

Fatores sociodemográficos relacionados à qualidade de vida de portadores de lesões em ambulatório de Hospital Universitário

Sociodemographic factors related to the quality of life of patients with injuries in an outpatient clinic of a University Hospital

Factores sociodemográficos relacionados con la calidad de vida de pacientes con traumatismos en un ambulatorio de un Hospital Universitario

Recebido: 26/09/2022 | Revisado: 05/10/2022 | Aceitado: 07/10/2022 | Publicado: 13/10/2022

Hevelyn Mayara Tralesk

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0884-8343>
Universidade Estadual de Ponta Grossa, Brasil
E-mail: hevelyntraleski@outlook.com

Guilherme Arcaro

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1855-9091>
Universidade Estadual de Ponta Grossa, Brasil
E-mail: guilherme.arcaro@yahoo.com.br

Ana Luzia Rodrigues

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5876-8763>
Universidade Estadual de Ponta Grossa, Brasil
E-mail: anlrodrigues@uepg.br

Sandra Maria Bastos Pires

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4808-865X>
Universidade Estadual de Ponta Grossa, Brasil
E-mail: sbastospires@gmail.com

Suellen Vienscoski Skupien

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9503-6334>
Universidade Estadual de Ponta Grossa, Brasil
E-mail: suvienscoski@hotmail.com

Paulo Vitor Farago

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9934-4027>
Universidade Estadual de Ponta Grossa, Brasil
E-mail: pvfarago@gmail.com

Resumo

Objetivo: Identificar o perfil sociodemográfico e qualidade de vida das pessoas atendidas no ambulatório de feridas de um hospital universitário. Método: Estudo transversal, quantitativo, exploratório descritivo com portadores de feridas atendidos em ambulatório. Utilizou-se um questionário para coleta de características sociodemográficas e o WOUND QoL em português para avaliação da qualidade de vida. Resultados: 35 pacientes, maioria era homens entre 60 a 69, casados, ensino fundamental incompleto, renda mensal de até 2 salários mínimos, aposentados, portadores de hipertensão arterial, sedentários e em uso de medicamentos contínuos. Quanto a qualidade de vida, a variável sexo feminino e sedentarismo demonstrou interferir negativamente na qualidade de vida e o domínio peso financeiro foi o que obteve o menor percentual. Conclusão: Espera-se que esse estudo possa contribuir com novos saberes, subsidiando novos dados para nortear e adequar o cuidado de pacientes portadores de feridas, buscando melhorar a qualidade de vida.

Palavras-chave: Ferimentos e lesões; Assistência ambulatorial; Qualidade de vida.

Abstract

Objective: To identify the sociodemographic profile and quality of life of people treated at the wound clinic of a university hospital. Method: Cross-sectional, quantitative, exploratory and descriptive study with patients with wounds treated at an outpatient clinic. A questionnaire was used to collect sociodemographic characteristics and the WOUND QoL in Portuguese to assess quality of life. Results: 35 patients, most were men between 60 and 69, married, incomplete elementary education, monthly income of up to 2 minimum wages, retired, with arterial hypertension, sedentary and on continuous medication. As for quality of life, the variable female gender and sedentary lifestyle demonstrated a negative impact on quality of life, and the domain financial weight was the one with the lowest percentage. Conclusion: It is

expected that this study can contribute with new knowledge, subsidizing new data to guide and adapt the care of patients with wounds, seeking to improve the quality of life.

Keywords: Wounds and injuries; Outpatient assistance; Quality of life.

Resumen

Objetivo: Identificar el perfil sociodemográfico y la calidad de vida de las personas atendidas en la clínica de heridas de un hospital universitario. Método: Estudio transversal, cuantitativo, exploratorio y descriptivo con pacientes con heridas atendidos en un ambulatorio. Se utilizó un cuestionario para recoger las características sociodemográficas y el WOUND QoL en portugués para evaluar la calidad de vida. Resultados: 35 pacientes, la mayoría hombres entre 60 y 69 años, casados, con instrucción básica incompleta, ingresos mensuales de hasta 2 salarios mínimos, jubilados, con hipertensión arterial, sedentarios y en medicación continua. En cuanto a la calidad de vida, la variable género femenino y sedentarismo demostró un impacto negativo en la calidad de vida, siendo el dominio peso económico el de menor porcentaje. Conclusión: Se espera que este estudio pueda contribuir con nuevos conocimientos, subsidiando nuevos datos para orientar y adecuar el cuidado de los pacientes con heridas, buscando mejorar la calidad de vida.

Palabras clave: Heridas y traumatismos; Asistencia para pacientes ambulatorios; Calidad de vida.

1. Introdução

Feridas crônicas podem ser definidas como as que sofrem falha em um de seus processos de cicatrização, ou seja, não conseguem retornar a sua integridade funcional, permanecendo até quatro semanas no mesmo estágio sem que venha a apresentar alguma melhora (Järbrink et al., 2016).

Entre os problemas mais frequentes no cotidiano dos serviços de atenção à saúde, as feridas crônicas assumem uma posição de destaque, sendo considerado um problema de saúde pública em âmbito mundial, se deve a soma de dois

A associação dessas feridas com algumas doenças crônicas, tais como a diabetes mellitus e a hipertensão arterial, que podem retardar o processo cicatricial da ferida (Bandeira, et al., 2018). No Brasil, a faixa etária prevalente é de 60 a 70 anos predominando o sexo feminino (Borges, et al., 2018).

O número de pessoas acometidas por feridas crônicas tem aumentado significativamente, elevando os gastos públicos na área da saúde, além de interferir diretamente na qualidade de vida das pessoas com feridas e de sua família (Santos, et al., 2018). Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), a qualidade de vida reflete a percepção dos indivíduos acerca da satisfação de suas necessidades ou a impossibilidade de alcançar a felicidade e a auto-realização, seja em seu estado de saúde físico ou das condições sociais e econômicas (Who, 1998).

A presença das feridas interfere na qualidade de vida das pessoas e resultam em muitos transtornos como, por exemplo: dor, isolamento social, depressão, perda da mobilidade, encargos financeiros relacionados ao tratamento da ferida (Gomes, et al., 2018). Os portadores de feridas sofrem alterações físicas, sendo em alguns casos necessário até a amputação, gerando dificuldades na execução das atividades de vida diária, desconforto nas relações familiares e entre amigos podendo resultar em isolamento social (Leal, et al., 2017). Sentimentos como de solidão, imperfeição, culpa, improdutividade, nervosismo são comuns a essas pessoas, intimamente relacionados à sua condição clínica (Campoi, et al., 2019)

A crescente prevalência de pessoas acometidas por feridas crônicas, e o impacto na qualidade de vida ousou a não somente a realização da técnica de curativo, mas a uma assistência de modo holístico, seguindo a metodologia do Processo de Enfermagem (PE) chegando a integralidade do cuidado individualizado (Silva, et al, 2017).

No Brasil, pesquisas mostram uma lacuna do conhecimento acerca desse tema, evidenciando a necessidade da realização de estudos que possam auxiliar na prática clínica. Como peça fundamental nessa assistência, o enfermeiro desenvolve um papel importante frente às necessidades apresentadas pelas pessoas com feridas crônicas, uma vez que possui conhecimento teórico,

Tendo em vista a complexidade que envolve o tema, o presente estudo objetivou identificar o perfil sociodemográfico e qualidade de vida das pessoas atendidas no ambulatório de feridas de um hospital universitário.

2. Metodologia

Trata-se de um estudo transversal, quantitativo e descritivo. A coleta de dados foi desenvolvida junto às pessoas com feridas atendidas no ambulatório de um hospital universitário, que aceitaram participar do estudo.

O delineamento transversal define-se pela caracterização a respeito do momento de coleta de dados, neste os dados são coletados em um único momento, tratando-se de um corte da realidade de interesse (Polit & Beck, 2019). A definição enquanto estudo quantitativo de acordo com Gil (2017), aplica-se em decorrência da avaliação dos dados através de variáveis expressas através de números as quais são analisadas por recursos estáticos. A abordagem do tipo descritiva, permite a caracterização dos dados encontrados na pesquisa (Gil, 2017).

Foram incluídas pessoas com ferida com 30 dias ou mais de evolução e excluídas pessoas com idade inferior a 18 anos. A coleta de dados ocorreu no período de dezembro de 2019 a março de 2020, por meio de um questionário estruturado elaborado por enfermeiros e acadêmicos de enfermagem contendo características sociodemográficas de pessoas com feridas crônicas. A avaliação de qualidade de vida ocorreu por meio do instrumento WOUND QoL por Santos et al. (2017) em sua versão traduzida para o português, composto por 17 itens, divididos em questões relacionadas a parte física, psicológica, atividades de vida diária e peso financeiro. As pessoas foram questionadas em relação à última semana que passaram e para cada item perguntado, eles respondiam conforme a intensidade com que foram afetados em seu dia a dia (de modo nenhum, um pouco, moderadamente, bastante e muito). Foi considerando o percentual de 100% como sem nenhum comprometimento de qualidade de vida relacionado à ferida.

Os dados foram analisados descritivamente por meio de frequência absoluta e relativa. A variável de qualidade de vida foi medida a partir da análise das respostas estratificadas com o escore médio da soma dos domínios do corpo, psicológico, atividade de vida diária e financeira. Foram consideradas como características sociodemográficas: idade, sexo, escolaridade, profissão, renda, estado civil, cidade de residência, uso de medicamentos, nível de atividade física, hábitos alimentares, presença ou não de comorbidades, uso ou não de tabaco.

Para testar a associação entre a variável dependente “percentual de qualidade de vida” e as variáveis independentes sociodemográficas, realizou-se análise não paramétrica pelo teste Kruskal-Wallis. Avaliou-se também a variável qualidade de vida isoladamente das pessoas buscando analisar qual variável se diferencia das demais, por meio do teste ANOVA e pós teste Tukey. As variáveis que apresentaram valor de $p \leq 0,05$ na análise foram classificadas como diferença significativa. Os dados foram analisados utilizando o *software* estatístico SPSS® (*Statistical Package for the Social Sciences*) versão 20.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisas com seres humanos de uma Instituição de Ensino Superior sob CAAE: 25376619.8.0000.0105. Após explicação sobre os objetivos e metodologia de realização da pesquisa, as pessoas manifestaram o aceite em participar do estudo, por meio de assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

3. Resultados

Compuseram a amostra final 35 (100%) pessoas de um total de 37 atendidas no ambulatório de angiologia e cirurgia vascular. O percentual de qualidade de vida médio foi de 61,76%. Grande parte da amostra foi composta por homens com idade entre 60 a 69, casados, com ensino fundamental incompleto, e renda mensal de até 2 salários mínimos e aposentados. Um número significativo de participantes residia na cidade de realização do estudo, totalizando 19 (54,29%). Em relação às doenças crônicas, 29 (82,86%) das pessoas apresentaram comorbidades, entre elas: 22 (62,86%) com hipertensão arterial, 17 (48,57%) com diabetes mellitus e 15 (42,86%) apresentavam multimorbidade.

No item relacionado aos hábitos de vida 25 deles (71,43%) afirmaram ser sedentários, apenas quatro (11,43%) eram tabagistas. Sobre os hábitos alimentares: 20 (57,14%) consumiam carne e frutas até 4 vezes por semana, 18 (51,43%) consumiam algum tipo de carboidrato até 4 vezes por semana e 24 (48,57%) consumiam verduras mais de 4 vezes por semana.

Quanto ao uso de medicação, 31 (88,57%) faziam uso de algum medicamento de uso contínuo; 17 (31,43%) afirmaram precisar de ajuda para realizar alguma atividade de vida diária. Estas e as demais características sociodemográficas estão descritas na Tabela 1. Observa-se que as variáveis sexo ($p=0,000$) e sedentarismo ($p=0,019$) apresentaram $p \leq 0,05$.

Tabela 1 – Perfil sociodemográfico de pacientes atendidos em um hospital de ensino com o percentual de qualidade de vida. Ponta Grossa, PR, Brasil, 2020.

Variáveis	n (%)	Média (SD)	p valor
Percentual de Qualidade de Vida	35 (100)	61,76 ($\pm 20,97$)	
Idade	Menor de 60 anos	11 (31,43)	50,00 ($\pm 15,39$)
	60 a 69 anos	15 (42,86)	76,46 ($\pm 21,40$)
	70 anos ou mais	9 (25,71)	52,21 ($\pm 18,93$)
Sexo	Masculino	21 (60,00)	77,94 ($\pm 17,10$)
	Feminino	14 (40,00)	45,59 ($\pm 12,74$)
Escolaridade	Até Ensino. Fundamental Incompleto	23 (65,71)	60,29 ($\pm 20,90$)
	Ensino Fundamental Completo ou mais	12 (34,29)	66,91 ($\pm 21,94$)
Profissão	Autônomo	9 (31,43)	75,00 ($\pm 19,85$)
	Aposentado	20 (20,00)	61,03 ($\pm 20,73$)
	Desempregado	6 (47,57)	50,00 ($\pm 22,23$)
Renda	Até 2 Salários Mínimos	31 (88,57)	60,29 ($\pm 21,42$)
	Mais de 2 Salários Mínimos	4 (11,43)	74,26 ($\pm 16,83$)
Estado Civil	Casado	19 (54,29)	58,82 ($\pm 21,10$)
	Outros (viúvo, solteiro, divorciado)	16 (45,71)	63,97 ($\pm 21,31$)
Cidade de Residência	Ponta Grossa	19 (54,29)	66,18 ($\pm 18,97$)
	Outros Municípios	16 (45,71)	51,47 ($\pm 23,10$)
Doença Crônica	Ausente	6 (17,14)	66,91 ($\pm 17,88$)
	Presente	29 (82,86)	61,76 ($\pm 21,79$)
Hipertensão	Sim	22 (62,86)	62,50 ($\pm 23,16$)
	Não	13 (37,14)	61,76 ($\pm 20,61$)
Diabetes mellitus	Sim	17 (48,57)	61,76 ($\pm 21,43$)
	Não	18 (51,43)	62,50 ($\pm 20,81$)

Multimorbidade	Sim	15 (42,86)	66,18 ($\pm 23,91$)	0,815
	Não	20 (57,14)	61,03 ($\pm 19,10$)	
Sedentarismo	Sim	25 (71,43)	60,19 ($\pm 20,43$)	0,019
	Não	10 (28,57)	84,56 ($\pm 20,61$)	
Tabagismo	Sim	4 (11,43)	56,62 ($\pm 19,52$)	0,836
	Não	31 (88,57)	64,71 ($\pm 21,42$)	
Consumo Carne Semanal	Até 4 vezes	20 (57,14)	56,62 ($\pm 22,07$)	0,278
	Mais de 4 vezes	15 (42,86)	75,00 ($\pm 19,03$)	
Consumo Frutas Semanal	Até 4 vezes	20 (57,14)	66,91 ($\pm 22,24$)	0,453
	Mais de 4 vezes	15 (42,86)	61,76 ($\pm 19,53$)	
Consumo Carboidrato Semanal	Até 4 vezes	18 (51,43)	59,56 ($\pm 21,98$)	0,908
	Mais de 4 vezes	17 (48,57)	64,71 ($\pm 20,49$)	
Consumo Verduras Semanal	Até 4 vezes	11 (31,43)	57,35 ($\pm 20,72$)	0,957
	Mais de 4 vezes	24 (48,57)	67,65 ($\pm 21,50$)	
Uso de Medicamentos	Sim	31 (88,57)	64,71 ($\pm 21,71$)	0,392
	Não	4 (11,43)	50,00 ($\pm 13,87$)	
Necessidade de Ajuda para AVD	Sim	17 (31,43)	50,00 ($\pm 20,74$)	0,064
	Não	18 (48,57)	72,06 ($\pm 19,77$)	

Fonte: Dados da pesquisa (2020).

Em análise dos domínios estratificados pelo escore de qualidade de vida, o peso financeiro teve pior média de 50%, seguido pelo domínio de atividade de vida diária 54,17%, domínio corpo 65% e o domínio do corpo que obteve a melhor média, de 75%. As variáveis não apresentaram diferença significativa ($p \leq 0,05$). Os resultados descritivos encontrados estão representados na Figura 1, a qual representa os percentuais de qualidade de vida em cada domínio dos portadores de feridas crônicas com seus respectivos resultados dos cálculos de desvio e médias.

Figura 1. Percentual de qualidade de vida em cada domínio dos portadores de feridas crônicas. Ponta Grossa, PR, Brasil, 2020.



Fonte: Dados da pesquisa (2020).

4. Discussão

Estudos pertinentes sobre feridas crônicas demonstraram em seus resultados que a prevalência da população acometida era do sexo feminino, devido a longevidade feminina e fatores como gravidez e hormônios (Cruz, Caliri & Bernardes, 2018; Ribeiro, et al., 2019).

Contraponto a estes dados, neste estudo prevaleceu o sexo masculino, corroborado por estudo recente, em que 51% da amostra eram homens, observando que estes não realizavam a atenção e cuidado à sua saúde em comparação às mulheres, não tendo como hábito medidas preventivas, deixando para procurar ajuda quando se encontram em situação agravada, associado à incapacidade da continuidade do exercício de sua profissão, tornando-os mais vulneráveis (Oliveira, 2018) somado ao estudo de 2021 que demonstrou o predomínio do sexo masculino de 58,33% (Gomes; Galvão & Albuquerque, 2021).

Quanto a idade dos participantes predominou a faixa entre 60 a 69 anos, confirmando a literatura sobre a incidência de feridas crônicas na população idosa. Segundo estudo realizado na cidade de Uberaba, os idosos são os mais vulneráveis ao aparecimento de feridas crônicas, devido a redução da capacidade de regeneração que a pele apresenta em idade mais avançada (Peres, 2018).

Em relação ao nível de escolaridade, predominaram-se os indivíduos com ensino fundamental incompleto, fator que pode ter relação à capacidade prejudicada de compreender sobre o tratamento e complexidade do mesmo, podendo interferir diretamente no cuidado, em especial aos idosos (Duum, et al., 2015). No eixo profissão, predominou a população aposentada e de baixa renda, o que vai ao encontro à literatura que afirma que pessoas com baixa renda são comumente acometidas pelas feridas crônicas (Vieira, et al., 2017).

Avaliando o estado civil, a maioria relatou ser casado, indo de encontro com os achados de estudo atual realizado no município de Carumatú, na Paraíba, o qual apontou este resultado e demonstrou a importância desse aspecto em relação ao tratamento das feridas, considerando que a presença de um (a) companheiro (a) se faz fundamental, pois muitas vezes quem fica responsável por realizar os cuidados com a ferida acaba sendo essa pessoa, além de oferecer conforto e força para a continuidade do tratamento. A ausência de um companheiro pode afetar diretamente o idoso nos eixos psíquico, social e físico (Nascimento, et al, 2020).

No que diz respeito às condições clínicas, a maioria dos indivíduos relatou ser portador de alguma doença crônica, sendo a hipertensão arterial a mais prevalente, resultados que se assemelham com os achados de estudo realizado em uma cidade do interior de São Paulo, em que a maior parte dos participantes apresentavam hipertensão arterial e a presença desta interferiu diretamente no tempo de cicatrização da ferida (Squizatto, et al., 2017).

Outra questão observada no presente estudo foi o sedentarismo. Tais resultados contrastam ao estudo realizado com idosos atendidos em uma unidade básica, que mostrou um índice elevado de pacientes que mantinham uma rotina de exercício físico. Fato este podendo ser justificado pela presença das feridas crônicas, as quais podem prejudicar a mobilidade dos pacientes, interferindo na prática de exercícios físicos e também na qualidade de vida (Vieira & Araújo, 2018).

Foi verificado alta prevalência no uso de medicamentos, dentre eles se destacam os anti-hipertensivos, hipoglicemiantes e analgésicos. Nesse sentido, estudo mostrou que o uso de medicamentos não mostrou interferência significativa na cicatrização das feridas (Khalil, et al., 2017). Em contrapartida, estudo semelhante mostrou que medicamentos como vasodilatadores, antiplaquetários e anticâncer retardam a cicatrização das feridas (Wigston, et al., 2013). Diante disso, é importante lembrar que ao iniciar o tratamento é necessário conhecer os medicamentos utilizados pois eles podem influenciar diretamente na cicatrização da ferida, resultando em um tempo maior de tratamento e maiores transtornos ao paciente.

Grande parte dos participantes do estudo não era tabagista, um achado importante, considerando que o fumo é um fator de risco para os portadores de feridas crônicas, pois influencia no fluxo sanguíneo levando a vasoconstrição ocasionando uma deficiência na oferta de oxigênio e nutrientes para as células do corpo, interferindo na cicatrização (Vieira, et al., 2017).

Nas variáveis relacionadas a hábitos alimentares, observou-se a dificuldade de um hábito alimentar saudável, sendo considerada uma dieta saudável e correta, aquela que há um consumo de frutas, verduras, legumes, alimentos que tenham baixo teor de gordura, baixa quantidade de sal, evitando os alimentos que sejam fritos, dando preferência aos assados e cozidos, além do baixo consumo de doces (Pasa, et al., 2016). A reparação dos tecidos danificados exige uma quantidade adequada nutrientes no organismo e de energia, reforçando a necessidade da ingestão correta de alimentos, a ausência deles pode ocasionar uma cicatrização inadequada dos tecidos, já que a desnutrição leva a diminuição da síntese de colágeno, produção de fibroblastos e altera o processo de remodelação dos tecidos, fatores primordiais para que a cicatrização ocorra e que já são normalmente prejudicados quando há a presença da ferida crônica (Montenegro, 2012; Oliveira, Haack & Fortes, 2017).

Outras variáveis importantes analisadas foram renda e escolaridade, ambas baixas entre os participantes desta pesquisa, dois fatores que podem interferir diretamente na alimentação dessa população. Ressalta-se que o entendimento deles pode ser comprometido em relação ao tratamento que envolve outros cuidados, além de somente realizar a troca do curativo propriamente dito. Pacientes que possuem um nível de instrução maior, são capazes de compreender de maneira mais clara as orientações que serão fornecidas pelos profissionais de saúde, conseqüentemente eles terão mais sucesso ao implementá-las em seu dia a dia (Tavares, et al., 2017).

No que diz respeito à qualidade de vida, a maioria dos pacientes da pesquisa não foi prejudicada significativamente em sua qualidade de vida (61,76%), visto que apesar de apresentarem algumas limitações por conta das feridas, eles conseguem conviver com elas sem maiores transtornos, resultados que são semelhantes aos encontrados por outros autores, em que a média de qualidade de vida geral foi de 57,08%, não apresentando influências significativas para os pacientes (Almeida, et al., 2018).

Observou-se uma maior média no domínio do corpo (75%), mostrando o menor impacto sobre a qualidade de vida dos pacientes, em contraponto ao domínio do peso financeiro para o tratamento das feridas (50%). Observa-se na literatura que domínio do corpo interfere diretamente na qualidade de vida das pessoas, como encontrado por estudo realizado em Hospital Universitário de Sergipe, uma média no domínio do corpo de 42,03%. Além disso, o estudo mostrou que os pacientes podem ser acometidos pela presença da dor e desconforto ocasionado pelas feridas crônicas (Silva, et al., 2017).

No que diz respeito às atividades desenvolvidas pelos pacientes no seu cotidiano, tais como necessidade de ajuda para se movimentar, atividades domésticas, de lazer, a média nesse domínio foi de 54,17%, similar a um estudo realizado em um Centro Hospitalar em que a média nesse domínio foi de 57,29%, e segundo os autores, grande parte da amostra apresentava dificuldades em manter uma vida social normal, relacionado ao medo de lesionar a ferida e preferindo o isolamento em casa (Saraiva, et al., 2013). Nesse sentido, estudo semelhante também mostrou que esse domínio é o que mais interfere na qualidade de vida dos pacientes (Soomer, et al., 2017).

Os pacientes também foram avaliados no quesito domínio psicológico, por meio de questões que avaliavam o sentimento, anseios e medos em relação ao tratamento da ferida. A média nesse domínio foi de 65%, não demonstrando impacto significativo na qualidade de vida dos participantes, quando comparado a outros domínios. Em contrapartida, uma pesquisa realizada com pacientes acometidos por úlceras vasculogênicas, mostrou associações significativas entre os aspectos psicológicos, sociais e características das feridas, correlacionado as características negativas, como odor forte, pernas enfaixadas, dificuldade de deambulação e outros, como a baixa autoestima e convívio social (Monte, et al., 2018).

5. Conclusão

Este estudo possibilitou identificar o perfil sociodemográfico das pessoas com feridas crônicas, evidenciando que a maioria era do sexo masculino, pertencendo a faixa etária dos 60 aos 69 anos, com nível de escolaridade baixo, casados, com renda de até 2 salários mínimos, aposentados, sedentários, em uso de medicamentos contínuos. Em avaliação da qualidade de vida dos mesmos, observou-se que a variável sexo feminino e sedentarismo demonstrou interferir negativamente na qualidade de vida e domínio peso financeiro foi o que obteve o menor percentual.

O estudo teve como limitação o reduzido número amostral, propiciando uma heterogeneidade da amostra e interferindo nas análises de correlações, visto o desvio padrão apresentado.

Espera-se com esse estudo contribuir positivamente acerca de novos saberes em relação a temática, subsidiando novos dados para nortear e adequar o cuidado das pessoas portadores de feridas nos mais diversos cenários da saúde, buscando melhorar a qualidade de vida.

Salienta-se que sejam realizados mais estudos envolvendo a qualidade de vida em todos seus âmbitos e ainda reforça-se que nestes sejam aplicados questionários específicos que abordem a parte além do domínio físico, domínio psicológico, social e financeiro para que haja entendimento de todos os aspectos que cerceiam a temática.

Referências

- Almeida, W. A., Ferreira, A. M., Ivo M. L., Rigotti, M. A., Barcelos, L. S., & Silva, A. L. N. V. (2018). Fatores associados à qualidade de vida de pessoas com feridas complexas crônicas. *Rev Fund Care Online*. 10(1):9-16.
- Bandeira, L. A., Santos, M. C., Duarte, E. R. M., Bandeira, A. G., Riquinho, D. L., & Vieira, L. B. (2018). Social networks of patients with chronic skin lesions: nursingcare. *Rev. Bras. Enferm*. 71(Suppl 1):652-9.
- Borges, E. L., Nascimento Filho, H. M., & Pires Junior, J. F. (2018). Prevalência de feridas crônicas em um município da Zona da Mata Mineira (Brasil). *REME – Rev Min Enferm*. 22:1-7.
- Campoi, A. L. M., Felicidade, P. J., Martins, L. C. N., Barbosa, L. B. M., Alve, G. A., & Ferreira, L. A. (2019). Assistência de enfermagem a pacientes com feridas crônicas: um relato de experiência. *Revista REFACS*. 7(2):248-55.
- Cruz, C. C., Caliri, M. H. L., & Bernardes, R. M. (2018). Características epidemiológicas e clínicas de pessoas com úlcera venosa atendidas em unidades municipais de saúde. *ESTIMA, Braz. J. Enterostomal Ther.* ; 16(1218):1-8.
- Duim, E., Sá, F. H. C., Duarte, Y. A. O., Oliveira, R. C. B., & Lebrão, M. L. (2015). Prevalência e características das feridas em pessoas idosas residentes na comunidade. *Rev Esc Enferm USP*.; 49:51-7.
- Gil, A. C. (2017). *Como elaborar projetos de pesquisa*. (5. ed.). Atlas.

- Gomes, E., Donoso, M. T. V., Alvarenga, A. W., & Goveia, V. R. (2018) Compreendendo os significados de se conviver com ferida crônica. *Rev. enferm. atenção saúde*.
- Gomes, F. P., Galvão, N. S., & Albuquerque, A. D. (2021). Perfil sociodemográfico e clínico dos pacientes com lesões agudas e crônicas em atendimento ambulatorial. *Revista Eletrônica Acervo Saúde, [S.L.]*, v. 13, n. 2, p. 1-10, . *Revista Eletronica Acervo Saude*. <http://dx.doi.org/10.25248/reas.e5196.2021>
- Järbrink, K, Ni, G., Sönnnergren, H., Schmidtchen, A., Pang, C., Bajpai, R, et al. (2016) Prevalence and incidence of chronic wounds and related complications: a protocol for a systematic review. *Bio Med Central*.27]; 5(1).
- Khalil, H., Cullen, M., Chambers, H., & Mcgrail, M. (2017). Medications affecting healing: an evidence-based analysis. *Int Wound J.*; 14(6):1340-45.
- Leal, T. S., Oliveira, B. G., Bomfim, E. S., Figueredo, N. L., Souza, A. S., & Santos, I. S. C. (2017). Percepção de pessoas com ferida crônica. *Rev de Enferm UFPE Online.* ; 11(3):1156-62.
- Monte, B. K. S., Moura, E. C. C., Costa, J. P., Silva, G. R. F. S., & Lopes, V. C. A. (2018). Qualidade de vida de pacientes com úlceras vasculogênicas em tratamento ambulatorial. *Rev Rene*. 19(3286):1-8.
- Montenegro, S. (2012). *Proteína e cicatrização de feridas*. *Revista Nutricias*; 14:27-30.
- Nascimento, E. G. R., Macêdo, G. G. C., Alexandrino, A., Cardins, K. K. B., Souza, F. T., & Nogueira, M. F. (2020). Percepção da qualidade de vida de idosos com ferida crônica., *REFACS O*; 8(3):359-69.
- Oliveira, A. C. D., Rocha, D. D. M., Bezerra, S. M. G., Andrade, E. M. L. R., Santos, A. M. R. D., & Nogueira, L. T. (2019). Qualidade de vida de pessoas com feridas crônicas. *Acta Paul Enferm.* ; 32(2):194-201.
- Oliveira, K. D. L., Haack, A., & Fortes, R. C. (2017). Terapia nutricional na ferida por pressão: revisão sistemática. *Rev. bras. geriatr. gerontol.*; 20(4):567-75.
- Pasa, D., Chiconatto, P., Pedroso, K. S., & Schmitt, V. (2016). Alimentação e doenças crônicas em idosos participantes de um grupo de terceira idade. *Revista Uneabau*.; 9(23):111-25.
- Peres, G. A. (2018). Qualidade de vida e autoestima de pessoas com feridas crônicas. [Mestrado em Atenção à Saúde]. Uberaba (Brasil): *Universidade Federal do Triângulo Mineiro*.
- Polit, D. F., & Beck, C. T. (2019). *Fundamentos de pesquisa em enfermagem: avaliação de evidências para a prática de Enfermagem*. 9 ed. Porto Alegre: Artes Médicas. 2019. 431p.
- Ribeiro, G. S. C., Cavalcante, T. B., Santos, K. C. B., Feitosa, A. H. C., Silva, B. R. S., & Santos, G. L. (2019). Pacientes internados com feridas crônicas: enfoque na qualidade de vida. *Enferm. Foco.* ; 10(2):70-5.
- Santos, K. C., Ribeiro, G. S. C., Feitosa, A. H. C., Silva, B. R. S., & Cavalcante, T. B. (2018). Qualidade de vida de pacientes hospitalizados com feridas crônicas. *Rev. Eltr. Enf*. 20.
- Santos, P. N. D., Marques, A. C. B., Vogt, T. N., Mantovani, M. F., Tanhoffer, E. A., & Kalinke, L. P. (2017). Tradução para o português do Brasil e adaptação transcultural do instrumento wound quality of life. *REME - Rev Min Enferm.*; 21(1050):1-8.
- Saraiva, D. M. R. F., Bandarra, A. J. F., Agostinho, E. S., Pereira, N. M. M., & Lopes, T. S. (2013). Qualidade de vida do utente com úlcera venosa crônica. *Revista de Enfermagem de Referência.* ; 3(10):109-18.
- Silva, A. C. O., Rodrigues Filho, E. S., Sousa, G. R. S., Silva, J. F. S., & Araújo, C. M. S. (2017). As principais coberturas utilizadas pelo enfermeiro. *Revista Uningá.*; 53(2):117-123.
- Silva, T. G., Vasconcelos, A. P. L., Ramos, E. V. C., & Farias Neto J. P. (2017). Avaliação da qualidade de vida de pacientes portadores de feridas crônicas atendidos no ambulatório de cicatrização do Hospital Universitário de Sergipe. *R. bras. Qual. Vida*. 9(3):234-46.
- Soomer, R., Augustin, M., Kalthoff, C. H., & Blome, C. (2017). The Wound-QoL questionnaire on quality of life in chronic wounds is highly reliable. *Brief Communication.* ; 25(4):730-2.
- Squizatto, R. H., Braz, R. M., Lopes, A. O., Rafaldini, B. I., Almeida, D. B., & Poletti, N. A. A. P. (2017). Perfil dos usuários atendidos em ambulatório de cuidado com feridas. *Cogitare Enferm.*; 22(1):1-9.
- Tavares, A. P. C., Sá, S. P. C., Oliveira, B. G. O., & Sousa, A. I. (2017). Qualidade de vida de idosos com úlceras de perna. *Esc Anna Nery.*; 21(4):1-9.
- Vieira, C. P. B & Araújo, T. M. E. (2018). Prevalence and factors associated with chronic wounds in older adults in primary care. *Rev Enferm USP*. 52.
- Vieira, C. P. B., Furtado, A. S., Almeida, P. C. D., Luz, M. H. B. A., & Pereira, A. F. M. (2017). Prevalência e caracterização de feridas crônicas em idosos assistidos na atenção básica. *Rev. baiana enferm.*; 31(3):1-13.
- Wigston, C., Hassan, S., Turvey, S., Bosanquet, D., Alastair, R., Holloway, S, et al. (2013). Impact of medications and lifestyle factors on wound healing: A pilot study. *Wounds UK*. 9(1):22-8.
- World Health Organization (WHO). (1998). Promoción de la salud: glosario.