

Influência da assistência e características clínicas na qualidade de vida de portadores de úlcera venosa

Influences of health care services and clinical characteristics on the quality of life of patients with venous ulcer

Thalyne Yuri de Araújo Farias Dias¹
Isabelle Katherine Fernandes Costa¹
Marina de Góes Salvetti¹
Cristina Kátya Torres Teixeira Mendes¹
Gilson de Vasconcelos Torres¹

Descritores

Cuidados de Enfermagem;
Assistência ao paciente; Avaliação
em enfermagem, Úlcera varicosa;
Qualidade de vida

Keywords

Nursing care; Patient care; Nursing
assessment; Varicose ulcer; Quality
of life

Submetido

1 de Novembro de 2013

Aceito

27 de Novembro de 2013

Resumo

Objetivo: Verificar a influência da assistência e das características clínicas na qualidade de vida de pacientes com úlcera venosa.

Métodos: Estudo transversal com amostragem por conveniência que incluiu 100 portadores de úlcera venosa. Utilizou-se um formulário estruturado contendo variáveis sociodemográficas e de saúde, características da assistência e da úlcera venosa e um instrumento de qualidade de vida relacionada à saúde.

Resultados: A média dos domínios do SF-36 foi baixa. Observou-se associação entre as características da assistência e os domínios capacidade funcional e dor. As características clínicas da lesão mostraram associação com os domínios: capacidade funcional, dor, estado geral de saúde, vitalidade e aspectos sociais.

Conclusão: Os pacientes com úlcera venosa apresentam prejuízos em todos os domínios da qualidade de vida. As características da assistência e da lesão influenciaram a qualidade de vida desse grupo de pacientes, sugerindo que uma assistência integral e de qualidade pode colaborar na melhoria da qualidade de vida desses pacientes.

Abstract

Objective: To assess the impact of health care services and clinical characteristics on the quality of life of patients with venous ulcer.

Methods: Cross-sectional study with convenience sampling encompassing 100 patients with venous ulcer. The research was conducted using a structured form composed of sociodemographic and health variables, caregiving characteristics and venous ulcer characteristics, as well as a health-related quality of life instrument.

Results: The study showed a low mean for SF-36 domains and pointed out an association between health care characteristics, and functional capacity and pain domains. Clinic characteristics of the wound were associated with the following domains: functional capacity, pain, general health status, vitality, and social aspects.

Conclusion: Patients with venous ulcer present impairments in all quality of life domains. The characteristics of both the caregiving service and the wound influenced the quality of life of this group of patients, indicating that a comprehensive and high quality care may contribute towards the improvement of these patients' quality of life.

Autor correspondente

Gilson de Vasconcelos Torres
Av. Senador Salgado Filho, 3000, Lagoa
Nova, Natal, RN, Brasil.
CEP: 59078-970
gilsonvtorres@hotmail.com

¹Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN, Brasil.

Conflitos de interesse: não há conflitos de interesse a declarar.

Introdução

Qualidade de vida é um termo amplo que envolve conceitos que vão além do controle dos sintomas, redução da mortalidade e aumento da expectativa de vida. O objetivo do tratamento deixa de ser a cura e passa a ser a reintegração do indivíduo, com as melhores condições, para viver com saúde e qualidade.⁽¹⁻³⁾

A doença venosa crônica acomete diferentes faixas etárias e afeta diretamente a qualidade de vida e o aspecto socioeconômico, pois pode afastar o indivíduo de suas atividades normais, além de provocar, muitas vezes, a aposentadoria precoce.⁽²⁾

A prevalência da doença venosa crônica é de 20,0% da população adulta em países ocidentais, com 3,6% de casos de úlcera ativa ou cicatrizada, que no Brasil é a 14ª causa de afastamento temporário do trabalho.⁽⁴⁾ Só no ano 2000 foram 61.000 internações relacionadas em hospitais públicos, e dessas, 13.000 foram devido a úlceras abertas.^(4,5)

O impacto negativo da úlcera venosa crônica na qualidade de vida é relatado particularmente em relação aos domínios dor, função física e mobilidade.⁽⁶⁾ A depressão e o isolamento social também são reportados como manifestações decorrentes da DVC, sobretudo pela presença da úlcera.^(2,6)

A úlcera venosa é um peso para a comunidade em relação ao custo dos cuidados e encargos para o indivíduo em termos de qualidade de vida relacionada à saúde. Sua cicatrização é o desfecho de interesse no tratamento, mas estudos também incorporam outros desfechos, como mudanças na saúde e na qualidade de vida.^(7,8)

A visão abrangente de como a doença influencia a vida do indivíduo permitiria uma abordagem terapêutica direcionada com maiores chances de eficácia.⁽⁹⁾ Este estudo teve como objetivo verificar a influência da assistência e das características clínicas na qualidade de vida de pacientes com úlcera venosa (UV).

Métodos

Estudo transversal com amostra de conveniência composta por 100 pacientes com úlcera venosa,

atendidos no ambulatório de um Hospital Universitário. Os critérios de inclusão no estudo foram: úlcera venosa; idade maior que 18 anos e ser atendido no Hospital Universitario Onofre Lopes. O critério de exclusão foi apresentar úlcera de origem arterial ou mista.

A coleta de dados foi realizada no ambulatório de angiologia no período de junho a novembro de 2011, com a utilização de um formulário estruturado e o instrumento de qualidade de vida relacionada à saúde, SF-36.⁽¹⁰⁾ Foram investigadas variáveis sociodemográficas e de saúde, características da assistência e características da úlcera venosa.

As variáveis relacionadas a assistência foram: adequação dos materiais utilizados, terapia compressiva, tempo de tratamento, local e responsável pela realização do curativo, orientações, exames, consulta com especialista, referência e contra-referência e registros no prontuário. As variáveis relacionadas a lesão foram: recidivas, tempo de UV, área da UV, condições do leito da ferida, exudato, odor, perda tecidual, dor, sinais de infecção e coleta de *swab* biópsia. A partir dessas categorias foi possível calcular um escore, que foi determinado por ser um fator positivo (valor=1) e negativo (valor=0), representando as variáveis quantitativas. Em seguida, estas variáveis foram reclassificadas em variáveis nominais, tomando-se por parâmetro a mediana.

O SF-36 é um questionário multidimensional formado por 36 itens englobados em oito componentes: capacidade funcional, aspectos físicos, dor, estado geral de saúde, vitalidade, aspectos sociais, aspectos emocionais e saúde mental. É uma questão de avaliação comparativa entre as condições de saúde atual e de um ano atrás. Esse instrumento avalia tanto os aspectos negativos (doença), quanto os positivos (bem-estar).⁽¹⁰⁾

Os dados coletados foram transferidos para um banco de dados, exportados e analisados em um software informatizado, para análise estatística dos dados. Foram realizadas análises descritivas com frequências absolutas e relativas, média, desvio padrão, mínimo e máximo, além de análise inferencial nos cruzamentos das variáveis, com nível de significância estatística de $p\text{-valor} \leq 0,05$. O Teste de *Mann Whitney* foi utilizado para verificação de diferen-

çante as médias dos escores dos domínios da QV em relação as características da assistência e da lesão.

O desenvolvimento do estudo atendeu as normas nacionais e internacionais de ética em pesquisa envolvendo seres humanos.

Resultados

A caracterização da amostra indicou predomínio de pessoas com mais de 60 anos (55,0%), sexo feminino (69,0%), casados (62,0%), baixa escolaridade (83,0%), com profissão (56,0%) e renda menor que 1 salário mínimo (76,0%).

A tabela 1 apresenta o escore médio dos domínios do SF-36, que foi baixo em todos os domínios, destacando-se os mais prejudicados: aspecto físico, capacidade funcional e aspectos sociais.

Tabela 1. Média, desvio padrão (DP), valores máximos e mínimos dos domínios do SF-36

Domínios do SF-36	Média(DP)	Mínimo	Máximo
Capacidade funcional	14,85(20,20)	0	100
Aspecto físico	4,75(16,16)	0	100
Dor	33,97(27,43)	0	100
Estado geral de saúde	36,01(15,68)	5	77
Vitalidade	42,25(23,91)	5	100
Aspectos sociais	27,38(24,29)	0	100
Aspecto emocional	32,00(45,92)	0	100
Saúde mental	55,84(24,58)	8	100

Na tabela 2 pode-se observar os escores médios dos domínios do SF-36, segundo o número de características positivas da assistência.

As características da assistência influenciaram a capacidade funcional ($p=0,005$) e a dor ($p=0,001$). Os pacientes que tiveram 4 a 10 características positivas na assistência apresentaram capacidade funcional melhor e menor impacto da dor na qualidade de vida.

Analisou-se também a influência das características clínicas da úlcera venosa na qualidade de vida dos pacientes (Tabela 3). As características da lesão afetaram a capacidade funcional ($p=0,001$), a dor ($p=0,001$), o estado geral de saúde ($p=0,014$), a vitalidade ($p=0,001$) e os aspectos sociais ($p=0,022$). Os

Tabela 2. Médias dos domínios e dimensões do SF-36 segundo o número de características positivas da assistência

Domínios do SF-36	Características positivas da assistência	n	Média	p-value
Capacidade funcional	1-3	69	45,25	0,005
	4-10	31	62,19	
Aspecto físico	1-3	69	48,62	0,074
	4-10	31	54,69	
Dor	1-3	69	42,92	0,001
	4-10	31	67,37	
Estado geral de saúde	1-3	69	47,26	0,095
	4-10	31	57,71	
Vitalidade	1-3	69	47,16	0,085
	4-10	31	57,94	
Aspectos sociais	1-3	69	47,25	0,083
	4-10	31	57,73	
Aspecto emocional	1-3	69	49,85	0,685
	4-10	31	51,95	
Saúde mental	1-3	69	47,02	0,073
	4-10	31	58,24	

Tabela 3. Médias dos domínios e dimensões do SF-36 segundo características clínicas da úlcera venosa

Domínios do SF-36	Características clínicas positivas da UV	n	Média	p-value
Capacidade funcional	1-4	50	39,54	0,001
	5-10	50	61,46	
Aspecto físico	1-4	50	49,09	0,371
	5-10	50	51,91	
Dor	1-4	50	37,34	0,001
	5-10	50	63,66	
Estado geral de saúde	1-4	50	43,35	0,014
	5-10	50	57,65	
Vitalidade	1-4	50	40,91	0,001
	5-10	50	60,09	
Aspectos sociais	1-4	50	44,12	0,022
	5-10	50	56,88	
Aspecto emocional	1-4	50	46,70	0,114
	5-10	50	54,30	
Saúde mental	1-4	50	46,17	0,135
	5-10	50	54,83	

pacientes com mais características positivas da UV apresentaram melhor capacidade funcional, menos dor, melhor estado geral de saúde, mais vitalidade e menor impacto da úlcera nas atividades sociais.

Discussão

Entre os participantes do estudo verificou-se predomínio de mulheres e de pessoas com mais de 60 anos, dados que se assemelham aos de outras pesquisas, que mostram tendência maior da ocorrência de UV entre mulheres e dessa faixa etária.⁽¹¹⁻¹³⁾

Identificou-se escolaridade baixa neste grupo de pacientes, fator comum entre pacientes que convivem com úlceras venosas. O baixo nível educacional pode interferir diretamente na compreensão e assimilação dos cuidados relevantes à saúde, em especial às lesões, bem como na mudança de condutas e atitudes no domicílio.⁽¹⁴⁻¹⁷⁾

Quanto à profissão dos pesquisados pode-se destacar: empregada doméstica, lavadeira, agricultora, cozinheira e camareira, entre outras. Profissões semelhantes foram encontradas em outras pesquisas, nas quais predominaram atividades com mobilidade reduzida, longos períodos em posição ortostática e tempo curto de repouso, podendo ser fatores de risco para o desencadeamento da hipertensão venosa nos membros inferiores, surgimento e cronicidade das UV.^(12,13)

Em relação à renda verificou-se que a maioria dos pacientes tinha renda baixa, fato identificado por outros autores como fator de risco para desenvolver úlceras de perna, mesmo quando controlado para fatores como idade e sexo.⁽¹⁸⁾ A presença de úlcera venosa é uma fonte adicional de despesas, essencialmente pelo tratamento farmacológico e materiais para os curativos. Em uma situação econômica deficitária, a presença da ferida e os cuidados que esta demanda são fatores capazes de desestabilizar o equilíbrio financeiro da família, podendo afetar também a qualidade de vida desses indivíduos.

Esses achados corroboram outros estudos, que indicam que a condição socioeconômica pode levar pacientes a outras atividades laborais informais ou à dependência de familiares, provocando desgaste nas relações familiares.^(16,18)

Os baixos escores de qualidade de vida observados na presente pesquisa confirmam achados de outros estudos, que afirmam que a úlcera venosa constitui-se em ameaça substancial a várias dimensões da qualidade de vida.^(9,19,20)

A presente pesquisa avaliou a influência das características da assistência na qualidade de vida de pacientes com úlcera venosa e encontrou associação significativa entre assistência prestada, a capacidade funcional e a dor. Esse achado sugere que uma assistência de qualidade pode ter impacto positivo na funcionalidade e na percepção de dor, confirmando achados de pesquisa que concluiu que as melhores práticas da assistência promoveram redução da dor e mais independência nas atividades de vida diária em pacientes com úlceras crônicas.⁽²¹⁾

Em relação à influência das características da lesão na qualidade de vida desse grupo de pacientes observou-se que os domínios capacidade funcional, dor, estado geral de saúde, vitalidade e aspectos sociais apresentaram associação com as características da lesão, sugerindo que a melhora da lesão pode refletir em melhora desses aspectos da qualidade de vida. Pesquisa que comparou a QV de pacientes com úlceras ativas e úlceras cicatrizadas concluiu, no entanto, que a cicatrização da úlcera não contribuiu para a melhora da qualidade de vida dos pacientes, em oposição aos achados do presente estudo.⁽²²⁾

Se as características da assistência e da lesão estão associadas à capacidade funcional espera-se que ações focadas nestes fatores tenham impacto positivo nesta dimensão da qualidade de vida, o que deve ser investigado em futuros estudos.

A dor é um sintoma frequente em pacientes com úlcera venosa e apresentou associação significativa com as características da assistência e da lesão, sugerindo que intervenções direcionadas para melhorar essas características podem influenciar positivamente este domínio da qualidade de vida. A dor em pacientes com UV apresenta-se pior à noite, causa limitação na mobilidade, perturba o sono e é descrita por muitos pacientes como o fator de maior impacto na QV.^(16-18,23)

O estado geral de saúde também mostrou associação com as características da lesão, o que era esperado, visto que a melhora da lesão geralmente reflete-se em melhora da percepção geral de saúde do paciente. Pesquisa que analisou a QV de pacientes com doença venosa crônica leve e grave não encontrou, no entanto, diferença sig-

nificativa no domínio estado geral de saúde entre os dois grupos de paciente.⁽²⁾

A vitalidade mostrou associação significativa com as características da lesão, sugerindo que uma lesão com mais aspectos positivos deve ter impacto positivo na percepção de vitalidade desses pacientes. Outros estudos também encontraram prejuízos na vitalidade de pacientes com úlcera venosa, mas não se encontrou estudo que tenha relacionado este domínio com as características da assistência e/ou da lesão.^(1,24)

Verificou-se também associação significativa entre os aspectos sociais e as características da úlcera, o que era esperado, visto que lesões exudativas ou com odor forte afetam o convívio social, provocando muitas vezes o isolamento social, que tem sido relatado por outros autores.^(2,6) Para além das alterações físicas e dos encargos financeiros, as feridas crônicas comportam, igualmente, outras implicações psicológicas e sociais extensíveis às esferas familiar e social, reafirmando a complexidade deste problema.

As restrições na vida pessoal, causadas pela presença da úlcera venosa, afetam muitos aspectos da qualidade de vida relacionada à saúde, de modo que o impacto desta condição crônica ultrapassa largamente os aspectos restritos a uma parte localizada do corpo, estendendo-se às restantes dimensões constitutivas da pessoa.

Conclui-se que, para melhorar a qualidade de vida dos portadores de úlcera venosa, é fundamental investir na melhoria das características clínicas da úlcera e oferecer uma assistência de qualidade, com planejamento assistencial contínuo e multiprofissional, capaz de atender os múltiplos aspectos afetados pela presença da lesão.

Conclusão

A qualidade de vida dos pacientes com úlcera venosa foi baixa de modo geral, destacando-se o aspecto físico e a capacidade funcional. As características da assistência influenciaram a capacidade funcional e a dor. As características da lesão influenciaram a capacidade funcional, a dor, o estado geral de saúde, a vitalidade e os aspectos sociais. Esses resultados de-

monstram a importância da qualidade da assistência prestada e dos aspectos da lesão para a percepção de QV da pessoa com úlcera venosa.

Agradecimentos

Pesquisa realizada com o apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – CAPES, processo 2279/11 e Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico - CNPq, processo 310746/2011-6.

Colaborações

Dias TYAF, Costa IKF e Torres GV contribuíram com a concepção do projeto, análise e interpretação dos dados, redação do artigo, revisão crítica relevante do conteúdo intelectual e aprovação final da versão a ser publicada. Salvetti MG e Mendes CKTT colaboraram com a análise e interpretação dos dados, redação do artigo, revisão crítica relevante do conteúdo intelectual.

Referências

1. Faria E, Blanes L, Hochman B, Mesquita Filho M, Ferreira L. Health-related quality of life, self-esteem, and functional status of patients with leg ulcer. *Wounds*. 2011;23(1):4–10.
2. Santos RF, Porfírio GJ, Pitta GB. A diferença na qualidade de vida de pacientes com doença venosa crônica leve e grave. *J Vasc Bras*. 2009;8(2):143–7.
3. Yamada BF, Santos VL. Construção e validação do Índice de Qualidade de Vida de Ferrans&Powers: versão feridas. *Rev Esc Enferm USP*. 2009; 43(spe):1105- 13.
4. Kalra M, Gloviczki P. Surgical treatment of venous ulcers: role of subfascial endoscopic perforator veinligation. *Surg Clin North Am*. 2003; 83:671-705.
5. Silva MC, Cabral AL, Barros JN, Castro AA, Santos ME. Diagnóstico e tratamento da Doença Venosa Crônica. *J Vasc Bras*. 2005; 4(3 Supl.2):185- 93.
6. Oliver RH, Wilfried S, Monika AR. A systematic review on the impact of leg ulceration on patients' quality of life. *Health Qual Life Outcomes*. 2007;5:44.
7. Franks PJ, Moffatt CJ. Health related quality of life in patients with venous ulceration: Use of the Nottingham health profile. *Qual Life Res*. 2001;10(8):693–700.
8. Jull A, Parag V, Walker N, Rodgers A. Responsiveness of generic and disease-specific health-related quality of life instruments to venous ulcer healing. *Wound Repair Regen*. 2010;18(1):26-30.
9. Moura RM, Gonçalves GS, Navarro TP, Britto RR, Dias RC. Correlação entre classificação clínica CEAP e qualidade de vida na doença venosa crônica. *Rev Bras Fisioter*. 2010;14(2):99-105.

10. Ware JrJ E, Gandek B, IQOLA Project. The SF-36 Health survey: development and use in mental health research and the IQOLA Project. *Int J Mental Health*. 1994; 23:49-73.
11. Abbade LP, Lastória S. Abordagem de pacientes com úlcera da perna de etiologia venosa. *An Bras Dermatol*. 2006; 81(6):509-22.
12. Macedo EA, Oliveira AK, Melo GS, Nobrega WG, Costa IK, Dantas DV, et al. Caracterização sócio-demográfica dos pacientes com úlcera venosa atendidos em um hospital universitário. *Rev Enferm UFPE*. 2010; 4(Esp):1863-7.
13. Nobrega WG, Melo GS, Costa IK, Dantas DV, Macedo EA, Torres GV. Changes in patients' quality of life with venous ulcers treated at the outpatient clinic of a university hospital. *Rev Enferm UFPE*. 2011; 5(2):1005-6.
14. Azoubel R, Torres GV, Silva LW, Gomes FV, Reis LA. Efeitos da terapia física descongestiva na cicatrização de úlceras venosas. *Rev Esc Enferm USP*. 2010; 44(4):1085-92.
15. Bergonse FN, Rivitti EA. Avaliação da circulação arterial pela medida do índice tornozelo/braço em doentes de úlcera venosa crônica. *An Bras Dermatol*. 2006; 81(2):131-5.
16. Heinen MM, Person A, van de Kerkhof P, Otero M, van Achterberg T. Ulcer-related problems and health care needs in patients with venous leg ulceration: A descriptive, cross-sectional study. *Int Nurs Stud*. 2007; 44(8):1296-303.
17. Dias AL, Silva L. Perfil do portador de lesão crônica de pele: fundamento a autopercepção de qualidade de vida. *Esc Enferm Anna Nery*. 2006;10(2): 280-5.
18. Vas J, Modesto M, Mendez C, Perea-Milla E, Aguilar I, Carrasco-Lozano JM, et al. Effectiveness of acupuncture, special dressings and simple, low-adherence dressings for healing venous leg ulcers in primary healthcare: study protocol for a cluster- randomized open-labeled trial. *BMC Complement Altern Med*. 2008;8:29.
19. Walters SJ, Brazier JE. Comparison of the minimally important difference for two health state utility measures: EQ-5D and SF-6D. *Qual Life Res*. 2005;14(6):1523-32.
20. Lurie F, Kistner RL. In prospective study using Specific Quality of Life & Outcomes Response-Venous (SQOR-V) questionnaire the recall bias had the same magnitude as the minimally important difference. *Qual Life Res*. 2011; 20:1589-93.
21. Edwards H, Finlayson K, Courtney M, Graves N, Gibb M, Parker C. Health service pathways for patients with chronic leg ulcers: identifying effective pathways for facilitation of evidence based wound care. *BMC Health Serv Res*. 2013;13:86.
22. Lozano Sánchez FS, Marinello Roura J, Carrasco Carrasco E, González-Porras JR, Escudero Rodríguez JR, Sánchez Nevarez I, Díaz Sánchez S; representing the Sociedades Españolas de Angiología y Cirugía Vasculard (SEACV), Capítulo Español de Flebología, the Médicos de Atención Primaria (SEMergen), and Medicina Familiar y Comunitaria (SemFYC). Venous leg ulcer in the context of chronic venous disease. *Phlebology*. 2013:1-7. Available on line: <http://phl.sagepub.com/content/early/2013/04/17/0268355513480489>.
23. VanDenkerkhof EG, Hopman WM, Carley ME, Kuhnke JL, Harrison MB. Leg ulcer nursing care in the community: a prospective cohort study of the symptom of pain. *BMC Nurs*. 2013;12:3.
24. Chese 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. *J Commun Health Nurs*. 2000;17(1):1-13.