odor da úlcera e alteração no estilo de roupa), psicológicas (alterações do sono, depressão, ansiedade, sentimentos de repulsa e baixa autoestima), sociais (isolamento, restrição nas atividades de lazer, incapacidade de realizar tarefas domésticas). **Conclusões:** A literatura sobre qualidade de vida na pessoa com úlcera de perna relata um impacto significativo no quotidiano da mesma. Os cuidados prestados pelo enfermeiro deverão ser centrados na pessoa, integrando todas as suas necessidades, não sendo a úlcera de perna o único foco de cuidados.

Descritores: Qualidade de vida, úlcera de perna crónica, úlcera.

ABSTRACT

Objective: To identify the main changes in the daily life of people with leg ulcer and how that affects the person's life's quality. **Methodology:** We used the methodology *PI [C] OD* and were selected four research articles, taken from *EBSCO*, *PubMed*, and *EWMA*. **Results:** The main changes identified in the people's daily live with leg's ulcers are physical (pain, decreased mobility, presence of exudate, bad smell from the wound and change in the style of clothing), psychological (sleep disorders, depression, anxiety, feelings of rejection and low self-esteem), social (isolation, restriction in leisure activities, inability to perform household chores). **Conclusions:** The literature about person's life's quality with leg ulcer reported a significant impact in the daily life of that person. The care provided by nurses should be centred on the person itself, integrating all the kind of needs and the leg ulcer mustn't be the sole focus of care.

Descriptors: Quality of life, *Chronic* leg ulceration, wound.

RESUMEN

Objetivo: Identificar los principales cambios en la vida diaria de la persona con úlcera de la pierna y cómo estos afectan su calidad de vida. **Metodología:** Se utilizó la metodología PI [C] OD haber sido seleccionado cuatro artículos de investigación, tomados de EBSCO, PubMed y EWMA. **Resultados:** Los principales cambios identificados en la vida diaria de la persona con úlceras en las piernas son: física (dolor, disminución de la movilidad, presencia de exudado, úlcera olor y el cambio en el estilo de ropa), (trastornos psicológicos del sueño, depresión, ansiedad, sentimientos de disgusto y baja autoestima), social (aislamiento, restricción en las actividades de ocio, incapacidad para realizar las tareas del hogar). **Conclusiones:** La literatura sobre la calidad de vida en personas con úlceras en las piernas reporta un impacto significativo en la vida cotidiana de la misma. La atención recibida por la enfermera debe estar centrada en la persona, la integración de todas sus necesidades, al no ser una úlcera en la pierna el único foco de atención. **Palabras clave:** Calidad de vida, úlcera de la pierna crónico, úlceras.

INTRODUÇÃO

A revisão de conceitos remete-nos para a definição de úlcera/ferida como uma lesão tecidual habitualmente associada a danos físicos ou mecânicos; formação de crosta e fune-lização dos tecidos; drenagem serosa, sanguinolenta ou purulenta; eritema da pele; edema; vesículas; pele circundante macerada e anormal; aumento da temperatura da pele; odor; sensibilidade dolorosa aumentada⁽¹⁾.

A úlcera de perna é normalmente definida, como uma úlcera crónica de etiologia variável que surge abaixo do joelho⁽²⁾. As úlceras de perna podem ser provocadas por muitas condi-ções, incluindo hipertensão venosa, infeção, diabetes mellitus, patologia maligna, distúr-bios do tecido conjuntivo, artrite reumatóide e lesão por trombose das veias profundas ou estase venosa. Agentes lesivos externos como traumatismo, pressão e picadas de insectos são outras causas possíveis⁽³⁾. Em Portugal, estima-se haver uma prevalência de 1,42 (1,3 para homens e 1,46 para mulheres) por cada mil habitantes, sendo que a maioria dos uten-tes com úlceras de perna são seguidos em ambiente de cuidados de saúde ambulatorios⁽⁴⁾. As úlceras de perna venosas podem causar um impacto profundo na qualidade de vida da pessoa com uma úlcera aberta, que leva anos a cicatrizar⁽⁵⁾.

Qualidade de vida pode ser definida com uma sensação individual de satisfação de vida e bem-estar, sendo um conceito dinâmico que muda de dia para dia. Compreende um estado físico, emocional e psicológico que é influenciado pelo seu papel no trabalho e relacionamentos⁽⁶⁾.

Nos finais dos anos 80, surge o termo qualidade de vida associado à saúde. Este define-se como o impacto da doença e do tratamento na incapacidade de vida diária ou como o impacto do estado de saúde percebido pela pessoa na capacidade de conduzir uma vida preenchida. Esta é a chave para o conceito de qualidade de vida relacionada com saúde, uma vez que, é do senso comum a importância do bem estar dos utentes e não a opinião médica acerca do seu estado clínico^(7,3). Os principais impactos de ter uma úlcera venosa têm sido descritos nas áreas física, psicológica e social⁽⁵⁾. No âmbito da área física podemos incluir diversos aspetos como:

- a dor é considerada a primeira e mais dominante experiência associada a uma úlcera, é muitas vezes contínua, de difícil controlo com analgesia e facilmente exacerbada em repouso ou em movimento^(7,9).
- a maioria dos casos investigados mostra que a mobilidade dos utentes é seriamente afectada devido à úlcera de perna^(10,4). Como resultado da diminuição da mobilidade, os utentes saem de casa com menos frequência e tornam-se mais dependentes dos amigos e família. As alterações da mobilidade são devido a dor ou perda da função em consequência da úlcera. Esta torna-se o foco das suas vidas porque os deixa imobilizados ou provoca-lhes dificuldade em andar^(8,9).
- o odor e a libertação de exsudado, foram identificados como o maior fator na restrição de atividades sociais em utentes com úlcera de perna resultando no isolamento social. Isto pode ser agravado pela incapacidade individual de higiene pessoal e limitações físicas que prejudicam a capacidade da pessoa trabalhar, viajar, usar roupas apropriadas e participar em passatempos, o que pode afetar profundamente o seu estado psicológico⁽⁹⁾. A autoimagem pode ser destruída por sentimentos de vergonha, desgosto e embaraço. O utente pode referir que o odor da úlcera o faz sentir-se sujo, pelo que sente necessidade de pedir desculpa aos outros acerca do seu odor^(8,5). As restrições físicas, financeiras e médicas podem resultar em limitações na capacidade do utente para realizar atividades de vida. Estas podem causar impacto e serem afectadas pelas ramificações psicológicas e emocionais da experiência com uma úlcera^(8,10). As alterações psicológicas incluem reações emocionais negativas causadas pela úlcera que transmite aos utentes o sentimento de ser controlado pela sua doença. A maioria dos utentes tem uma visão pessimista do futuro e experiencia alterações na sua imagem corporal^(9,5). Sentimentos de regressão, depressão, perda de força de vontade, perda de controlo e sentimentos de falta de ajuda e de esperança são relatados

pelos utentes⁽²⁾. O distúrbio do sono é outro problema comum nos utentes com úlcera crónica e está muitas vezes associado à dor não controlada que vai interferir com o sentimento de bem-estar do utente⁽¹⁰⁾. Outro fator que contribui para o distúrbio do sono é a incapacidade de adotar uma posição confortável para dormir⁽²⁾.

No domínio social, tem sido demonstrado que as úlceras venosas ocorrem sobretudo nas populações de classe económica baixa, estando presentes por longos períodos e com recorrência frequente. Isto pode ter um impacto significativo na capacidade de trabalho do utente, afetando ainda mais a sua situação económica⁽¹¹⁾.

A perceção das alterações do funcionamento corporal, e conseqüentemente das atividades diárias provocadas pela presença das úlceras significam uma vida social condicionada e cada vez mais restringida. As pessoas têm menos energia e menos motivação para manterem a sua vida social⁽¹²⁾.

Com efeito, a diminuição dos contactos sociais, bem como o próprio afastamento em relação aos amigos, por vezes, encontra-se associado ao facto das pessoas não quererem mostrar os seus membros lesionados, volumosos, devido à presença de grandes quantidades de material de penso, bem como pelo receio do extravasamento de líquidos e odor desagradável emanado pelas úlceras^(11,12). Frequentemente, estas alterações corporais associadas a uma vida social restringida são responsáveis pelo desenvolvimento de sentimentos de desesperança, incerteza e frustração perante o futuro⁽¹²⁾.

Neste contexto, o facto de ter uma úlcera pode implicar muitas vezes sentimentos de rejeição e repulsa, mesmo que inconscientes, por parte dos outros e até mesmo motivar sentimentos de isolamento social e quadros depressivos, dado o impacto negativo que este fenómeno pode assumir no âmbito das relações pessoais e laborais dos indivíduos, bem como em muitos outros campos das suas vidas⁽¹²⁻¹⁶⁾.

Assim, podemos afirmar que o impacto da alteração do estilo de vida da população acometida pelas úlceras atinge diretamente a qualidade de vida, uma vez que, esta é marcada pela subjetividade, e envolve todos os componentes essenciais da condição humana, quer seja físico, social, cultural ou espiritual⁽¹⁷⁾. Importa ainda referir que quanto mais crónica for a lesão, mais mudanças negativas ocorrerão na qualidade de vida do utente com úlcera de perna⁽¹⁸⁾.

É então fundamental que o enfermeiro reflita e investigue sobre quais os fatores que mais afetam a qualidade de vida do utente com úlcera de perna, no sentido de mais facilmente conseguir detetar eventuais problemas e intervir precocemente para minimizar o impacto da úlcera no seu quotidiano.

OBJECTIVO

Identificar as principais alterações no quotidiano da pessoa com úlcera de perna e como estas afetam a sua qualidade de vida.

MÉTODO

Foi elaborada uma revisão integrativa da literatura que consiste em realizar um exame crítico a um conjunto de publicações pertinentes para o domínio da investigação⁽¹⁹⁾. Assim, através das informações obtidas pelos estudos foram identificados elementos comuns e divergentes, tendo sido realizada uma reflexão sobre os mesmos.

Esta revisão integrativa teve como questão central: “Qual o impacto da úlcera de perna na qualidade de vida do doente?” que foi elaborada tendo em conta os Participantes, as Intervenções, as Comparações, os Resultados (Outcomes) e o Desenho do estudo (PI(C)OD), como se pode observar na tabela 1.

Tabela 1 - Critérios utilizados para a formulação da questão de investigação

				Descritores
P	Participantes	Quem foi estudado?	Utentes com úlcera de perna	Quality of life, Chronic leg ulceration
I	Intervenções	O que foi feito?	Avaliação da qualidade de vida dos utentes	
(C)	Comparações	Podem existir ou não?		
O	Outcomes (resultados)	Resultados/efeitos ou consequências	Identificação das alterações da qualidade de vida dos utentes	
D	Desenho do estudo	Como é que a evidência foi recolhida?	Abordagem qualitativa: revisão integrativa da literatura	

Assim, em consonância com a questão levantada, foram eleitos os seguintes descritores da pesquisa: *Quality of life, Chronic leg ulceration, wound*.

Por forma a reunir literatura científica atual e credível para a investigação foram consultadas as seguintes bases de dados informatizadas:

Código S1 – Base de dados electrónica observada: EBSCO (*eBook collection (EBSCOhost), Nursing Reference Center, CINAHL Plus With full text, Medline with full text, Cochrane Database of systematic reviews, Nursing & Allied Health Collection: Comprehensive, MedicLatina*). Foram consultadas tendo em atenção o intervalo temporal entre abril de 2008 e março de 2012, aplicando as seguintes descritores: *Quality of life AND Chronic leg ulceration* pesquisadas no *Abstract*. Resultado: 5 artigos.

Código S2 – Base de dados electrónica observada: PubMed. Foi consultada tendo em conta os últimos cinco anos, inserindo as seguintes descritores: *Quality of life AND Chronic leg ulcer*. Resultado: 291 artigos.

Código S3 – Base de dados electrónica observada: EWMA. Foi consultada inserindo as seguintes descritores *Quality life and leg ulceration*. Resultado: 113 artigos.

Para se obterem artigos que fossem ao encontro dos objetivos do estudo, foram estabelecidos um conjunto de critérios de inclusão e exclusão que estão presentes na tabela 2.

Tabela 2 - Critérios de inclusão e exclusão dos artigos de investigação

Critérios de selecção	Critérios de inclusão	Critérios de exclusão
Participantes	-Utentes com úlcera de perna	
Intervenção	-Avaliação da qualidade de vida do utente com úlcera de perna -Identificação das alterações à qualidade de vida do utente com úlcera de perna	-Vivências dos enfermeiros na prestação de cuidados -Aplicação de terapia compressiva e outros tratamentos -Efeito de apósitos na úlcera de perna
Desenho	-Estudos quantitativos e qualitativos dos últimos 5 anos	-Estudos de caso -Validação de escalas de avaliação de qualidade de vida -Todos os achados da pesquisa que não apresentem os critérios de inclusão

Inicialmente, de um total de cinco artigos de investigação da base dados EBSCO, foram analisados dois, pois correspondiam aos critérios de inclusão. Foi realizada uma leitura integral dos mesmos e uma análise crítica, tendo sido considerados pertinentes para o estudo.

No entanto, dado o número restrito de estudos concernentes e a informação ser insuficiente para conclusões consistentes, foi realizada uma pesquisa noutras bases de dados. Na pesquisa da base de dados PUBMED, foram selecionados três artigos que se enquadravam nos critérios de inclusão. Porém, apenas um foi analisado, dado que os outros dois já constavam da pesquisa anterior. Na pesquisa da base de dados EWMA, foi selecionado um artigo pois todos os outros não correspondiam aos critérios de inclusão.

Assim, no total a revisão contempla quatro artigos de investigação, sendo três da autoria de enfermeiros e um elaborado por médicos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após seleção dos artigos científicos, estes foram analisados e escrutinados tendo em conta os objetivos do estudo e a questão central elaborada. As informações recolhidas dos artigos foram reunidas em duas tabelas (3 e 4), elaboradas por forma a sistematizar os dados, facilitando a sua análise e interpretação.

Metodologicamente, foram analisados quatro artigos de natureza quantitativa, mista e um estudo de caso-control. Como participantes no estudo surgem utentes adultos/idosos com úlcera de perna.

Tabela 3 - Participantes, metodologia e objetivo de estudo dos artigos de investigação

Titulo	Autor	Ano	Participantes	Metodologia	Objetivo do Estudo
Psychological factors in leg ulceration: a case-control study	Moffatt, C.J. et al	2009	95 utentes com úlcera de perna com grupo de controlo	Estudo de Caso Controle	Examinar a saúde psicológica e percepção de suporte social em utente com úlcera de perna crónica
Impact of exudate and odour from chronic venous leg ulceration	Jones J.E. et al	2008	Fase 1: preenchimento do questionário HADS em 196 utentes mais de 18 anos, úlcera ativa com o mínimo de 3 meses de duração Fase 2: 20 participantes selecionados do grupo anterior	Abordagem quantitativa e qualitativa	Explorar a depressão em pessoas com úlcera venosa crónica e avaliar o impacto do exsudado e odor nas suas atividades de vida diárias, saúde e qualidade de vida
Assessing the impact of venous ulceration on quality of life	Palfreyman, S. et al	2008	152 Utentes com úlcera de perna	Abordagem Quantitativa	Avaliação do impacto da úlcera venosa na qualidade de vida em para utentes com esta patologia.
Quality of life in the patients with chronic leg ulcers	Slonkova, V.; Vašku, V.	2008	30 utentes com idade entre 47 e 87 anos, duração média de úlcera de perna de 29,3 meses.	Abordagem quantitativa	Colheita de dados sobre Qualidade de Vida em utentes com úlcera de perna

Tabela 4 - Alterações na qualidade de vida nos utentes com úlcera de perna (resultados)

Titulo	Participantes	Alterações na qualidade de vida (resultados)		
		Físicas	Psicológicas	Sociais
Psychological factors in leg ulceration: a case-control study	95 utentes com úlcera de perna com grupo de controlo	<ul style="list-style-type: none"> • Mobilidade diminuída • Dor presente • Energia diminuída 	<ul style="list-style-type: none"> • Sono • Depressão 	<ul style="list-style-type: none"> • Limitação da vida social
Impact of exudate and odour from chronic venous leg ulceration	<p>Fase 1: preenchimento do questionário HADS em 196 utentes mais de 18 anos, úlcera ativa com o mínimo de 3 meses de duração</p> <p>Fase 2: 20 participantes selecionados do grupo anterior</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Exsudado (83%) • Odor (55%) 	<ul style="list-style-type: none"> • Sentimentos de repulsa • Ódio de si mesmo • Baixa autoestima • Ansiedade (26%) • Depressão (27%) 	<ul style="list-style-type: none"> • Perda da capacidade de participar nas atividades familiares e sociais • Isolamento social
Assessing the impact of venous ulceration on quality of life	152 Utesntes com úlcera de perna	<ul style="list-style-type: none"> • Dor (80%) • Exsudado (75%) • Mau cheiro (65%) 	<ul style="list-style-type: none"> • Depressão (65%) • Insónia (65%) • Diminuição da satisfação e qualidade de vida 	
Quality of life in the patients with chronic leg ulcers	30 utentes com idade entre 47 e 87 anos, duração média de úlcera de perna de 29,3 meses.	<ul style="list-style-type: none"> • Dor (97%) • Alteração no estilo de roupa (44.6%) 	<ul style="list-style-type: none"> • Distúrbios do sono (43,7%) 	<ul style="list-style-type: none"> • Restrições nas atividades de lazer (74,9%) • Isolamento social (80.6%) • Tarefas domésticas restritas (53,9%)

Na avaliação desenvolvida sobre qualidade de vida na pessoa com úlcera de perna, os estudos epidemiológicos evidenciam a dimensão e a complexidade do problema, em utentes com muitas décadas de evolução da úlcera, começando a surgir uma nova apreciação do impacto que esta condição pode ter em muitos aspetos da vida dos utentes⁽²⁰⁾. Esses aspetos estão evidenciados nos artigos analisados. Por forma a sintetizar os resultados obtidos nos estudos, foi adoptada a terminologia de Persoon et al., em que segundo o mesmo, os principais impactos de ter uma úlcera de perna têm sido descritos como sendo físicos, psicológicos e sociais⁽²⁾.

Relativamente à dimensão física, três dos artigos destacam a dor como um dos principais problemas na úlcera de perna. Um dos estudos considera a dor como o sintoma mais comum e mais valorizado na pessoa com úlcera de perna (80%)⁽⁵⁾. Outro refere que 97% dos 30 utentes estudados referiam dor, sendo que destes, 66% relatam dor persistente, 19,5% reportam dor com atividade e 36% descrevem dor na mudança do penso⁽²¹⁾. A análise dos estudos realça que os utentes com experiência de úlcera, revelam que a dor é um dos factores que provoca défices na sua qualidade de vida, assim como alterações na energia, sono e mobilidade⁽¹¹⁾. A confirmar este facto os utentes descrevem a dor como a pior coisa acerca de ter uma úlcera de perna, pois a natureza cruel da dor leva os mesmos a sentirem que não têm controlo das suas vidas⁽²²⁾.

O exsudado e o odor são dos sintomas físicos mais frequentemente relatados como comprovam dois estudos, 75% e 83% o exsudado e 65% e 55% o odor^(5,23). A presença de odor está associada à quantidade de exsudado presente na úlcera, estes podem ter um efeito adverso no estado psicológico da pessoa⁽²³⁾. A libertação de odor e exsudado, estão identificados como os principais factores que restringem as atividades sociais em utentes com úlcera de perna, resultando em isolamento social⁽⁹⁾. O isolamento pode ser agravado pela incapacidade individual de cuidar da higiene pessoal e por limitações físicas que afetam a capacidade da pessoa para trabalhar, viajar, usar roupas apropriadas e participar em atividades sociais, tudo isto pode ter um efeito negativo no estado psicológico da pessoa⁽⁹⁾.

Um dos estudos mostra que a alteração do estilo de roupa é outra condicionante física para os utentes com úlcera de perna, em que 44,6% da amostra reportaram mudança parcial ou completa no seu estilo de roupa (especialmente as mulheres) e 38,9% modificaram completamente o tipo de calçado usado, enquanto 41,6% o modificaram apenas parcialmente⁽²¹⁾. Por outro lado, não houve diferença no grupo estudado para o item relacionado com alteração do estilo de roupa, que tem sido relatado em estudos que usaram técnicas qualitativas⁽⁵⁾. Os utentes reportam dificuldade em adquirirem sapatos dado o volume das ligaduras e escolhem a roupa com o objetivo de esconder a úlcera⁽²⁾. As mulheres são sensíveis à percepção de perda de feminilidade⁽²¹⁾.

No âmbito do domínio psicológico, os distúrbios do sono estão presentes em 43,7% dos utentes com úlcera de perna^(5,21). Estes distúrbios são ocasionados sobretudo por episódios de dor e pelo medo do desenvolvimento de novas úlceras⁽¹³⁾.

Em dois estudos a depressão está presente nos utentes com úlcera da perna, em 27% e 65% dos participantes, respetivamente^(23,5). A ansiedade também está muito presente nos utentes com úlcera de perna, um estudo reporta 26%⁽²³⁾. A ansiedade e a depressão relacionados com a mobilidade, viver sozinho, dor, exsudado e odor, são identificados como factores chave para altos níveis de depressão⁽²³⁾. De acrescentar que o mesmo estudo reconheceu que estes factores podem causar sentimentos de repulsa, ódio de si mesmo e baixa autoestima⁽²³⁾. Os sentimentos de baixa autoestima e depressão, são relatados por 44% dos participantes de um estudo, com diminuição da autoconfiança e frustração devido ao facto da úlcera não cicatrizar⁽²⁴⁾. A presença de uma úlcera resulta na significativa diminuição de satisfação pessoal e qualidade de vida⁽⁵⁾.

Relativamente aos obstáculos no domínio da vida social, a presença de odor pode levar ao isolamento devido ao constrangimento do estigma social, o receio de que outras pessoas possam sentir o cheiro da úlcera é suficiente para que reduzam ou restrinjam as atividades sociais⁽²³⁾. Os utentes tendem a isolar-se socialmente, não sendo, no entanto, possível determinar se o nível de apoio social reduzido é uma consequência da úlcera de perna ou do facto de se tratar de um problema de saúde crónico⁽¹¹⁾. Há evidência de que os utentes se retiram voluntariamente dos contactos sociais porque estão conscientes das reações das pessoas ao seu problema. Os sintomas debilitantes a longo prazo, como a dor, e os problemas de mobilidade, graves neste tipo de utentes, poderão também interferir na interação social⁽¹¹⁾.

As úlceras de perna muitas vezes limitam a mobilidade do utente tornando difícil atividades simples como subir escadas. A dor pode limitar também as atividades diárias, como tarefas domésticas e de higiene pessoal. Todos estes fatores promovem o isolamento social, em que o utente tem a sensação de estar preso em casa⁽²⁵⁾. Em consonância outro estudo comprova que 80,6% dos utentes estudados relataram isolamento social causado por problemas relacionados com a sua úlcera de perna. Também 74,9% dos utentes estudados experienciaram restrições moderadas nas atividades de lazer e 59,3% e relataram restrições moderadas nas tarefas domésticas⁽²¹⁾. Curiosamente um dos estudos encontrados afirma que não existiram alterações ao nível do isolamento social e relacionamento pessoal, contradizendo o que tem sido relatado em estudos que usaram técnicas qualitativas. Este autor refere, no entanto, que no seu estudo, a percentagem de dados perdidos foi maior no item relacionado com as relações pessoais. As relações pessoais, ou não são um problema para este grupo de utentes, ou a questão era muito pessoal para ser respondida através de um questionário postal⁽⁵⁾.

CONCLUSÃO

A realização desta revisão integrativa permitiu aferir alguns aspetos interessantes relacionados com a qualidade de vida em utentes com úlcera de perna. As pessoas que sofrem desta patologia frequentemente referem dor, restrição da mobilidade, que aliados à alteração da imagem corporal, mau-odor e exsudado libertados pela úlcera vão originar um grave isolamento social. A úlcera de perna tem também um forte impacto psicológico na pessoa incitando emoções negativas, distúrbios do sono, depressão e ansiedade.

Para colmatar estes problemas, os vários estudos reforçam a importância de os profissionais de saúde, nos diversos âmbitos de intervenção, compreenderem melhor o impacto destes sintomas na qualidade de vida dos utentes. De forma a equacionarem uma abordagem integrada ao utente com úlcera de perna que inclua alívio dos sintomas físicos e tratamento direcionado à úlcera, bem como apoio psicológico e social, é essencial considerar uma intervenção multidisciplinar junto da pessoa, tornando possível a reconstrução de planos de vida, esperanças e sonhos até aí estagnados pela situação de doença crónica.

Todos os conhecimentos obtidos com a elaboração deste trabalho contribuíram para desenvolver novas competências, adoptar melhores práticas e adquirir uma maior sensibilidade ao cuidar o utente com úlcera de perna, procurando investir na melhoria da sua qualidade de vida.

Consideramos que a qualidade de vida do utente com úlcera de perna é uma questão fundamental, mas pouco valorizada, até agora, como objeto de estudo na investigação das ciências da saúde. Deste modo, seria essencial continuar a promover a realização e divulgação de estudos nesta área, por forma a fomentar o desenvolvimento da profissão e um progresso na qualidade dos cuidados.

REFERÊNCIAS

1. International Council of Nurses. Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE/ICNP). Genebra (Suíça). Ordem dos Enfermeiros. 2011. Disponível em: <http://www.ordemenfermeiros.pt/>
2. Persoon A., Heinen M., Van der Vleuten C., Rooij M., Van der Kernkhof P., Achterberg T. Leg ulcers: a review of their impact on daily life. *Journal of Clinical Nursing*. 2004; 13: 341-354.

3. Phipps, Sands, Marek Enfermagem Médico-Cirúrgica – Conceitos e Prática Clínica. 6. ed. Volume II. Lusociência. Loures. 2003.
4. Furtado, K. Prevenção de úlceras de pressão: um certificado de qualidade. Nursing: Revista técnica de enfermagem. 2003. (175):20-23.
5. Palfreyman S., Tod A., Brazier J., Michaels J. A systematic review of health-related quality of life instruments used for people with venous ulcer: an assessment of their suitability and psychometric properties. Journal of Clinical Nursing. 2010. 19. 2673-2703.
6. Kaplan, R., Schub, T. Quick lesson about: Pressure Ulcers: Quality of Life. Cinahl Information Systems. 2012.
7. Sibbald, R.G., Krasner, D.L., Lutz J.B. The SCALE Expert Panel: Skin Changes At Life's End. Final Consensus Document. 2009.
8. Nunes, L., Amaral, M., Gonçalves, R. Código Deontológico do Enfermeiro – dos Comentários à Análise de Casos. Lisboa. Ordem dos Enfermeiros. 2003.
9. Williams, A. Issues affecting concordance with leg ulcer care and quality of life. Nursing Standard. 2010. 23(45). 51-58.
10. Herber, O., Schnepf, W., Rieger, M. A systematic review on the impact of leg ulceration on patients' quality of life. Health Quality of Life Outcomes. 2007. 5(44). 1-12.
11. Moffatt, C., Franks, P., Doherty, D., Smithdale, R., Steptoe, A. Psychological factors in leg ulceration: a case-control study. British Journal of Dermatology. 2009. 161. 750-756.
12. Ebbeskog, B., Ekman, S.L. Elderly persons' experiences of living with venous leg ulcer: living in a dialectical relationship between freedom and imprisonment. Nordic College of caring Sciences. 2001. (15). 235-233.
13. Krasner, D. Painful venous ulcers: Themes and stories about living with pain and suffering. Journal of Ostomy/Wound Management. 1998. 44(9). 38-49.
14. Walshe, C. Living with a venous leg ulcer: a descriptive study of patients' experiences. Journal of Advanced Nursing. 1995. 22(6).1092-1100.
15. Brod, M. Quality of life issues in patients with diabetes and lower extremity ulcers: patients and care givers. Quality of Life Research. 1998. 7(4). 365-372.
16. Chase, S.K., Melloni, M., Savage, A. A forever healing: the lived experience of venous ulcer disease. Journal of Vascular Nursing. 1997. 15(2). 73-78.

17. Costa, I., Nóbrega, W., Costa, I., Torres, G., Lira, A., Tourinho, F., Enders, B. Pessoas com úlceras venosas: estudo do modo psicossocial do Modelo Adaptativo de Roy. *Revista Gaúcha Enfermagem*. 2011. 32(3). 561-568.
18. Nóbrega, W., Melo, G., Costa, I., Dantas, D., Macêdo, E., Torres, G. & Mendes F. Changes in patients' quality of life with venous ulcers treated at the outpatient clinic of a university hospital. *Revista de enfermagem UFPE online*. 2011. 5 (2). 220-227. Disponível em: URL <http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/1478>. Doi 10.5205/01012007
19. Fortin, M. O processo de Investigação: da concepção à realização. 2ª ed. Loures: Lusociência; 2000.
20. Morison, M., Moffatt, C., Franks, P. *Leg Ulcers: a problem-based learning approach*. Edinburgh. Mosby Elsevier. 2007.
21. Slonková, V., Vasku, V. Quality of life in Patients with Chronic Leg Ulcers: A Preliminary Report. *Journal EWMA*. 2008. 8(3). 23.
22. Baranoski, S., Ayello, E. O essencial sobre o tratamento de úlceras: princípios práticos. Lusodidacta. Loures. 2006.
23. Jones, J., Robinson, J., Carlisle. Impact of exudate and odour from chronic venous leg ulceration. *Nursing Standard*. 2008. 22(45). 53-61.
24. Hareendran, A., Bradbury, A., Budd, J., Geroulakos, G., Hobbs, R., Kenkre, J., Symonds, T. Measuring the impact of venous leg ulcers on quality of life. *Journal of Wound Care*. 2005. 14(2). 53-7.
25. Woo, K., Orsted, H., Gjødsbøl, K. Improving Health-related Quality of Life: For Patients with Painful, Exudating, Chronic Wounds. *Wound Care Canada*. 2009. 7(2). 20-26.

Correspondência: mcmarques@uevora.pt