

QUALIDADE DE VIDA, AUTOCUIDADO E AUTOESTIMA EM PACIENTES COM FERIDAS CRÔNICAS

QUALITY OF LIFE, SELF-CARE AND SELF-ESTEEM IN PATIENTS WITH CHRONIC WOUNDS

CALIDAD DE VIDA, CUIDADO PERSONAL Y AUTOESTIMA EN PACIENTES CON HERIDAS CRÔNICAS

Mariana Seguesse Rizzo*, João César Jacon**

Resumo

Introdução: Ferida crônica é considerada um problema de saúde pública, que acaba impactando na economia e os serviços de saúde. **Objetivo:** Avaliar a qualidade de vida, autoestima e autocuidado no portador de ferida crônica. **Método:** Pesquisa descritiva, exploratória, observacional, transversal com abordagem quantitativa. A amostra foi composta por indivíduos acometidos por feridas crônicas, atendidos na sala de feridas complexas da Secretaria de Saúde de um município do interior paulista. Foram utilizadas as escalas: Rosenberg, FLQA-wk* e EACAC (ASA-A). Logo, foram calculadas as medidas de tendência central (média, mediana, moda, valor mínimo, valor máximo e desvio padrão). **Resultado:** Neste estudo para qualidade de vida dos pacientes obteve-se uma média de 15,0, tendo variação de 6 a 30. Enquanto que a média para autoestima foi 29,0 com variação de 10 a 40. Em relação ao autocuidado, a média para essa amostra foi 37,5%, sendo considerada uma capacidade boa ou ótima para a realização do autocuidado. Em relação ao autocuidado, a ferida crônica não interferiu nas capacidades de execução das atividades de vida diária destes pacientes. **Conclusão:** Os resultados deste estudo foram capazes de promover uma avaliação mais ampla e efetiva das necessidades destes pacientes e desta forma propor intervenções para promover ou manter a qualidade de vida e autoestima dos pacientes. Em relação ao autocuidado, a ferida crônica não interferiu nas capacidades de execução das atividades de vida diária destes pacientes.

Palavras-chave: Qualidade de vida. Autocuidado. Autoimagem. Ferimentos e lesões.

Abstract

Introduction: Chronic wound is considered a public health problem, which ends up impacting the economy and health services. **Objective:** To evaluate the quality of life, self-esteem and self-care in patients with chronic wounds. **Method:** Descriptive, exploratory, observational, cross-sectional research with a quantitative approach. The sample consisted of individuals affected by chronic wounds, attended in the complex wounds room of the Health Department of a city in the interior of São Paulo. The following scales were used: Rosenberg, FLQA-wk* and EACAC (ASA-A). Therefore, measures of central tendency (mean, median, mode, minimum value, maximum value and standard deviation) were calculated. **Result:** In this study for quality of life of patients was obtained an average of 15.0, ranging from 6 to 30. While the average for self-esteem was 29.0 with a range of 10 to 40. Regarding self-care, the average for this sample was 37.5%, being considered a good or optimal ability to perform self-care. Regarding self-care, the chronic wound did not interfere with the ability to perform the activities of daily living of these patients. **Conclusion:** The results of this study were able to promote a broader and more effective assessment of the needs of these patients and thus propose interventions to promoting or maintaining the quality of life and self-esteem of patients. Regarding self-care, the chronic wound did not interfere with the ability to perform the activities of daily living of these patients.

Keywords: Quality of life. Self-care. Self image. Wounds and injuries.

Resumen

Introducción: Herida crónica es considerada un problema de salud pública, que acaba impactando la economía y los servicios de salud. **Objetivo:** Evaluar la calidad de vida, la autoestima y el autocuidado en pacientes con heridas crónicas. **Método:** Investigación descriptiva, exploratoria, observacional, transversal con enfoque cuantitativo. La muestra estuvo constituida por individuos con heridas crónicas, atendidos en la sala de heridas compleja del Departamento de Salud de una ciudad del interior de São Paulo. Se utilizaron las siguientes escalas: Rosenberg, FLQA-wk * y EACAC (ASA-A). Por tanto, se calcularon medidas de tendencia central (media, mediana, moda, valor mínimo, valor máximo y desviación estándar). **Resultados:** En este estudio, se observó que en las escalas Freiburg Life Quality Assessment - Wound y Rosemberg los resultados fueron intermedios, y la calidad de vida promedio de los pacientes fue (15.0), variando de 6 a 30. que la media para la autoestima fue (29.0) con un rango de 10 a 40. Respecto a la escala ASA-A, el autocuidado promedio para este grupo de muestra fue (37.5%), considerándose una habilidad buena o excelente para la realización del autocuidado. En cuanto al autocuidado, no tuvo impacto en la capacidad de estos pacientes para realizar actividades de la vida diaria. **Conclusión:** Los resultados de este estudio fueron capaces de promover una valoración más amplia y eficaz de las necesidades de estos pacientes y así proponer intervenciones para promover o mantener la calidad de vida y la autoestima de los pacientes. En cuanto al autocuidado, no tuvo impacto en la capacidad de estos pacientes para realizar actividades de la vida diaria.

Palabras clave: Calidad de vida. Autocuidado. Auto imagen. Heridas y lesiones.

* Acadêmica do curso de Enfermagem do Centro Universitário Padre Albino (UNIFIPA), Catanduva-SP.

**Mestrado em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto (FAMERP). Docente do Centro Universitário Padre Albino, nas disciplinas: Fundamentos da Enfermagem, Semiologia e Semiotécnica, Ensino Clínico de Enfermagem Médico-Cirúrgica, Enfermagem como Prática Social. Contato: joaojaconenf@gmail.com

INTRODUÇÃO

A ferida crônica é caracterizada pela perda da continuidade do maior órgão do corpo humano, a pele, em pequena ou grande extensão, causadas tanto por traumas, quanto por doenças clínicas específicas. Tem como principal característica a difícil cicatrização, com duração maior de três meses^{1,2}. Algumas complicações como hemorragias, deiscência, infecção, gangrena, necrose, causam retardo do processo cicatricial³⁻⁶.

Esse tipo de lesões pode estar associado a diferentes fatores, como comprometimentos vasculares, diabetes *mellitus*, hipertensão arterial sistêmica, neuropatias, imobilidade prolongada, neoplasias e alterações nutricionais, necessitando de tratamento especializado baseado, especialmente, na avaliação contínua. Essas lesões acometem 5% da população adulta no mundo ocidental. A população idosa é a mais afetada, atingindo cerca de 1% a 2% da população em geral com incidência de 0,76% em homens e 1,42% nas mulheres por fatores predisponentes. É considerado um problema de saúde pública, impactando na economia e serviços de saúde, pois envolvem a necessidade de cuidados domiciliares, internações prolongadas e tratamentos complexos^{1,7}.

Considerando as etapas que distinguem fisiologicamente o processo cicatricial, as feridas crônicas apresentam condições sistêmicas predisponentes para a estagnação do processo de restauração tecidual, permanecendo a fase inflamatória deste processo, devido à inflamação crônica existente e as infecções recorrentes causadas pela presença de biofilmes, frequentemente associadas à tolerância e resistência a antimicrobianos; além da presença de doenças subjacentes. Há constante migração de macrófagos e neutrófilos para o leito da ferida, com significativa redução de mitose celular, devido a uma redução na resposta dos fibroblastos aos fatores de crescimento transformador, além da neoangiogênese reduzida, causada por aporte sanguíneo insuficiente com consequente hipóxia tecidual^{8,9}.

As feridas crônicas apresentam características semiológicas variadas, com evidências de dor, eritema, edema, calor e presença de exsudato variando de seroso a purulento; exibem tecido de granulação

friável, prurido, leito da ferida opaca, odor fétido, bordas com margens irregulares e desniveladas com solapamento e tunelização, pele perilesional ressecada e com pigmentação alterada^{10,11}.

Por se tratar de condição crônica, essas feridas são capazes de causar modificações consideráveis na Qualidade de Vida (QV) dos seus portadores, resultando em alterações socioeconômicas, psicológicas e físicas^{2,12}. Sintomas como dor, cansaço, exsudato em excesso, sinais flogísticos de inflamação resultam em efeitos negativos na QV. Os profissionais que mais diretamente atuam com esses pacientes são os enfermeiros, acompanhando a evolução da lesão, orientando os cuidados e executando o curativo³.

Como enfermeiros, é fundamental atender aos pacientes de forma integral e holística, não apenas analisar as condições físicas e da ferida, mas também atentar-se aos processos psicológicos e sociais que são agravados por uma condição crônica. Rosenberg¹³, em seus estudos, recomenda que a autoestima de pessoas com feridas crônicas seja também abordada de forma criteriosa.

O portador de úlcera crônica, mediante as condições associadas a esta circunstância pode identificar déficits de capacidade no atendimento das suas necessidades individuais de autocuidado. Dorothea Orem elaborou a Teoria do Déficit de Autocuidado de Orem¹⁴, uma teoria de enfermagem fundamentada no conceito de "fazer coisas" por si e para si mesmo, de forma a promover e manter a vida, a saúde e o bem-estar, mostrando-se importante no desenvolvimento e manutenção da saúde e controle de doenças. Assim, o autocuidado é importante para o conjunto de ações individuais no desenvolvimento de atividades de promoção e manutenção da saúde, bem como da QV¹⁴.

Uma das escalas para avaliar as capacidades de autocuidado, conhecida como EACAC (ASA-A), possibilita avaliar o desempenho para o autocuidado com a alimentação, transferência, higiene pessoal, capacidade para banhar-se e alimentar-se, exercitar-se, bem como se a pessoa faz mudanças cotidianas quando necessárias, e, se descansa durante o dia-a-dia¹⁴.

Diante destes apontamentos, o objetivo deste estudo foi avaliar, em pacientes portadores de feridas crônicas, a qualidade de vida, a autoestima e o autocuidado.

MÉTODO

Pesquisa descritiva, exploratória, observacional, transversal com abordagem quantitativa, cujos dados foram coletados entre os meses de maio a julho de 2021. A amostra foi representada por pacientes de ambos os sexos, portadores de feridas crônicas, atendidos na sala de feridas complexas da Secretaria de Saúde de um município do interior paulista, que aceitaram participar da pesquisa após assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Pacientes com incapacidade de comunicação, déficit intelectual, menores que 18 anos e maiores de 90 anos de idade foram excluídos.

Na entrevista, foi realizada uma avaliação sobre a atual condição de saúde-doença dos pacientes, assim como o perfil sociodemográfico, representado pelo nome, idade, sexo, tipo de lesão, o tempo de lesão, nível de atividade física, mobilidade física, estado nutricional, escolaridade, profissão, estado civil, tabagismo, etilismo, uso de anticoagulante, corticoide, imunossupressores, desnutrição/emagrecimento, obesidade, diabetes mellitus, e outras comorbidades.

Três diferentes escalas foram utilizadas como instrumento na coleta de dados, respectivamente, para a avaliação da QV, autoestima e o autocuidado dos participantes, aplicadas conforme a orientação dos autores.

A escala de medida de Autoestima de Rosenberg permitiu a análise da imagem e a opinião, positiva ou negativa, que cada um tem e faz de si mesmo. Composta por 10 questões assertivas, 5 referem-se à autoimagem ou autovalor positivos e 5 à autoimagem negativa ou autodepreciação. As respostas são no formato Likert de quatro pontos com as opções de resposta: concordo plenamente, concordo, discordo e discordo plenamente. Portanto, quanto maior o escore melhor é a autoestima do indivíduo, variando de 10, referente a autoestima mais baixa, a 40 pontos, para autoestima elevada¹³.

Na avaliação da QV dos participantes do estudo, utilizou-se a Escala de *Freiburg Life Quality Assessment – Wound* (FLQA-wk*), composta por 24 itens com seis domínios: sintomas físicos, vida diária, vida social, bem-estar psicológico, tratamento e satisfação. Os domínios são calculados pela média de cada resposta, e o escore total é contado por meio dos valores médios de cada domínio. Já para os questionários que apresentam três escalas visuais analógicas, os escores vão de 0, cujo valor é muito ruim, a 10, como sendo muito bom. Os pacientes mensuram a sua própria QV, saúde em geral e as condições da ferida. Quanto maior for o valor do escore maior a interferência na QV. Baseado nos resultados dessa escala o enfermeiro tem autonomia científica para aplicar as melhores intervenções individualmente¹¹.

É necessário identificar o déficit de autocuidado em pessoas com feridas crônicas, para tanto, foi utilizada a escala EACAC (ASA-A), composta por três elementos básicos: Disposições e capacidades fundamentais; Componentes de poder e Operações de autocuidado. Elementos como a acuidade visual e auditiva são fundamentais para a realização das necessidades básicas. Essa escala contém 24 itens, sendo a pontuação mínima 24 tida como a condição pior de autocuidado e a máxima, 120 pontos, a melhor capacidade de autocuidado. As respostas atendem as seguintes opções: discordo totalmente (1 ponto); discordo (2 pontos); nem concordo nem discordo (3 pontos); concordo (4 pontos) e concordo totalmente (5 pontos). Para uma melhor avaliação as capacidades para o autocuidado foram classificadas das seguintes formas: 24 a 40 pontos: péssima; 40 a 56 pontos: ruim; 56 a 72 pontos: regular; 72 a 88 pontos: boa; 88 a 104 pontos: muito boa e 104 a 120 pontos: ótima¹⁴.

Os dados foram analisados por meio de tabelas criadas a partir do programa Excel versão 2016, sendo organizadas individualmente de acordo com os instrumentos de avaliação.

Os dados foram apresentados utilizando-se estatística descritiva, considerando as frequências relativas e absolutas e de medidas de tendência central (média, mediana, moda, valor mínimo, valor máximo e desvio padrão).

O estudo seguiu às recomendações da Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde sobre pesquisas que envolvem Seres Humanos sendo aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) do Centro Universitário Padre Albino, sob parecer número 4.623.980.

RESULTADOS

Foram avaliados 16 pacientes, com média de idade de 71 anos, sendo que 62,5% eram do sexo feminino, 87,5% da raça branca, 62,5% haviam concluído apenas o ensino fundamental, 81,3% eram aposentados e 50,0% casados.

Os dados clínicos encontram-se descritos na Tabela 1 e apresentam o tipo de lesão. Houve predominância da úlcera venosa em 6,3% dos pacientes, 37,5% dos pacientes conviviam com as lesões entre 3 a 6 meses ou por um tempo superior a 24 meses. Nenhum dos pacientes da amostra praticava atividade física, era tabagista ou etilista. Tinham mobilidade física preservada 75%, 6,3% são emagrecidos e 18,8% obesos, 37,5% faziam uso de anticoagulante. Todos negaram uso de corticoides, 6,2% utilizavam imunossuppressores, 56,3% são portadores de diabetes mellitus e 50% de hipertensão arterial sistêmica.

Em relação à QV dos participantes com feridas crônicas, conforme descrito na Tabela 2, quanto ao bem-estar, relacionado a sintomas físicos dos pacientes, a média foi de 1,9. No quesito vida diária, como os pacientes eram independentes para as atividades de vida, a média foi 3,0. Quanto à vida social, por se relacionarem com outras pessoas, a média foi 2,5, enquanto para o bem-estar psicológico, a média foi 2,1. Considerando como os pacientes se sentiram com o tratamento da ferida na semana anterior, a média foi 2,4. Já em relação à satisfação, os pacientes possuíam uma QV intermediária, considerando-se o escore geral da Escala de *Freiburg Life Quality Assessment – Wound*, de 6 a 30, pois em relação às três questões que finalizam o instrumento, a média foi 6,4 para o estado de saúde geral na semana anterior, média de 5,8 em relação à satisfação com a aparência da ferida, e média 6,6 na avaliação da QV em geral.

Tabela 1 – Dados clínicos dos pacientes do estudo, Catanduva-SP, 2021

Tipo de lesão	(n)	(%)
Úlcera venosa	9	56,3%
Pé diabético	4	25,0%
Câncer	1	6,3%
Lesão por pressão	1	6,3%
Deiscência de sutura	1	6,3%
Tempo de lesão	(n)	(%)
3-6 meses	6	37,5%
7-12 meses	3	18,8%
19-24 meses	1	6,3%
Superior a 24 meses	6	37,5%
Atividade física	(n)	(%)
Prática	0	0,0%
Não prática	16	100,0%
Mobilidade física	(n)	(%)
Adequado	12	75,0%
Inadequado	4	25,0%
Estado nutricional	(n)	(%)
Satisfatório	15	93,8%
Insatisfatório	1	6,3%
Tabagismo	(n)	(%)
Sim	0	0,0%
Não	16	100,0%
Etilismo	(n)	(%)
Sim	0	0,0%
Não	16	100,0%
Uso de anticoagulante	(n)	(%)
Sim	6	37,5%
Não	10	62,5%
Uso de corticoide	(n)	(%)
Sim	0	0,0%
Não	16	100,0%
Uso de imunossuppressores	(n)	(%)
Sim	1	6,3%
Não	15	93,8%
Desnutrição/Emagrecimento	(n)	(%)
Sim	1	6,3%
Não	15	93,8%
Obesidade	(n)	(%)
Sim	3	18,8%
Não	13	81,3%
Diabetes mellitus	(n)	(%)
Sim	7	43,8%
Não	9	56,3%
Outras comorbidades	(n)	(%)
Hipertensão	8	50,0%
Não	8	50,0%

Tabela 2 - Medidas de tendência central da Escala de *Freiburg Life Quality Assessment – Wound*, Catanduva-SP, 2021

Qualidade de vida	Média	Mediana	Moda	Valor mínimo	Valor máximo	Desvio padrão
Sintomas físicos	1,9	1,6	1,6	1,0	3,8	0,8
Vida diária	3,0	3,3	3,4	1,6	4,8	1,0
Vida social	2,5	2,8	3,0	1,0	3,7	0,8
Bem-estar psicológico	2,1	2,1	2,0	1,0	3,0	0,5
Tratamento	2,4	2,3	2,5	1,5	3,8	0,7
Satisfação	3,1	3,0	3,0	1,7	4,0	0,8
Média total	15,0					
Estado de saúde geral	6,4	6,0	6,0	2,0	10,0	2,5
Relação à ferida	5,8	5,5	5,0	2,0	10,0	2,1
Avalia a qualidade de vida	6,6	7,0	7,0	2,0	10,0	2,6

Na Tabela 3, apresentam-se as medidas de tendência central, relacionadas ao autocuidado e autoestima dos pacientes com feridas crônicas. Para o autocuidado a média foi 96,9, enquanto que a mediana foi de 104,0. Já para a autoestima a média e a mediana foram 29,0. Conforme valores do instrumento de Rosenberg, o escore total de autoestima pode variar de 10 (autoestima mais baixa) a 40 (autoestima elevada). Na amostra avaliada evidenciou-se uma autoestima intermediária.

Tabela 3 – Medidas de tendência central das escalas de Autocuidado (ASA-A) e Autoestima (Rosenberg), Catanduva-SP, 2021

Medidas de tendência central	Autocuidado (ASA-A)	Autoestima (Rosenberg)
Média	96,0	29,0
Mediana	104,0	29,0
Moda	104,0	33,0
Valor mínimo	67,0	21,0
Valor máximo	117,0	34,0
Desvio padrão	15,9	3,7

A interpretação da escala de autocuidado (ASA-A) encontra-se descrita na Tabela 4, conforme proposto pelo autor, 37,5% dos pacientes pesquisados possuíam uma capacidade muito boa ou ótima para a realização do autocuidado.

Tabela 4 - Interpretação da Escala de Autocuidado (ASA-A), Catanduva-SP, 2021

Interpretação	Frequência absoluta	Frequência relativa (%)
Péssimo	0	0,0%
Ruim	0	0,0%
Regular	2	12,5%
Boa	2	12,5%
Muito boa	6	37,5%
Ótimo	6	37,5%
Total	16	100,0%

DISCUSSÃO

Foi possível observar na composição do perfil sociodemográfico, a prevalência de idosas aposentadas e com baixa escolaridade, semelhante às características obtidas por outros estudos^{2,3}, uma vez que mulheres idosas possuem fatores que predispõem o desenvolvimento de úlceras crônicas. Em contrapartida, outros estudos demonstraram que na população

masculina a incidência de úlceras crônicas é mais elevada, muitas vezes relacionada ao fato de os homens não verem a necessidade de se cuidarem ou serem cuidados^{12,15}.

As úlceras venosas prevaleceram neste estudo dentre as úlceras crônicas. Essa incidência tende aumentar com o envelhecimento populacional, acarretando diversas limitações para os pacientes, configurando-se como um problema de saúde pública, exigindo cada vez mais especificidade e qualidade no tratamento dessas lesões¹².

Contudo, a prevalência do tempo de lesão, assim como as comorbidades (diabetes *mellitus* e hipertensão arterial sistêmica - HAS) e hábitos de vidas, tais como o não consumo de tabaco, evidenciados neste estudo, corroboram com a literatura científica que enfatiza a abordagem de pacientes com feridas crônicas com tempo de lesão superior a 12 meses, a associação do diabetes *mellitus* e da HAS como condições que desfavorecem o processo cicatricial e potencializam o cronicidade das lesões por promoverem a estagnação das feridas na fase inflamatória do processo cicatricial^{1,2}.

A QV dos pacientes foi classificada como intermediária, enquanto em outro estudo foi considerada elevada². Enfatiza-se que feridas crônicas não sejam consideradas com um problema físico isolado, mas caracterizadas por condição capaz de afetar as esferas biopsicossocial que compõem o ser humano².

Dessa forma, destaca-se a importância de abordagens e terapêuticas adequadas no tratamento de feridas crônicas, pois estas, habitualmente, tendem a apresentarem-se como lesões extensas, com exsudato abundante e odor fétido, características capazes de gerarem desconfortos e influenciarem significativamente a QV dos portadores^{1,6}.

Importante considerar as circunstâncias nas quais os indivíduos do estudo se encontravam, a maioria aposentada, seu contexto de vida e as diferentes experiências particulares vividas, capazes de determinar o desenvolvimento, especialmente de aspectos concernentes à estabilidade em relação à família e ao trabalho, mesmo que no ambiente

doméstico, pois tais condições repercutem nas vivências sociais e no modo de agir perante a vida e o futuro.

Observou-se neste estudo que os pacientes possuíam autoestima intermediária, o que diverge de outros dois estudos publicados, onde em um deles a autoestima foi considerada boa¹², enquanto em outro a autoestima foi avaliada negativamente, evidenciando que a ferida crônica é capaz de impactar diretamente nos aspectos físicos, emocionais e sociais do paciente, interferindo significativamente na prática de atividade física, assim como na execução de outras atividades. Reitera-se que no estudo, nenhum dos pacientes praticava atividade física, fator importante para manter a saúde, a autoestima, o bem estar e boa QV, assim como se destaca em outro estudo o comprometimento relacionado ao aspecto físico¹⁶. Deste modo, é importante incentivar a prática de atividade física associada ao tratamento da dor nestes pacientes, já que a dor configura-se como um dos fatores capazes de impossibilitar a realização de exercícios físicos.

De modo geral, o autocuidado dos pacientes foi considerado elevado, embora os pacientes, na sua maioria, fossem idosos e alguns com comorbidades, conseguiram realizar as tarefas cotidianas com facilidade, se alimentavam de maneira correta e procuravam ajuda quando necessário. No entanto, em outro estudo, que avaliou o autocuidado em pacientes com feridas crônicas, esse quesito foi classificado como sendo insatisfatório¹⁷. Cabe ao enfermeiro avaliar as capacidades para a execução das atividades de vida diária e de autocuidado dos pacientes com feridas crônicas e propor intervenções que potencializem essas habilidades e favoreça o desenvolvimento do autocuidado, condição essa capaz de influenciar significativamente e de forma satisfatória a QV.

CONCLUSÃO

O estudo possibilitou apreender, por meio da aplicação de escalas, ricos aspectos concernentes à vida dos participantes.

Os resultados das escalas Rosenberg e *Freiburg Life Quality Assessment – Wound* aplicadas aos pacientes com feridas crônicas, neste estudo,

demonstraram que os portadores de feridas crônicas possuíam autoestima e QV classificadas como intermediária. A utilização desse tipo de escala pelos enfermeiros promove uma avaliação mais ampla e efetiva das necessidades destes pacientes, possibilitando, desta forma, propor intervenções capazes de promover ou manter uma melhor QV para esta população, assim como melhorar a autoestima.

Por sua vez, a escala ASA-A levou a concluir que para este grupo de pacientes, as feridas crônicas não impactaram nas capacidades para execução do autocuidado, consideradas muito boa e ótima. Ressalta-se que, mesmo os pacientes apresentando outras comorbidades além das feridas crônicas, estas condições não os impediram de se autocuidarem e executarem as atividades de vida diária.

REFERÊNCIAS

- Oliveira AC, Rocha DM, Bezerra SMG, Andrade EMLR, Santos AMR, Nogueira LT. Quality of life of people with chronic wounds. *Rev Acta Paul Enferm* [Internet]. 2019 [citado em 13 mar. 2021]; 32(2):194-201. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/ape/v32n2/en_1982-0194-ape-32-02-0194.pdf
- Lentsck MH, Baratieri T, Trincaus MR, Mattei AP, Miyahara CTS. Quality of life related to clinical aspects in people with chronic wound. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2018 [citado em 13 mar. 2021]; 52:e03384. Disponível em: <https://www.scielo.br/jj/reeusp/a/kFct5yL6FYxqBcvHCyw3cwG/?lang=en&format=pdf>
- Vogt TN. Validade e confiabilidade do instrumento wound quality of life, para avaliação da qualidade de vida de pacientes com feridas crônicas [dissertação]. Curitiba, PR: Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, UFPR; 2018.
- Santos PND, Marques ACB, Vogt TN, Mantovani MF, Tanhoffer EA, Kalinke LP. Tradução para o português do Brasil e adaptação transcultural do instrumento Wound Quality of Life. *Rev Min Enferm* [Internet]. 2017 [citado em 13 mar. 2021]; 21:e-1050. Disponível em: https://cdn.publisher.gn1.link/remee.org.br/pdf/en_e1050.pdf
- Blome C, Baade K, Debus ES, Price P, Augustin M. The "Wound-QoL": a short questionnaire measuring quality of life in patients with chronic wounds based on three established disease-specific instruments. *Wound Rep Reg* [Internet]. 2014 [citado em 15 mar. 2021]; 22504-14. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/262882967_The_%27Wound-QoL%27_A_Short_Questionnaire_Measuring_Quality_of_Life_in_Patients_with_Chronic_Wounds_Based_on_Three_Established_Disease-specific_Instruments
- Newbern S. Identifying pain and effects on quality of life from chronic wounds secondary to lower-extremity vascular disease: an integrative review. *Adv Skin Wound Care* [Internet]. 2018 [citado em 15 mar. 2021]; 31(3):102-8. Disponível em: <https://nursing.ceconnection.com/ovidfiles/00129334-201803000-00002.pdf>

7. Domingues EAR, Carvalho MRF, Kaizer UAO. Cross-cultural adaptation of a wound assessment instrument. *Rev Cogitare Enferm* [Internet]. 2018 [citado em 15 mar. 2021]; 23(3):e54927 Disponível em: https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/54927/pdf_en
8. Lucio FD, Poletti NAA. Prática diária do enfermeiro atuante no tratamento de feridas. *Rev Cuid Enferm* [Internet]. 2019 [citado em 15 mar. 2021]; 13(2):206-8. Disponível em: <http://www.webfipa.net/facfipa/ner/sumarios/cuidarte/2019v2/205.pdf>
9. Mehl AA, Schneider Jr B, Schneider FK, Carvalho BHK. Measurement of wound area for early analysis of the scar predictive factor. *Rev Latino-Am Enfermagem* [Internet]. 2020 [citado em 21 mar. 2021]; 28:e3299. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/8PrJtjSrd9Yzt4CYdTY79gQ/?format=pdf&lang=en>
10. Santos ICRV, Santos Júnior JL, Ribeiro LL, Xavier RF, Almeida RB, Morato JEM. Usability of wound classification system by color – RYB wound classification system. *Rev Cienc Cuid Saude* [Internet]. 2017 [citado em 21 mar. 2021]; 16(4):1:7 Disponível em: http://www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/34436/pdf_1
11. Domingues EAR, Alexandre NMC, Silva JV. Cultural adaptation and validation of the freiburg life quality assessment – wound module to brazilian portuguese. *Rev Latino-Am Enfermagem* [Internet]. 2015 [citado em 21 mar. 2021]; 24:e2684. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/LMnwR8H4gDtsFJFRWTHDGNk/?format=pdf&lang=en>
12. PERES GA. Qualidade de vida e autoestima de pessoas com feridas crônicas [dissertação]. Uberaba (MG): Programa de Pós-Graduação/UFTM; 2018.
13. Dini GM, Quaresma MR, Ferreira LM. Adaptação cultural e validação da versão brasileira da escala de auto-estima de Rosenberg. *Rev Bras Cir Plást* [Internet]. 2004 [citado em 21 mar. 2021]; 19(1):41-52. Disponível em: <http://www.rbcp.org.br/details/322/pt-BR/adaptacao-cultural-e-validacao-da-versao-brasileira-da-escala-de-auto-estima-de-rosenberg>
14. Silva JV, Domingues EAR. Adaptação cultural e validação da escala para avaliar as capacidades de autocuidado. *Rev Arq Ciênc. Saúde* [Internet]. 2017 [citado em 24 mar. 2021]; 24(4):30-6. Disponível em: <https://www.cienciasdasaudefamerp.br/index.php/racs/article/view/686/723>
15. Vieira CPB, Araújo TME. Prevalência e fatores associados a feridas crônicas em idosos na atenção básica. *Rev Esc Enferm USP*. [Internet]. 2018 [citado em 20 set. 2021]; 52:e03415 Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/vhRVsFBnrGndry36ZV5GFvz/?format=pdf&lang=pt>
16. Nascimento Filho HM, Blanes L, Castro NFGP, Prado BM, Borges DTM, Cavichioli FCT, et al. Qualidade de vida e autoestima de pacientes com úlcera venosa. *Rev Nursing* [Internet]. 2020 [citado em 24 set. 2021]; 24 (272):5122-7. Disponível em: <http://revistas.mpmcomunicacao.com.br/index.php/revistanursing/article/view/1114/1317>
17. Libarino GN. Autocuidado em indivíduos diabéticos: o pé diabético. *Rev Saúde em Foco* [Internet]. 2020 [citado em 25 set. 2021]; 7 (2):03-24. Disponível em: <http://www4.unifsa.com.br/revista/index.php/saudeemfoco/article/view/1988/491492357>

Envio: 19/01/2022

Aceite: 17/03/2022