**QUALIDADE DE VIDA EM PACIENTES HOSPITALIZADOS COM FERIDAS CRÔNICAS**

Kezia Cristina Batista dos Santos1, Tamires Barradas Cavalcante2, Maurienne Araújo Pereira3

1Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Universidade Federal do Maranhão. E-mail: kezia\_cristinabs@hotmail.com

2Enfermeira. Doutora em Saúde Coletiva. Universidade Federal do Maranhão. E-mail: tamiresbarradas@gmail.com

3Enfermeira. Pós-Graduada em Estratégia Saúde da Família. E-mail: hartchi\_maurienne@hotmail.com

**INTRODUÇÃO:** Feridas crônicas são aquelas que não respondem ao tratamento inicial apresentando um atraso no reparo fisiológico da cicatrização, que podem persistir apesar da implementação de cuidados adequados. São feridas com período de duração superior a seis semanas e apresentam altos índices de recorrências (MARKOVA; MOSTOW, 2012). No Brasil, apesar de registros escassos, constituem um sério problema de saúde pública, devido ao impacto psicológico, social e econômico gerados ao paciente, associado aos elevados e crescentes custos para o sistema de saúde (WAIDMAN et al., 2011). Dentre as feridas crônicas com maior prevalência no Brasil, destaca-se a lesão por pressão (LP), afetando aproximadamente 25,9% dos pacientes hospitalizados, principalmente os idosos. Em segundo lugar, úlcera diabética (UD), com prevalência de 62,5% entre 42 pacientes hospitalizados. E as feridas operatórias complicadas (FOC), com incidência de 6% em ambiente hospitalar (ALMEIDA et al., 2014). A Qualidade de Vida (QV) é um conceito multidimensional, que incorpora aspectos sociais, físicos e mentais, e está relacionada com a percepção subjetiva do indivíduo sobre sua condição ou doença (ALMEIDA et al., 2012). Estudos comprovam que pacientes portadores de feridas crônicas apresentam QV pior em relação aos que não são afetados, devido à dor, dificuldade de mobilidade, depressão, isolamento social, piora na autoestima e em sua capacidade funcional, impossibilitando-os, muitas vezes, de exercer suas atividades diárias e laborais (EVANGELISTA et al., 2012). Assim, torna-se necessária a realização de estudos que considerem a diversidade de feridas crônicas e a necessidade de avaliar a QV de pacientes internados em ambiente nosocomial, uma vez que a internação é um momento oportuno para intervenções com o foco na QV, seja por meio de orientações ou pelo uso de outras tecnologias para tratamento de feridas características deste ambiente. **OBJETIVO:** Avaliar a qualidade de vida de pacientes hospitalizados com feridas crônicas. **METODOLOGIA:** Estudo analítico, transversal e quantitativo, realizado com 30 pacientes internados em um hospital universitário do nordeste do Brasil, no período de agosto de 2017 a janeiro de 2018. Os instrumentos de coleta de dados foram questionário de avaliação mental, formulário semiestruturado referente às variáveis socioeconômicas e clínicas e o instrumento *Freiburg Life Quality Assessment Wound (FLQA-Wk).* A coleta dos dados foi realizada pelas pesquisadoras por meio de entrevista individual nos turnos matutino e vespertino, duas vezes na semana, sendo dividida em duas etapas: busca ativa nas unidades de internação da instituição a partir da lista de pacientes internados fornecida pelo setor de tecnologia e informática, aplicação do Questionário de Avaliação Mental, formulário semiestruturado referente às variáveis socioeconômicas e clínicas, e aplicação do FLQA-Wk; exame físico da pele para identificação e avaliação das feridas crônicas. Os instrumentos de coleta de dados foram aplicados individualmente, no leito, após explanação sobre a pesquisa e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, em duas vias. O exame físico da pele e avaliação das feridas crônicas foram realizados de forma observacional durante a realização do curativo. A avaliação da medida da ferida foi realizada de forma bidimensional com mensuração das dimensões comprimento e largura e auxílio de uma régua de papel descartável individual para cada paciente, com posterior registro da área da ferida em cm2 (comprimento x largura). No caso de pacientes com mais de uma ferida, a área total foi obtida a partir da soma das áreas de todas as feridas do paciente. Para avaliação dos sinais de cicatrização da ferida classificou-se quanto a presença ou não de sinais de cicatrização (presença de tecido de granulação). Os sinais de infecção foram avaliados de acordo com a presença das características: eritema, edema e presença de exsudato purulento, simultaneamente. A mobilidade foi avaliada por meio das categorias: não apresenta limitações, levemente limitado, bastante limitado e totalmente limitado. As variáveis socioeconômicas e clínicas utilizadas no estudo foram: sexo, idade, cor da pele, procedência, renda familiar, escolaridade, tempo de internação, mobilidade, tipo de ferida, número e área da ferida, sinais de cicatrização e sinais de infecção. Os dados foram analisados usando estatística descritiva por meio do software SPSS versão 20.0. Na análise univariada, foram calculadas média e desvio padrão para as variáveis contínuas e frequência relativa e absoluta para as variáveis categóricas. Na análise bivariada, foi utilizado o teste Shapiro-Wilk para verificação da normalidade e para verificar a associação entre as variáveis do estudo e a QV foram utilizados Teste T Student, Anova e correlação de Pearson e correlação de Spearman considerando o nível de significância de 5% (p<0,05). O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão, sob número de parecer consubstanciado 2.135.308. **RESULTADOS:** Predominaram pacientes do sexo masculino, com idade entre 19 e 77 anos com média de 47,1 (DP = 15,66) anos, de raça parda, procedentes de São Luís do Maranhão e do interior do estado, com ensino fundamental incompleto e renda familiar entre 1-2 salários mínimos. Quanto aos dados clínicos, os pacientes tinham em média de 51,8 (DP = 82,12) dias de internação, apresentavam mobilidade bastante limitada e possuíam entre 1 e 12 feridas com média de 1,60 (DP = 2,01). Foi identificado um total de 48 feridas, com predomínio de ferida operatória 25%, lesões esclerodérmicas 25% e lesão por pressão, 12,5%, com área média total de 62,68 cm2, 63,3% apresentavam sinais de cicatrização e 76,7% apresentaram-se infectadas. Os dados de QV mostraram que o FLQA-Wk obteve pontuação média de 3,15 (DP±0,63), numa escala que varia de um a cinco sendo que, quanto maior o valor do escore, maior a interferência na QV. Quanto aos escores dos domínios da escala, o domínio bem-estar psicológico obteve menor pontuação 2,15 (DP±0,90) e o domínio vida social maior pontuação 3,90 (DP±1,10). O valor total da escala visual analógica do FLQA-Wk apresentou média de 5,98 (DP±2,05), resultado da média das três escalas visuais analógicas. Foi encontrada associação significativa entre mobilidade e os domínios vida diária, tratamento e escore total do FLQA-Wk e a variável sinais de infecção com o domínio sintomas físicos. O domínio com maior interferência na QV dos pacientes hospitalizados foi Vida Social e o de menor interferência, Bem-Estar Psicológico. Foi encontrada associação significativa (p<0,05) entre idade, sexo, mobilidade, área total, grau de contaminação e sinais de cicatrização da ferida com a QV dos pacientes internados. **CONCLUSÃO**: Existe associação entre a QV com fatores socioeconômicos, intrínsecos e relacionados à ferida. Identificou-se associação significativa entre maior idade, sexo masculino, mobilidade totalmente limitada, maior área total da ferida e sinais de infecção presentes com uma pior QV dos pacientes hospitalizados. A avaliação da QV de pacientes internados com feridas crônicas torna-se relevante dadas as necessidades específicas decorrentes do regime de hospitalização e consequente impacto na QV dos pacientes. Neste sentido, a Enfermagem é extremamente importante, pois o Enfermeiro é o profissional responsável pela avaliação e o cuidado de feridas, acompanhando a evolução da lesão, orientando e executando o curativo, bem como realizando a avalição dos pacientes quanto à possibilidade de desenvolvimento de lesões e fornecendo orientações para prevenção e tratamento das mesmas. Espera-se que este estudo possa contribuir no planejamento e implementação de ações de enfermagem holísticas e individualizadas com foco nos aspectos biopsicossociais que colaborem para melhora da QV dos pacientes e sirva como subsídio para pesquisas futuras. Estudos futuros devem ser conduzidos visando à compreensão da magnitude dos aspectos da QV de pacientes hospitalizados com feridas crônicas.

**Descritores:** Qualidade de vida, Ferimentos e lesões, Pacientes internados.

**REFERÊNCIAS:**

ALMEIDA, W. A. et al. Características sociodemográficas e clínicas e a qualidade de vida de pessoas com feridas: revisão integrativa. Rev enferm UFPE on line. v. 8, n. 12, p. 4353-61, 2014. Disponível em: https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/10183

ALMEIDA, M. A. B. Qualidade de vida: definição, conceitos e interfaces com outras áreas, de pesquisa. São Paulo: Escola de Artes, Ciências e Humanidades

– EACH/USP, 2012. 142p. Disponível em: http://each.uspnet.usp.br/edicoes-each/qualidade\_vida.pdf

EVANGELISTA, D. G. et al. Impacto das feridas crônicas na qualidade de vida de usuários da estratégia de saúde da família. Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro. v. 2, n. 2, p. 254-63, 2012. Disponível em: http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/15

MARKOVA, A.; MOSTOW, E. N. US skin disease assessment: ulcer and wound care. Dermatol Clin. v. 30, n. 1, p. 107-11, 2012. Disponível em: https://doi.org/10.1016/j.det.2011.08.005.

WAIDMAN, M. A. P. et al. O cotidiano do indivíduo com ferida crônica e sua saúde mental. Texto contexto - enferm. v. 20, n. 4, p. 691-9, 2011. Disponível em: http://dx.doi.org/10.1590/S010407072011000400007.