

COMUNICAÇÃO N.º 4

**TÍTULO:** REVISÃO DA LITERATURA: QUALIDADE DE VIDA NA PESSOA COM ÚLCERA DE PERNA

**Autor:** Daniela Cardoso Alves; Inês Isabel Marques de Almeida Nunes

### **Introdução**

A qualidade de vida relacionada com saúde é uma medida importante de resultado (outcome) nos estudos em doentes que sofrem de úlcera de perna crónica. Alguns estudos têm demonstrado que o défice de qualidade de vida nestes doentes pode ser substancial quando comparados com os dados normativos obtidos a partir de registos dos clínicos gerais referentes ao género e idade.

Por forma a tentar perceber quais os fatores que contribuem para este défice na qualidade de vida da pessoa com úlcera de perna foi formulada a questão central desta revisão sistemática:

Qual o impacto da úlcera de perna na qualidade de vida do doente?

### **Objetivos**

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

### **Metodologia**

Revisão Sistemática da Literatura com metodologia PI[C]OD, tendo sido selecionados quatro artigos de investigação, retirados da EBSCO, PubMed e EWMA, de natureza quantitativa, mista e um estudo de caso-control.

- Psychological factors in leg ulceration: a case-control study - Moffatt, C.J. et al (2009)
- Impact of exudate and odour from chronic venous leg ulceration - Jones, J.E. et al (2008)
- Assessing the impact of venous ulceration on quality of life - Palfreyman, S. et al (2008)
- Quality of life in the patients with chronic leg ulcers - Slonkova, V.; Vašku, V. (2008)

### **Desenvolvimento**

Em Portugal e segundo Furtado (2003) 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 utentes portadores de úlceras de perna são seguidos em ambulatório.

Na avaliação desenvolvida sobre qualidade de vida na úlcera de perna, os estudos epidemiológicos evidenciam a dimensão e a complexidade do problema, em pacientes 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 pacientes (Morison, 2007). Esses aspetos estão evidenciados nos artigos que analisámos.

As úlceras de perna venosas podem causar um impacto profundo na qualidade de vida da pessoa com uma ferida aberta, que leva anos a cicatrizar (Palfreyman et al, 2010).

Os principais impactos de ter uma úlcera venosa têm sido descritos nas áreas física, psicológica e social (Palfreyman et al, 2010).

Relativamente à dimensão física, três dos artigos destacam a dor como um dos principais problemas na úlcera de perna. Palfreyman (2008) considera a dor como o sintoma mais comum e mais valorizado na pessoa com úlcera de perna (80%), enquanto Slonková (2008) refere que 97% dos 30 pacientes estudados referiam o mesmo sintoma. Por sua vez, Moffatt (2009) menciona que os pacientes 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. Baranoski (2006), atesta esse facto, referindo que os pacientes têm descrito 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. A nossa experiência profissional atesta os autores supracitados uma vez que, estas pessoas referem frequentemente dor sobretudo na realização do penso.

O exsudado é outro dos sintomas físicos mais frequentemente relatados, bem como o odor. Jones (2008) refere mesmo que a presença de odor está associada à quantidade de exsudado presente na ferida e que estes podem ter um efeito adverso no estado psicológico da pessoa. Williams (2010) reforça o conceito referindo que a libertação de odor e exsudado, estão identificados como os principais factores que restringem as atividades sociais em pacientes com úlcera de perna, resultando em isolamento social.

Slonková (2008) demonstra no seu estudo que a alteração do estilo de roupa é outra condicionante física para os pacientes com úlcera de perna. 44,6% da amostra reportaram mudança parcial ou completa no seu estilo de roupa (especialmente as mulheres). 38,9% modificaram completamente o tipo de calçado usado, enquanto 41,6% o modificaram apenas parcialmente. Por outro lado, Palfreyman (2008) afirma que 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. Persoon (2004) refere que os pacientes reportam dificuldade em adquirirem sapatos dado o volume das ligaduras e escolhem a roupa com o objetivo de esconder a úlcera. As mulheres são sensíveis à percepção de perda de feminilidade, atestando os resultados obtidos no estudo de Slonková (2008).

Na nossa prestação de cuidados é com frequência que observamos que estas pessoas alteram o seu estilo de roupa de forma a ocultar a presença das ligaduras e adaptam o calçado à sua nova situação, recorrendo, por vezes, ao enfermeiro para as ajudar nas suas escolhas.

No âmbito do domínio psicológico, os distúrbios do sono estão presentes em 43,7% dos pacientes com úlcera de perna, segundo Slonková (2008), e em 65% dos pacientes, segundo Palfreyman (2008). De acordo com Krasner (1997,1998) estes distúrbios são ocasionados sobretudo por episódios de dor e pelo medo do desenvolvimento de novas úlceras.

Jones (2008) e Palfreyman (2008) demonstraram que a depressão está presente nos pacientes com úlcera da perna, (27% e 65%, respetivamente). Moffatt (2009) revela resultados indicativos de depressão significativamente mais elevados nos pacientes do que nos elementos do grupo de controlo. No entanto, verifica-se similaridade entre os dois grupos para nos níveis de ansiedade. Por outro lado, Jones (2008) no seu estudo obteve 26% de pacientes cuja pontuação era indicativa de ansiedade. Este autor analisou a ansiedade e a depressão relacionados com a mobilidade, viver sozinho, dor, exsudado e odor, tendo sido identificados como fatores chave para altos níveis de depressão, o exsudado e o odor. De acrescentar que o mesmo estudo reconheceu que estes fatores podem causar sentimentos de repulsa, ódio de si mesmo e baixa autoestima. Palfreyman (2008) revela ainda que a presença de uma úlcera resulta na significativa diminuição de satisfação pessoal e qualidade de vida.

Da nossa experiência prática podemos verificar que os pacientes com úlcera de perna a longo prazo demonstram sentimentos de descrença na cicatrização da sua úlcera, diminuindo a sua autoestima e contribuindo para um quadro depressivo.

Relativamente aos obstáculos no domínio da vida social, Jones (2008) afirma que a presença de odor pode levar ao isolamento devido ao constrangimento do estigma social relacionado, pois o receio de que outras pessoas possam sentir o cheiro da úlcera é suficiente para que reduzam ou restrinjam as atividades sociais. Slonková (2008) em consonância comprova que 80,6% dos pacientes estudados relataram isolamento social causado por problemas relacionados com a sua úlcera de perna. Esta autora refere ainda que 74,9% dos pacientes estudados experienciaram restrições moderadas nas atividades de lazer e 59,3% relataram restrições moderadas nas tarefas domésticas. Palfreyman (2008) contrariamente, afirma que não existiram alterações ao nível do isolamento social e relacionamento pessoal, no seu estudo, 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. Segundo o mesmo autor, as relações pessoais ou não são um problema para este grupo de pacientes ou que a questão era muito pessoal para ser respondida através de um questionário postal.

## **Conclusões**

A análise dos estudos permitiu-nos aferir alguns aspetos interessantes relacionados com a qualidade de vida em doentes 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 ferida 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 dos profissionais de saúde, nos diversos âmbitos de intervenção, compreenderem melhor o impacto destes sintomas na qualidade de vida dos pacientes. Desta forma irão equacionar uma abordagem integrada ao paciente com úlcera de perna que inclua alívio dos sintomas físicos e tratamento direcionado à ferida, 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.

Consideramos que a qualidade de vida do paciente com úlcera de perna é uma questão fundamental mas pouco valorizada até agora como objeto de investigação nas diversas disciplinas da saúde, incluindo a Enfermagem. 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 dos cuidados.

### **Referências Bibliográficas**

Baranoski, S.; Ayello, E. (2006). O essencial sobre o tratamento de feridas: princípios práticos. Loures: Lusodidacta;

Brod, M. (1998). Quality of life issues in patients with diabetes and lower extremity ulcers: patients and care givers;

Quality of Life Research, (7), 365-372. Chase S. K.; Melloni M.; Savage A. (1997). A forever healing: the lived experience of venous ulcer disease. Journal of Vascular Nursing, 15 (2), 73-78;

Costa, I. et al (2011). Pessoas com úlceras venosas: estudo do modo psicossocial do Modelo Adaptativo de Roy. Revista Gaúcha Enfermagem, 32 (3), 561-568;

Ebbeskog, B.; Ekman, S. L. (2001). Elderly persons' experiences of living with venous leg ulcer: living in a dialectical relationship between freedom and imprisonment. Nordic College of caring Sciences, (15), 235-243;

Fortin, M. (2000). O processo de Investigação: da conceção à realização. (2ª ed.). Loures: Lusociência;

Furtado, K. (2003). Prevenção de úlceras de pressão: um certificado de qualidade. Nursing: Revista técnica de enfermagem, 175, 20-23.

Furtado, K.; Pina, E.; Moffatt, C.; Franks, P. (2007). Leg ulceration in Portugal: quality of life. International Wound Journal, 5 (1), 34-39;

Hareendran A, Bradbury A, Budd J, Geroulakos G, Hobbs R, Kenkre J & Symonds T (2005). Measuring the impact of venous leg ulcers on quality of life. Journal of Wound Care, 14 (2), 53-7.

Herber, O.; Schnepf, W.; Rieger, M. (2007). A systematic review on the problema leg ulceration on patients' quality of life. Healthand Quality of Life Outcomes, 5(44), 1-12;

- Jones, J. et al (2008). Impact of exsudate and odour from chronic venous leg ulceration. *Nursing Standard*, 22 (45), 53-61;
- Kaplan, R., et al (2012). Quick lesson about: Pressure Ulcers: Quality of Life. *Cinahl Information Systems*. Krasner, D. (1998). Painful venous ulcers: Themes and stories about living with pain and suffering. *Journal of Ostomy/Wound Management*, 44 (9), 38-49;
- Krasner, D. L. (1997). Carrying on despite the pain: Living with painful venous ulcers – A Heideggerian Hermeneutic Analysis. Tese de Doutoramento, Faculty of the Graduate School of the University of Maryland, Baltimore, Maryland, EUA;
- Moffatt, C., et al (2009). Psychological factors in leg ulceration: a case-control study. *British Journal of Dermatology*, 161, 750-756;
- Moffatt, C.; et al (2008). Psychosocial factors and delayed healing. In *European Wound Management Association (EWMA). Position Document: Hard to heal wounds: a holistic approach*. London: MEP Ltd;
- Morison, M.; Moffatt, C.; Franks, P. (2007). *Leg Ulcers: a problem-based learning approach*. Edinburgh, Mosby Elsevier. Neil, J. (1998). *Living With a Chronic Wound: A Heideggerian Hermeneutical Analysis*. Tese de Doutoramento, Virginia Commonwealth University, Virgínia, EUA;
- Nunes, L.; Amaral, M.; Gonçalves, R. (2003). *Código Deontológico do Enfermeiro – dos Comentários à Análise de Casos*. Lisboa: Ordem dos Enfermeiros;
- Palfreyman, S. (2008). Assessing the roblema venous ulceration on quality of life. *Nursing Times*, 104(41), 34-37;
- Palfreyman, S.; Tod, A.; Brazier, J.; Michaels, J. (2010). 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*, 19, 2673-2703;
- Persoon, A.; et al. (2004). Leg ulcers: a review of their roblema daily life. *Journal of Clinical Nursing*, (13), 341-354;
- Phipps, W.; et al (2003). *Enfermagem Médico-Cirúrgica – Conceitos e Prática Clínica*. 6ª edição. Volume II. Loures: Lusociência;
- Sibbald R.G.; Krasner, D.L.; Lutz, J.B.; et al (2009). *The SCALE Expert Panel: Skin Changes At Life's End. Final Consensus Document*;
- Slonková, V.; Vasku, V. (2008). Quality of life in Patients with Chronic Leg Ulcers: A Preliminary Report. *Journal EWMA*, 8 (3), 23;
- Slonková, V.; Vasku, V. (2009). Quality of life of patients with chronic leg ulcers in the Czech Republic. *Helios*, 16, 30-35.