

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE
FACULDADE DE CIENCIAS DA SAÚDE DO TRAIRÍ-
FACISA DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM**

FERNANDA DOS SANTOS BEZERRIL

**Qualidade de vida dos pacientes internados no centro de tratamento de
queimados de um hospital do Estado do RN.**

SANTACRUZ-RN

2016

FERNANDA DOS SANTOS BEZERRIL

**Qualidade de vida dos pacientes internados no centro de tratamento de
queimados de um hospital público do RN**

Trabalho de Conclusão de Curso,
apresentado ao curso de Graduação em
Enfermagem da Faculdade de Ciências da
Saúde do Trairi, da Universidade Federal
do Rio Grande do Norte, como requisito
para obtenção do título de Bacharel em
Enfermagem.

Orientador: Prof.^a Ms. Maria Leonor
Paiva da Silva.

SANTACRUZ-RN

2016

Bezerril, Fernanda Dos Santos.

Qualidade de vida dos pacientes internados no centro de tratamento de queimados de um hospital do Estado do RN / Fernanda Dos Santos Bezerril. - Santa Cruz, 2016.

28f.

Artigo Científico (Graduação em Enfermagem) - Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi.

Orientadora: Maria Leonor Paiva da Silva.

1. Unidade de queimados. 2. Queimaduras. 3. Qualidade de vida. I. Silva, Maria Leonor Paiva da. II. Título.

RN/UF/FACISA

CDU 616.5-001.17

FERNANDA DOS SANTOS BEZERRIL

**“Qualidade de vida dos pacientes internados no centro de tratamento de
queimados de um hospital público do RN”**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Curso de Graduação de
Enfermagem, da Faculdade de Ciências
da Saúde do Trairi, da Universidade
Federal do Rio Grande do Norte, para
obtenção do título de Bacharel em
Enfermagem.

Orientadora: Prof^ª Ms. Maria Leonor
Paiva da Silva.

Aprovado em: _____ **de** _____ **de** _____.

BANCA EXAMINADORA

_____. Nota: _____

Prof.^a Ms. Maria Leonor Paiva da Silva

Universidade Federal Do Rio Grande do Norte – UFRN

_____. Nota: _____

Prof.^a Dra. Cecília Nogueira Valença

Universidade Federal Do Rio Grande do Norte – UFRN

_____. Nota: _____

Prof.^a Mestranda Hélyda de Souza Bezerra

Universidade Federal Do Rio Grande do Norte – UFRN

Agradecimentos:

Agradeço primeiramente a Deus por ter chegado aqui diante de todos os obstáculos que apareceram durante a caminhada, ele sempre foi minha força maior. Aos meus pais Rose e Jaidelson, que são minha base e sempre estenderam as mãos em absolutamente todos os momentos da minha vida, aos meus irmãos Felipe e Luiz Henrique que são meus cúmplices e companheiros para toda a vida, e a toda minha família maravilhosa, vovó Mailde, todas as minhas tias, primos(a), e em especial minha avó Rosa que está com papai do céu, mas que ficou muito feliz no começo de tudo, quando passei no vestibular.

Ao meu tio Jailson que sempre esteve disposto a me ajudar na formatação do meu trabalho e em tudo que eu precisava. A todos os meus amigos, em especial ao meu grupo da faculdade, nos unimos desde os primeiros dias de aula e fomos até o fim, sempre uma escutando a outra, vocês sempre tornaram meus dias mais felizes. A todos os pacientes que aceitaram participar da minha pesquisa e sempre me receberam tão bem.

A minha querida orientada Leonor Paiva que sempre me incentivou, me passou toda sua tranquilidade e me fazia sentir confiante que tudo daria certo. Quero levar muito de você para minha profissional e pessoal. A professora Roberta Cacho, que foi fundamental na construção final do meu trabalho. Aos meus professores tão competentes e incentivadores, nos mostrando sempre como era realizado o trabalho multiprofissional, com toda teoria e técnica, ressaltando o lado humano, só cheguei até aqui graças a vocês. Sem todos vocês não teria conseguido.

A todos, meu muito obrigada!

Qualidade de vida dos pacientes internados no centro de tratamento de
queimados de um hospital do Estado do RN

Fernanda dos Santos Bezerril¹

Maria Leonor Paiva da Silva²

1 Graduanda em Enfermagem- Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi/
Universidade Federal do Rio Grande do Norte (FACISA/UFRN). Santa Cruz,
RN – Brasil.

2 Enfermeira, Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande
do Norte. Docente do curso de enfermagem da Faculdade de Ciências da Saúde
do Trairi/ Universidade Federal do Rio Grande do Norte (FACISA/UFRN).
Santa Cruz, RN – Brasil.

RESUMO

O objetivo do estudo foi avaliar a qualidade de vida dos pacientes internados no Centro de Tratamento de Queimados de um Hospital Público. Estudo transversal com abordagem quantitativa. A presente pesquisa abordou a Qualidade de vida dos pacientes, e seus dados sócios demográficos. O instrumento escolhido foi o questionário de qualidade de vida SF-36 (The Medical Outcomes Study-36-item Short-FormHealthSurvey). A amostra constou de 14 pacientes. Observou-se que 79% eram do sexo masculino. A faixa etária com maior índice foi a de 35 a 39 anos perfazendo 36%. Quanto Qualidade de Vida, a dor e vitalidade aparecem com maior comprometimento, seguido do estado geral. Os domínios, “Capacidade Funcional”, “Limitações”, “Social”, Emocional” e “Saúde mental, aparecem entre “Bom” e “Excelente”. Conclui-se que é de fundamental importância que os profissionais de saúde atentem para o conhecimento dos aspectos que interferem na qualidade de vida desses pacientes, qualificando sua assistência e melhorando o tratamento.

DESCRITORES: Unidades de queimados; Queimaduras; Qualidade de vida.

SUMMARY

The objective of the study was to evaluate the quality of life of hospitalized patients at the Burn Hospital of a Public Hospital. Cross-sectional study with quantitative approach. The present study addressed the quality of life of patients, and their demographic data partners. The instrument chosen was the SF-36 quality of life questionnaire (The Medical Outcomes Study-36-item Short-Form Health Survey). The sample consisted of 14 patients. It was observed that 79% were male. The age group with the highest index was 35 to 39 years, making up 36%. Regarding Quality of Life, the pain and vitality appear with greater commitment, followed by the general state. The domains, "Functional Capacity," "Limitations," "Social," "Emotional," and "Mental Health, appear between" Good "and" Excellent. " It is concluded that it is of fundamental importance that health professionals attend to the knowledge of the aspects that interfere in the quality of life of these patients, qualifying their assistance and improving the treatment.

DESCRIPTORS: Burn units; Burns; Quality of life.

RESUMEN

El objetivo del estudio fue evaluar la calidad de vida de los pacientes ingresados en el tratamiento de quemaduras Centro de un hospital público. Estudio transversal con un enfoque cuantitativo. Este estudio abordó la calidad de vida de los pacientes y sus parejas de datos demográficos. El instrumento elegido fue el cuestionario de calidad de vida SF-36 (Medical Outcomes Study-El artículo 36-A corto FormHealthSurvey). La muestra consistió en 14 pacientes. Se observó que el 79% eran hombres. El grupo de edad con la tasa más alta fue de entre 35 a 39 que constituyen el 36%. La calidad de vida, dolor y vitalidad aparecen con mayor compromiso, seguido por el estado general. Dominios, "capacidad funcional", "Limitaciones", "" emocional "y Social" Salud mental, aparecen entre "bueno" y "excelente". De ello se desprende que es de fundamental importancia que los profesionales de la salud necesitan para el conocimiento de los aspectos que afectan a la calidad de vida de estos pacientes, pidiendo su ayuda y mejorar el tratamiento.

PALABRAS CLAVE: Unidad de quemados; Quemaduras; Calidad de vida.

SUMÁRIO:

Introdução	9
Metodologia	11
Resultados	13
Discussão	15
Conclusão.....	17
Referências.....	18
Apêndice A	21
Apêndice B.....	24

INTRODUÇÃO

Queimaduras se caracterizam como lesões de etiologia externa que levam a destruição total ou parcial da integridade da pele em uma determinada área corporal, ocasionada por trauma de origem elétrica, radioativa, química ou térmica. ¹

O processo de adoecimento por queimadura, como também a sua cicatrização pode induzir o indivíduo a um longo processo de internação, interferindo na sua qualidade de vida em relação a diversos aspectos, levando a privações, déficits de autoimagem, limitações e negatividade. Surgindo assim os problemas físicos e psicossociais, impactando na qualidade de vida desses pacientes, necessitando assim de uma equipe multiprofissional no seu processo de recuperação efetiva. ²

As queimaduras dividem-se em lesões de 1º grau, 2º grau e 3º grau. A lesão por queimadura classificada por primeiro grau atinge exclusivamente a epiderme, causando dor, hiperemia, edema e umidade. No entanto, a queimadura de segundo grau atinge a derme e a epiderme, também caracterizada pelo aparecimento de bolhas na lesão e diferenciando-se em superficial e profunda, a primeira atinge a derme e a epiderme parcialmente, evidenciando-se por dor, eritema, flictema e umidade, já a segunda ou profunda, atinge a epiderme e a derme quase que em sua totalidade, causando dor e lesões mais claras. A queimadura de terceiro grau engloba todas as partes do tecido da epiderme, derme e tecido subcutâneo, podendo acometer músculos e ossos. ³

Outro fator de grande importância, além das fases que caracterizam graus de queimaduras, tem-se a extensão da superfície corporal queimada, essa requer uma avaliação imediata e minuciosa, por se tratar de um fator que repercute sistemicamente, como também no prognóstico do paciente. ⁴

Queimaduras e seu tratamento são tidos como grandes desafios para a equipe multiprofissional, desde a gravidade das lesões apresentadas até às complicações que vem a ocorrer. Dessa forma o estudo da epidemiologia é estritamente importante, pois viabiliza e sistematiza a assistência ao paciente queimado e seu tratamento. Além de subsidiar as campanhas de prevenção. ⁵

A grande maioria dos acidentes envolvendo queimaduras ocorre geralmente no ambiente doméstico. Com vistas nisso, é de extrema importância a criação de atividades educacionais preventivas para se diminuir o número de casos de acidentes por

queimaduras.⁶

A hospitalização nesses casos pode ter diversos efeitos, dependendo da idade do indivíduo, grau das queimaduras e desenvoltura da equipe envolvida, bem como a maneira em que o indivíduo e sua família enfrentam e lidam com a situação. No entanto, um fator de grande relevância no processo de saúde-doença do paciente é a qualidade de vida, o que está extremamente ligado ao processo de recuperação. Pois, saúde é considerada uma tríade biopsicossocial, estando a qualidade de vida em um dos importantes fatores no processo de cura do paciente queimado. A assistência prestada não se fundamenta somente no perfeito desempenho dos procedimentos cabíveis, mas também do cuidado com a maneira de enfrentamento da internação, bem como das complicações que podem ocorrer desde o surgimento da dor ou até mesmo o enfrentamento da perda de um membro, deformidades e afins. Hoje se percebe que a eficácia do trabalho de profissionais atrelada a uma assistência humanizada, levando em consideração a qualidade de vida do paciente queimado com enfoque no seu bem-estar, diminui nitidamente a sensação de sofrimento e contribui efetivamente para uma recuperação ágil e concludente.⁷

É notória a contribuição da epidemiologia no que se refere às políticas de prevenção de acidentes inerentes ao contexto dos queimados, pois esses são estritamente importantes para nortear tais políticas e diminuir os índices de morbimortalidade.⁸ Ademais, além da epidemiologia atuar contribuindo para que os números se transformem em políticas de prevenção, vem a nortear as iniciativas no aperfeiçoamento do cuidado humanizado na assistência ao paciente queimado, uma vez que esse é entendido com um ser biológico, psicológico e social, atribuindo a saúde e qualidade de vida ao bem estar nesses três aspectos que formam o indivíduo como um todo.⁹

Assim, acredita-se que o presente estudo vem a contribuir para o levantamento de hipóteses sobre a promoção de melhorias para o bem-estar de pacientes queimados, trazendo conhecimento no que se refere à adoção de cuidados que proporcionem um melhor bem-estar biopsicossocial ao paciente queimado, minimizando assim possíveis complicações.

Trabalhar qualidade de vida dos pacientes queimados proporciona um melhor discernimento acerca da saúde desses indivíduos, bem como a reflexão acerca da

melhoria da assistência prestada para eles.

Diante disso, questiona-se sobre a (QV) desses pacientes internados, onde a dor e a ansiedade do desconhecido e a sua recuperação podem interferir na retomada de uma vida normal após a alta hospitalar.

Nesse contexto, este estudo tem como objetivo geral avaliar a qualidade de vida de pacientes internados no CTQ. Como objetivos específicos: Caracterizar o perfil sociodemográfico dos pacientes do CTQ e identificar as principais causas de queimaduras destes.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal, com abordagem quantitativa. O estudo transversal se caracteriza por estudar uma amostra em um determinado espaço de tempo. Apresenta-se como uma fotografia em uma determinada população pesquisada através de uma amostragem. Hochman, Nahas, Oliveira Filho, Ferreira (2005). A abordagem quantitativa seguindo ensinamentos de Richardson (1989), é conhecida pelo uso de valores expressos em números, seja nas coletas de informações, como também no emprego de técnicas estatísticas.

O estudo foi realizado no Centro de Tratamento de Queimados (CTQ) do Hospital Monsenhor Walfredo Gurgel (HMWG), que é uma instituição pública e referência no tratamento de queimaduras no Estado do Rio Grande do Norte (RN). Além dos 20 leitos destinados a internação, dos quais 14 são para adultos e 06 para criança, o CTQ também faz acompanhamento dos pacientes vítimas de queimaduras que não precisam de internamento, sendo contabilizado durante o ano de 2014 o total de 953 atendimentos a nível ambulatorial para confecção de curativos em queimados e banhos anestésicos, segundo dados do Serviço de Atendimento Médico e Estatístico (SAME).

A população da amostra foi por conveniência, sendo composta por pacientes internados no CTQ do HMWG, durante o período de 01 de janeiro a 30 dez de 2014, no qual houve 270 internações, segundo informações obtidas pelo SAME. Diante disso encontrou-se uma média de 23 internações/mensais. Assim, a amostra final seria de 46 pacientes, uma vez que a coleta de dados foi realizada no período de 01 de agosto a 30 de setembro de 2016. Ressalta-se que, em face de diminuição do número de internações por queimadura no ano de 2016, bem como da negativa ou impossibilidade cognitiva de

alguns pacientes de participarem da pesquisa, esse número amostral foi reduzido para 14.

O projeto foi cadastrado na Plataforma Brasil e atende a Resolução 466/2012 do Ministério da saúde, responsável pela realização de pesquisas com seres humanos. Foi solicitada autorização prévia à diretoria do HMWG, onde o estudo foi desenvolvido e solicitados aos participantes da pesquisa que assinassem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE A). O projeto foi encaminhado para o Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi/ Universidade Federal do Rio Grande do Norte (FACISA/UFRN) para avaliação e apreciação, tendo o parecer aprovado com o CAAE 48357415.7.0000.5568 e então iniciada a pesquisa.

Foram incluídos pacientes vítimas de queimaduras internados no período de 01 de agosto a 30 de setembro de 2016, com idade igual ou maior que 18 anos e com capacidade cognitiva preservada.

Para responder os objetivos da pesquisa, os dados foram coletados por meio de um questionário composto por perguntas fechadas e dividido em três partes: uma contendo informações acerca de dados sócios demográfico, outra contendo informações referentes à queimadura, ambas construídas pelas próprias pesquisadoras e, por fim, o Questionário SF-36 (The Medical Outcomes Study-36-item Short-FormHealthSurvey).

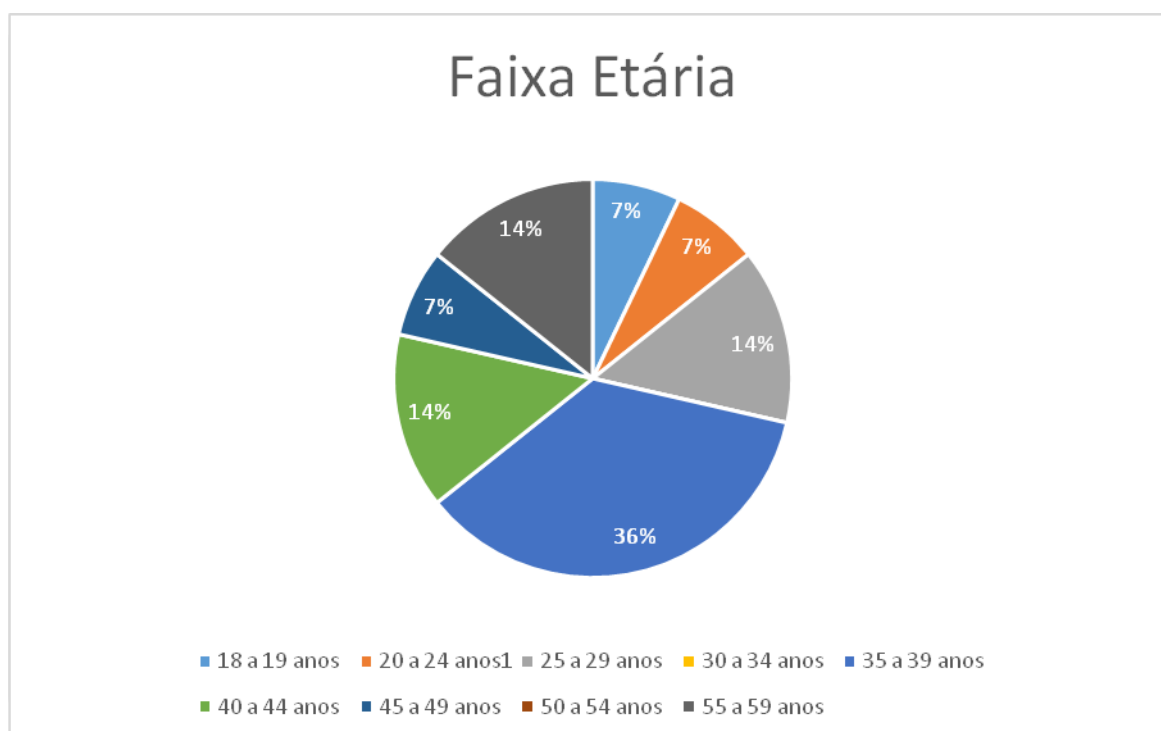
A coleta de dados ocorreu de agosto e setembro de 2016. Todos os participantes envolvidos no estudo foram informados sobre os objetivos da pesquisa e voluntariedade, assim como o esclarecimento quanto ao anonimato.

Após o processamento dos dados coletados, estes foram organizados e utilizados porcentagens para facilitar as análises dos questionários. Em seguida foram inseridos em uma planilha eletrônica do programa Excel 2016 do Windows 8.1 e, posteriormente, submetido à análise estatística descritiva. Foram organizados em tabelas e gráficos e analisados de acordo com as recomendações do Centro Colaborador da Organização Mundial de Saúde para o questionário SF-36 no Brasil, que calcula os escores médios dos domínios físico, psicológico, social e ambiental a partir das respostas obtidas das questões do instrumento.

RESULTADOS

Participaram da presente pesquisa, 14 pacientes, todos internados no CTQ de um Hospital Público do Estado do RN. Notou-se que a maior ocorrência de queimaduras foi em pacientes do sexo masculino totalizando 79% destes, e 21% Do sexo feminino. De acordo com os resultados, foi observado que a faixa etária que teve maior índice foi a de 35 a 39 anos perfazendo 36%, em seguida notou-se a incidência em pacientes entre 40 a 44 anos, 25 a 29 anos e 55 a 59 anos. (Figura 1).

Figura 1 - Distribuição dos pacientes internados de acordo com a faixa etária. Natal, RN, Brasil,2016.



Fonte: dados da própria pesquisa, 2016.

Quanto a escolaridade, na presente pesquisa foi observado que 43% dos pacientes internados possuíam ensino fundamental I incompleto, seguido do nível médio incompleto com 21%, nível médio completo COM 14 %, enquanto ensino fundamental I e II incompleto E O nível superior incompleto JUNTOS totalizaram 7%. Não houve pacientes analfabetos, com ensino fundamental II completo e nem com nível superior completo. A renda familiar foi de 1 a 2 salários mínimos para a maior parte da amostra, com 93%,

sendo apenas 7% com renda sendo mais de 10 salários.

Quanto a presença de filhos, 93% dos pacientes afirmam que sim, enquanto 7% diz não ter filhos, desses 64% alegam ter dois filhos, 14% tem um e outros 14% tem três, apenas um paciente afirmou não ter nenhum filho. Quando questionados sobre o estado civil, 50% informaram ser casados, 29% solteiros, 7% separados, e nenhum viúvo. Foi observado que em relação a religião, 93% dos pacientes são católicos, enquanto apenas 7% se encaixou na opção “outra”.

Quanto a causa da queimadura, o maior índice foi de 29% para AS causas DE chama e choque elétrico. As demais foram 21% por líquido quente e 21% respondeu a alternativa outra causa. (Tabela 1)

Tabela 1 – Distribuição dos pacientes internados quanto a causa da queimadura. Natal, RN, Brasil, 2016.

Qual a causa da queimadura?	N	%
Líquido quente	3	21%
Chama	4	29%
Choque elétrico	4	29%
Outras causas (Solvente)	3	21%
Total	14	100%

Fonte: dados da própria pesquisa, 2016.

O grau de queimadura mais frequente na presente pesquisa foi o de múltiplos graus (Primeiro, segundo e terceiro grau), com 58%, e queimaduras de segundo e terceiro grau aparecem em seguida, com 21% cada. (Tabela 2)

Tabela 2 – Distribuição dos pacientes internados quanto ao grau de queimadura. Natal, RN, Brasil, 2016.

Grau da queimadura	N	%
Múltiplos graus (Primeiro, segundo e terceiro grau).	8	58%
Segundo grau	3	21%
Terceiro grau	3	21%
Total	14	100%

Fonte: dados da própria pesquisa.

Quanto a distribuição dos pacientes internados relacionada a região acometida pela queimadura, observamos que 93% teve múltiplas regiões atingidas, ou seja, mais de uma área corpórea atingida, e 7% teve queimaduras em membros inferiores..

Através do questionário SF-36, foi possível analisar e comparar, com outros

autores que discutem o mesmo tema, a QV dos pacientes queimados internados, onde foram analisados os domínios de capacidade funcional, limitações, dor, estado geral, vitalidade, social, emocional, saúde mental e quais deles atingia mais o público alvo. (Tabela 4).

Tabela 4. Análise descritiva dos domínios da Escala SF-36.

	Muito Ruim	Ruim	Médio	Bom	Excelente
Capacidade Funcional	2	0	2	2	8
Limitações	0	2	2	4	6
Dor	4	4	3	2	1
Estado Geral	0	0	14	0	0
Vitalidade	8	6	0	0	0
Social	1	3	0	5	5
Emocional	2	3	0	2	7
Saúde Mental	0	1	2	6	5

Legenda: apresentação em números absolutos.

Fonte: dados da própria pesquisa, 2016.

DISCUSSÃO

Com o intuito de avaliar a qualidade de vida dos pacientes internados do CTQ, e alcançar uma melhor compreensão acerca dos conhecimentos diante do cuidado e peculiaridade dos pacientes queimados, foi aplicado um questionário onde serão apresentados os resultados obtidos, perfazendo a sequência da caracterização sócio demográfica e econômica, bem como a apresentação dos resultados vinculados à qualidade de vida.

Autores mostram que a faixa etária que obteve maior incidência de queimaduras foi de 20 a 39 anos, com 44,7% e quanto as causas de queimaduras a mais frequente foi por álcool em combustão (41%) e também encontrada a prevalência de 61,94% do sexo masculino.¹²

Autores compravam que 48% das queimaduras foram ocasionadas por líquidos aquecidos, 22% por chamas e 16,6% por choque elétrico. ¹³

Na presente pesquisa foi observado que 58% dos pacientes obtiveram lesões de múltiplos graus (primeiro, segundo e terceiro grau) pelo corpo, enquanto 21% queimaduras de segundo grau e 21% de terceiro grau, o que totalizam os 100% dos pacientes queimados. A amostra apresentou que os resultados da região acometida tiveram 93% dos pacientes com múltiplas regiões acometidas, o que significa mais de uma região queimada, e apenas 7% com queimaduras apenas nos membros inferiores.

Autores mostram que a área em que prevaleceram as queimaduras foram o tronco, representado por 37,3%, seguido por cabeça e pescoço com 31,3%, membros superiores 14,6%, membros inferiores 12% e genitália 4,6%. Em relação ao grau de profundidade de queimaduras, observou-se que 56% dos casos apresentaram lesões de 2º grau, seguidos 39,4% apresentando lesões de 1º grau e 4,6% correspondendo às queimaduras de 3º grau.¹³

Outros estudos dizem que mais da metade (55%) dos pacientes queimados, comprometeram de 20% a 40% da superfície corporal. ¹⁵

A avaliação do questionário de QV SF-36 do presente estudo, mostrou que quanto a capacidade funcional dos pacientes queimados internados, o resultado predominante foi excelente, com 8 pacientes, seguido de bom, médio e muito ruim, todos com 2 pacientes cada. O resultado do domínio das limitações que prevaleceu foi o excelente, com 06 pacientes, em seguida bom com 2 pacientes, médio e ruim ambos com 2 pacientes. No domínio emocional, 7 encaixaram-se em excelente, 3 em ruim, 2 bom e mais 2 muito ruim. Na saúde mental, bom e excelente apareceram com maior destaque, sendo um com 6 e outro com 5, 2 médio e 1 ruim.

Autores apontam que a avaliação dos resultados obtidos com a aplicação do SF-36 mostrou que os piores resultados encontrados estavam relacionados aos domínios “Aspectos físicos” (0) e “Aspectos emocionais” (0), o que, na verdade, era esperado, embora o resultado encontrado no domínio “Saúde Mental” se situe na faixa média da pontuação. ¹⁵ Sendo assim, esse estudo possui resultado diferente do quando comparado com essa pesquisa quanto aos domínios “Aspectos físicos”, e “Aspectos emocionais”.

Quanto a dor, quem mais se destacou foram os resultados de muito ruim e ruim, cada um com 4 pacientes, em seguida médio com 3, bom com 1 e excelente mais 1. No estado geral o resultado médio obteve todo o percentual. Pesquisas apontam que a avaliação do domínio “Dor” mostrou uma pontuação definida como moderada (32,5) pelos critérios do SF-36. Isso significa que a dor não parece ser um fenômeno muito importante

no dia-a-dia daqueles pacientes. ¹⁵

Em vitalidade, notou-se que apenas muito ruim (8 pacientes) e ruim (6 pacientes) destacaram-se. Ao aspecto social foi possível encontrar diversidade nos resultados, no qual apenas a opção média não teve índice e bom e excelente tiveram os maiores resultados, sendo cada um com 5 pacientes, em seguida ruim com 3 e muito ruim com 1. Pesquisas mostram que para a maioria dos participantes, a opção “não me descreve bem” foi a mais escolhida para responder os cinco itens que compõem o domínio Relação interpessoal. No geral, isso quer dizer que não há percepção de problemas em suas relações familiares e de amizade após o trauma. ¹⁶

CONCLUSÃO

Através da presente pesquisa concluiu-se que o sexo de maior índice de pacientes queimados foi do sexo masculino, com a maior faixa etária de incidência entre 35 e 39 anos, quanto ao questionário de QV, notou-se que o maior comprometimento foi para a “Dor” e a “Vitalidade”, no domínio “Estado Geral” todos se encaixaram em “Médio”, os domínios “Capacidade Funcional”, “Limitações”, “Social”, emocional” e “Saúde mental, aparecem entre “Bom” e “Excelente”. Assim, os pacientes sentem-se mais limitados enquanto a dor e a vitalidade.

Neste estudo evidenciou-se como principal limitação o tamanho da amostra, no qual é justificado por se trata de uma população específica, pelo curto período da coleta, e também pela diminuição de internamento de vítimas de queimaduras, dificultando assim a inclusão de um maior número de participantes. No entanto, ressalta-se a importância deste estudo para o conhecimento do perfil dos pacientes queimados no Rio Grande do Norte, destacando-se a necessidade de futuras pesquisas.

É de fundamental importância que os profissionais de saúde atentem para o conhecimento dos aspectos que interferem na qualidade de vida desses pacientes, uma vez que esse conhecimento além de contribuir para uma avaliação do estado e da evolução dos mesmos possibilita aos profissionais prestar uma assistência de qualidade, em que poderá atuar com maior segurança e competência nos cuidados desses pacientes evitando complicações e sequelas.

REFERÊNCIAS

- 1- Leão CEG, Andrade ES, Fabrini DS, Oliveira RA, Machado GLB, Gontijo LC. Epidemiologia das queimaduras no estado de Minas Gerais. RevBrasCirPlást. [periódico na internet]; 2011 [acesso em 2015 maio 15];26(4):573-7. Disponível em:http://www.scielo.br/readcube/epdf.php?doi=10.1590/S1983-51752011000400006&pid=S1983-51752011000400006&pdf_path=rbc/v26n4/a06.pdf
- 2- Junior, GFP, Vieira, ACP, Alves, GMG. Avaliação da qualidade de vida de indivíduos queimados pós alta hospitalar. RevBras de Queimaduras. [Periódico na internet]; 2010 [acesso em 2015 maio 15];9(4):140-5. Disponível em:[file:///C:/Users/Felipe/Downloads/v9n4a06%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Felipe/Downloads/v9n4a06%20(1).pdf)
- 3- Prestes MA, Lopes Júnior SLC, Lima Júnior EM, Novaes FN, Picollo, NS, Serra MCVF. Tratado de queimaduras no paciente agudo. 2a ed. São Paulo: Atheneu;2008.
- 4- Vale ECS. Primeiro atendimento em queimaduras: a abordagem do dermatologista. AsBrasDermatol. [periódico na internet]; 2005[acesso em 2015 maio 15];80(1):9-19. Disponível em:http://www.andsonmenezes.com.br/artigos/Atendimento_Quaimaduras.pdf
- 5- Coutinho BBA, Balbuena MB, Anbar RA, Anbar RA, Almeida KG, Almeida PYNG. Perfil epidemiológico de pacientes internados na enfermaria de queimados da Associação Beneficente de Campo Grande Santa Casa/MS. RevBras Queimaduras. [periódico na internet]; 2010; [acesso em 2015 maio 15]; 9(2):50-3. Disponível em:http://www.scielo.br/readcube/epdf.php?doi=10.1590/S1983-51752010000400006&pid=S1983-51752010000400006&pdf_path=rbc/v25n4/06.pdf
- 6- Silva GMA, Farias GL, Maciel MA. Perfil epidemiológico dos pacientes atendidos no Pronto-Socorro de Queimaduras de Goiânia em agosto de 2013. RevBras Queimaduras. [periódico na internet]; 2014; [acesso em 2015 maio 15]; 13(3):173-176. Disponível em: http://www.rbqueimaduras.org.br/detalhe_artigo.asp?id=219&idioma=Portugues

- 7- Souza TJA, Qualidade de vida de paciente em uma unidade de queimados. Rev Bras Cir Plast. [Periódico de internet] 2011; [Acesso em 25 de maio 2015]; 26(1): 10-5. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbcp/v26n1/04.pdf>
- 8- Silva MCC, Pacheco JS, Furtado FVS, Matos Filho JC, Damasceno AKC. Epidemiologia das infecções em queimaduras no nordeste do Brasil. Rev. Eletr. Enf. [periódico de Internet]. 2009; [acesso em 2015 maio 15]; 11(2):390-4. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v11/n2/v11n2a21.htm>.
- 9- Albuquerque, MLL, Silva, GPF, Dinis, DMSM, Figueiredo, AMF, Camara, TMS, Bastos, VPD. Análise dos pacientes queimados com sequelas motoras em um hospital de referência na cidade de Fortaleza/CE. Rev Bras Queimaduras. [Periódico de Internet]. 2010; [acesso em 2015 maio 15]; 9(3):89-94. Disponível em: http://www.fisioterapia.com/public/files/artigo/artigo02_4.pdf
- 10- Hochman, B, Nahas, FX, Oliveira Filho, RS, Ferreira, LM. Acta Cirúrgica Brasileira. [Periódico de Internet]. 2005; [acesso em 2015 junho 10]; 20(2). Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/acb/v20s2/v20s2a02.pdf>
- 11- Dalfovo, MS, Lana, RA, Silveira, A. MÉTODOS QUANTITATIVOS E QUALITATIVOS: UM RESGATE TEÓRICO. Revista Interdisciplinar Científica Aplicada; [Periódico de Internet]. 2008; v.2, n.4, p.01- 13, Sem II. 2008 [acesso em 2015 junho 10]; 2(4), 1-13. Disponível em: http://www.unisc.br/portal/upload/com_arquivo/metodos_quantitativos_e_qualitativos_um_resgate_teorico.pdf
- 12- Silva KP, Caparroz MR, Torquato, JA. Prevalência de complicações respiratórias em pacientes com queimaduras internados num hospital público estadual de São Paulo, São Paulo, Brasil. Revbras de queimaduras, 2010;9 (4):130-5.
- 13- Santana VBRL. Perfil epidemiológico de crianças vítimas de queimaduras no Município de Niterói – RJ, Niterói RJ, Brasil. Revbras de queimaduras, 2010;9(4):136-9.
- 14- Milcheski AD, Pereira DD, Ferreira MC. Atuação da cirurgia de mão em unidade de queimaduras, Pinheiros, SP, Brasil. Revbras de queimaduras, 2012;11(1): 15-9.

- 15- Guimarães IBAG, Martins ABT, Guimarães SB. Qualidade de vida de pacientes com queimaduras internados em um hospital de referência no nordeste brasileiro. Revbras de queimaduras. 2013; 12(2): 103-7. Disponível em: <http://rbqueimaduras.org.br/details/153/pt-BR/qualidade-de-vida-de-pacientes-com-queimaduras-internados-em-um-hospital-de-referencia-no-nordeste-brasileiro>
- 16- Júnior GPF, Vieira ACP, Alves GMG. Avaliação da qualidade de vida de indivíduos queimados pós alta hospitalar. Revbras queimaduras. 2010; 9(4):140-5. Disponível em: <http://rbqueimaduras.org.br/details/50/pt-BR/avaliacao-da-qualidade-de-vida-de-individuos-queimados-pos-alta-hospitalar>

APÊNDICE A

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO –TCLE

Esclarecimentos

Este é um convite para você participar da pesquisa: “**Qualidade de vida dos pacientes internados no centro de tratamento de queimados de um hospital do Estado do RN**”, que tem como pesquisador responsável Maria Leonor Paiva daSilva.

O estudo tem como objetivo avaliar a qualidade de vida dos pacientes atendidos no Centro de Tratamento de Queimados (CTQ) do Hospital Monsenhor Walfredo Gurgel. Caso você decida participar, você deverá responder às perguntas de um questionário com perguntas objetivas sobre capacidade funcional, aspectos físicos, dor, estado geral de saúde, saúde mental, aspectos emocionais, aspectos sociais, vitalidade) que levará em média 20 minutos.

Durante a realização do preenchimento do questionário a pesquisadora irá perguntar, dar as alternativas e enumerar de acordo com as respostas. A previsão de riscos é mínima, ou seja, o risco que você corre é semelhante àquele sentido num exame físico ou psicológico de rotina.

A previsão de riscos é mínima, podendo acontecer algum desconforto relacionado ao tempo dispensado para os questionamentos do formulário ou por alguma indagação realizada, que será minimizado com a interrupção da aplicação do questionário, de forma temporária ou definitiva, a depender da vontade do paciente quanto ao desejo de continuar ou não participando da pesquisa. Caso haja necessidade de interrupção da pesquisa, a pesquisadora fornecerá apoio emocional ao pesquisado para tentar minimizar o transtorno causado. Será dado ao indivíduo pesquisado o direito de se retirar da pesquisa a qualquer momento. Além disso, garantiremos de sigilo das informações cedidas, finalidade das investigações e voluntariedade em participar do estudo. O paciente terá como benefício a possibilidade de contribuir para a melhoria da qualidade

da vida das vítimas de queimaduras, além do recebimento de formulários com orientações sobre cuidados a serem adotados pós queimaduras, minimizando as possíveis complicações.

Além disso, nos comprometemos em, após a realização da pesquisa, divulgarmos os resultados junto à instituição onde a pesquisa ocorreu para que possamos discutir juntos, diante dos resultados, alternativas que venham a favorecer a melhora da qualidade de vida dos pacientes.

Em caso de algum problema que você possa ter, relacionado com a pesquisa, as pesquisadoras do estudo se responsabilizam em procurar solucioná-lo da melhor maneira possível, de forma que você não venha a ter nenhum prejuízo em decorrência da sua participação no estudo.

Durante todo o período da pesquisa você poderá tirar suas dúvidas ligando para a professora Maria Leonor Paiva da Silva, pelo telefone 98724-7391.

Você tem o direito de se recusar a participar ou retirar seu consentimento, em qualquer fase da pesquisa, sem nenhum prejuízo para você. Os dados que você irá nos fornecer serão confidenciais e serão divulgados apenas em congressos ou publicações científicas, não havendo divulgação de nenhum dado que possa lhe identificar.

Esses dados serão guardados pelo pesquisador responsável por essa pesquisa em local seguro e por um período de 5 anos. Se você tiver algum gasto pela sua participação nessa pesquisa, ele será assumido pelo pesquisador e reembolsado para você.

Se você sofrer algum dano comprovadamente decorrente desta pesquisa, você será indenizado.

Qualquer dúvida sobre a ética dessa pesquisa você deverá ligar para o Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi (FACISA), telefone 3291-2411.

Este documento foi impresso em duas vias. Uma ficará com você e a outra com o pesquisador responsável Maria Leonor Paiva da Silva.

Consentimento Livre e Esclarecido

Após ter sido esclarecido sobre os objetivos, importância e o modo como os dados serão coletados nessa pesquisa, além de conhecer os riscos, desconfortos e benefícios que ela trará para mim e ter ficado ciente de todos os meus direitos, concordo em participar da pesquisa “Qualidade de vida dos pacientes internados no centro de tratamento de queimados de um hospital do Estado do RN,” e autorizo a divulgação das informações por mim fornecidas em congressos e/ou publicações científicas desde que nenhum dado possa me identificar.

Natal, _____ de _____ de 2015 Assinatura do participante da
pesquisa

Impressão datiloscópica do participante

Assinatura do pesquisador responsável

APÊNDICE B**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO
NORTE FACULDADE DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DO
TRAIRI CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM****INSTRUMENTO PARA COLETA DE DADOS****Parte I – Informações socioeconômicas**

1 Sexo: 1() Feminino 2() Masculino

2 Idade: _____ anos

3 Escolaridade:

1() Não alfabetizado

6() Nível médio incompleto

2() Ensino fund. I incompleto

7() Nível médio completo

3() Ensino fund. I completo

8() Nível superior incompleto

4() Ensino fund. II incompleto

9() Nível superior completo

5() Ensino fund. II completo

4 Qual a renda familiar mensal em salários mínimos?

1 () 1 à 2 salários

3 () 5 à 10 salários

2 () 2 à 5 salários

4 () Mais de 10 salários

3 Quantos filhos você tem?

1 () Sim

2 () Não

4 Se sim, quantos filhos você tem?

1 () Um

3 () Três

2 () Dois

4 () Mais de três

5 Estado Civil

1 () Solteiro

4 () Viúvo

2 () Casado

5 () Outro

3 () Separado

6 Qual sua religião?

1 () Católica

4 () Agnóstico

2 () Evangélica

5 () outra _____

3()Espírita

Parte II – Informações sobre a queimadura

7 Qual a causa da queimadura?

- 1 () Líquido quente 4 () Choque elétrico
 2 () Álcool 5 () outra _____
 3 () Chama

8 Qual o grau da queimadura?

- 1 () Primeiro grau 3 () Terceiro grau
 2 () Segundo grau 4 () Não informado/não identificado

9 Qual a área queimada?

Parte III -SF-36**Versão Brasileira do Questionário de Qualidade de Vida-SF-36**

1- Em geral você diria que sua saúde:

Excelente	Muito Boa	Boa	Ruim	Muito Ruim
1	2	3	4	5

2- Comparada há um ano atrás, como você se classificaria sua idade em geral, agora?

Muito Melhor	Um Pouco Melhor	Quase a Mesma	Um Pouco Pior	Muito Pior
1	2	3	4	5

3- Os seguintes itens são sobre atividades que você poderia fazer atualmente durante um dia comum. Devido à sua saúde, você teria dificuldade para fazer estas atividades? Neste caso, quando?

Atividades	Sim, dificuldade muito	Sim, dificuldade um pouco	Não, não dificuldade de modo algum
a) Atividades Rigorosas, que exigem muito esforço, tais como correr, levantar objetos pesados, participar em esportes árduos.	1	2	3

b) Atividades moderadas, tais como mover uma mesa, passar aspirador de pó, jogar bola, varrer a casa.	1	2	3
c) Levantar ou carregar mantimentos	1	2	3
d) Subir vários lances de escada	1	2	3
e) Subir um lance de escada	1	2	3
f) Curvar-se, ajoelhar-se ou dobrar-se	1	2	3
g) Andar mais de 1 quilômetro	1	2	3
h) Andar vários quarteirões	1	2	3
i) Andar um quarteirão	1	2	3
j) Tomar banho ou vestir-se	1	2	3

4- Durante as últimas 4 semanas, você teve algum dos seguintes problemas com seu trabalho ou com alguma atividade regular, como consequência de sua saúde física?

	Sim	Não
a) Você diminuiu a quantidade de tempo que se dedicava ao seu trabalho ou a outras atividades?	1	2
b) Realizou menos tarefas do que você gostaria?	1	2
c) Esteve limitado no seu tipo de trabalho ou a outras atividades.	1	2
d) Teve dificuldade de fazer seu trabalho ou outras atividades (p. ex. necessitou de um esforço extra).	1	2

5- Durante as últimas 4 semanas, você teve algum dos seguintes problemas com seu trabalho ou outra atividade regular diária, como consequência de algum problema emocional (como se sentir deprimido ou ansioso)?

	Sim	Não
a) Você diminuiu a quantidade de tempo que se dedicava ao seu trabalho ou a outras atividades?	1	2
b) Realizou menos tarefas do que você gostaria?	1	2
c) Não realizou ou fez qualquer das atividades com o mesmo cuidado como geralmente faz.	1	2

6- Durante as últimas 4 semanas, de que maneira sua saúde física ou problemas emocionais interferiram nas suas atividades sociais normais, em relação à família, amigos ou em grupo?

De forma nenhuma	Ligeiramente	Moderadamente	Bastante	Extremamente
1	2	3	4	5

7- Quanta dor no corpo você teve durante as últimas 4 semanas?

Nenhuma	Muito leve	Leve	Moderada	Grave	Muito grave
1	2	3	4	5	6

8- Durante as últimas 4 semanas, quanto a dor interferiu com seu trabalho normal (incluindo o trabalho dentro de casa)?

Demaneira alguma	Um pouco	Moderadamente	Bastante	Extremamente
1	2	3	4	5

9- Estas questões são sobre como você se sente e como tudo tem acontecido com você durante as últimas 4 semanas. Para cada questão, por favor dê uma resposta que mais se aproxime de maneira como você se sente, em relação às últimas 4 semanas.

	Todo Tempo	A maior parte do tempo	Uma boa parte do tempo	Alguma parte do tempo	Uma pequena parte do tempo	Nunca
a) Quanto tempo você tem se sentindo cheio de vigor, de vontade, de força?	1	2	3	4	5	6
b) Quanto tempo você tem se sentido uma pessoa muito nervosa?	1	2	3	4	5	6
c) Quanto tempo você tem se sentido tão deprimido que nada pode animá-lo?	1	2	3	4	5	6
d) Quanto tempo você tem se sentido calmo ou tranquilo?	1	2	3	4	5	6
e) Quanto tempo você tem se sentido com muita energia?	1	2	3	4	5	6
f) Quanto tempo você tem se sentido desanimado ou abatido?	1	2	3	4	5	6
g) Quanto tempo você tem se sentido esgotado?	1	2	3	4	5	6

h) Quanto tempo você tem se sentido uma pessoa feliz?	1	2	3	4	5	6
i) Quanto tempo você tem se sentido cansado?	1	2	3	4	5	6

10- Durante as últimas 4 semanas, quanto de seu tempo a sua saúde física ou problemas emocionais interferiram com as suas atividades sociais (como visitar amigos, parentes, etc)?

Todo Tempo	A maior parte do tempo	Alguma parte do tempo	Uma pequena parte do tempo	Nenhuma parte do tempo
1	2	3	4	5

11- O quanto verdadeiro ou falso é cada uma das afirmações para você?