

INSTRUMENTOS PARA AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA DE PESSOAS COM ÚLCERAS DO PÉ DIABÉTICO NO BRASIL: REVISÃO INTEGRATIVA

Mariana Pequeno de Melo ¹
Roberta Amador de Abreu²
Lidiany Galdino Félix ⁵

RESUMO

Objetivo: Identificar na literatura científica, evidências acerca de instrumentos específicos que avaliam a Qualidade de Vida de pessoas com úlceras do Pé Diabético, traduzidos, adaptados e validados para a cultura brasileira. **Método:** Revisão Integrativa da Literatura realizada nas bases de dados: LILACS, BDNF, PubMed e SCOPUS. Utilizou-se os descritores: estudos de validação, ferimentos e lesões e pé diabético. **Resultados:** dos 421 artigos encontrados somente 05 atenderam os critérios de inclusão e exclusão estabelecidos. Foram identificados cinco instrumentos específicos: IQVFP-VF, NeuroQol, FLQA-Wk, CWIS, Wound-Qol. Dois estão traduzidos, adaptados e validados para a língua portuguesa; três ainda em processo de validação; quatro avaliam a QV de portadores de feridas de qualquer etiologia; um é específico para pessoas com a neuropatia diabética, que apresentam úlceras ou história de ulceração nos pés. **Conclusão:** Instrumentos específicos para avaliar os impactos das úlceras do Pé Diabético sobre a Qualidade de Vida no contexto brasileiro contribuem para a elaboração de pesquisas mais consistentes, que irão nortear intervenções e fortalecer as práticas de cuidado. O uso dessas ferramentas no Brasil ainda é escasso, o que compromete a precisão dos dados e a observação de falhas na coleta ou no instrumento aplicado.

Palavras-chave: Qualidade de vida, Ferimentos e lesões, Pé diabético, Estudos de validação.

INTRODUÇÃO

O Pé Diabético destaca-se como uma das complicações mais devastadoras e dispendiosas do Diabetes Mellitus (DM). Comporta-se como uma condição crônica grave e incapacitante, associada à tríade: neuropatia, doença vascular e infecção, que promove o surgimento de feridas de difícil controle e cicatrização nos pés, com alta taxa de recorrência, e que precedem 50% a 70% das amputações observadas em pessoas com a doença⁵ (VIEIRA et al, 2016; YAZDANPANA et al, 2015)

¹ Graduanda do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande - UFCG, marytc0001@gmail.com;

² Enfermeira, mestranda em Biotecnologia e Inovação em Saúde, enfermeira da Comissão de Cuidados com a Pele do Hospital Universitário Alcides Carneiro (HUAC-CG); robertaaabreu125@gmail.com;

⁵ Professora orientadora: Doutora em Enfermagem, docente do curso de Enfermagem - UFCG, lidigaldinofelix@gmail.com.

A Doença do Pé Diabético apresenta etiologia multifacetada complexa e engloba um número considerável de condições patológicas (VIEIRA et al, 2016; TOSCANO et al, 2018), onde se incluem a Neuropatia e a Doença Arterial Periférica (DAP), que precipitam as úlceras nos pés, frequentemente infectadas; a neuroartropatia de Charcot; a osteomielite e, finalmente, a amputação de membros inferiores (TOSCANO et al, 2018). A denominação acerca de tal problemática é utilizada para descrever todas as modificações que ocorrem nos pés de indivíduos com DM (CAIAFA et al, 2011).

Dados epidemiológicos que comprovem a magnitude dessa problemática em escala mundial ainda são escassos e imprecisos, principalmente nos países em desenvolvimento (BAKKER et al, 2017; IDF, 2017). Apesar da incidência vitalícia das úlceras do pé diabético situar-se entre 15% e 25%, um estudo recente que trata da recorrência dessas ulcerações sugere que, ao serem considerados dados adicionais, esses números possam atingir 19% a 34%, com tendência a aumento devido ao crescente número de diagnósticos de diabetes, como também do prolongamento da expectativa de vida dos seus portadores (ARMSTRONG et al, 2017). Estimativas da Federação Internacional de Diabetes apontam que, a cada ano, 9,1 milhões a 26,1 milhões de pessoas com a doença desenvolvam alguma ulceração no pé (IDF, 2017). Outro recente estudo de revisão sistemática e meta-análise, demonstra que a prevalência global da ocorrência dessas ulcerações é de 6,3%. Na América do Norte, atinge média de 13,0%, na Ásia 5,5%, na Europa 5,1%, na África 7,2 % e na Oceania 3,0% (ZHANG et al, 2017).

O custo humano e financeiro dessa complicação é expressivo, consome 20% a 40% do orçamento destinado ao tratamento do DM e, em grande parte das situações, resulta em hospitalização prolongada, amputação e até óbito (LEPÄNTALO et al, 2011; BAKKER et al, 2017). Além disso, pessoas com diabetes e pé ulcerado apresentam tratamento cinco vezes mais caro que aquelas com a doença e sem úlceras (ARMSTRONG et al, 2017; IDF, 2017).

A cronicidade das lesões, a possibilidade ou a concretização de uma amputação, a distorção da imagem corporal, a vulnerabilidade ao desemprego, ao abandono e a dependência de outrem, as restrições inerentes ao tratamento e a reabilitação, representam experiências dramáticas, causadoras de danos físicos, psicológicos, sociais e financeiros, que impactam negativamente a qualidade de vida de quem as vivencia (LIMA et al, 2016; PEREIRA et al, 2012).

Nesse contexto, a Qualidade de Vida (QV) é uma medida utilizada para identificar os fatores sociais e ambientais que implicam a percepção positiva da vida, do bem-estar e da satisfação pessoal (MINAYO et al, 2000; FLECK et al, 1999). No âmbito da saúde, envolve a

visão subjetiva do estado geral de saúde, dos sintomas físicos, das incapacidades e dos aspectos emocionais de uma pessoa, bem como dos prejuízos que uma doença lhe causa. O interesse pela temática tem inspirado a elaboração de diversos inquéritos e questionários utilizados como recurso científico para a mensuração da QV em diversos contextos e populações. Esses instrumentos são classificados como genéricos, quando avaliam a QV geral de pessoas saudáveis ou não, ou específicos, quando destinados a avaliar a QV relacionada a uma condição de saúde em particular MINAYO et al, 2000; SCATTOLIN et al, 2006).

Frente ao exposto, o presente estudo tem por objetivo identificar na literatura evidências acerca de instrumentos específicos que avaliam a qualidade de vida de pessoas que apresentam úlceras decorrentes do Pé Diabético, traduzidos, adaptados e validados, ou que estejam em processo de validação para a cultura brasileira.

METODOLOGIA

No presente estudo, optou-se pelo método de Revisão Integrativa da Literatura, que permite reunir e sintetizar o conhecimento disponível acerca de determinada temática, atualizando-o (WHITTEMORE et al, 2005). Por se tratar de um instrumento da Prática Baseada em Evidência (PBE), os resultados desse tipo de revisão subsidiam a aplicabilidade prática direta dos conhecimentos produzidos (WHITTEMORE et al, 2005; SOUZA et al, 2010). Para elaboração dessa revisão às seguintes etapas foram seguidas: (1) formulação da questão norteadora; (2) busca ou amostragem na literatura; (3) coleta de dados (4) análise dos estudos selecionados; (5) discussão dos resultados, e (6) apresentação resumida dos dados extraídos.

A população do estudo está sendo representada por todos os indivíduos com DM, que apresentam ulceração nos pés e estejam em acompanhamento pelo referido.

A partir da questão norteadora “Quais as evidências na literatura, acerca de instrumentos específicos, que avaliam a Qualidade de Vida de pessoas com úlceras do Pé Diabético traduzidos, adaptados e validados ou em processo de validação para o Brasil?”. O levantamento bibliográfico foi realizado mediante buscas às seguintes bases de dados: Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS); Banco de Dados de Enfermagem (BDENF), via portal da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS); National Library of Medicine USA (PubMed); e SCOPUS, via portal Periódicos CAPES. Para tal, empregaram-se os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), combinados a partir dos operadores booleanos AND e OR. As combinações para os descritores “qualidade de vida” AND “estudos de validação” AND

“ferimentos e lesões” OR “pé diabético” foram aplicadas às duas primeiras bases. Na busca por trabalhos indexados à PubMed e SCOPUS combinaram-se os descritores “quality of life” AND “validation studies” AND “wounds and injuries”.

Os critérios de inclusão estabelecidos foram: artigos que abordaram a temática qualidade de vida de pessoas com DM e que utilizaram instrumentos específicos para avaliar a QV de pessoas com úlceras do Pé Diabético, traduzidos, adaptados e validados, ou em processo de validação para o Brasil; publicados nos idiomas: português ou inglês. Já os critérios de exclusão consideraram trabalhos que abordassem a avaliação da qualidade de vida em contextos diversos, não incluindo a realidade das pessoas com pé ulcerado devido o Pé Diabético, ou que não tenham sido realizados no Brasil. Estudos repetidos ou publicados em formato que não o de artigo também foram desconsiderados.

A seleção pelo Portal Regional da BVS resultou em 5.752 trabalhos. Com o emprego dos filtros: texto disponível e região como assunto (Brasil), esse número reduziu-se a 211, dos quais 143 encontravam-se indexados à LILACS e 12 à BDENF. Na PubMed, 262 trabalhos foram selecionados. A busca pela SCOPUS resultou em 42 artigos. Após leitura criteriosa dos títulos e resumos, os artigos que não mencionavam instrumentos de avaliação da QV de pessoas com úlceras do Pé Diabético no Brasil (n=451) ou que se encontravam indexados a bases de dados distintas (n=3) foram eliminados. Por essa razão, apenas cinco trabalhos foram lidos na íntegra, e segundo os critérios de inclusão pré-estabelecidos, foram incluídos essa revisão. A distribuição do número de artigos encontrados em cada base de dados, de acordo com os descritores utilizados, é apresentada na Figura 1.

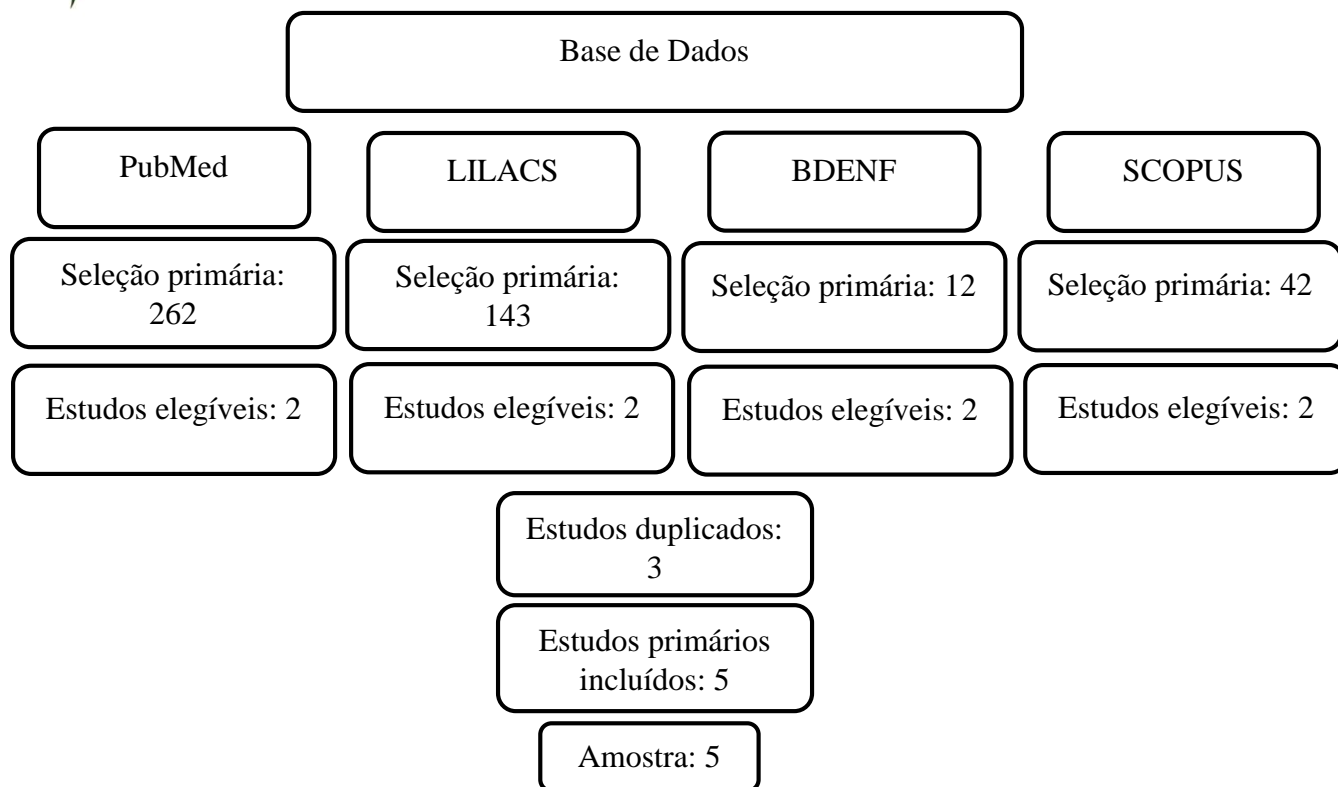


Figura 1 - Distribuição do número de artigos encontrados em cada base de dados, de acordo com os descritores utilizados.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os trabalhos incluídos nessa revisão tratam do processo de tradução, adaptação e validação de instrumentos que avaliam a QV de portadores de úlceras do Pé Diabético no Brasil. Estes podem ser classificados em duas categorias: que avaliam a QV relacionada a feridas de diversas etiologias, ou com especificidade para avaliar os impactos da neuropatia diabética sobre a QV de pessoas apresentando úlcera ou história de ulceração nos pés. Os mesmos são listados no Quadro 1.

De acordo com o recorte temporal, o trabalho mais remoto data do ano de 2009 e o mais recente, do ano de 2016.

Quadro 1: Instrumentos para avaliação da QV de pessoas com úlceras do Pé Diabético, traduzidos, adaptados e validados ou em validação para o Brasil.

Autor/ Ano	Título	Instrumento	Base de dados
Yamada e Santos (2009)	Construção e validação do Índice de Qualidade de Vida de Ferrans e Powers-Versão Feridas	Índice de Qualidade de Vida de Ferrans e Powers-Versão Feridas	SCOPUS
Xavier et. al (2011)	Adaptação cultural e validação do Neuropathy – and foot ulcer – Specific Quality of Life (NeuroQol) para a língua portuguesa do Brasil – Fase 1	Neuropathy – and foot ulcer – Specific Quality of Life (NeuroQol)	BDENF
Domingues, Alexandre e Silva (2016)	Adaptação cultural e validação do Freiburg Life AssessmentWound para a língua portuguesa do Brasil	Freiburg Life Assessment-Wound (FLQA-wound)	LILACS
Augusto et. al (2016)	Translation and cross-cultural adaptation of the Cardiff Wound Impact Schedule to Brazilian Portuguese	Cardiff Wound Impact Schedule (CWIS)	PUBMED
Santos et. al (2016)	Tradução para o português do Brasil e adaptação transcultural do Instrumento Wound Quality of Life	Wound Quality of Life (Wound-QoL)	BDENF

No Quadro 2 são descritas as principais características dos instrumentos quanto ao público estudado, objetivos, itens e domínios.

Quadro 2: Instrumentos que avaliam a QV de pessoas com úlceras do Pé Diabético quanto ao público estudado, objetivos, itens e domínios.

Instrumento	Público estudado	Objetivo	Itens e domínios
Índice de Qualidade de Vida de Ferrans e Powers-Versão Feridas	População com feridas de qualquer etiologia	Avaliar a QV de pessoas portadoras de feridas agudas ou crônicas de qualquer etiologia	35 itens e 04 domínios
Neuropathy – and foot ulcer – Specific Quality of Life (NeuroQol)	Pessoas com diabetes, que desenvolveram a neuropatia periférica do diabetes e que apresentam úlceras ou história de ulceração nos pés	Avaliar a QV de pessoas com diabetes que desenvolveram a neuropatia e apresentam úlceras ou história de ulceração nos pés	35 itens e 06 domínios
Freiburg Life Assessment-Wound (FLQA-wound)	População com feridas crônicas de qualquer etiologia	Mensurar a QV de pessoas com feridas crônicas na última semana	24 itens e 06 domínios
Cardiff Wound Impact Schedule (CWIS)	População com feridas crônicas de qualquer etiologia	Avaliar a QV de pessoas portadoras de feridas crônicas e complexas de qualquer etiologia	47 itens e 03 domínios
wound quality of life (Wound-QoL)	População com feridas crônicas de qualquer etiologia	Avaliar a QV de pessoas portadoras de feridas crônicas de qualquer etiologia nos últimos sete dias	17 itens e 03 domínios

As características dos instrumentos incluídos nessa revisão são apresentadas a seguir.

Índice de Qualidade de Vida de Ferrans e Powers-Versão Feridas (IQVFP-VF)

O IQVFP-VF foi desenvolvido no ano de 2006. À época não existiam instrumentos específicos para avaliação da QV de pessoas com feridas no Brasil. Baseado na versão genérica, adaptada e validada para a cultura brasileira por Kimura em 1999, o instrumento permite avaliar

(83) 3322.3222

contato@cieh.com.br

www.cieh.com.br

a QV de portadores de feridas agudas ou crônicas de qualquer etiologia (KIMURA et al, 2009; YAMADA et al, 2009).

Tal versão apresenta trinta e cinco itens, distribuídos em duas partes: uma avalia o nível de satisfação pessoal com a vida e a outra o nível de importância atribuído aos aspectos da vida; e quatro domínios: (1) Saúde/Funcionamento, (2) Socioeconômico, (3) Psicológico/Espiritual, (4) Família. As respostas aos itens do instrumento baseiam-se na percepção subjetiva do indivíduo acerca de cada questionamento, onde o mesmo atribui níveis crescentes de satisfação e importância com a vida, que variam de 1 (muito insatisfeito/sem importância) a 6 (muito satisfeito/muito importante). A pontuação do escore global vai de 0 a 30, sendo 0 indicador da pior QV, e 30 da melhor QV. De acordo com a pontuação do escore, o nível de QV é demonstrado por categorias: 24 a 30= muito bom; 18 a 24 = bom; 12 a 18 = regular; 6 a 12= pobre; e 0 a 6 = muito ruim (SANTOS et al, 2017; YAMADA et al, 2009).

Neuropathy – and foot ulcer – Specific Quality of Life (NeuroQol)

O NeuroQol é uma escala multidimensional, originalmente desenvolvida no Reino Unido e nos EUA, a partir de pesquisas em centros de atendimento a pessoas com diabetes, que apresentavam a neuropatia periférica diabética, com úlceras ou alguma história de ulceração nos pés. A versão brasileira do instrumento foi desenvolvida no ano de 2010. O construto contou com a participação de 50 pessoas que apresentavam a neuropatia periférica do diabetes e/ou úlceras nos pés (XAVIER et al, 2011).

O NeuroQol é composto por 35 itens; 27 deles estão relacionados a seis domínios da vida da pessoa: dor (7 itens), perda/redução da sensibilidade (3 itens), sintomas difusos sensitivo-motores (3 itens), limitações das atividades na vida diária (3 itens), transtorno nas relações sociais (4 itens) e angústia emocional (7 itens). Ao final de cada domínio, há um item para avaliação geral dos seus efeitos sobre a QV. São os itens A, B, C, D, E e F. Há dois itens finais na escala, que avaliam, respectivamente, o impacto dos problemas nos pés sobre a QV e a sua classificação geral (XAVIER et al, 2011).

Freiburg Life Quality Assessment-Wound (FLQA-wound)

O FLQA-wound é um questionário específico, traduzido e validado para a língua portuguesa que analisa a qualidade de vida de pessoas com feridas crônicas de acordo com suas vivências na semana anterior a coleta dos dados. É composto por vinte e quatro itens e seis domínios: sintomas físicos, vida diária, vida social, bem-estar psicológico, tratamento e satisfação. Três escalas visuais analógicas também estão inclusas ao questionário. Graduada de zero (muito ruim) a dez (muito bom), possibilitam a mensuração da qualidade de vida, saúde

geral e condições da ferida pelo indivíduo, na última semana. Seus valores são comparados com o escore global do instrumento, auxiliando no controle dos domínios (ROCHA et al, 2016).

Para o cálculo do escore é necessário que ao menos 75% dos itens sejam respondidos e que pelo menos cinco das seis escalas estejam completas. Os escores dos domínios são calculados pela média de cada resposta, após a recodificação da escala Satisfação. O escore total resulta da soma dos valores médios de cada domínio. Quanto maior o valor do escore, pior a QV (ROCHA et al, 2016).

Cardiff Wound Impact Schedule (CWIS)

O CWIS é um questionário específico para a mensuração da QV autorreferida de pessoas com feridas crônicas de qualquer etiologia. A versão brasileira do CWIS encontra-se ainda em processo de validação. Os testes para avaliar as propriedades psicométricas, onde se incluem validade de construto, de critério e confiabilidade teste reteste, ainda não foram concluídos. No entanto, as etapas de validade de face, conteúdo e consistência interna já estão finalizadas.

O instrumento é composto por 47 itens, distribuídos em três escalas. A escala 1 avalia características sociodemográficas e clínicas dos pacientes. A escala 2 mensura o impacto da ferida sobre o estilo de vida, e está dividida em três domínios: bem-estar (7 itens), sintomas físicos e vida diária (24 itens), vida social (14 itens); cada item mede até cinco pontos. A escala 3 sugere uma autoavaliação da QV, com dois itens a serem pontuados de 1 a 10. A pontuação final vai de 0 a 100 pontos, e resulta da junção dos valores de cada escala. Quanto maior a pontuação final, melhor é a QV (AUGUSTO et al, 2016).

Wound Quality of Life (Wound-QoL)

O Wound-QoL permite avaliar a QV de pessoas com feridas crônicas de qualquer etiologia nos últimos sete dias anteriores à coleta dos dados. É um instrumento multidimensional curto e de fácil compreensão, composto por dezessete itens distribuídos em três domínios (físico, psicológico e aspectos da vida diária), incluindo um item direcionado a avaliar o perfil econômico dos entrevistados. Cada item avaliado pode ser pontuado de zero (sem comprometimento) a quatro (máximo comprometimento), de acordo com a escala de Likert. A média de todos os itens fornece o escore global do instrumento. Para que a pontuação final seja calculada é necessário que 75% dos itens tenham sido avaliados (SANTOS et al, 2017).

As pessoas com a Doença do Pé Diabético e que já desenvolveram ulcerações nos pés têm uma QV menor, quando comparadas àquelas que não apresentam pé ulcerado (SANTOS

et al, 2016). A utilização de instrumentos específicos para as pesquisas sobre QV nessa população fornecem informações mais precisas sobre as perturbações envolvidas com a presença da lesão, a exemplo de dor, desconforto, presença de exsudato, odor fétido, alterações na marcha, depressão, isolamento social, sentimentos de incapacidade e baixa autoestima, dentre outros (SANTOS et al, 2017). A mensuração desses fatores auxilia na formulação de estratégias para um cuidado mais direcionado e eficaz, com vistas a promover a melhora da QV desses sujeitos, e que implicará na diminuição dos custos financeiros e de tempo gastos com o tratamento (HOGG et al, 2012).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A disponibilidade de instrumentos específicos para avaliar os impactos das úlceras do Pé Diabético sobre a QV dos seus portadores no contexto brasileiro abre caminhos para a elaboração de pesquisas futuras mais consistentes, cujos resultados irão nortear intervenções e fortalecer as práticas de cuidado aos portadores de úlceras nos pés em virtude da Doença do Pé Diabético.

Apesar dessas ferramentas, comprovadamente se apresentarem mais sensíveis quanto à compreensão dos reais danos que as úlceras do Pé Diabético ocasionam, interferindo negativamente na QV dos seus portadores, o número de publicações que tratam do seu uso como método investigativo no Brasil, é escasso. Dessa forma, não apenas a precisão dos dados pretendidos como também as possíveis falhas no processo de coleta, relacionadas ou não ao instrumento aplicado, tornam-se veladas. Pelo exposto, espera-se que, num futuro próximo, esses instrumentos sejam mais comumente explorados.

REFERÊNCIAS

SANTOS, ICRV et al. Amputations by Diabetic Foot and Factors Associated with People and Morbidity. **JSM Foot Ankle** 2016; 1(1): 1006.

YAZDANPANAH L.; NASIRI M.; ADARVISH S. Literature review on the management of diabetic foot ulcer. **World J Diabetes** 2015 February 15; 6(1): 37-53 [ISSN 1948-9358 DOI: 10.4239/wjd.v6.i1.37].

CAIAFA J. et al. Atenção integral ao portador de Pé Diabético. **J Vasc Bras.** 2011; 10(4): 1-32.

TOSCANO, CM. et al. Annual Direct Medical Costs of Diabetic Foot Disease in Brazil: A Cost of Illness Study. *Int. J. Environ. Res. Public Health* 2018, 15(1), 89; [DOI:10.3390/ijerph15010089].

BAKKER K, APELQVIST J, LIPIFSKY BA, VAN Netten JJ; International Working Group on the Diabetic Foot. The 2015 IWGDF guidance documents on prevention and management of foot problems in diabetes: development of an evidence-based global consensus. *Diabetes Metab Res Rev* [Internet]. 2017 Mai [cited 28 Nov 2018];32 (Suppl 1):2-6. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1002/dmrr.2694>.

INTERNATIONAL DIABETES FEDERATION. **IDF Diabetes Atlas**. 8 ed. Bruxelas: International Diabetes Federation, 2017.

ARMSTRONG, DG; BOULTON, AJM. Bus SA Diabetic Foot Ulcers and Their Recurrence. *N Engl J Med* 2017;376:2367-75. [DOI: 10.1056/NEJMra1615439].

ZHANG P. et al. Global epidemiology of diabetic foot ulceration: a systematic review and metaanalysis *Annals of Medicine* 2017. Volume 49, NO. 2, 106–116 [DOI: 10.1080/07853890.2016.1231932].

LEPANTALO M. et al. Chapter V: Diabetic foot **European Journal of Vascular and Endovascular Surgery** (2011)42(S2), S60–S74.

LIMA Neto et. al Qualidade de vida de pessoas com pé diabético. *Rev Rene*. 2016; 17(2):191-7.

PEREIRA, EF, TEIXEIRA, CS, SANTOS, A. Qualidade de Vida: abordagens, conceitos e avaliação. *Rev. bras. Educ. Fís. Esporte*, São Paulo, v.26, n.2, p.241-50, abr./jun. 2012

MINAYO MCS, HARTZ ZMA, BUSS PM. Qualidade de vida e saúde: um debate necessário. *Ciência & Saúde Coletiva*, 5(1):7-18, 2000.

FLECK MPA et al. Desenvolvimento da versão em português do instrumento de avaliação de qualidade de vida da OMS (WHOQOL-100). *Rev. Bras. Psiquiatr.* 1999; 21(1):19-28.

SCATTOLIN FA. Qualidade de vida: a evolução do conceito e os instrumentos de medida. *Rev Fac Cienc Méd Sorocaba*2006;8(4):1-5.

WUKICH DK, RASPOVIK KM Assessing Health-Related Quality of Life in Patients With Diabetic Foot Disease: Why Is It Important and How Can We Improve? The 2017 Roger E. Pecoraro Award Lecture. *Diabetes Care* 2018 Mar; 41 (3): 391 - 397.<https://doi.org/10.2337/dci17-0029>.

HOGG FR, PEACH G, PRICE P, THOMPSON MM, HINCHLIFFE RJ. Measures of health-related quality of life in diabetes-related foot disease: a systematic review. *Diabetologia* 2012; 55:552–565.

SANTOS VLGC, OLIVEIRA AS, AMARAL AFS, NISHI ET, JUNQUEIRA JB, KIM SHP. Quality of life in patients with chronic wounds: magnitude of changes and predictive factors. **Rev Esc Enferm USP**. 2017;51:e03250. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X2016049603250>.

RASPOVIC KM, WUKICH DK. Self-reported quality of life and diabetic foot infections. **J Foot Ankle Surg**. 2014;53(6):716-9.

ALMEIDA WA de, FERREIRA AM, Ivo ML et al. Características sociodemográficas e clínicas e a qualidade de vida de pessoas com feridas: revisão integrativa. **Rev enferm UFPE on line**. Recife, 8(12):4353-61, dez., 2014 DOI: 10.5205/reuol.6825-58796-1-SM.0812201421.

WHITTEMORE R, KNALF K. The integrative review: update methodology. **J Adv Nurs**. 2005;52(5):546-53.

SOUZA MT, SILVA MD, CARVALHO R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **einstein**. 2010; 8(1 Pt 1):102-6.

KIMURA M, SILVA JV. Índice de Qualidade de Vida de Ferrans e Powers. **Rev Esc Enferm USP** 2009; 43(ESP):1098-104 30.

YAMADA BFA, SANTOS VLGC. Construção e validação do Índice de Qualidade de Vida de Ferrans e Powers. **Rev Esc Enferm USP** 2009; 43(ESP):1105-13.

XAVIER ATF et al. Adaptação cultural e validação do Neuropathy - and Foot Ulcer - Specific Quality of Life (NeuroQol) para a língua portuguesa do Brasil-Fase 1. **Rev. Latino-Am. Enfermagem** nov.-dez. 2011;19(6):[10 telas].

ROCHA EA, ALEXANDRE NMC, SILVA JV. Cultural adaptation and validation of the Freiburg Life Quality Assessment–Wound Module to Brazilian Portuguese. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**. 2016; 24:e2684. [DOI: 10.1590/1518-8345.0289.2684].

AUGUSTO FS, BLANES L, NICODEMO D, FERREIRA LM. Translation and cross-cultural adaptation of the Cardiff Wound Impact Schedule to Brazilian Portuguese, **Journal of Tissue Viability** (2016), <http://dx.doi.org/10.1016/j.jtv.2016.12.002>.

SANTOS KFR, SILVA PR, FERREIRA VT, DOMINGUES EAR, et al. Quality of life of people with chronic ulcers. **Journal of Vascular Nursing**, 34(4), 131-136. 2016 doi: 10.1016/j.jvn.2016.06.003.