



CENTRO UNIVERSITÁRIO VALE DO SALGADO
BACHARELADO EM FISIOTERAPIA

EMILY ALVES QUEIROZ

QUALIDADE DE VIDA E INDEPENDÊNCIA FUNCIONAL DE PACIENTES
PORTADORES DE FERIDAS CRÔNICAS

ICÓ – CEARÁ
2025

EMILY ALVES QUEIROZ

**QUALIDADE DE VIDA E INDEPENDÊNCIA FUNCIONAL DE PACIENTES
PORTADORES DE FERIDAS CRÔNICAS**

Monografia submetido à disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso II (TCCII) do Curso de Bacharelado em Fisioterapia do Centro Universitário Vale do Salgado (UNIVS), a ser apresentado como requisito de obtenção de nota.

Orientador (a): Prof.^a Me. Carolina Gonçalves Pinheiro

ICÓ-CE

2025

EMILY ALVES QUEIROZ

**QUALIDADE DE VIDA E INDEPENDÊNCIA FUNCIONAL DE PACIENTES
PORTADORES DE FERIDAS CRÔNICAS**

Monografia submetida a disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso 2 (TCC2) do curso de Bacharelado em Fisioterapia do Centro Universitário Vale do Salgado (UNIVS), a ser apresentado como requisito para obtenção de nota.

Aprovado: _____/_____/_____

BANCA EXAMINADORA:

Prof. Me Carolina Gonçalves Pinheiro
Centro Universitário Vale do Salgado
Orientador

Prof.
Prof. Me Núbia de Fátima Costa Oliveira
1º Examinador

Prof.
Prof. Esp. Juvêncio César Lima de Assis
2º Examinador

AGRADECIMENTOS

Primeiramente gostaria de agradecer a Deus, pois sem ele eu não teria chegado até aqui. Eu nunca imaginei cursar fisioterapia, muito menos me apaixonar de forma tão genuína pelo curso e pelos pacientes que ganhei ao decorrer desses 5 anos de graduação, mas Deus sempre faz infinitamente mais do que sonhamos, ele me moldou e molda todos os dias para ser a melhor profissional, me deu forças quando eu pensei em desistir, me ergueu e esteve comigo todos os dias. Até aqui o senhor me ajudou!

Gostaria de agradecer também a minha mãe, Jucileide Alves de Melo, mulher que é sinônimo de inspiração para mim, que sempre fez e faz tudo por mim, ela é a catapulta que me impulsiona sempre a olhar para frente e dar o meu melhor. Ela diz que tem orgulho de mim, mas eu sou fã dela desde o dia 26/09/2002.

Não poderia deixar de agradecer a minha família, minha tia e meus avôs paternos, tia Carla, vó Maria Íris e vô João Macedo, que me criaram com tanto amor, carinho, respeito e me ensinaram que eu poderia conquistar o mundo, bastava mostrar quem eu sou. Agradeço as incontáveis orações dos meus avôs, sempre preocupados com os dias inteiros que ficava na faculdade e quando chegava sempre tinha um prato de baião com frango e uma mesa pra gente conversar sobre como foi o meu dia.

Agradeço a Deus também pelo presente na minha vida que é Letícia, minha melhor amiga, que por inúmeras vezes me acolheu, enxugou as minhas lágrimas, me ajudou a estudar, fazer trabalhos, foi minha cobaia e todos os dias me fala o quanto eu sou incrível. Ela é o meu ponto de segurança, sempre agradecerei por tudo que ela fez e faz por mim.

Não poderia deixar de agradecer também as minhas amigas da graduação, em especial a Izabel Cristina e Waylany, que foram essenciais para dividir essa jornada comigo. Minha dupla de curso, Izabel Cristina, para mim, Bebel. Bebel sempre muito diferente de mim, mas mesmo assim tão igual, agradeço a ela pelos 5 anos, foram tantos momentos compartilhados, risos, desabafos, provas difíceis, conquistas e aprendizados. Ter você ao meu lado fez tudo ser mais leve e especial. Waylany, minha Waly, tão essencial nos dias difíceis, onde eu olhava e já começava a rir, Waylany esteve comigo nos dias bons, mas principalmente nos difíceis, sabia quando eu não estava bem e isso nunca vou esquecer. Crescemos juntas, vencemos juntas, e meu coração é grato por ter encontrado você nesse caminho.

Agradeço, com todo o meu carinho e respeito, aos pacientes que aceitaram participar desta pesquisa. Cada contribuição foi essencial para a construção deste trabalho e será sempre lembrada com gratidão. Agradeço a minha banca examinadora pela disponibilidade. Cada 4

observação e sugestão representa uma oportunidade de crescimento e aprimoramento, enriquecendo ainda mais minha formação acadêmica.

Agradeço a todos os professores que fizeram parte da minha formação acadêmica ao longo do curso. Cada um, à sua maneira, contribuiu para o meu crescimento intelectual e pessoal. Também deixo um agradecimento especial à minha coordenadora de curso, Núbia, que sempre me acolheu com palavras de apoio, escuta atenta e conselhos generosos. Sua presença fez diferença em minha caminhada acadêmica e pessoal.

Por último gostaria de agradecer a minha orientadora Carolina Pinheiro, minha inspiração na fisioterapia, como pessoa e profissional. Obrigada por toda paciência e carinho no desenvolvimento desse trabalho, sem sua presença e apoio, este percurso certamente não teria sido tão enriquecedor. Levo comigo tudo o que aprendi ao seu lado, com profundo respeito e admiração.

“Sonhar custa caro, mas desistir, custa um sonho”

Rafael Kalebe

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ASA	American Society of Anesthesiologists
CWIS	Índice de Qualidade de Vida <i>Cardiff Wound Impact Schedule</i>
IVC	Insuficiência Venosa Crônica
LP	Lesão por pressão
QV	Qualidade de Vida
TCLE	Termo de consentimento livre e esclarecido
UNIVS	Centro Universitário Vale do Salgado
UV	Úlcera venosa

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Úlcera Venosa.....	10
Figura 2 – Úlcera Arterial.....	10
Figura 3 – Úlcera Diabética.....	11
Figura 4 – Lesão Por Pressão.....	12

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Distribuição da amostra por perfil sociodemográfico.....	21
Tabela 2 – Distribuição da amostra a partir do resultado encontrado no Índice de Qualidade de Vida de CWIS	22
Tabela 3 – Distribuição da amostra a partir da dependência do Índice de Katz	22
Tabela 4 – Distribuição da amostra pela relação da dependência funcional a partir do Índice de Katz.....	24

RESUMO

QUEIROZ, E. A. **Qualidade de vida e independência funcional de pacientes portadores de feridas crônicas.** 2025, 53 folhas, Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Fisioterapia), Centro Universitário Vale do Salgado – UNIVS, Icó – CE, 2025.

Introdução: As feridas crônicas representam um desafio à saúde pública, pois causam impacto direto na funcionalidade, imagem corporal, autonomia e bem-estar dos indivíduos, além de demandarem cuidados prolongados. **Objetivo:** Este estudo teve como objetivo avaliar a qualidade de vida e a independência funcional de pacientes portadores de feridas crônicas atendidos em uma clínica escola de fisioterapia. **Metodologia:** A pesquisa foi de natureza descritiva, com abordagem quantitativa, e contou com uma amostra de oito participantes. A coleta de dados utilizou questionários sociodemográficos, o Índice de Qualidade de Vida Cardiff Wound Impact Schedule (CWIS) e a Escala de Katz. **Resultados:** Os resultados revelaram que a maioria dos participantes apresentou baixa qualidade de vida no domínio bem-estar, embora demonstrassem maior independência funcional nas atividades básicas de vida diária. A análise dos dados apontou que a dependência funcional está associada à pior qualidade de vida, especialmente nos aspectos sociais e emocionais. Conclui-se que conhecer o impacto das feridas crônicas na vida dos pacientes permite uma abordagem terapêutica mais humanizada e eficaz, fundamentada na compreensão integral das suas necessidades físicas, emocionais e sociais.

Palavras-chave: Feridas crônicas; Qualidade de vida; Independência funcional; Fisioterapia

ABSTRACT

QUEIROZ, E. A. **Quality of life and functional independence of patients with chronic wounds.** 2025, 53 pages, Final Course Work (Bachelor's Degree in Physiotherapy), Centro Universitário Vale do Salgado – UNIVS, Icó – CE, 2025.

Introduction: Chronic wounds represent a challenge to public health, as they have a direct impact on the functionality, body image, autonomy and well-being of individuals, in addition to requiring prolonged care. **Objective:** This study aimed to evaluate the quality of life and functional independence of patients with chronic wounds treated at a physiotherapy school clinic. **Methodology:** The research was descriptive in nature, with a quantitative approach, and had a sample of eight participants. Data collection used sociodemographic questionnaires, the Cardiff Wound Impact Schedule (CWIS) quality of life index and the Katz scale. **Results:** The results revealed that most participants had low quality of life in the well-being domain, although they demonstrated greater functional independence in basic activities of daily living. Data analysis indicated that functional dependence is associated with worse quality of life, especially in social and emotional aspects. It is concluded that knowing the impact of chronic wounds on patients' lives allows for a more humanized and effective therapeutic approach, based on a comprehensive understanding of their physical, emotional and social needs.

Keywords: Chronic wounds; Quality of life; Functional Independence; Physical therapy

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	12
2 OBJETIVOS.....	14
2.1 OBJETIVO GERAL.....	14
2.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	14
3 REVISÃO DE LITERATURA.....	15
3.1 FERIDAS CRÔNICAS.....	15
3.2 TIPOS DE FERIDAS CRÔNICAS.....	15
3.3 CICATRIZAÇÃO.....	18
3.3.1 Fases da cicatrização.....	19
3.3.2 Fatores que afetam a cicatrização.....	20
3.4 QUALIDADE DE VIDA NO PORTADOR DE FERIDA CRÔNICA.....	21
3.5 DEPENDÊNCIA FUNCIONAL NO PORTADOR DE FERIDA CRÔNICA.....	21
4 METODOLOGIA.....	22
4.1 TIPO DE ESTUDO.....	22
4.2 LOCAL DE ESTUDO.....	22
4.3 POPULAÇÃO.....	22
4.3.1 Critérios de inclusão.....	23
4.3.2 Critérios de exclusão.....	23
4.4 COLETA DE DADOS.....	23
4.5 ANÁLISE DE DADOS.....	24
4.6 ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS.....	24
4.6.1 Riscos e benefícios.....	25
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	26
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	30
REFERÊNCIAS.....	32

1 INTRODUÇÃO

As feridas têm se tornado um grave problema de saúde pública no Brasil, pelo grande número de enfermos com alterações na pele, gerando gastos públicos. Nos últimos anos, devido ao crescimento da expectativa de vida, aumento das doenças crônicas e comorbidades, houve um aumento na prevalência de feridas crônicas (MARCHESINI; RIBEIRO, 2020). Vale ressaltar que a prevalência das feridas crônicas varia de acordo com condições e etiologias, como insuficiência venosa, má perfusão arterial, diabetes ou pressão alta (VIEIRA; ARAÚJO, 2018).

As feridas crônicas de perna possuem uma prevalência estimada em 1,5 para cada 1.000 pessoas no mundo e no Brasil, estima-se que neste milênio, 3% da população poderá ser afetada com úlceras crônicas (PINHEIRO *et al.*, 2024).

Assim, entende-se por feridas crônicas aquelas que 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 (RIZZO; JACON, 2022).

Outra característica das feridas crônicas, é que estas apresentam uma difícil cicatrização, ou seja, um retardo no reparo fisiológico da cicatrização (RIBEIRO *et al.*, 2019).

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 (RIZZO; JACON, 2022).

Além disso, as pessoas com feridas crônicas enfrentam alterações na imagem corporal, prejuízos na mobilidade, déficit no autocuidado, incapacidade para a realização das atividades de vida diária, presença de dor e de desconforto que acarretam impactos negativos na Qualidade de Vida (OLIVEIRA *et al.*, 2019).

Deste modo, uma ferida crônica pode interferir em diversos aspectos, tanto de ordem física, quanto emocional, ao fazer com que as tarefas realizadas no cotidiano se tornem um desafio. O ambiente social e físico ao qual o indivíduo vive poderá afetar as capacidades, a motivação e a manutenção física da pessoa. A lesão pode apresentar uma agressão à integridade, produzindo um desequilíbrio psicológico possivelmente gerar momentos de depressão que dificultam a realização de ações de autocuidado (RIBEIRO *et al.*, 2019).

A avaliação dos aspectos sociodemográficos, clínicos e da qualidade de vida de portadores de lesões crônicas entrega informações relevantes para o cuidado de forma integral, permitindo a equipe multiprofissional uma visão holística da saúde desses, são 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 (TRALESK *et al.*, 2022).

Diante destes apontamentos, o objetivo deste estudo será avaliar por meio de questionários, em pacientes portadores de feridas crônicas, a qualidade de vida e dependência funcional.

Deste modo, uma pesquisa que investiga sobre a vida dos pacientes portadores de feridas crônicas, não só o tratamento, mas também a investigação sobre a funcionalidade e a qualidade de vida desses, é de suma importância, uma vez que, as feridas afetam consideravelmente a vida como um todo, tanto na autoestima, como na dor, isolamento social, trabalho, relações pessoais, funcionalidade, realização das atividades de vida diária, dentre outros. Assim, é importante saber sobre todas as facetas do paciente, não só a patologia e tratamento, mas fora do ambiente terapêutico.

Assim, o presente trabalho irá avaliar como é a vida desses pacientes, as barreiras e facilitadores que irão determinar o curso do tratamento. Para o acadêmico é importante pois ele terá um norte de como melhorar o tratamento dentro e fora do ambiente da prática terapêutica, baseado em evidências. Para os pacientes com feridas crônicas será mais um lugar com informações seguras que ele poderá reconhecer o que pode acontecer com ele para que possa se preparar e buscar a melhor solução para assim ter uma qualidade de vida.

A pesquisa em questão justifica-se pelo interesse gerado durante a participação na Liga Acadêmica de Fisioterapia Dermatofuncional, a qual oportunizou vivências práticas e o contato direto com pacientes portadores de feridas crônicas. Assim, a ânsia pelo tema abordado, veio pela experiência vivida dentro da clínica com esses pacientes e pelo desejo de ampliar ainda mais a literatura científica acerca deste assunto. Observei que era um tema pouco abordado e que tem uma grande importância, devido ao impacto significativo dessas condições na vida dos pacientes acometidos, afetando aspectos físicos, emocionais e sociais. Estudar esses pacientes de forma integral permite compreender suas necessidades e barreiras, possibilitando o desenvolvimento de intervenções mais eficazes e humanizadas.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Avaliar a qualidade de vida e a independência funcional de pacientes portadores de feridas crônicas.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Descrever o perfil sócio demográfico da amostra;
- Descrever nível de funcionalidade a partir da escala de Katz;
- Apresentar a qualidade de vida dos pacientes com feridas crônicas.

3 REVISÃO DE LITERATURA

3.1 FERIDAS CRÔNICAS

A ferida ocorre devido à agressão ao tecido vivo, seja por distúrbios clínicos ou fisiológicos. Quando há uma lesão, todos os benefícios estruturais e funcionais podem ser afetados. As feridas podem ser divididas em agudas e crônicas. As feridas agudas tendem a cicatrizar dentro de um prazo esperado, seguindo as etapas do processo de cicatrização, como ocorre em casos traumáticos e cirúrgicos. Por outro lado, as feridas crônicas são mais complicadas, não progridem conforme as fases normais de cicatrização, apresentam um tempo prolongado para a recuperação e frequentemente estão associadas a comorbidades, como as lesões diabéticas, úlceras de origem vascular e feridas relacionadas a câncer, entre outras (MARCHESINI; RIBEIRO, 2020).

As lesões crônicas são caracterizadas como qualquer interrupção na continuidade de um tecido corporal, seja ela maior ou menor, resultante de traumas ou condições clínicas, que apresenta um processo de cicatrização complexo, que ultrapassa o período de seis semanas. Esta condição pode estar ligada a diversos elementos, como danos vasculares, Diabetes Mellitus, hipertensão arterial sistêmica, neuropatias, imobilidade prolongada, tumores e mudanças nutricionais. Isso demanda um tratamento especializado fundamentado em uma avaliação constante, exata e imparcial (OLIVEIRA *et al.*, 2019).

Janke *et al.* (2024) complementam que as feridas crônicas são úlceras que não cicatrizam em tempo hábil. As razões para a cura tardia podem constituir em tratamento insuficiente da causa subjacente (por exemplo, insuficiência venosa) ou fatores impeditivos, como edema ou necrose.

Estas podem perdurar por um longo período de tempo, e por isto causar no indivíduo o prejuízo na autoestima em consequência das incapacidades que ela propicia como a dor, o déficit na qualidade do sono, a inaptidão para o trabalho, além disso, gera constrangimento e afeta o relacionamento social interferindo assim na qualidade de vida (RIBEIRO *et al.*, 2019).

3.2 TIPOS DE FERIDAS CRÔNICAS

A Úlcera Venosa (UV) é uma lesão crônica que normalmente surge em região tibial e maleolar. Sua etiologia é resultante da Insuficiência Venosa Crônica (IVC) devido a uma obstrução ou incapacidade das válvulas do sistema venoso, ocasionando o refluxo ou incompetência na bomba do músculo gastrocnêmio. Esse tipo de úlcera tem alta taxa de

recidiva, a terapêutica é complexa e a ferida ocasiona sofrimento e danos à qualidade de vida do paciente, conforme a figura abaixo (REZENDE *et al.*, 2020).

Figura 1: Úlcera Venosa



FONTE: https://www.tuasaude.com/ulcera-venosa/#google_vignette

As úlceras arteriais surgem de uma perfusão tecidual insuficiente, causada por um bloqueio arterial total ou parcial do fornecimento de sangue. São predominantemente encontradas em zonas de protuberâncias ósseas, como maléolos e falanges, que estão localizadas nos tecidos distais dos membros. As úlceras isquêmicas têm tamanho e profundidade variáveis, profundas que afetam músculos e tendões, envolvidas por uma pele de tom pálido. exibem pequena quantidade de exsudato, ocasionalmente secreção seropurulenta e pequeno inchaço no local. Necrose de tecidos, pele fria e atrofiada, odor fétido, cicatrização difícil e são extremamente sensíveis, conforme a figura abaixo (MORAES, 2021).

Figura 2 – Úlcera Arterial



FONTE:

<http://www.institutoendovascular.com.br/doencas-vasculares/feridas-por-doenca-arterial/>

O diabetes melito é uma condição metabólica crônica e complexa, marcada por danos ao metabolismo. O metabolismo da glicose e de outras substâncias que produzem energia está ligado a diversas complicações em órgãos vitais para a sobrevivência (BRASILEIRO, 2019).

Na etapa crônica da doença, o desequilíbrio glicêmico favorece o surgimento de diabetes. Existem várias complicações, sendo uma das mais sérias o surgimento do pé diabético resultante da neuropatia que causa perda de sensibilidade, podendo resultar em lesões complexas que, se não forem tratadas, podem resultar em amputações de membros inferiores, como referência a figura abaixo (SILVA, 2020).

Figura 3 – Úlcera Diabética



FONTE: <https://drrodrigomacedo.com.br/2021/11/03/orteses-e-calcados-no-pe-diabetico/>

A Lesão por pressão (LP) caracteriza-se por uma região de pele e/ou tecido profundamente danificado, geralmente em uma proeminência óssea, causada por uma pressão prolongada ou intensa, isolada ou em combinação com forças de cisalhamento. É uma condição complexa e multifatorial, provocada por fatores externos, como a permanência prolongada do indivíduo na mesma posição, e fatores internos, como desnutrição, insuficiência vasomotora, vasoconstrição periférica, mudanças no Índice de massa corporal, presença de enfermidades crônicas, incontinência urinária e fecal (MACEDO, 2021).

Buso *et al.* (2021) atentam que as comorbidades como hipertensão arterial sistêmica e diabetes mellitus, idade, estado nutricional, superfície corporal e risco anestésico segundo a classificação da American Society of Anesthesiologists (ASA) são fatores de risco relacionados ao paciente, conforme a figura abaixo mostra a lesão.

Figura 4 – Lesão Por Pressão



FONTE:

<https://www.rbc.org.br/details/861/pt-BR/tratamento-cirurgico-de-ulceras-por-pressao--experiencia-de-dois-anos>

3.3 CICATRIZAÇÃO

A cicatrização é o resultado de vários eventos biológicos envolvidos na reparação e reestruturação da pele, com o intuito de fechamento rápido da lesão, de forma que a função e a aparência sejam completas e satisfatórias. O processo de cicatrização ocorre em três fases: inflamatória, proliferativa e de remodelação e nessas fases atuam diferentes tipos celulares que produzem e liberam importantes fatores de crescimento com diversas funções (SZWED; SANTOS, 2017).

Paim; Goldschmidt; Loreto (2021) atentam que a cicatrização faz parte do processo natural de cura, resultado do processo de cicatrização da lesão, é a reposição do tecido em lesões causadas por ferimentos, queimaduras, acidentes, perfurações, cortes, arranhões, entre outros. Nesse processo existe a possibilidade de enxergar de perto e macroscopicamente como isso funciona através de distintos eventos biológicos associados à biologia celular: a barreira da pele se fragmenta, células que deviam permanecer associadas se separam, os nervos se esgarçam e os vasos sanguíneos se rompem. Sendo assim uma brecha fatal, servindo de entrada para microrganismos e de saída para o sangue.

Assim, na cicatrização inicia-se uma liberação sobre esse tecido lesionado, liberação de uma série de substâncias capazes de dar o primeiro impulso à formação da cicatriz. Sendo assim, há um requisito de vários complexos para que essa cicatrização ocorra, vários conceitos e conteúdos que envolvem do nível macro para o micro: aspectos estruturais do corpo, estruturas dos sistemas, nível tecidual, nível celular, e na mesma proporção os aspectos morfológicos e fisiológicos (PAIM; GOLDSCHMIDT; LORETO, 2021).

3.3.1 Fases da Cicatrização

A cicatrização de feridas é um processo complexo e dinâmico que pode ser simplificado em três fases. Na primeira fase, inflamatória, ocorre extravasamento de sangue e as plaquetas liberam fatores de crescimento que atraem e ativam fibroblastos, macrófagos e leucócitos. Durante essa fase, o foco terapêutico deve ser no desbridamento e controle de infecção. A maioria das feridas crônicas encontra-se nessa fase. Quanto mais tempo a ferida ficar na fase inflamatória, menor deposição de colágeno haverá, resultando em menor resistência à tração da nova pele (GRANJA *et al.*, 2020).

A fase inflamatória consiste na reação inicial ao trauma, a reação vascular promove a hemostasia, e a intensa atividade dos glóbulos brancos (principalmente neutrófilos e macrófagos), que além de limpar, também tem a capacidade de destruir microrganismos através da fagocitose, liberação de enzimas e radicais livres. A função remove detritos celulares do leito da lesão e promove um ambiente adequado para o crescimento celular. Nessa fase, são evidentes os sinais clínicos de inflamação (calor, vermelhidão e edema), que fazem parte do processo fisiológico de cicatrização e não devem ser suprimidos (SANTOS *et al.*, 2023).

A fase proliferativa é constituída por quatro etapas fundamentais: epitelização, angiogênese, formação de tecido de granulação e deposição de colágeno. Esta fase tem início ao redor do 3º dia após a lesão e se estende aproximadamente até o término da segunda semana. É a fase de deposição de colágeno, os macrófagos atraem os macrófagos para produzir colágeno e elastina que dá resistência a ferida. Se a membrana basal estiver intacta, as células epiteliais migram em direção superior, e as camadas normais da epiderme são restauradas em três dias. Ao final da fase proliferativa tem a formação de tecido de granulação (SILVA; FERNANDES; NEIVA, 2021).

Vale ressaltar que na segunda fase, proliferativa, inicia-se a epitelização, forma-se o tecido de granulação e ocorre a contração da ferida (GRANJA *et al.*, 2020).

A Fase de maturação ou remodelamento é a fase final do processo, na qual o tecido de granulação é remodelado em um tecido cicatricial mais forte e menos celular. A característica mais importante desta fase é a deposição de colágeno de maneira organizada, na qual com o tempo, o colágeno inicial (colágeno tipo III) é reabsorvido e um colágeno mais espesso é produzido e organizado ao longo das linhas de tensão. As fibras de colágeno tipo III são substituídas por colágeno tipo I. Estas mudanças se refletem em aumento da força tênsil da ferida. A reorganização da nova matriz é um processo importante da cicatrização. Fibroblastos e leucócitos secretam colagenase que promovem a lise da matriz antiga. A cicatrização tem

sucesso quando há equilíbrio entre a síntese da nova matriz e a lise da matriz antiga, havendo sucesso quando a deposição é maior. Após um ano, a força tênsil da cicatriz atinge cerca de 70-80% da força tênsil do tecido original, que é geralmente considerado o máximo que uma cicatriz pode obter (ZUCOLOTTI, 2023).

O colágeno é a proteína encontrada abundantemente na matriz extracelular (MEC), fundamental na organização do tecido e na resistência, sendo a mais abundante do tecido conectivo em fase de cicatrização (SZWED; SANTOS, 2017).

Vale ressaltar que a resistência tênsil de uma cicatriz é um sinal da integridade estrutural do tecido reparado e demonstra a habilidade da cicatriz em suportar forças de tensão sem se romper. Ao longo do processo de cura, a força do tecido da ferida sofre alterações notáveis ao longo do tempo, progredindo à medida que a matriz extracelular é depositada e reestruturada (ZUCOLOTTI, 2023).

3.3.2 Fatores que afetam a cicatrização

Existem alguns fatores que intervêm na sequência ordenada de eventos que levam a cicatrização adequada, podendo ser com a presença de um ou mais elementos. Observe a seguir os principais fatores: Fatores locais: tamanho, tipo e local da ferida, suprimento sanguíneo local, infecção, radiação ionizante. Fatores sistêmicos: envelhecimento, diabetes mellitus, desnutrição calórico-proteica, corticoides, obesidade, tabagismo, hipovitaminose A e C, deficiência de zinco e quimioterápicos (ANDRADE, 2021).

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 (RIZZO; JACON, 2022).

A infecção gera impacto negativo para a cicatrização, pois a mesma causa uma lentidão do processo de reparação tecidual da ferida. Além disso, os autores ainda trazem que pôr as bactérias estarem presentes na pele pode colonizar a ferida, ou seja, qualquer ferida é colonizada, mas a infecção não está presente em toda ferida (OLIVEIRA; DIAS, 2012).

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 conseqüente hipóxia tecidual. (RIZZO; JACON, 2022).

A nutrição é um fator sistêmico essencial para a cicatrização, uma vez que, quando se tem o déficit da mesma, impacta diretamente na fase inflamatória do reparo tecidual, a prolongando. Dessa forma, a síntese e a expansão dos fibroblastos, bem como a produção de colágeno e a formação de novos vasos se encontrará diminuída, sendo esses aspectos fundamentais para a cicatrização da ferida (CAMPOS; BORGES-BRANCO; GROTH, 2007).

3.4 QUALIDADE DE VIDA NO PORTADOR DE FERIDA CRÔNICA

Pacientes portadores de feridas crônicas lidam com mudanças na imagem corporal, diminuição da mobilidade, deficiência no autocuidado, incapacidade para executar tarefas cotidianas, além de dor e desconforto que afetam negativamente a Qualidade de Vida (QV). Segundo a Organização Mundial da Saúde, a QV se refere à "percepção de um indivíduo sobre sua posição na vida, inserida na cultura e no sistema de valores em que vive, e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e inquietações". A análise da QV serve como um indicador de resposta ao tratamento para indivíduos com lesões crônicas, levando em conta os elementos físicos, psicológicos, sociais, a condição funcional e a perspectiva de vida. Nesse contexto, é utilizado as escalas validadas por especialistas (OLIVEIRA, 2019).

Segundo Ribeiro *et al.* (2019), a QV dos portadores de feridas crônicas está intimamente ligada a aspectos de funcionalidade física e aspectos psicossociais. Acredita-se que de acordo com a realização de atividades do cotidiano desses indivíduos passamos a ser desafiadora. Além disso, o meio social que vivem esses portadores, podem prejudicar o seu encorajamento, bem como a forma de encarar o desafio presente, tendo a necessidade de trabalhar o equilíbrio psicológico para o autocuidado dos mesmos (RIBEIRO *et al.*, 2019).

3.5 DEPENDÊNCIA FUNCIONAL NO PORTADOR DE FERIDA CRÔNICA

As lesões crônicas resultam em danos de modo global na qualidade de vida da pessoa atingida. As consequências incluem alterações intrincadas nos elementos sociais, financeiros, físicos e psicológicos do dia a dia, que favorecem condições como isolamento social, maior dependência, produtividade reduzida e insatisfação pessoal (DO NASCIMENTO, 2020).

Devido a esses impactos e por envolver um conceito multidimensional ligado à visão do indivíduo sobre sua situação/situação, a qualidade de vida se torna um conceito essencial para parâmetro significativo de avaliação em situações crônicas, com o objetivo de permitir a criação de um cuidado multidisciplinar, eficaz, humanizado e holístico. Assim sendo, a finalidade deste estudo foi analisar a percepção da qualidade de vida e dependência funcional em pacientes portadores de feridas crônicas (DO NASCIMENTO, 2020).

4 METODOLOGIA

4.1 TIPO DE ESTUDO

O presente estudo é um estudo de campo e trata-se um estudo descritivo com abordagem quantitativa. A pesquisa quantitativa fundamenta-se no uso de quantificação, tanto nos métodos de coleta de dados quanto na sua análise por meio de técnicas estatísticas, tais como porcentagens, médias e desvios-padrão. Pode ser entendida através da análise de dados brutos, coletados através de instrumentos padronizados e imparciais, esse método se destaca por assegurar a exatidão dos trabalhos executados, resultando em um resultado com reduzidas possibilidades de distorção. Em geral, as pesquisas de campo quantitativas seguem um modelo de pesquisa que parte de quadros de referência bem organizados, A coleta de dados se concentrará em números (ou informações que possam ser convertidas em números) que permitam confirmar a presença ou ausência das consequências (CONJO; CHICHANGO; SOUZA, 2022).

As pesquisas descritivas têm como foco principal a apresentação das características de uma população ou fenômeno específico, além de investigar as relações entre diferentes variáveis. Existem diversos estudos que se enquadram nessa categoria e uma de suas características mais relevantes é a aplicação de métodos padronizados para a coleta de informações, como questionários e observações sistemáticas. Dentre as pesquisas descritivas, destacam-se aquelas que visam analisar as características de um grupo, incluindo sua distribuição segundo idade, sexo, origem, nível educacional, e condições de saúde física e mental, entre outros fatores (GIL, 2002).

4.2 LOCAL DE ESTUDO

O local de estudo da pesquisa em questão, foi realizada em pacientes atendidos na clínica escola do Centro Universitário Vale do Salgado (UNIVS) em Icó-CE. A Clínica Escola está localizada na Rua Nogueira Acioly, bairro Centro, na cidade de Icó, realizando atendimentos em diversas áreas da fisioterapia e não atendendo somente a população do município, como também os municípios circunvizinhos.

4.3 POPULAÇÃO

A população foi composta por pacientes portadores de úlceras crônicas atendidos na clínica escola da UNIVS de Icó. A amostra totalizou 8 participantes, 4 do sexo feminino e 4 do sexo masculino. A amostra do estudo será do tipo não probabilística por conveniência.

4.3.1 Critérios de Inclusão

Foram incluídos pacientes portadores de lesões crônicas atendidos na clínica escola da UNIVS de Icó, de qualquer faixa etária, sexo masculino ou feminino, que possuíam lesão há pelo menos 6 semanas.

Segundo Ribeiro *et al.* (2019), entende-se por lesão crônica, pacientes que possuem feridas há mais de 6 semanas. Essa, se caracteriza por apresentar uma reparação tecidual lenta e difícil.

4.3.2 Critérios de Exclusão

Foram excluídos pacientes que não conseguissem responder o questionário por completo ou que não compreenderem alguma questão após três tentativas de explicação das perguntas.

4.4 COLETA DE DADOS

A coleta de dados ocorreu dos meses de março e abril do ano de 2025. Em um primeiro momento, o pesquisador entrou em contato com o supervisor do setor de feridas para falar sobre a pesquisa com os portadores para que assim haja a explicação da pesquisa e o recrutamento dos participantes. A pesquisadora foi até o local de atendimento no setor de feridas da UNIVS e abordou individualmente cada paciente explicando sobre a pesquisa, objetivos, riscos e benefícios e logo, após a aceitação para participar, confirmando pela assinatura do TCLE, a aplicação dos questionários.

Os participantes responderam a um questionário sócio demográfico (APÊNDICE A) para que seja possível traçar o perfil da amostra, contendo perguntas, como: Gênero, renda familiar, escolaridade, faixa etária e tempo de surgimento da ferida.

Para mensurar a qualidade de vida dos portadores de feridas crônicas, foi utilizado o questionário Índice de Qualidade de Vida *Cardiff Wound Impact Schedule* (CWIS) - versão Brasileira (ANEXO 1), e a escala de Katz para independência funcional (ANEXO 2).

O Questionário *Cardiff Wound Impact Schedule* (CWIS) para avaliar a QV, trata-se de um instrumento, validado transculturalmente no Brasil, com boa consistência interna (Cronbach $\alpha = 0,920$), apresenta 47 itens distribuídos em três domínios: bem-estar (7), sintomas físicos e vida diária (24) e vida social (14) (OLIVEIRA *et al.*, 2019).

O Índice de Katz é uma ferramenta desenvolvida para avaliar a funcionalidade. Contém 6 itens que avaliam o desempenho das pessoas nas atividades de vida diária e autocuidado, tais

como: alimentação, controle esfincteriano, transferência, higiene pessoal, capacidade de vestir-se e tomar banho (MOTA *et al.*, 2023).

4.5 ANÁLISE DE DADOS

Na interpretação dos resultados no Índice de Katz entende-se por 0 = independente nas seis funções; 1 = independente em cinco funções e dependente em uma; 2 = independente em quatro funções e dependente em duas; 3 = independente em três funções e dependente em três; 4 = independente em duas funções e dependente em quatro; 5 = independente em uma função e dependente em cinco; 6 = dependente em todas as funções. Após classificação de cada participante, eles foram divididos em independentes e dependentes; foram considerados independentes aqueles que não eram dependentes do exercício de nenhuma das seis funções e considerados dependentes aqueles que apresentavam pelo menos uma dependência em todas as seis funções, pois uma pessoa se torna dependente de outra a partir do momento em que necessita de ajuda para completar um trabalho de atividades básicas diárias (MOTA *et al.*, 2023).

No Questionário CWIS, os itens são classificados em escala do tipo Likert, de cinco pontos, para medir a frequência ou a intensidade de cada resposta. Existem também 2 itens que propõem uma autoavaliação de QV, classificados de um a dez. Todos os domínios são, então, transformados em uma escala de zero a 100, onde a alta pontuação representa melhor qualidade de vida e a menor pontuação, o inverso. Não existe uma pontuação global única para o CWIS e não há valores de corte. (OLIVEIRA *et al.*, 2019).

Foi confeccionado um banco de dados no programa Microsoft Excell versão Office 2019, aplicando-se estatística descritiva de medidas de tendência central e medidas de dispersão, onde os dados serão apresentados em formato de gráficos e tabelas.

4.6 ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS

Os procedimentos éticos estão de acordo com a resolução 466/12 que diz que o pesquisador deve obter consentimento livre e esclarecido do participante da pesquisa e/ou seu representante legal, inclusive nos casos das pesquisas que, por sua natureza, impliquem justificadamente, em consentimento a posteriori. Tendo respeito ao participante da pesquisa em sua dignidade e autonomia, reconhecendo sua vulnerabilidade, assegurando sua vontade de contribuir e permanecer, ou não, na pesquisa, por intermédio de manifestação expressa, livre e esclarecida.

A presente pesquisa foi aprovada pelo comitê de ética e pesquisa assim podendo ser colocado em prática, conforme parecer Nº 7.433.861. Foi enviado o termo de anuência (APÊNDICE B) para instituição da clínica escola do Centro Universitário Vale do Salgado (UNIVS), contendo esclarecimento sobre a pesquisa como também os objetivos da mesma requestando solicitação de autorização para ser realizado, sendo que todos os participantes assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE).

Durante todas as etapas da pesquisa, foram respeitados os princípios básicos da bioética, ou seja, autonomia, não maleficência, beneficência e justiça, entre outros, assegurando os direitos e deveres que dizem respeito à comunidade científica e aos sujeitos da pesquisa.

As informações coletadas estão resguardadas sob sigilo e anonimato total e absoluto, ficando na responsabilidade do pesquisador, respeitando as normas éticas e humanas.

4.6.1 Riscos e benefícios

A presente pesquisa apresentou um risco mínimo, com Riscos de exposição de dados, constrangimentos a algumas perguntas, medo de não saber responder e não contribuir com a pesquisa.

Para reduzir tais riscos foi realizado uma conversa com os pesquisados, para esclarecer do que se trata o presente estudo, garantir que apenas o pesquisador irá ter acesso aos dados, que manteremos sigilo das respostas e que em nenhum momento será divulgada sua identidade. Além disso, os questionários serão aplicados individualmente, para que o sigilo seja garantido. Caso venha a ocorrer complicações ao participante desencadeada pelo emocional, estes serão encaminhados para o setor de psicologia da Clínica Escola do Centro Universitário Vale do Salgado (UNIVS).

A presente pesquisa apresenta como benefício o crescimento da comunidade acadêmica, uma vez que, poderá elucidar questionamentos acerca da mensuração da qualidade de vida dos portadores de feridas crônicas, bem como sua independência.

A partir da detecção da qualidade de vida e independência destes pacientes será possível realizar projetos e condutas que viabilizem a melhora da qualidade de vida e independência dos mesmos.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A pesquisa “Qualidade de vida e independência funcional de pacientes portadores de feridas crônicas” foi realizada com 8 pacientes com feridas crônicas. Destes, 4 (50%) eram do sexo feminino e 4 eram do sexo masculino 50%, com idade entre 26 a 66 anos. No quesito renda familiar, 5 (62,5%) pessoas apresentaram renda menor ou igual a um salário mínimo, 3(37,5%) apresentaram entre um e dois salários mínimos. No que tange à escolaridade dos participantes, 3 (37,5%) pessoas são não alfabetizados, 3 (37,5%) pessoas estudaram até o ensino fundamental e 2 (25%) estudaram até o ensino médio. Dentre as idades foram 26-35 anos 1 (12,5%) pessoa, 36-45 anos 1 (12,5%) pessoa, 56-65 anos 4 (50%) pessoas e acima de 66 anos 2 pessoas (25%). Com relação ao tempo de surgimento da ferida, 1 (12,5%) pessoa relatou o surgimento há menos de 1 ano e 7 (87,5%) pessoas relataram o surgimento há mais de 1 ano, conforme tabela 1.

Tabela 1 – Distribuição da amostra por perfil sociodemográfico.

PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO			
VARIÁVEIS	N	%	
SEXO			
FEMININO	4	50%	
MASCULINO	4	50%	
RENDA FAMILIAR			
MENOR OU IGUAL A UM SALÁRIO MÍNIMO	5	62,50%	
ENTRE UM E DOIS SÁLARIOS MÍNIMOS	3	37,50%	
MAIOR QUE DOIS SALÁRIOS MÍNIMOS	0	0%	
ESCOLARIDADE			
NÃO ALFABETIZADO	3	37,50%	
ENSINO FUNDAMENTAL	3	37,50%	
ENSINO MÉDIO	2	25%	
ENSINO SUPERIOR	0	0%	
FAIXA ETÁRIA			
18-25 ANOS	0	0%	
26-35 ANOS	1	12,50%	
36-45 ANOS	1	12,50%	
46-55 ANOS	0	0%	
56-65 ANOS	4	50%	
ACIMA DE 66 ANOS	2	25%	
TEMPO DO SURGIMENTO DA FERIDA			
HÁ MENOS DE UM ANO	1	12,50%	
HÁ MAIS DE ANO	7	87,50%	

FONTE: Dados da pesquisa, 2025

Entender o perfil dos indivíduos que apresentam feridas é fundamental para aprimorar as práticas clínicas e otimizar os serviços prestados. Sendo assim, a identificação de fatores epidemiológicos, como gênero, faixa etária e os tipos mais comuns de feridas, contribui para a criação de abordagens de cuidados mais eficazes e direcionadas (MOTA *et al.*, 2025).

Em um estudo realizado por Pinheiro *et al.* (2024) com 20 portadores de feridas crônicas com pacientes da mesma localidade que o presente estudo, a média de idade foi de 63 anos, maioria sexo masculino, com ensino fundamental e renda de até um salário mínimo.

Assim, tem se observado um aumento na população idosa e entender que suas necessidades de saúde estão ligadas a processos de feridas que afetam a saúde mental e a qualidade de vida desses indivíduos, especialmente aqueles que sofrem de feridas crônicas, as chances de sofrerem de sofrimento mental, angústias e preocupações com a cicatrização são maiores. Daí a importância deste estudo, que se concentra nos aspectos biopsicossociais. (CORREIA *et al.*, 2022).

A reparação tecidual é um processo complexo e coordenado que pode ser influenciado por uma variedade de fatores externos ao processo, relacionados ao estado do paciente, como enfermidades endócrinas, nutricionais e metabólicas, além de fatores internos ao processo, como a extensão da lesão, a infecção local e o tipo de tecido danificado. Em situações de feridas crônicas ou complexas, a progressão natural do reparo tecidual é comprometida, resultando na falta ou retardamento dos mecanismos envolvidos, resultando em um crescimento da área afetada (PALÁCIO *et al.*, 2024).

Tabela 2 – Distribuição da amostra a partir do resultado encontrado no Índice de Qualidade de Vida de CWIS

		DOMÍNIOS		
		Bem-Estar	Sintomas físicos e vida diária	Vida social
	Média ± Desvio-padrão	31,7 ± 28,1	66 ± 19,8	71,9 ± 11,3
PONTUAÇÃO	MÍNIMO	4	40	54
	MÁXIMO	86	99	88

FONTE: Dados da pesquisa, 2025

A tabela 2 apresenta os resultados encontrados em cada domínio do Índice de Qualidade de Vida de CWIS, sendo perceptível menor qualidade de vida para o domínio bem-estar, com pontuação média de 31,7, enquanto os sintomas físicos e vida diária apresentaram resultados

médios de 66 para qualidade de vida e vida social 71,9. Segundo Oliveira *et al.* (2019), o Índice de Qualidade de Vida de CWIS possui pontuação de 0 a 100 e quanto mais próximo ao 100 maior a qualidade de vida.

As pessoas que vivem com feridas crônicas podem apresentar alterações nos contextos biopsicossocial e espiritual, devido aos diversos elementos físicos e psicossociais desencadeados pela lesão. Os impactos físicos englobam dor, mudanças no sono e no repouso, danos à mobilidade, falta de autocuidado e incapacidade de executar as tarefas cotidianas. A lesão também pode causar fatores psicossociais como ansiedade, depressão, vergonha, mudanças na imagem corporal, problemas emocionais, discriminação e isolamento social, que afetam significativamente a qualidade de vida dessas pessoas (DANTAS *et al.*, 2022).

Tabela 3 – Distribuição da amostra a partir da dependência do Índice de Katz

Atividade básicas de vida diária	N	(%)
BANHO		
Independente	6	75%
Dependente	2	25%
VESTIR-SE		
Independente	6	75%
Dependente	2	25%
HIGIENE PESSOAL		
Independente	6	75%
Dependente	2	25%
TRANSFERÊNCIA		
Independente	6	75%
Dependente	2	25%
CONTINÊNCIA		
Independente	7	87,50%
Dependente	1	12,50%
ALIMENTAÇÃO		
Independente	8	100%
Dependente	0	0%

FONTE: Dados da pesquisa, 2025

Em todos os domínios avaliados os participantes responderam a maioria como independentes. No quesito alimentação, nenhum apresentou alguma dependência, na continência, somente um participante apresentou dependência, quanto a transferência, apenas dois apresentaram dependência, assim como nos quesitos vestir-se, higiene pessoal e banho,

que somente dois apresentaram dependência. Evidencia-se que a maioria dos participantes demonstraram independência segundo o Índice de Katz.

A convivência com uma ferida crônica pode resultar em diversas alterações na vida do indivíduo. Isso ocorre porque, ao sofrer essa lesão, o indivíduo precisará ajustar sua rotina devido às sessões diárias de curativos, mudanças na atividade física e mudanças na locomoção, gerando assim uma dependência para o paciente com ferida crônica. Assim, esses elementos podem representar um grande desafio não apenas para a execução das tarefas diárias, mas também para o tratamento e acompanhamento clínico devido às limitações físicas e, principalmente, emocionais. (DE ALMEIDA *et al.*, 2022).

Tabela 4 – Distribuição da amostra pela relação da dependência funcional a partir do Índice de Katz

ÍNDICE DE KATZ		
	Quantidade (N)	Percentual (%)
Dependência	02	25%
Independência	06	75%

FONTE: Dados da pesquisa, 2025

A partir da tabela 4, é perceptível perceber que a maioria dos participantes são independentes, apenas 25% da amostra apresentaram resultado de dependência.

A independência funcional é essencial para a qualidade de vida de pacientes com feridas crônicas. Manter a capacidade de realizar atividades básicas do dia a dia, como caminhar, se higienizar ou se vestir, contribui para a preservação da autonomia, da autoestima e da participação social. Diante disso, observa-se a relevância de promover a autonomia e independência de indivíduos com lesões crônicas, tanto para eles, seus familiares e a sociedade. O que pode ser realizado através do uso de ferramentas como a IK. Além disso, é necessário monitorar os fatores de risco para prevenir e/ou diminuir a dependência, promover a autonomia e independência desses indivíduos, além de elaborar estratégias para a preservação da capacidade funcional (MOTA, *et al.*, 2023).

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados deste estudo, neste grupo de pacientes tinha como objetivo avaliar a qualidade de vida de modo geral, descrever nível de funcionalidade a partir da escala de Katz, onde nos domínios avaliados os participantes responderam a maioria como independentes. No quesito alimentação, nenhum apresentou alguma dependência, na continência, somente um participante apresentou dependência, quanto a transferência, apenas dois apresentaram dependência, assim como nos quesitos vestir-se, higiene pessoal e banho, que somente dois apresentaram dependência. Evidencia-se que a maioria dos participantes demonstraram independência segundo o Índice de Katz.

Foi perceptível com o estudo, menor qualidade de vida para o domínio bem-estar, com pontuação média de 31,7, enquanto os sintomas físicos e vida diária apresentaram resultados médios de 66 para qualidade de vida e vida social 71,9, dentre esses pacientes nenhum tinha uma ferida 100% cicatrizada, isso interferia de forma direta na visão de qualidade de vida de todos.

A avaliação da QV mostrou diferenças em relação em os participantes, sendo o domínio sendo perceptível menor qualidade de vida para o domínio bem-estar, com pontuação média de 31,7, enquanto os sintomas físicos e vida diária apresentaram resultados médios de 66 para qualidade de vida e vida social 71,9, demonstrando sua relevância na QV de paciente com feridas crônicas. Apenas o paciente 6 relatou números muito baixos no Índice de Qualidade de Vida de CWIS e escala de Katz com dependência para mais 90% das atividades de vida diárias. Os demais participantes dessa pesquisa tiveram pontuações melhores no CWIS e escala de Katz apresentaram maior independência.

Vale ressaltar que a dificuldade de sair de casa, por exemplo, pode gerar isolamento social, sentimento de frustração e redução da autoestima, o que compromete dimensões emocionais e psicológicas da qualidade de vida. Assim, torna-se mais evidente a importância de estratégias fisioterapêuticas voltadas à promoção da mobilidade, independência funcional e melhoria da autoconfiança desses pacientes, visando uma autonomia maior e com maior qualidade de vida.

Espera-se que este trabalho contribua fortemente para a prática profissional multidisciplinar, que lidam diariamente com esses pacientes, afim de que o cuidado não seja apenas focado em sintomas físicos, mas que seja holístico, e que desperte o interesse dos profissionais para pesquisas futuras e o aprofundamento nesse tema tão valioso e relevante na

área da saúde. No entanto, faz-se necessário que mais estudos sejam realizados com esse público para que condutas de promoção de saúde sejam implementadas.

REFERÊNCIAS

- ANDRADE, R. ESTRATÉGIA MED. Resumo de cicatrização de feridas, 2021.
- BRASILEIRO, José Lacerda *et al.* Pé diabético: aspectos clínicos. **Jornal vascular brasileiro**, v. 4, n. 1, p. 11-21, 2019.
- BUSO, F. D. DOS S. *et al.* Lesão por pressão decorrente do posicionamento cirúrgico e fatores associados. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 34, p. eAPE00642, 2021.
- CAMPOS, A. C. L.; BORGES-BRANCO, A; GROTH, A. K. Cicatrização de feridas. São Paulo: **ABCD. Arquivos Brasileiros de Cirurgia Digestiva**, v. 20, p. 51-58, 2007.
- CONJO, M. P. F; CHICHANGO, D. B; SOUZA, P. D. P E. Metodologia de investigação científica aplicada à gestão ambiental: um estudo sobre as abordagens qualitativa e quantitativa. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação, [S. l.]**, v. 8, n. 1, p. 34–50, 2022.
- CORREIA, A. D. S. B. *et al.* Depressão em idosos com feridas crônicas atendidos em uma Comissão de Pele. **Rev. baiana enferm**, p. e45878-e45878, 2022.
- DANTAS, J. S. *et al.* Qualidade de vida relacionada à saúde de pessoas com feridas crônicas e fatores associados. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 31, p. e20220010, 2022.
- DE ALMEIDA, V. K. F. M.; MARINHO, P. H. C.. Feridas crônicas: dificuldades e facilidades encontradas pela enfermagem na execução do tratamento. **Revista Multidisciplinar do Sertão**, v. 4, n. 3, p. 303-311, 2022.
- GIL, A.C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. - São Paulo: Atlas, 2002.
- GRANJA, P. D *et al.* Úlceras de perna em pacientes com anemia falciforme. **Jornal Vascular Brasileiro**, v. 19, pág. e20200054, 2020.
- JANKE, T. M. *et al.* Assessing health-related quality of life using the Wound-QoL-17 and the Wound-QoL-14-Results of the cross-sectional European HAQOL study using item response theory. **Int Wound J**. 2024 Aug;21(8):e70009. doi: 10.1111/iwj.70009. PMID: 39099173; PMCID: PMC11298544.
- MACEDO, S. P. R. *et al.* Efeitos da fotobiomodulação no tratamento de úlceras por pressão: Revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 2, p. e32810212597-e32810212597, 2021.
- MARCHESINI, B. F; RIBEIRO S. B. Efeito da ozonioterapia na cicatrização de feridas. **Fisioterapia Brasil**, v. 21, n. 3, 2020.
- MORAES, C. M. B. D. Biocelulose Bacteriana Nexfill para o tratamento de feridas arteriais limpas: estudo clínico fase II. Botucatu: dissertação **Universidade Estadual Paulista “Júlio De Mesquita Filho” - Faculdade De Medicina**, 2021. Disponível em: <https://repositorio.unesp.br/server/api/core/bitstreams/250cd3fd-7e3c-4b9e-bd9b-8d59998218e1/content> Data de acesso: 16/11/2024.

- MOTA, A. C. R. *et al.* Perfil dos pacientes atendidos no Ambulatório Escola de Feridas da FAPAC/ITPAC Porto Nacional-TO. **Observatório de la economía latinoamericana**, v. 23, n. 5, p. e10107-e10107, 2025.
- MOTA, L. E. *et al.* Capacidade funcional e qualidade de vida de adultos e idosos com feridas crônicas. **Medicina (Ribeirão Preto)**, v. 56, n. 4, 2023.
- DO NASCIMENTO, E. G. R. *et al.* Percepção da qualidade de vida de idosos com ferida crônica. **Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social**, v. 8, n. 3, p. 359-369, 2020.
- OLIVEIRA, A. C. D. *et al.* Qualidade de vida de pessoas com feridas crônicas. **Acta Paulista de enfermagem**, v. 32, p. 194-201, 2019.
- OLIVEIRA, I. V. P. M; DIAS, R. V. C. Cicatrização de feridas: fases e fatores de influência. **Acta Veterinaria Brasilica**, v. 6, n. 4, p. 267-271, 2012.
- PAIM, M. G; GOLDSCHMIDT, A. I; DA SILVA LORETO, E. L. Concepções prévias de alunos do 9o ano do Ensino Fundamental sobre o processo de cicatrização e sua relação com a Biologia Celular. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 8, p. e10610817000-e10610817000, 2021.
- PALÁCIO, S. B. *et al.* Aplicação de curativos de celulose bacteriana na cicatrização de feridas crônicas e complexas: Tendências e perspectivas. **Research, Society and Development**, v. 13, n. 2, p. e1813244920-e1813244920, 2024.
- PINHEIRO, C. G. *et al.* Analysis of the MAC® healing acceleration methodology with the use of propolis and toluidine blue in the healing of lower limb ulcers. **J Hum Growth Dev**. 2024; 34(2):000-000. DOI: <http://doi.org/10.36311/jhgd.v34.0000>.
- REZENDE, K. C. P. *et al.* Cuidados de enfermagem aplicados a um paciente com úlcera venosa crônica: relato de caso / Cuidados de enfermagem aplicados a um paciente com úlcera venosa crônica: relato de caso. **Revista Brasileira de Revisão de Saúde**, v. 4, pág. 10662–10673, 2020.
- RIBEIRO, G. S. C. *et al.* Pacientes internados com feridas crônicas: um enfoque na qualidade de vida. **Enfermagem em Foco**, v. 10, n. 2, 2019.
- RIZZO, M. S; JACON, J. C. - Qualidade de vida, autocuidado e autoestima em pacientes com feridas crônicas. **CuidArte, Enferm**, p. 19-25, 2022.
- SANTOS, A. A. D. Protocolo de prevenção e tratamento de feridas. **Prefeitura de Jundiáí (Jundiáí)** P.6, 2023. Prevenção e tratamento de feridas. Jundiáí: Secretaria de Saúde, Departamento de Regulação em Saúde, 2023. Disponível em: https://jundiai.sp.gov.br/saude/wp-content/uploads/sites/17/2023/12/preven__o-e-tratamento-de-feridas-_1_.pdf. Acesso em: 05/11/2024.

SILVA, J. D. R. M; FERNANDES, M. A. D. L; NEIVA, L. M. - Análise comparativa dos efeitos do laser de baixa potência na cicatrização de lesões cutâneas: revisão sistemática Comparative analysis of the effects of low power laser on the healing of skin lesions: a systematic review. **Brazilian Journal Of Health Review**, [SL], v. 4, n. 3, p. 13949-13960, 2021.

SILVA, P. S. D. *et al.* Grau de risco do pé diabético na atenção primária à saúde. **Rev. enferm. UFSM**, p. 78-78, 2020.

SZWED, D. N.; SANTOS, V. L. P. DOS. Fatores de crescimento envolvidos na cicatrização de pele. **Cadernos da Escola de Saúde**, v. 1, n. 15, 14 mar. 2017.

TRALESK, H. M. *et al.* Fatores sociodemográficos relacionados à qualidade de vida de portadores de lesões em ambulatório de Hospital Universitário. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 13, p. e491111335780-e491111335780, 2022.

VIEIRA, C. P. D. B; ARAÚJO, T. M. E. D. T. - Prevalência e fatores associados a feridas crônicas em idosos na atenção básica. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 52, p. e03415, 2018.

ZUCOLOTTI, T. E. *et al.* Cicatrização de feridas: uma revisão sob o escopo cirúrgico. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 6, n. 6, p. 31210-31220, 2023.

APÊNDICES

APÊNDICE A – QUESTIONÁRIO SÓCIO DEMOGRÁFICO

GÊNERO

() Masculino

() Feminino

RENDA FAMILIAR

() menor ou igual a um salário mínimo

() entre um e dois salários mínimos

() maior que dois salários mínimos

ESCOLARIDADE

() Não Alfabetizado

() Ensino Fundamental

() Ensino Médio

() Ensino superior

FAIXA ETÁRIA

() 18-25 anos

() 26-35 anos

() 36-45 anos

() 46-55 anos

() 56-65 anos

() acima de 66 anos

TEMPO DO SURGIMENTO DA FERIDA

() Há menos de um ano

() Há mais de um ano

Qual a precisão de tempo que sua úlcera iniciou? _____

APÊNDICE – B – Termo de Anuência



CNPJ 03.338.261/0001-04

Eu, Núbia de Fátima Costa Oliveira, RG 5.053.967, CPF 747.660.076-20, coordenadora e responsável pela Clínica Escola do Centro Universitário Vale do Salgado - UNiVS, declaro ter lido o projeto intitulado **QUALIDADE DE VIDA E INDEPENDÊNCIA FUNCIONAL DE PACIENTES PORTADORES DE FERIDAS CRÔNICAS** de responsabilidade do pesquisador(a) Carolina Gonçalves Pinheiro, CPF: 006.559.863-67 e RG: 2002034029688 e que uma vez apresentado a esta instituição o parecer de aprovação do CEP do Centro Universitário Vale do Salgado, autorizaremos a realização deste projeto neste Centro Universidade Vale do Salgado (UNiVS), CNPJ 03.338.261/0001-04, tendo em vista conhecer e fazer cumprir as Resoluções Éticas Brasileiras, em especial a Resolução CNS 466/12. Declaramos ainda que esta instituição está ciente de suas co-responsabilidades como instituição co-participante do presente projeto de pesquisa, e de seu compromisso no resguardo da segurança e bem-estar dos sujeitos de pesquisa nela recrutados, dispondo de infraestrutura necessária para a garantia de tal segurança e bem-estar.

Icó-Ceará. 10 de janeiro de 2025.

Assinatura e carimbo do(a) responsável institucional

APÊNDICE C – Termo de consentimento livre e esclarecido

Prezado Sr.(a)

Carolina Gonçalves Pinheiro está realizando a pesquisa intitulada “QUALIDADE DE VIDA E INDEPENDÊNCIA FUNCIONAL DE PACIENTES PORTADORES DE FERIDAS CRÔNICAS”, com objetivo de Avaliar Qualidade de Vida e independência funcional em pacientes portadores de feridas crônicas na cidade de Icó-CE.

Para isso, está desenvolvendo um estudo que consta das seguintes etapas: aplicação de questionário de dados sócio demográficos, qualidade de vida e escala de Katz.

Por essa razão, o (a) convidamos a participar da pesquisa. Sua participação consistirá em favorecer a busca por resultados através de aplicação de questionários. De início o participante irá responder um Questionário Sócio Demográfico com perguntas sobre gênero, renda familiar, escolaridade, faixa etária e tempo de surgimento da ferida. Logo após, o participante responderá os questionários de Escala de independência funcional e Índice de Qualidade de Vida de CWIS.

Nos casos em que ocorra alguma complicação ao participante desencadeada pelo emocional, eu Carolina Gonçalves Pinheiro serei a responsável pelo encaminhamento ao setor de psicologia da clínica escola imediatamente.

A presente pesquisa apresentará um risco mínimo, com Riscos de exposição de dados, constrangimentos a algumas perguntas, medo de não saber responder e não contribuir com a pesquisa.

Para reduzir tais riscos será realizado uma conversa com os pesquisados, para esclarecer do que se trata o presente estudo, garantir que apenas o pesquisador irá ter acesso aos dados, que manteremos sigilo das respostas e que em nenhum momento será divulgada sua identidade. Além disso, os questionários serão aplicados individualmente, para que o sigilo seja garantido. Caso venha a ocorrer complicações ao participante desencadeada pelo emocional, estes serão encaminhados para o setor de psicologia da Clínica Escola do Centro Universitário Vale do Salgado (UNIVS).

A presente pesquisa trará como benefício o crescimento da comunidade acadêmica, uma vez que, poderá elucidar questionamentos acerca da mensuração da qualidade de vida dos portadores de feridas crônicas, bem como sua independência.

A partir da detecção da qualidade de vida e independência destes pacientes será possível realizar projetos e condutas que viabilizem a melhora da qualidade de vida e independência dos mesmos.

Toda informação que o(a) Sr.(a) nos fornecer será utilizada somente para esta pesquisa, os dados serão confidenciais e seu nome não aparecerá inclusive quando os resultados forem apresentados.

A sua participação em qualquer tipo de pesquisa é voluntária. Caso aceite participar, não receberá nenhuma compensação financeira. Também não sofrerá qualquer prejuízo se não aceitar ou se desistir após ter iniciado a pesquisa.

Se tiver alguma dúvida a respeito dos objetivos da pesquisa e/ou dos métodos utilizados na mesma, pode procurar Carolina Gonçalves Pinheiro, RUA MONSENHOR FROTA, 609. CONTATO: 88 9.9918-4655, nos seguintes horários: 8:00 hrs às 17:00 hrs de Seg. à Sex.

Se desejar obter informações sobre os seus direitos e os aspectos éticos envolvidos na pesquisa poderá consultar o Comitê de Ética em Pesquisa – CEP do Centro Universitário Vale do Salgado (UNIVS) localizado a rua monsenhor frota, 609, centro, Icó-CE, (88) 3561-9200.

Caso esteja de acordo em participar da pesquisa, deve preencher e assinar o Termo de Consentimento Pós-Esclarecido que se segue, recebendo uma cópia do mesmo.

_____Local e data

_____Assinatura do Pesquisador

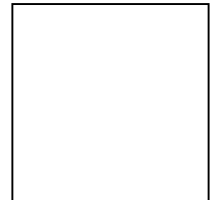
TERMO DE CONSENTIMENTO PÓS-ESCLARECIDO

Pelo presente instrumento que atende às exigências legais, o Sr.(a) _____, portador(a) da cédula de identidade _____, declara que, após leitura minuciosa do TCLE, teve oportunidade de fazer perguntas, esclarecer dúvidas que foram devidamente explicadas pelos pesquisadores, ciente dos serviços e procedimentos aos quais será submetido e, não restando quaisquer dúvidas a respeito do lido e explicado, firma seu CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO em participar voluntariamente desta pesquisa.

E, por estar de acordo, assina o presente termo.

Icó-Ceará., _____ de _____ de _____.

_____Assinatura do participante ou Representante legal



Impressão dactiloscópica

_____Assinatura do Pesquisador

ANEXOS

ANEXO 1 - ESCALA DE AVALIAÇÃO FUNCIONAL DE ATIVIDADES BÁSICAS DE VIDA DIÁRIA - KATZ.

Escala de Avaliação Funcional
Atividades Básicas de Vida Diária – Katz

ATIVIDADE	INDEPENDENTE	SIM	NÃO
1. Banho	Não recebe ajuda ou somente recebe ajuda para 01 parte do corpo		
2. Vestir – se	Pega as roupas e se veste sem qualquer ajuda, exceto para amarrar os sapatos		
3. Higiene Pessoal	Vai ao banheiro, usa o banheiro, veste-se e retorna sem qualquer ajuda (pode usar andador ou bengala)		
4. Transferência	Consegue deitar na cama, sentar na cadeira e levantar sem ajuda (pode usar andador ou bengala)		
5. Continência	Controla completamente urina e fezes		
6. Alimentação	Come sem ajuda (exceto para cortar carne ou passar manteiga no pão)		

**Score: 6 pontos (independência para AVD): 4 pontos (dependência parcial):
02 pontos (dependência importante)**

Modificado de Katz *et al.* Gerontologist, 1970; 10:20-30

ANEXO 2 - QUESTIONÁRIO *CARDIFF WOUND IMPACT SCHEDULE* (CWIS)

Estas perguntas são sobre os efeitos que sua ferida causa no seu dia-a-dia

Por favor, responda às questões, assinalando com um “X” o quadrado que reflete melhor como você se sente; são necessários cerca de 15 minutos para completar o questionário. Se você não tem certeza de como responder alguma pergunta, por favor, assinale a resposta mais próxima de como você se sente. Todas as respostas são confidenciais.

Dados Pessoais

Nome: _____

Sexo: M () F () Data de Nascimento: ____ / ____ / ____

Data da Avaliação: ____ / ____ / ____

Aspecto da Ferida: Cicatrizada () Não cicatrizada ()

Você mora sozinho? Sim () Não ()

Com que frequência você vê sua família e amigos?

() Uma vez por dia () Uma vez por mês

() Uma vez por semana () Menos de uma vez no mês

BEM-ESTAR

Até que ponto estas frases estão de acordo com o que você sente?

	Não concorda em nada com o que sinto	Não concorda com o que sinto	Não tenho certeza	Concorda com o que sinto	Concorda Totalmente com o que sinto
Estou preocupado com a minha ferida.					
Estou chateado com o tempo que está levando para a minha ferida cicatrizar					
Estou confiante que a ferida que eu tenho irá cicatrizar					
Eu me preocupo que eu possa ter outra ferida no futuro					

O aspecto da minha ferida é preocupante					
Fico preocupado em bater o local da ferida					
Eu me preocupo com a impressão que minha ferida causa na minha família ou amigos					

SINTOMAS FÍSICOS E VIDA DIÁRIA

Você passou por estas **situações** na última semana?

	Não/ Não se aplica	Sim, Raramente	Sim, às vezes	Sim, Frequentemente	Sim, Sempre
Dificuldade para dormir					
Dificuldade para tomar banho					
Dificuldade para andar dentro de casa					
Ter dificuldade para andar fora de casa					
Vazamento de líquido da ferida (secreção) no curativo					
Dor no local da ferida					
Desconforto com o curativo					
Cheiro desagradável da ferida					
Problemas com tarefas do dia-a-dia (ex: sair para fazer compras)					
Dificuldade para encontrar sapatos adequados					
Problemas com o tempo necessário para cuidar da ferida					
Dificuldades financeiras por causa da ferida					

SINTOMAS FÍSICOS E VIDA DIÁRIA

Quanto esta **situação deixou você nervoso** (estressado)?

	Nunca/Não se aplica	Pouco	Nem pouco nem muito	Muito	Extremamente
Ter dificuldade para dormir					
Ter dificuldade para tomar banho					
Ter dificuldade para andar dentro de casa					
Ter dificuldade para andar fora de casa					
Ter vazamento de líquido da ferida (secreção) no curativo					
Sentir dor no local da ferida					
Sentir desconforto com o curativo					
Sentir cheiro desagradável da ferida					
Ter problemas com tarefas do dia-a-dia (ex: sair para fazer compras)					
Ter dificuldade para encontrar sapatos adequados					
Ter problemas com o tempo necessário para cuidar da ferida					
Ter dificuldades financeiras por causa da ferida					

VIDA SOCIAL

Você passou por estas **situações** na última semana?

	Não/Não se aplica	Sim, Raramente	Sim, às vezes	Sim, Frequentemente	Sim, Sempre
Dificuldade de locomoção					
Dependeu mais de outras pessoas					
Seus familiares ou amigos se preocuparam demais com você					
Foi Incapaz de aproveitar Uma vida social normal (ex: ir à passeios)					

Teve pouco contato com familiares ou amigos					
Não saiu por medo de bater o local da ferida					
Desejou se afastar das pessoas					

VIDA SOCIAL

Quanto esta **situação deixou você nervoso** (estressado)?

	Nunca/ Não se aplica	Pouco	Nem pouco nem muito	Muito	Extremamente
Ter dificuldade de locomoção					
Depender mais de outras pessoas					
Seus familiares ou amigos se preocuparem demais com você					
Ser Incapaz de aproveitar uma vida social normal (ex: ir à passeios)					
Ter pouco contato com familiares ou amigos					
Não sair por medo de bater o local da ferida					
Desejar se afastar das pessoas					

Qual é a nota que você daria para a qualidade da sua vida na última semana?

Por favor, faça um círculo em um dos números abaixo, considerando que quanto maior o número escolhido, melhor será a sua avaliação sobre a sua qualidade de vida e quanto menor o número escolhido, pior será a sua avaliação sobre a sua qualidade de vida.

Qualidade de Vida Geral

Como você classificaria a sua qualidade de vida durante a semana passada?

Por favor, faça um círculo em um dos números abaixo:

Como é a sua qualidade de vida?

Minha qualidade de vida é a pior possível

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Minha qualidade de vida é a melhor possível

Você está satisfeito(a) com a sua qualidade de vida?

Nada satisfeito

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Muito Satisfeito

Comentários Gerais:

PONTUAÇÃO

A ferramenta é pontuada de tal modo que uma pontuação elevada representa uma 'boa' QVRS e uma pontuação baixa representam uma QVRS 'ruim'. Com exceção do item 3 da Escala de Bem-Estar, todos os itens serão pontuados de 5 a 1 na subescala, da esquerda para a direita. As seguintes medidas são tomadas para calcular as notas finais:

- 1) As pontuações dos “Sintomas físicos e da vida diária” e da “Vida social” são calculadas adicionando experiência total com as pontuações totais de estresse. A pontuação do “Bem-estar” é calculada pela soma dos 7 itens da escala.
- 2) Estas pontuações são então transformadas em uma escala de 0 - 100 utilizando a seguinte fórmula:

PONTUAÇÕES REAIS - MENOR PONTUAÇÃO POSSÍVEL X 100 FAIXA POSSÍVEL DE PONTUAÇÃO

1. Para sintomas físicos e vida diária, isso significa: $\frac{\text{Pontuações reais} - 24}{96} \times 100$
2. Para a vida social, isso significa: $\frac{\text{Pontuações reais} - 14}{56} \times 100$
3. Para o bem-estar, isso significa: $\frac{\text{Pontuações reais} - 7}{28} \times 100$

ANEXO 3 – PARECER CEP

CENTRO UNIVERSITÁRIO
VALE DO SALGADO - UNIVS



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: QUALIDADE DE VIDA E INDEPENDÊNCIA FUNCIONAL DE PACIENTES PORTADORES DE FERIDAS CRÔNICAS

Pesquisador: CAROLINA GONCALVES PINHEIRO SANTANA

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 86662325.2.0000.0301

Instituição Proponente: TCC EDUCACAO, CIENCIA E CULTURA LTDA - EPP

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 7.433.861

Apresentação do Projeto:

O presente trabalho trata-se de um projeto de pesquisa intitulado "Qualidade de vida e independência funcional de pacientes portadores de feridas crônicas". Segundo a autora, As feridas têm se tornado um grave problema de saúde pública no Brasil, pelo grande número de enfermos com alterações na pele, gerando gastos públicos. Nos últimos anos, devido ao crescimento da expectativa de vida, aumento das doenças crônicas e comorbidades, houve um aumento na prevalência de feridas crônicas. Ainda segundo a autora, Além disso, as pessoas com feridas crônicas enfrentam alterações na imagem corporal, prejuízos na mobilidade, déficit no autocuidado, incapacidade para a realização das atividades de vida diária, presença de dor e de desconforto que acarretam impactos negativos na Qualidade de Vida. Diante disso o estudo almeja avaliar a qualidade de vida e a independência funcional do público em questão por meio da aplicação de questionários.

Para isso, de acordo com a autora, a população que irá compor essa pesquisa será pacientes portadores de úlceras crônicas atendidos na clínica escola da UNIVS de Icó, com um número total de 10 participantes. E a amostra do estudo será do tipo não probabilística por conveniência. Serão incluídos pacientes portadores de lesões crônicas atendidos na clínica escola da UNIVS de Icó, de qualquer faixa etária, sexo masculino ou feminino, que possuam lesão há pelo menos 6 semanas. Serão excluídos pacientes que não conseguirem responder o questionário por completo ou que não compreenderem alguma questão após três tentativas de

Endereço: Rua Monsenhor Frota, nº 609 - Centro - Bloco A, térreo

Bairro: CENTRO **CEP:** 63.430-000

UF: CE **Município:** ICO

Telefone: (88)3561-9200

E-mail: cepunivs@univs.edu.br

Continuação do Parecer: 7.433.861

explicação das perguntas.

Objetivo da Pesquisa:

Segundo o projeto apresentado o objetivo geral da pesquisa é avaliar a qualidade de vida e a independência funcional de pacientes portadores de feridas crônicas.

E como objetivos específicos são apresentados:

- Descrever o perfil sócio demográfico da amostra;
- Descrever nível de funcionalidade a partir da escala de Katz;
- Descrever o tempo de acompanhamento no setor de feridas na Clínica escola;
- Apresentar a qualidade de vida dos pacientes com feridas crônicas;
- Averiguar a relação da dependência funcional com a qualidade de vida;
- Apresentar o impacto da dependência da deambulação na qualidade de vida.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Conforme dados do projeto esta pesquisa apresenta risco mínimo. Sendo os seguintes riscos citados: exposição de dados, constrangimentos a algumas perguntas, medo de não saber responder e não contribuir com a pesquisa.

Para reduzir tais riscos a pesquisadora propõe a realização de uma conversa com os pesquisados, para esclarecer do que se trata o presente estudo, além de garantir que apenas o pesquisador irá ter acesso aos dados, mantendo o sigilo das respostas e que em nenhum momento será divulgada a identidade dos participantes. Além disso, os questionários serão aplicados individualmente, para que o sigilo seja garantido. Caso venha a ocorrer complicações ao participante desencadeada pelo emocional, estes serão encaminhados para o setor de psicologia da Clínica Escola do Centro Universitário Vale do Salgado. Com relação aos benefícios a autora cita que a presente pesquisa trará como benefício o crescimento da comunidade acadêmica, uma vez que, poderá elucidar questionamentos acerca da mensuração da qualidade de vida dos portadores de feridas crônicas, bem como sua independência. E que a partir da detecção da qualidade de vida e independência destes pacientes será possível realizar projetos e condutas que viabilizem a melhora da qualidade de vida e independência dos mesmos.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

O tema da pesquisa proposta é de grande relevância para o público em questão bem como profissionais atuantes na área de saúde, meio acadêmico e comunidade em geral. uma vez que as limitações apresentadas pela população estudada requer demandas específicas de todos

Endereço: Rua Monsenhor Frota, nº 609 - Centro - Bloco A, térreo
Bairro: CENTRO **CEP:** 63.430-000
UF: CE **Município:** ICO
Telefone: (88)3561-9200 **E-mail:** cepunivs@univs.edu.br

**CENTRO UNIVERSITÁRIO
VALE DO SALGADO - UNIVS**



Continuação do Parecer: 7.433.861

que estão envolvidos nesse processo de cuidado.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

A pesquisadora apresentou:

1. Projeto PB preenchido
2. folha de rosto preenchida e assinada em PDF
3. TCLE em PDF
4. Brochura do Projeto em PDF
5. Anuência devidamente preenchida e assinada em PDF
6. Anexos com os instrumentos que são utilizados na coleta em PDF
7. Orçamento da pesquisa em PDF
8. cronograma de realização da pesquisa em PDF

Recomendações:

Apresenta-se as seguintes sugestões:

1. Revisão ortográfica do projeto;
2. Adequação das normas da ABNT;
3. Solicita-se envio do relatório final ao CEP/CONEP

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Sem pendências

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2497858.pdf	15/02/2025 07:53:04		Aceito
Folha de Rosto	FOLHADEROSTO.pdf	15/02/2025 07:52:25	CAROLINA GONCALVES PINHEIRO SANTANA	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	ANUENCIA.pdf	15/02/2025 07:51:57	CAROLINA GONCALVES PINHEIRO SANTANA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de	tcle.pdf	09/02/2025 11:11:51	CAROLINA GONCALVES PINHEIRO	Aceito

Endereço: Rua Monsenhor Frota, nº 609 - Centro - Bloco A, térreo

Bairro: CENTRO **CEP:** 63.430-000

UF: CE **Município:** ICO

Telefone: (88)3561-9200

E-mail: cepunivs@univs.edu.br

**CENTRO UNIVERSITÁRIO
VALE DO SALGADO - UNIVS**



Continuação do Parecer: 7.433.861

Ausência	tcle.pdf	09/02/2025 11:11:51	SANTANA	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projeto.pdf	09/02/2025 11:11:39	CAROLINA GONCALVES PINHEIRO SANTANA	Aceito
Outros	coleta.pdf	09/02/2025 11:11:23	CAROLINA GONCALVES PINHEIRO SANTANA	Aceito
Orçamento	orcamento.pdf	09/02/2025 11:11:03	CAROLINA GONCALVES PINHEIRO SANTANA	Aceito
Cronograma	cronograma.pdf	09/02/2025 11:10:08	CAROLINA GONCALVES PINHEIRO SANTANA	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

ICO, 11 de Março de 2025

**Assinado por:
CICERO MAGÉRBIO GOMES TORRES
(Coordenador(a))**

Endereço: Rua Monsenhor Frota, nº 609 - Centro - Bloco A, térreo
Bairro: CENTRO **CEP:** 63.430-000
UF: CE **Município:** ICO
Telefone: (88)3561-9200 **E-mail:** cepunivs@univs.edu.br