

# Impacto das úlceras venosas na qualidade de vida dos pacientes: revisão integrativa

*Impact of venous ulcers on patients' quality of life: an integrative review*

*Impacto de las úlceras venosas en la calidad de vida de los pacientes: revisión integrativa*

Fabiana Lopes Joaquim<sup>1</sup>, Rose Mary Costa Rosa Andrade Silva<sup>1</sup>, Maria Paz Garcia-Caro<sup>II</sup>,  
Francisco Cruz-Quintana<sup>III</sup>, Eliane Ramos Pereira<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Universidade Federal Fluminense, Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa. Niterói-RJ, Brasil.

<sup>II</sup> Universidad de Granada, Facultad de Ciencias de la Salud. Andalucía, Granada, España.

<sup>III</sup> Universidad de Granada, Facultad de Psicología. Andalucía, Granada, España.

## Como citar este artigo:

Joaquim FL, Silva RMCRA, Garcia-Caro MP, Cruz-Quintana F, Pereira ER. Impact of venous ulcers on patients' quality of life: an integrative review. Rev Bras Enferm [Internet]. 2018;71(4):2021-9. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0516>

Submissão: 16-07-2017

Aprovação: 25-11-2017

## RESUMO

**Objetivo:** analisar as produções de conhecimento sobre o impacto das úlceras venosas na qualidade de vida dos pacientes. **Método:** estudo de revisão bibliográfica sistemática, do tipo integrativa. Utilizaram-se, para seleção, as bases de dados MEDLINE; LILACS; IBECs; CINAHL Complete; Web of Science; Scopus e CUIDEN Plus, pelos critérios orientadores PICOT; através do DECs e MeSH: adulto, idoso, úlcera varicosa e qualidade de vida, nos idiomas português, espanhol e inglês. Os critérios de inclusão foram: artigos originais disponibilizados na íntegra, nas bases de dados selecionadas, com aderência à temática nos idiomas Português, Espanhol e Inglês, publicados entre os anos de 2007 e 2016. **Resultados:** a amostra incluiu 14 artigos nacionais e internacionais com diversas abordagens metodológicas e contextos investigativos, publicados entre os anos de 2012 e 2016. **Conclusão:** as úlceras venosas crônicas atuam sobre as esferas biopsicoespiritual e socioeconômica dos pacientes, repercutindo negativamente sobre a qualidade de vida.

**Descritores:** Úlcera Varicosa; Qualidade de Vida; Adulto; Idoso; Revisão.

## ABSTRACT

**Objective:** To analyze knowledge gathered about the impact of venous ulcers on patients' quality of life. **Method:** Systematic bibliographic review study with an integrative approach. Databases of MEDLINE, LILACS, IBECs, CINAHL Complete, Web of Science, Scopus, and CUIDEN Plus were used for selection with the PICOT guiding criteria, through the DECS and MeSH: adult, aged, varicose ulcer, and quality of life, in Portuguese, Spanish, and English. The inclusion criteria were: full original articles available in the databases selected with adherence to the theme in Portuguese, Spanish, and English, published from 2007 to 2016. **Results:** The sample included 14 national and international articles with different methodological approaches and investigative contexts, published from 2012 to 2016. **Conclusion:** Chronic venous ulcers act on patients' bio-psycho-social-spiritual and socioeconomic spheres, having a negative impact on their quality of life.

**Descriptors:** Varicose Ulcer; Quality of Life; Adult; Aged; Review.

## RESUMEN

**Objetivo:** Analizar las producciones de conocimiento sobre el impacto de las úlceras venosas en la calidad de vida de los pacientes. **Método:** Estudio de revisión bibliográfica sistemática, tipo integrativa. Para la selección, se utilizaron las bases de datos MEDLINE; LILACS; IBECs; CINAHL Complete; Web of Science; Scopus y CUIDEN Plus, con criterios orientadores PICOT; mediante DECs y MeSH: adulto, anciano, úlcera varicosa y calidad de vida, en portugués, español e inglés. Fueron criterios de inclusión: artículos originales integralmente disponibles en las citadas bases, referentes a la temática, en idiomas Portugués, Español e Inglés, publicados entre los años 2007 y 2016. **Resultados:** La muestra incluyó 14 artículos nacionales e internacionales con diversos abordajes metodológicos y contextos de investigación, en publicaciones realizadas desde 2012

hasta 2016. **Conclusión:** Las úlceras venosas crónicas actúan sobre las esferas biopsicoespiritual y socioeconómica de los pacientes, con repercusiones negativas en la calidad de vida.

**Descriptor:** Úlcera Varicosa; Calidad de Vida; Adulto; Anciano; Revisión.

AUTOR CORRESPONDENTE Fabiana Lopes Joaquim E-mail: fabykim\_enf@yahoo.com.br

## INTRODUÇÃO

O crescimento da expectativa de vida das populações resulta consequentemente no aumento dos casos de doenças crônicas, o que requer atuações específicas dos profissionais de saúde para a promoção de cuidados, com o objetivo de reduzir o impacto que estas patologias trazem às pessoas acometidas, bem como proporcionar a promoção da qualidade de vida dos doentes<sup>(1)</sup>.

Nesse contexto, encontram-se inseridas as doenças crônicas não transmissíveis que, por apresentarem altas taxas de incidência e prevalência, podem resultar em mortalidade e incapacidades prematuras para os sujeitos acometidos, estando essas questões relacionadas ao processo de adoecimento, necessitando ser entendidas e interpretadas pelos profissionais de saúde de modo a obter resultados satisfatórios sobre o cuidado. Dentre as doenças crônicas não transmissíveis que acometem a população, encontram-se as úlceras venosas crônicas.

De acordo com a Scottish Intercollegiate Guidelines Network<sup>(2)</sup>, as úlceras venosas são as lesões mais graves na denominada Síndrome da Insuficiência Venosa Crônica dos membros inferiores, sendo caracterizadas desse modo como um problema de saúde pública<sup>(3)</sup>. Dados epidemiológicos apontam que essas lesões correspondem a aproximadamente 80% a 90 % dos casos de úlcera de perna<sup>(4-5)</sup>.

O quadro clínico das úlceras venosas ocasiona, na população acometida, dificuldades relacionadas às atividades cotidianas devido a dores, depressão, perda da autoestima, isolamento social, inabilidade laboral, hospitalizações ou visitas clínicas ambulatoriais<sup>(6)</sup>. Evidencia-se também reclusão social e sentimento de vergonha dos sujeitos acometidos em decorrência das alterações estéticas e dos transtornos clínico-funcionais provocados pelas lesões ulcerativas<sup>(7)</sup>. Além desses sentimentos, o convívio com a doença tende a provocar discriminação e, na maioria dos casos, falta de apoio por parte dos familiares e amigos, o que tende a repercutir sobre a qualidade de vida dessa população.

Destarte, evidencia-se a necessidade de se promover a qualidade de vida desse público e atender ao que preconiza a Organização Mundial de Saúde<sup>(8)</sup> ao conceituar a qualidade de vida como sendo a "percepção dos indivíduos de que suas necessidades estão sendo satisfeitas ou, ainda, que lhes estão sendo negadas oportunidades de alcançar a felicidade e a autorrealização com independência de seu estado de saúde físico ou das condições sociais e econômicas".

Este estudo relaciona-se ao campo da saúde coletiva, por ser este campo de atuação responsável por intervir em problemas e situações relacionados à saúde da população em geral ou de um determinado grupo e apresenta relevância por expor a questão da qualidade de vida associada às úlceras venosas crônicas, visto que a referida patologia gera medo, ansiedade e expectativa em relação a prejuízo do bem-estar, limitação e impedimento para o exercício de atividades diárias, restrições sociais e profissionais, assim gerando elevados custos sociais e econômicos<sup>(9)</sup>.

## OBJETIVO

Analisar as produções do conhecimento sobre o impacto das úlceras venosas crônicas na qualidade de vida dos pacientes.

## MÉTODO

### Tipo de estudo

A metodologia adotada para o desenvolvimento deste estudo foi a revisão bibliográfica sistemática, do tipo integrativa, por ela permitir que o conhecimento científico seja sistematizado de forma que o pesquisador se aproxime da problemática que deseja estudar e trace um panorama sobre as produções científicas acerca do tema, demonstrando sua evolução ao longo do tempo, e vislumbre possíveis possibilidades de pesquisa<sup>(10)</sup>.

Este tipo de revisão é elaborado seguindo-se seis (06) etapas, sendo elas: identificação do tema e seleção da questão de pesquisa, estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão para seleção das amostras, identificação dos estudos pré-selecionados e selecionados, categorização, análise e interpretação dos resultados, e apresentação da revisão<sup>(10)</sup>.

A revisão sistemática do tipo integrativa foi desenvolvida inicialmente com a identificação do tema de pesquisa que é a qualidade de vida de pacientes com úlceras venosas crônicas. Posteriormente, definiu-se o problema de pesquisa, sendo ele o impacto das úlceras venosas crônicas na qualidade de vida dos pacientes e, a partir dessa definição, elaborou-se a questão norteadora do estudo pautada na estratégia PICOT, que apresenta como questão para a sua formulação o prognóstico ou predição, em que o "P" aponta quem ou quais pessoas, o "I" demonstra como a patologia influencia sobre o prognóstico, o "C" compara ou não a influência do prognóstico na ausência da patologia, o "O" demonstra a influência do prognóstico patológico sobre o que se deseja estudar e o "T" aponta a influência do prognóstico ao longo do tempo<sup>(11)</sup>. Diante do exposto, a questão norteadora deste estudo, pautada na estratégia PICOT, é "Quais são os fatores que influenciam na qualidade de vida dos pacientes adultos e idosos com úlceras venosas, ao longo do tratamento?" e apresenta-se ilustrada na Figura 1:

P	• Adultos e Idosos
I	• Como é que fatores relacionados a úlcera venosa crônica
C	• Sem comparação com a ausência da lesão
O	• Influência a qualidade de vida dos pacientes
T	• Ao longo do tratamento

**Figura 1** – Diagrama ilustrativo do processo de elaboração da questão norteadora

### Fonte de dados

A busca foi realizada nas seguintes bases de dados: MEDLINE (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online); LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde); IBICS (Índice Bibliográfico Espanhol de Ciências da Saúde); BDEF (Banco de Dados da Enfermagem); CINAHL Complete (Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature Complete); Web of Science; Scopus e CUIDEN Plus.

### Coleta e organização dos dados

A estratégia de busca adotada foi a utilização de descritores e operadores booleanos "OR" e "AND". Os descritores pertinentes ao tema foram selecionados pautando-se também na estratégia PICOT e identificados através do DECS e do MeSH: adulto, idoso, úlcera varicosa e qualidade de vida. Dessa forma, foram utilizados, para a busca dos artigos, esses descritores nos idiomas português, espanhol e inglês.

Os critérios de inclusão adotados para a busca foram os seguintes: artigos originais disponibilizados na íntegra, nas bases de dados selecionadas, que apresentavam aderência à temática nos idiomas português, espanhol e inglês, publicados entre os anos de 2007 e 2016, com vistas a identificar as evidências da temática em questão publicada nos últimos 10 (dez) anos. A busca ocorreu durante o mês de maio de 2017.

Os critérios de exclusão adotados foram produções científicas que apresentavam apenas o resumo e publicações relacionadas à validação de questionários.

A busca com descritores associados aos operadores booleanos permitiu a identificação dos estudos pré-selecionados (Figura 2).

Após a identificação dos estudos pré-selecionados (n = 213), realizou-se a leitura dos títulos das publicações, resumos e descritores, com vistas a verificar se estes apresentavam adequação à temática, por dois revisores independentes, verificando-se a pertinência destes serem selecionados e incluídos na revisão (Figura 2), de maneira que fossem lidos na íntegra, para realização da categorização, análise e interpretação dos resultados, e apresentação da revisão.

A realização da leitura com vistas à verificação do material pré-selecionado resultou na exclusão de 184 publicações, por estarem relacionadas à validação de questionários (LILACS: n = 01 / Web of Science: n = 02); apresentar apenas o resumo (CINAHL: n = 03 / Web of Science: n = 04 / Scopus: n = 02); pela ausência de aderência à temática (n = 169), estando esses artigos relacionados a: abordagens terapêuticas no processo de cicatrização (LILACS: n = 09 / IBICS: n = 01 / BDEF: n = 07 / CINAHL: n = 23 / Web of Science: n = 69 / Scopus: n = 37 / CUIDEN Plus: n = 19) e avaliação de sintomas depressivos (LILACS: n = 04); nota prévia (LILACS: n = 01) e revisão integrativa (MEDLINE: n = 01 / BDEF: 01).

Diante do exposto, obtivemos um quantitativo de 29 artigos selecionados, publicados entre os anos de 2012 e 2016, sendo que, destes, 06 (seis) encontravam-se disponibilizados, 15 vezes, em duas ou mais bases de dados. Ante esse cenário, as publicações disponibilizadas em diversas bases de dados foram excluídas da revisão. Desse modo, obteve-se, ao final do levantamento bibliográfico, o quantitativo de 14 artigos para leitura na íntegra, com o objetivo de realizar a categorização, análise e interpretação dos resultados, e apresentação da revisão.

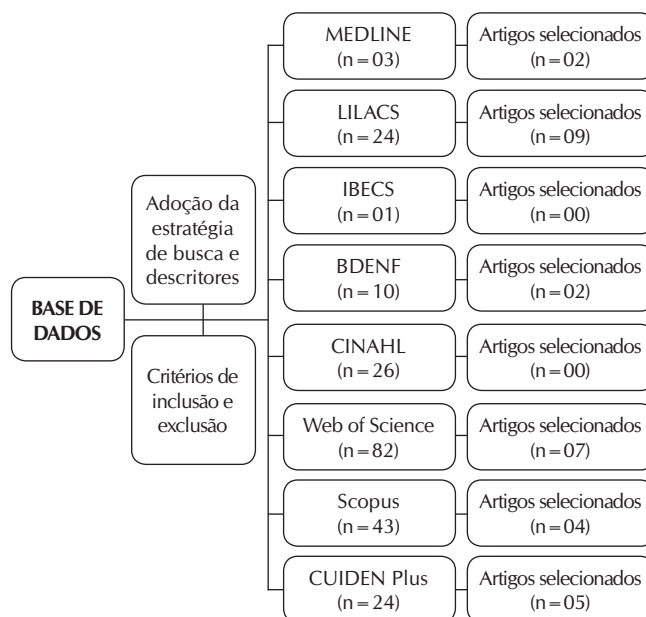


Figura 2 – Diagrama ilustrativo do caminho metodológico para a identificação dos estudos pré-selecionados e seleção dos estudos a serem incluídos na revisão

Torna-se importante esclarecer que a busca prezou o recorte temporal de artigos publicados entre os anos de 2007 e 2016, mas evidenciamos, durante a leitura do material selecionado, que os artigos publicados entre os anos de 2007 e 2011 que surgiram, ante os critérios de inclusão, não abordavam efetivamente a temática da qualidade de vida, mas questões relacionadas a procedimentos e cuidados que, segundo os autores, melhoravam a qualidade de vida, sem descrever e discutir os domínios em que obtinham melhora.

### Análise dos dados

A análise dos dados ocorreu mediante a sumarização das características metodológicas dos artigos selecionados, com vistas a alcançar o objetivo do estudo. Diante do exposto, os dados extraídos foram descritos e organizados em quadros com informações referentes às recomendações PRISMA<sup>(12)</sup> e nível de evidência<sup>(11)</sup> (Quadro 1) e referência, objetivos, método, participantes, instrumento, fatores que influenciam na qualidade de vida e domínios afetados (Quadro 2).

### RESULTADOS

A pesquisa em base de dados resultou inicialmente em 213 artigos, dos quais 14 foram incluídos<sup>(13-26)</sup> na revisão. Com o objetivo de verificar a qualidade das evidências científicas, realizou-se o *screening* dos estudos incluídos na revisão integrativa (RI), segundo as recomendações PRISMA<sup>(12)</sup> e nível de evidência<sup>(11)</sup>, conforme descrito no Quadro 1.

Para a avaliação do nível de evidência<sup>(11)</sup>, foi considerada a seguinte classificação: nível I, proveniente de revisão sistemática ou metanálise; nível II, obtido através de estudo randomizado controlado; nível III, originado de estudo bem desenhado e controlado sem aleatorização; nível IV, proveniente de estudo caso-controle ou estudo de coorte; nível V, obtido de revisão sistemática de estudos

qualitativos ou descritivos; nível VI, proveniente de estudo qualitativo ou descritivo e nível VII, evidência proveniente da opinião de autoridades e/ou relatórios de comissões de especialistas/peritos.

Após a verificação da qualidade das evidências científicas, evidenciamos que, em relação ao ano de publicação, 01 (um) artigo data de 2012<sup>(13)</sup>, 04 (quatro), de 2013<sup>(14-17)</sup>, 06 (seis), de 2014<sup>(18-23)</sup>, 02 (dois), de 2015<sup>(24-25)</sup> e 01 (um), de 2016<sup>(26)</sup>. Quanto ao idioma, 07 (sete) publicações são em português<sup>(13,15-17,20,24,26)</sup>, 05 (cinco), em inglês<sup>(19,21-23,25)</sup> e 02 (duas) encontram-se disponibilizadas em três idiomas, sendo eles português, espanhol e inglês<sup>(14,18)</sup>.

No que diz respeito às bases de dados, há um predomínio de artigos que discutem a qualidade de vida de pacientes com úlceras venosas crônicas indexados em múltiplas bases de dados, estando essa predominância relacionada à Lilacs (n=09)<sup>(13-16,18,20-21,24,26)</sup>, Web of Science (n=07)<sup>(16-18,21-23,26)</sup>, Cuiden Plus (n=05)<sup>(16-18,22,26)</sup>, Scopus (n=04)<sup>(16,18,25-26)</sup>, Bdenf (n=02)<sup>(16,18)</sup> e Medline (n=02)<sup>(18-19)</sup>, respectivamente.

Os estudos selecionados foram desenvolvidos nos seguintes países: Brasil (n=8)<sup>(13,15-16,18,21,23-24,26)</sup>, Portugal (n=01)<sup>(17)</sup>, Espanha (n=01)<sup>(19)</sup>, Austrália (n=01)<sup>(22)</sup>, Polônia (n=01)<sup>(25)</sup> e 02 (dois) artigos tiveram seu desenvolvimento atrelado a parceria entre países, sendo estes Brasil e Portugal<sup>(14,20)</sup>. Quanto à sumarização das características metodológicas dos artigos selecionados, os dados extraídos que se encontram disponibilizados no quadro 1 e quadro 2 apontam que 100% (n=14) do material selecionado apresenta abordagem quantitativa, com predominância do nível de evidência<sup>(11)</sup> VI (n=09)<sup>(13-14,16-18,20-21,24,26)</sup>, seguido dos níveis IV (n=02)<sup>(15,19)</sup>, II (n=01)<sup>(22)</sup>, III (n=01)<sup>(23)</sup> e VII (n=01)<sup>(25)</sup>.

Com relação aos verbos mais adotados na descrição dos objetivos, verificou-se a predominância do verbo comparar (n=04)<sup>(14,18,20,22)</sup>, seguida dos verbos avaliar (n=03)<sup>(13,17,23)</sup>, verificar (n=02)<sup>(16,24)</sup>, analisar (n=02)<sup>(25-26)</sup>, correlacionar (n=01)<sup>(15)</sup>, determinar (n=01)<sup>(19)</sup> e identificar (n=1)<sup>(21)</sup>, estando estes de acordo com os estudos de abordagem quantitativa.

**Quadro 1** – Screening dos estudos incluídos na RI, segundo as recomendações PRISMA<sup>(12)</sup> e nível de evidência<sup>(13)</sup>

Referência	Resumo	Introdução (Objetivos)	Métodos (Protocolos)	Discussão	Financiamento		Nível de Evidência <sup>(11)</sup>
					Sim	Não	
Salomé GM, Ferreira LM. 2012 <sup>(13)</sup>	X	X	X	X		X	Nível VI
Dias TYAF et al. 2013 <sup>(14)</sup>	X	X	X	X		X	Nível VI
Lopes CR et al. 2013 <sup>(15)</sup>	X	X	X	X		X	Nível IV
Dias TYAF et al. 2013 <sup>(16)</sup>	X	X	X	X	X		Nível VI
Saraiva DMRF et al. 2013 <sup>(17)</sup>	X	X	X	X		X	Nível VI
Dias TYAF et al. 2014 <sup>(18)</sup>	X	X	X	X		X	Nível VI
Lozano SFS et al. 2014 <sup>(19)</sup>	X	X	X	X		X	Nível IV
Torres GV et al. 2014 <sup>(20)</sup>	X	X	X	X		X	Nível VI
Wachholz PA et al. 2014 <sup>(21)</sup>	X	X	X	X		X	Nível VI
Finlayson KJ et al. 2014 <sup>(22)</sup>	X	X	X	X	X		Nível II
Salomé GM et al. 2014 <sup>(23)</sup>	X	X	X	X		X	Nível III
Sell BT et al. 2015 <sup>(24)</sup>	X	X	X	X		X	Nível VI
Tracz E et al. 2015 <sup>(25)</sup>	X	X	X	X		X	Nível VII
Araújo RO et al. 2016 <sup>(26)</sup>	X	X	X	X		X	Nível VI

**Quadro 2** – Descrição dos estudos incluídos na revisão integrativa, segundo referência, objetivos, método, participantes, instrumento, fatores que influenciam na qualidade de vida e domínios afetados

Referência	Objetivos	Método/ Participantes/ Instrumento	Fatores que influenciam na qualidade de vida	Domínios afetados
Salomé GM, Ferreira LM. Rev. Bras. Cir. Plást. 2012; 27(3): 466-71 <sup>(13)</sup>	Avaliar a qualidade de vida de pessoas com úlceras venosas tratadas com terapia compressiva por bota de Unna.	Estudo clínico, descritivo e analítico/ 50 participantes/ Short From-36(SF-36).	Capacidade funcional prejudicada; dor; aspecto físico; estado geral de saúde.	Aspecto social; aspecto emocional; vitalidade e saúde mental.
Dias TYAF et al. Online Braz J Nurs. 2013; 12 (2): 491-500 <sup>(14)</sup>	Comparar a qualidade de vida de pessoas com úlcera venosa em Natal/ Brasil e Évora/Portugal.	Estudo analítico, comparativo, com delineamento transversal e abordagem quantitativa de tratamento e análise de dados/ 170 participantes/ SF-36.	Dificuldades de realizar as atividades diárias por comprometimento da capacidade funcional.	Capacidade funcional; dor; estado geral de saúde; vitalidade; aspecto social; limitação por aspectos físicos; saúde mental; aspecto emocional.

Continua

Quadro 2 (cont.)

Referência	Objetivos	Método/ Participantes/ Instrumento	Fatores que influenciam na qualidade de vida	Domínios afetados
Lopes CR et al. J Vasc Bras. 2013; 12(1): 5-9 <sup>(15)</sup>	Correlacionar as alterações na qualidade de vida de portadores de úlcera venosa em membros inferiores, com capacidade de ativação muscular.	Estudo clínico-prospectivo, caso-controle, no qual o sujeito da pesquisa é controle dele mesmo/ 10 participantes/ SF-36.	Diminuição significativa da ativação do músculo sóleo nas duas pernas, em consequência de a bomba muscular periférica estar prejudicada em decorrência da incompetência valvular, associada ou não a um quadro obstrutivo; perda da força muscular; diminuição da força e ampliação dos movimentos; dor; frustração; inatividade laboral; falta de disposição para sair.	Aspecto emocional; limitação por aspectos físicos.
Dias TYAF et al. Acta Paul Enferm. 2013; 26(6): 529-34 <sup>(16)</sup>	Verificar a influência da assistência e das características clínicas na qualidade de vida de pacientes com úlcera venosa (UV).	Estudo transversal com amostra de conveniência/ 100 participantes/ SF-36.	Dor; mobilidade reduzida; desestabilidade financeira; restrições na vida pessoal.	Limitação por aspectos físicos; capacidade funcional; vitalidade; dor; estado geral de saúde.
Saraiva DMRF et al. Referência. 2013; 3(10): 109-18 <sup>(17)</sup>	Avaliar a qualidade de vida do doente com úlcera venosa crônica.	Estudo quantitativo, de carácter descritivo correlacional e de natureza transversal/ 66 participantes/ Esquema Cardiff de Impacto da Ferida.	Desânimo com o tempo de cicatrização; medo de “magoar” o local da ferida; preocupação com a ferida; preocupação em ter outra ferida no futuro; dor; dificuldade de tomar banho; problemas com o tempo necessário para tratar da ferida; dormir mal; problemas com as tarefas diárias; incapacidade de aproveitar a vida social normalmente; não sair por medo de “magoar” a ferida; dificuldade em sair e conviver; estado civil; zona de residência.	Vida social; sintomas físicos e vida diária; bem-estar; qualidade de vida em geral.
Dias TYAF et al. Rev. Latinoam Enferm. 2014; 22(4): 576-81 <sup>(18)</sup>	Comparar a qualidade de vida de pacientes com doença venosa crônica com e sem úlcera e identificar quais os aspectos mais afetados.	Estudo comparativo, transversal, com abordagem quantitativa/ 204 participantes/ SF-36.	Pouca mobilidade; renda precária; baixa escolaridade; perturbação no padrão de sono; dor; doenças crônicas.	Capacidade funcional; limitação por aspectos físicos; aspecto social; aspecto físico.
Lozano SFS et al. Phleb. 2014; 29(4): 220-6 <sup>(19)</sup>	Determinar as possíveis diferenças na doença de gravidade e qualidade de vida (QoL) entre os grupos C5 (úlcera cicatrizada) -C6 (úlcera ativa) e C1 (controle).	Estudo multicêntrico, observacional, transversal do tipo caso-controle/ 449 participantes/ Short From 12 Health Survey (SF-12).	Dor; varizes; edema; pigmentação da pele; inflamação; enduração; número de lesões, tamanho e tempo que elas possuem.	Não foram estabelecidas correlações entre os escores de dimensões totais e individuais avaliadas com os domínios afetados no instrumento utilizado.
Torres GV et al. Rev. Enferm. UERJ. 2014; 22(1): 57-64 <sup>(20)</sup>	Comparar os domínios da qualidade de vida relacionados à saúde (QVRS) de pessoas com úlcera venosa (UV) atendidas no Hospital Universitário Onofre Lopes (HUOL), em Natal/RN, Brasil, e em quatro unidades de cuidados de saúde primários em Évora, Portugal.	Estudo analítico comparativo, com delineamento transversal e abordagem quantitativa de análise de dados/ 130 participantes/ SF-36.	Mobilidade prejudicada; limitações/ restrições para exercer atividades cotidianas como andar, tomar banho, trabalhar, viajar, dormir e limpar a casa; dificuldade de se dedicar/permanecer no trabalho; dor; atividades sociais afetadas; alterações físicas; encargos financeiros; implicações psicológicas, emocionais e sociais.	Capacidade funcional; aspecto físico; estado geral de saúde; vitalidade; aspectos sociais; aspecto emocional; saúde mental; dor.
Wachholz PA et al. An Bras Dermatol. 2014; 89(1): 73-81 <sup>(21)</sup>	Identificar o impacto das úlceras de perna na qualidade de vida do paciente, utilizando o Índice de Qualidade de Vida em Dermatologia e definir os principais fatores correlacionados a essa percepção.	Estudo de amostragem transversal, não probabilístico/ 41 participantes/ Dermatology Quality of Life Index (DLQI).	Etiologia da lesão; dor relacionada à úlcera; tempo de início e gravidade dos sintomas depressivos.	Sintomas e sentimentos; trabalho e estudo; tamanho das lesões; número de lesões; dor.

Continua

Quadro 2 (cont.)

Referência	Objetivos	Método/ Participantes/ Instrumento	Fatores que influenciam na qualidade de vida	Domínios afetados
Finlayson KJ et al. <i>Int Wound J.</i> 2014; 11: 21-7 <sup>(22)</sup>	Comparar a eficácia de um sistema de bandagem de compressão de quatro camadas e um sistema de malha de compressão de Classe 3 (30-35 mmHg) nos resultados de cicatrização e qualidade de vida.	Ensaio controlado e randomizado/ 103 participantes/ Quality Life Index.	Depressão; ansiedade; dor.	Atividades de vida diária; suporte de saúde; perspectivas psicológicas.
Salomé GM et al. <i>World J Surg.</i> 2014; 38: 233-240 <sup>(23)</sup>	Avaliar a relação da qualidade de vida com a saúde e a autoestima de pacientes com úlceras venosas de perna após enxerto de pele.	Ensaio clínico prospectivo, não randomizado, multicêntrico, controlado/ 100 participantes/ SF-36.	Desemprego/ aposentadoria precoce; baixa escolaridade; tabagismo; doenças crônicas; dor; lesão da úlcera venosa crônica; limitações funcionais; frustração; isolamento social; odor da lesão; aspecto estético da lesão; distúrbio do sono; falta de energia; preocupações; frustração; baixa autoestima; autoconceito.	Capacidade funcional; limitação por aspecto físico; dor; estado geral de saúde; vitalidade; aspectos sociais; aspecto emocional; saúde mental.
Sell BT et al. <i>Wounds. J Health Sci.</i> 2015; 17(3): 160-4 <sup>(24)</sup>	Verificar o índice de QV das pessoas com úlceras vasculogênicas internadas em um hospital universitário do sul do Brasil, por meio do Índice de Qualidade de Vida de Ferrans e Powers - Versão Feridas.	Estudo transversal, descritivo, com abordagem quantitativa/ 31 participantes/ Índice de Qualidade de Vida de Ferrans e Powers – Versão Feridas.	Assistência à saúde; dor; amigos; independência financeira; satisfação; felicidade da família.	Saúde e funcionamento
Tracz E et al. <i>Holist Nurs Pract.</i> 2015; 29(2): 96-102 <sup>(25)</sup>	Analisar a qualidade de vida de pacientes com insuficiência venosa crônica e avançada no contexto dos escores clínicos mais utilizados para a classificação desta doença.	Estudo de avaliação crítica/ 42 participantes/ Quality of Life Survey - WHOQOL.	Dor e desconforto; autoavaliação; mobilidade; atividades diárias de vida; tratamentos; capacidade de trabalhar; relações interpessoais; suporte social; atividade sexual; segurança física e mental; ambiente doméstico; potencial financeiro; saúde e assistência social (acessibilidade e qualidade); capacidade de possuir novas habilidades e informações; tempo livre (participação e capacidade de relaxar).	Físico; psicológico; nível de independência; relações sociais; meio ambiente.
Araújo RO, et al. <i>Aquichan.</i> 2016; 16(1): 56-66 <sup>(26)</sup>	Analisar o impacto das úlceras venosas (UV) na qualidade de vida (QV) das pessoas atendidas na atenção primária à saúde.	Pesquisa quantitativa, descritiva e transversal/ 101 participantes/ Charing Cross Venous Ulcer Questionnaire (CCVUQ).	Recidivas; dor; comprometimento do estado emocional; estética; exclusão social e perda de privacidade; dificuldade de deambulação.	Atividades domésticas; interação social; estado emocional; estética.

Com relação ao instrumento utilizado para avaliar a qualidade de vida, referenciado no Quadro 1, evidencia-se, nos estudos, o predomínio do Short From-36 (SF- 36), tendo sido este instrumento utilizado em 07(sete) pesquisas<sup>(13-16,18,20,23)</sup>, seguido dos instrumentos: esquema Cardiff de impacto da ferida(n=01)<sup>(17)</sup>, Short Form 12 Health Survey (n=1)<sup>(19)</sup>, Dermatology Quality of Life Index (n=1)<sup>(21)</sup>, Quality Life Index (n=1)<sup>(22)</sup>, Índice de Qualidade de Vida de Ferrans e Powers -Versão Feridas (n=1)<sup>(24)</sup>, Quality of life survey-WHOQOL 100 (n=1)<sup>(15)</sup> e Charing Cross Venous Ulcer Questionnaire (n=1)<sup>(26)</sup>.

O instrumento SF-36 avalia, em seus domínios, questões, como capacidade funcional, limitação por aspecto físico, dor,

estado geral de saúde, vitalidade, aspectos sociais, aspecto emocional e saúde mental; o esquema Cardiff de impacto da ferida avalia o bem-estar, sintomas físicos e vida diária, vida social, qualidade de vida em geral; o Short Form 12 Health Survey (SF-12) avalia a função física, aspecto físico, dor, saúde geral, vitalidade, função social, aspecto emocional e saúde mental, e o instrumento Dermatology Quality of Life Index (DLQI) avalia, em seus domínios, questões relacionadas com sintomas e sentimentos, atividades diárias, lazer, trabalho e escola, relacionamentos pessoais e tratamento.

O Quality Life Index mede domínios referentes a atividades, vida diária, suporte de saúde e perspectivas psicológicas; o

Índice de Qualidade de Vida de Ferrans e Powers-Versão Feridas avalia, em seus domínios, questões relacionadas a contexto socioeconômico, família, psicológico/espiritual, saúde e funcionamento; o instrumento Quality of life survey-WHOQOL 100 avalia, em seus domínios, as questões física, psicológica, nível de independência, relações sociais, meio ambiente e aspectos espirituais/religião/crenças pessoais, e o instrumento Charing Cross Venous Ulcer Questionnaire avalia as atividades domésticas, interação social, estado emocional e estética.

## DISCUSSÃO

Ao realizar a seleção das bibliografias potenciais e efetuar a leitura dos artigos na íntegra, foi realizada a categorização dos dados, sendo essa etapa realizada levando-se em consideração a semelhança entre os materiais selecionados. Diante do exposto, emergiram 03 (três) categorias que permitiram a discussão da temática, sendo elas: “A importância de se avaliar a qualidade de vida de pacientes com úlceras venosas crônicas”; “Dificuldades, limitações e sentimentos inerentes às pessoas com úlceras venosas crônicas”; “O que fazer para melhorar a qualidade de vida de pacientes com úlceras venosas crônicas”.

### **A importância de se avaliar a qualidade de vida de pacientes com úlceras venosas crônicas**

As úlceras venosas crônicas provocam diversas alterações na vida das pessoas que as possuem, em decorrência da dor, dificuldade de locomoção, exsudato, odor, entre outras, que trazem, como consequência, mudanças de humor, alterações no relacionamento familiar e no convívio social<sup>(13)</sup>, passando as atividades de vida diária e as atividades sociais a serem pautadas em como a pessoa encontra-se disposta.

Atividades de vida diária como subir ou descer escadas, deslocar-se entre os cômodos da casa, permanecer em pé sem apoio, tomar banho e vestir-se<sup>(14,18)</sup> tendem a trazer repercussões negativas aos sujeitos que em geral também sofrem comprometimento no equilíbrio e na marcha<sup>(9)</sup>. Desse modo, as consequências inerentes ao processo patológico em questão ocasionam limitações e alterações que repercutem sobre a qualidade de vida, sobre o aspecto psicossocial e motor, promovendo restrições sobre as atividades de vida diária<sup>(15)</sup>.

É notório que as úlceras venosas crônicas comprometem a vida dos indivíduos que as possuem no que se refere a capacidade funcional, limitação por aspectos físicos, dor, estado geral de saúde, vitalidade, aspectos sociais, aspecto emocional e saúde mental<sup>(14)</sup>. Assim, a avaliação da qualidade de vida de pacientes com úlceras venosas crônicas se faz importante, por ser este um indicador de resposta do processo cicatricial da lesão<sup>(13)</sup>, bem como nos fornece indícios de quais pontos podem comprometer a percepção que o indivíduo apresenta por estar com a patologia e que sentimentos surgem pautados nesta percepção de existir com a lesão.

### **Dificuldades, limitações e sentimentos inerentes às pessoas com úlceras venosas crônicas**

Os pacientes que possuem as úlceras venosas crônicas apresentam dificuldades de realizar tarefas simples do dia a dia e, por afetar os membros inferiores, as referidas feridas trazem

interferências na locomoção acarretando múltiplas limitações, obrigando as pessoas que vivenciam a lesão a reestruturarem suas atividades cotidianas, chegando a sentirem-se dependentes<sup>(18)</sup>, em decorrência da etiologia, da dor relacionada à úlcera e do tempo de início e gravidade dos sintomas depressivos<sup>(21)</sup>.

A dificuldade de se dedicar/permanecer no trabalho bem como as dificuldades de se realizarem as atividades diárias e sociais apresentam repercussões devido às restrições físicas, como consequência da dor e das implicações psicológicas, emocionais e sociais que a lesão acarreta<sup>(20)</sup>. Assim sendo, as limitações que as lesões proporcionam tornam-se grandes empecilhos não só para a realização das atividades de vida diária, como também para o acompanhamento clínico, visto que as pessoas apresentam dificuldades para se deslocar até os serviços de saúde<sup>(27)</sup>.

Outro fato que merece destaque diz respeito aos elevados recursos destinados ao tratamento<sup>(19)</sup>; embora haja terapêutica nas redes públicas de saúde, os pacientes tendem a despender grandes recursos para custeio dos medicamentos/coberturas e, quando esse indivíduo se encontra ausente de suas atividades laborais ou se encontra aposentado precocemente por conta da lesão, ele passa a refletir sobre os gastos e tende a abrir mão da assistência adotada para que o recurso financeiro que possui seja destinado a sua subsistência e a da família.

As úlceras venosas crônicas promovem, além das alterações físicas e encargos financeiros, implicações de cunho psicológico e social extensíveis às esferas familiar e social, demonstrando a complexidade desta problemática<sup>(16)</sup>. Destarte, as úlceras venosas crônicas trazem aos pacientes sentimento de ansiedade e problemas de depressão que tendem a promover atrasos no processo cicatricial das feridas com quadro agudo<sup>(22)</sup>. Logo, deve-se promover o bem-estar psicológico dos sujeitos acometidos com vistas à melhora do quadro clínico.

O desemprego/aposentadoria precoce que se impõem às pessoas que vivenciam a lesão, a dor, as limitações funcionais, o sentimento de frustração, o odor e o aspecto estético que desencorajam a interação e levam a isolamento social, falta de energia, preocupações, baixa autoestima, autoconceito<sup>(23)</sup>, segurança física e social<sup>(25)</sup> são questões que também se refletem sobre os sentimentos das pessoas que se encontram com a úlcera venosa, repercutindo sobre a qualidade de vida, o que nos leva à reflexão de que o cuidado deve perpassar todas as instâncias da vida do indivíduo.

### **O que fazer para melhorar a qualidade de vida de pacientes com úlceras venosas crônicas**

Para que haja a melhora da qualidade de vida dos pacientes com úlceras venosas, faz-se necessário otimizar a terapêutica, esclarecer as dúvidas que possam surgir, proporcionar atividades que aliviem as tensões e promovam bem-estar e autonomia aos pacientes e à família, por meio da adoção de boas práticas que assegurem coerência e solidez ao cuidado durante o processo de tratamento<sup>(17)</sup>.

A enfermagem representa papel importante no atendimento a esses pacientes, no que diz respeito às condutas terapêuticas que envolvem a avaliação do diagnóstico, o processo cicatricial, bem como na prevenção de agravos relacionadas à patologia, devendo essa prevenção ocorrer por intermédio da construção/aplicação de novas intervenções técnicas no cuidado de enfermagem e saúde, objetivando a recuperação e reabilitação não somente do

sujeito, mas também da família envolvida no processo de cuidar.

Destarte, os enfermeiros que realizam o atendimento a esse público precisam estar atentos à evolução da doença, buscando atuar na prevenção de outras lesões e recidivas e no tratamento adequado à cicatrização das lesões já instaladas, com vistas a minimizar os prejuízos que o quadro clínico promove na qualidade de vida desses indivíduos<sup>(18)</sup>. Para isso, deve-se deslocar o foco do atendimento centrado apenas na lesão para uma abordagem centrada também na pessoa que vive com ela, objetivando intervir nos fatores que comprometem a qualidade de vida<sup>(20)</sup>.

É muito comum que, ao realizar o atendimento, os profissionais não realizem o levantamento das preocupações inerentes aos pacientes que estão assistindo, bem como negligenciem as queixas ou não discutam as mesmas, não havendo, ao final do processo de escuta, alteração no processo de cuidado<sup>(27)</sup>, com vistas a sanar ou minimizar o que foi exposto pelo sujeito.

Ante o exposto, a enfermagem deve assistir o indivíduo em sua totalidade, tendo em vista o fato de o paciente com úlcera venosa crônica encontrar-se prejudicado nos aspectos biopsicoespiritual e socioeconômico, assim sendo, o profissional deve estar atento para perceber as fragilidades que o sujeito apresenta e intervir de modo adequado, não focando apenas o diagnóstico clínico, mas atuando também de modo a encorajá-lo a enfrentar as dificuldades oriundas do quadro clínico, proporcionando conforto e bem-estar, para que ocorra a possível melhora na qualidade de vida<sup>(13)</sup>.

Um estudo selecionado durante a busca<sup>(24)</sup> aponta que, para melhorar a qualidade de vida desses pacientes, é imprescindível que sejam elaborados estudos com atualizações de guidelines e protocolos para o cuidado a esse tipo de feridas; além de serem necessários investimentos na melhoria da qualidade da assistência, realizando-se não só capacitações para a equipe multiprofissional, como também educação em saúde para profissionais, familiares/cuidadores.

Concordamos com o referido estudo e ressaltamos a importância de a condução clínica ser pautada no tratamento da insuficiência venosa, visto que os sinais e sintomas da doença se encontram diretamente relacionados ao comprometimento da qualidade de vida da população acometida, desse modo, ressaltamos ser primordial que o cuidado ao paciente com úlcera venosa crônica apresente abordagem medicamentosa, terapia tópica com coberturas locais, promoção do controle de exsudato por meio do uso ou não da terapia compressiva, controle de infecções secundárias e prevenção de casos de recidivas<sup>(4)</sup>, por intermédio de acompanhamento por médico angiologista pós-cicatrização, mas salientamos que é necessário ir além, por meio da identificação das especificidades demandadas por cada indivíduo, tendo em vista que os pacientes que apresentam as lesões por mais tempo tendem a apresentar maior comprometimento da qualidade de vida em comparação com aqueles que convivem com a lesão a menos de um ano<sup>(26)</sup>.

Evidenciamos também ser necessária a adoção de apoio educacional aos pacientes, tendo em vista o fato de a baixa escolaridade ter sido evidenciada neste estudo como um dos fatores que influenciam na qualidade de vida, podendo essa influência estar relacionada à não compreensão das orientações em saúde, o que tende a comprometer as condutas clínicas adotadas e conseqüentemente resultar em recidiva pós-processo

cicatricial. Ante esse dado, apontamos ser primordial a utilização de estratégias voltadas à educação e saúde, mas pautada no nível de escolaridade do sujeito assistido, para que este possa compreender as condutas clínicas adotadas e participe ativamente como protagonista do seu processo de recuperação.

### Limitações do estudo

O estudo apresentou como limitação para sua realização o fato de o recorte temporal adotado para a pesquisa ter sido de 2007 a 2016 e apenas artigos selecionados, com os critérios adotados, entre os anos de 2012 e 2016. Esse fato pode estar relacionado com as bases de dados adotadas para o desenvolvimento do estudo.

### Contribuições para a área da enfermagem, saúde ou política pública

A principal contribuição deste estudo para o campo da pesquisa científica em úlceras venosas e para a enfermagem foi identificar os fatores que afetam a qualidade de vida dos pacientes com úlceras venosas crônicas e os domínios afetados, estando estes relacionados à capacidade funcional, aspecto físico, dor, estado geral de saúde, vitalidade, aspectos sociais, aspecto emocional e saúde mental. Esses achados tornam-se especialmente relevantes uma vez que o comprometimento da qualidade de vida repercutirá sobre os sentimentos que as pessoas passam a apresentar sobre si e sobre estar com a lesão, tendo em vista o fato de esta afetar significativamente a realização de atividades diárias, laborais e de lazer.

Estas reflexões possibilitam o aprimoramento profissional e a adoção de novas intervenções em saúde, destinadas à recuperação e reabilitação do sujeito e de sua família.

### CONCLUSÃO

A pesquisa possibilitou analisarmos as produções do conhecimento sobre o impacto das úlceras venosas crônicas na qualidade de vida dos pacientes, pois os resultados identificaram que as referidas lesões repercutem negativamente na integralidade dos sujeitos (biopsicoespiritual) e também na esfera socioeconômica.

Destarte, refletimos ser necessário que os pacientes com úlceras venosas crônicas recebam atendimento pautado no acolhimento humanizado, na escuta sensível, e tenham apoio emocional e psicológico durante todo o tratamento.

Recomendamos a realização de estudos avaliativos sobre: estratégias de minimização dos danos inerentes às úlceras venosas sobre a qualidade de vida dos sujeitos assistidos; a avaliação das repercussões do acompanhamento psicológico dos pacientes sobre o processo de cicatrização e a comparação dos instrumentos avaliativos referentes à qualidade de vida, com vistas a identificar o que melhor mensure os impactos das lesões das úlceras venosas crônicas.

### AGRADECIMENTO

Ao Colegio Doctoral Tordesillas de Enfermería que possibilitou o desenvolvimento do referido trabalho por intermédio da parceria entre a Universidade Federal Fluminense (Brasil) e a Universidad de Granada (Espanha), bem como às universidades envolvidas.



## REFERÊNCIAS

1. Nunes HJM, Queirós PJP. Patient with stroke: hospital discharge planning, functionality and quality of life. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2017 [cited 2017 May 17];70(2):433-42. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v70n2/0034-7167-reben-70-02-0415.pdf>
2. Scottish Intercollegiate Guidelines Network. Management of chronic venous leg ulcers: a national clinical guideline. Edinburgh: Scottish Intercollegiate Guidelines Network [Internet]. 2010 [cited 2017 May 17];1-46. Available from: <http://www.sign.ac.uk/assets/sign120.pdf>
3. Belczack SQ, Gornati VC, Aun R, Sincos IR, Fragoso H. Treatment of varicose ulcer of the lower limbs by surgery and Unna boot: savings for the Brazilian healthcare system. *Einstein* [Internet]. 2011 [cited 2017 May 17];9(3):377-85. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/eins/v9n3/1679-4508-eins-9-3-0377.pdf>
4. Barbosa JAG, Campos LMN. Guidelines for the treatment of venous ulcer. *Enferm Glob* [Internet]. 2010 [cited 2017 May 18];20:1-13. Available from: [http://scielo.isciii.es/pdf/eg/n20/pt\\_revision2.pdf](http://scielo.isciii.es/pdf/eg/n20/pt_revision2.pdf)
5. Asociación Española de Enfermería Vascular y Heridas. Guía de práctica clínica: Consenso sobre úlceras vasculares y pie diabético. Sevilla: AEEVH [Internet]. 2014 [cited 2017 May 18];2:1-90. Available from: <https://www.aeev.net/pdf/AEEV%2035%20.pdf>
6. Evangelista DG, Magalhães ERM, Moretão DIC, Stival MM, Lima LR. Impact of chronic wounds in the quality of life for users of family health strategy. *Rev Enferm Centro O Min* [Internet]. 2012 [cited 2018 Jul 18];2(2):254-63. Available from: <http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/download/15/308>
7. Silva FAA, Moreira TMM. Sociodemographic and clinical characteristics of customers with venous leg ulcer. *Rev Enferm UERJ* [Internet]. 2011 [cited 2017 May 18];19(3):468-72. Available from: <http://www.facenf.uerj.br/v19n3/v19n3a22.pdf>
8. OMS. Promoción de la Salud. Glossario. Geneva: OMS; 1998.
9. Joaquim FL, Camacho ACLF, Sabóia VM, Santos RC, Santos LSF, Nogueira GA. Impact of home visits on the functional capacity of patients with venous ulcers. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2016 [cited 2017 May 18];69(3):439-47. Available from: [http://www.scielo.br/pdf/reben/v69n3/en\\_0034-7167-reben-69-03-0468.pdf](http://www.scielo.br/pdf/reben/v69n3/en_0034-7167-reben-69-03-0468.pdf)
10. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Integrative literature review: a research method to incorporate evidence in health care and nursing. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2008 [cited 2017 May 18];17(4):758-764. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v17n4/18.pdf>
11. Stillwell SB, Fineout-Overholt E, Melnyk BM, Williamson KM. Searching for the evidence: strategies to help you conduct a successful search. *Am J Nurs* [Internet]. 2010 [cited 2017 May 18];110(5):41-7. Available from: [http://www.nursingcenter.com/nursingcenter\\_redesign/media/EBP/AJNseries/Searching.pdf](http://www.nursingcenter.com/nursingcenter_redesign/media/EBP/AJNseries/Searching.pdf)
12. Galvão TF, Pansani TSA, Harrad D. Main items to report Systematic reviews and meta-analyzes: the recommendation PRISMA. *Epidemiol Serv Saúde* [Internet]. 2015 [cited 2017 Jun 07];24(2):335-42. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ress/v24n2/2237-9622-ress-24-02-00335.pdf>
13. Salomé GM, Ferreira LM. Quality of life in patients with venous ulcers treated with Unna's boot compressive therapy. *Rev Bras Cir Plást* [Internet]. 2012 [cited 2017 Jun 05];27(3):466-71. Available from: [http://www.scielo.br/pdf/rbcp/v27n3/en\\_24.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rbcp/v27n3/en_24.pdf)
14. Dias TYAF, Costa IKF, Liberato SMD, Souza AJG, Mendes FRP, Torres GV. Quality of life for venous ulcer patients: a comparative study in Brazil/Portugal. *O Braz J Nurs* [Internet]. 2013 [cited 2017 Jun 05];12(2):491-500. Available from: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/4344/pdf>
15. Lopes CR, Figueiredo M, Ávila AM, Soares LMBM, Dionisio VC. Evaluation of limitations of venous ulcers in legs. *J Vasc Bras* [Internet]. 2013 [cited 2017 Jun 05];12(1):5-9. Available from: [http://www.scielo.br/pdf/jvb/v12n1/en\\_03.pdf](http://www.scielo.br/pdf/jvb/v12n1/en_03.pdf)
16. Dias TYAF, Costa IKF, Salvetti MG, Mendes CKTT, Torres GV. Influences of health care services and clinical characteristics on the quality of life of patients with venous ulcer. *Acta Paul Enferm* [Internet]. 2013 [cited 2017 Jun 05];26(6):529-34. Available from: [http://www.scielo.br/pdf/ape/v26n6/en\\_04.pdf](http://www.scielo.br/pdf/ape/v26n6/en_04.pdf)
17. Saraiva DMRF, Bandarra AJF, Agostinho ES, Pereira NMM, Lopes TS. Quality of life of service users with chronic venous ulcers. *Referência* [Internet]. 2013 [cited 2017 Jun 05];3(10):109-18. Available from: <http://www.scielo.mec.pt/pdf/ref/vserlln10/serlln10a13.pdf>
18. Dias TYAF, Costa IKF, Melo MDM, Torres SMSGSO, Maia EMC, Torres GV. Quality of life assessment of patients with and without venous ulcer. *Rev Latino-Am Enfermagem* [Internet]. 2014 [cited 2017 Jun 05];22(4):576-81. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v22n4/0104-1169-rlae-22-04-00576.pdf>
19. Lozano SFS, Marinel JR, Carrasco EC, González RJP, Escudero RJR, Sánchez IN, et al. Venous leg ulcer in the context of chronic venous disease. *Phlebology* [Internet]. 2014 [cited 2017 Jun 05];29(4):220-6. Available from: <http://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/0268355513480489>
20. Torres GV, Balduino LSC, Costa IKF, Mendes FRP, Vasconcelos QLDAQ. Comparison of quality of life domains in patients with venous ulcer. *Rev Enferm UERJ* [Internet]. 2014 [cited 2017 Jun 05];22(1):57-64. Available from: <http://www.facenf.uerj.br/v22n1/v22n1a09.pdf>
21. Wachholz PA, Masuda PY, Nascimento DC, Taira CMH, Cleto NG. Quality of life profile and correlated factors in chronic leg ulcer

- patients in the mid-west of São Paulo State, Brazil. *An Bras Dermatol* [Internet]. 2014 [cited 2017 Jun 05];89(1):73-81. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/abd/v89n1/0365-0596-abd-89-01-0073.pdf>
22. Finlayson KJ, Courtney MD, Gibb MA, O'Brien JA, Parker CN, Edwards HE. The effectiveness of a four-layer compression bandage system in comparison with class 3 compression hosiery on healing and quality of life in patients with venous leg ulcers: a randomized controlled trial. *Int Wound J*[Internet]. 2014 [cited 2017 Jun 05];11:21-7. Available from: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1742-481X.2012.01033.x/epdf>
  23. Salomé GM, Blanes L, Ferreira LM. The impact of skin grafting on the quality of life and self-esteem of patients with venous leg ulcers. *World J Surg* [Internet]. 2014 [cited 2017 Jun 05];38:233-40. Available from: <https://link.springer.com/article/10.1007/s00268-013-2228-x>
  24. Sell BT, Souza MV, Martins T, Amante LN. Quality of life of patients with vasculogenic ulcers according to Ferrans and Powers: wounds. *J Health Sci* [Internet]. 2015 [cited 2017 Jun 06];17(3):160-4. Available from: <http://www.pgsskroton.com.br/seer/index.php/JHealthSci/article/view/3062/2849>
  25. Tracz E, Zamojska E, Modrzejewski A, Zaborski D, Grzesiak W. Quality of life in patients with venous stasis ulcers and others with advanced venous insufficiency. *Holist Nurs Pract* [Internet]. 2015 [cited 2017 Jun 06];29(2):96-102. Available from: <https://insights.ovid.com/pubmed?pmid=25658932>
  26. Araújo RO, Silva DC, Souto RQ, Marconato AMP, Costa IKF, Torres GV. Impact of varicose ulcers on the quality of life of persons receiving primary care. *Aquichan* [Internet]. 2016 [cited 2017 Jun 06];16(1):56-66. Available from: <http://www.scielo.org.co/pdf/aqui/v16n1/v16n1a07.pdf>
  27. Green J, Jester R, Mckinley A, Pooler S, Mason S, Redsell S. A new quality of life consultation template for patients with venous leg ulceration. *J Wound Care* [Internet]. 2015 [cited 2017 Jun 06];24(3):140-8. Available from: <http://www.magonlinelibrary.com/doi/pdf/10.12968/jowc.2015.24.3.140>
-