

# Avaliação de sintomas depressivos em pessoas com úlcera venosa

## *Evaluation of depressive symptoms in patients with venous ulcers*

GERALDO MAGELA SALOMÉ<sup>1</sup>

LEILA BLANES<sup>2</sup>

LYDIA MASAKO FERREIRA<sup>3</sup>

### RESUMO

**Introdução:** A úlcera venosa assume grande importância na vida dos pacientes, pois a ocorrência de deformidades causadas por esse tipo de ferida pode gerar consequências adversas, as quais incluem distúrbios psicossociais. O objetivo deste estudo é avaliar o nível de ocorrência de sintomas depressivos apresentados pelos pacientes com úlcera venosa.

**Método:** Estudo exploratório, descritivo, analítico e transversal, realizado no Ambulatório de Feridas de um Conjunto Hospitalar, localizado no interior do estado de São Paulo. Os dados foram coletados por meio de entrevistas, no período compreendido entre dezembro de 2008 e abril de 2009, após aprovação do projeto de investigação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de São Paulo (CEP-1611/08). Foi utilizado o Inventário de Avaliação de Depressão de Beck. **Resultados:** Participaram da pesquisa 60 pacientes. A maioria (91,66%) apresentou algum nível de depressão. Houve maior frequência de sintomas no nível leve a moderado (n = 39; 65%). Todos os níveis apresentaram diferença estatística. Os cinco sintomas mais encontrados foram: tristeza, distorção da imagem corporal, autodepreciação, diminuição da libido e retração social. Os sintomas menos representados foram ideia suicida e perda do apetite, sendo referidos por um paciente em cada aspecto. Quanto à idade, 43 pacientes tinham mais de 61 anos, dos quais 38 (88,4%) apresentavam sintomas depressivos no nível leve a grave. **Conclusões:** Os resultados obtidos por meio do Inventário de Avaliação de Depressão de Beck permitiram concluir que pacientes com úlcera venosa apresentam níveis diferentes de sintomas depressivos.

**Descritores:** Depressão. Auto-imagem. Qualidade de vida. Úlcera varicosa.

### ABSTRACT

**Background:** Venous ulcers play an important role in patients' lives, as the incidence of deformities caused by this type of wound might produce adverse consequences, including psychosocial disorders. The objective of this study is to evaluate the occurrence of depressive symptoms presented by patients with venous ulcers. **Methods:** An exploratory, descriptive, analytical, and cross-sectional study was conducted at the Outpatient Wound Clinic of the Hospital Set within the State of São Paulo. The data were collected by interviews between December 2008 and April 2009 after approval of the research project by the Research Ethics Committee of the Federal University of São Paulo (CEP-1611/08). The Beck Depression Inventory was the instrument of the study. **Results:** Sixty patients participated in the survey. The majority (91.66%) showed some level of depression. There was a higher frequency of symptoms ranging from mild to moderate (n = 39; 65%). All

Trabalho realizado no Ambulatório de Feridas de um Conjunto Hospitalar de Sorocaba, Sorocaba, SP, Brasil.

Artigo submetido pelo SGP (Sistema de Gestão de Publicações) da RBCP.

Artigo recebido: 26/1/2012  
Artigo aceito: 7/3/2012

1. Enfermeiro pela Faculdade de Enfermagem e Obstetrícia de Passos, especialista em Enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva pelo Centro Universitário São Camilo, especialista em Estomaterapia pela Universidade de Taubaté, professor do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade do Vale de Sapucaí, mestre e doutor em Ciências da Saúde pela Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.
2. Enfermeira pela Universidade Federal de São Paulo, especialista em Estomaterapia pela Universidade de São Paulo, mestrado e doutorado em Ciências pelo Programa de Pós-Graduação em Cirurgia Plástica da Universidade Federal de São Paulo, professor colaborador da Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.
3. Professora titular da Disciplina de Cirurgia Plástica da Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.

levels of depression showed statistical differences. The five symptoms most commonly found were sadness, distorted body image, self-depreciation, decreased libido, and social withdrawal. Symptoms less represented were suicidal ideation and loss of appetite, each mentioned by only one patient. Forty-three patients were over 61 years old. Of these, 38 (88.4%) had depressive symptoms ranging from mild to severe. **Conclusions:** The data obtained and evaluated by the Beck Depression Inventory allow the conclusion that patients with venous ulcers present different levels of depressive symptoms.

**Keywords:** Depression. Self concept. Quality of life. Varicose ulcer.

## INTRODUÇÃO

A presença de úlceras crônicas nos membros inferiores afeta até 5% da população adulta em países ocidentais, com significativo impacto socioeconômico. Sua etiologia está associada a diversos fatores, como doença venosa crônica, doença arterial periférica, neuropatias, hipertensão arterial, trauma físico, anemia falciforme, infecções cutâneas, doenças inflamatórias, neoplasias e alterações nutricionais<sup>1</sup>.

Estudos apresentam prevalência de úlcera venosa de 0,3%<sup>1,2</sup>. Sua ocorrência aumenta com a idade, sendo superior a 4% em pessoas com mais de 65 anos de idade, comparativamente a 1% da população adulta com histórico de úlceras ativas ou cicatrizadas, sendo considerada grave problema de saúde pública<sup>1,2</sup>.

A úlcera venosa é uma doença crônica, caracterizada por períodos de exacerbação e remissão. O processo de cicatrização demorado gera desconforto físico e psicológico. As restrições decorrentes do tratamento alteram o estilo de vida e interferem nas atividades de vida diária do indivíduo<sup>3-5</sup>.

A população mais acometida pela úlcera venosa é a de idosos, que apresentam, além da ferida, declínio das atividades somado a doenças crônico-degenerativas; portanto, são necessários suporte emocional e mecanismos para enfrentamento dessa situação, pois essa população frequentemente apresenta emoções e sentimentos abalados.

A presença de uma ferida que apresenta exsudato, odor e dor e é de difícil cicatrização limita possibilidades de transformação da existência do ser humano. A relação familiar, social e de lazer é importante para a recuperação dessas pessoas com feridas e a falta desses fatores pode levar a queda da qualidade de vida, baixa autoestima, ansiedade e depressão<sup>5</sup>.

Estudo sobre a prevalência de ansiedade e depressão em 190 pacientes com úlceras venosas crônicas com a Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão (HADS) identificou que 52 (27%) pacientes apresentaram depressão e 50 (26%) foram classificados como ansiosos. Os dois sintomas que estavam associados com ansiedade e depressão foram dor e odor<sup>3</sup>.

A dor e a qualidade de vida foram avaliadas em estudo com pacientes com úlceras crônicas, utilizando o questionário SF-12 e a escala visual analógica (EVA), sendo 233 mulheres

e 148 homens. As mulheres referiram mais dor e pior qualidade de vida quando comparadas aos homens. Houve correlação direta entre dor e qualidade de vida. Os autores concluíram que úlceras de origem vascular são muito dolorosas e resultam em baixa qualidade de vida, com declínio da autoestima e presença de depressão<sup>6</sup>.

A depressão é considerada uma das dez principais causas de incapacidade no mundo, limitando o desempenho nas esferas física, pessoal e social. Entretanto, apenas pequena parte das pessoas acometidas recebe tratamento apropriado.

A forma como a população identifica os sintomas de depressão e suas crenças sobre a etiologia podem influenciar o processo de procura por ajuda, a adesão aos tratamentos, bem como a atitude e o comportamento da comunidade em relação aos portadores desse transtorno<sup>7</sup>.

No entanto, a depressão tem sido subdiagnosticada e subtratada. Em torno de 50% a 60% dos casos a depressão não é detectada pelo clínico. Muitas vezes, os pacientes deprimidos também recebem tratamentos inadequados e inespecíficos. A morbidade e a mortalidade associadas à depressão podem ser, em boa parte (em torno de 70%), prevenidas com o tratamento correto<sup>8</sup>.

A úlcera nos membros inferiores assume grande importância na vida dos pacientes, pois a ocorrência de deformidades causadas por esse tipo de ferida pode gerar consequências adversas, entre elas distúrbios psicossociais.

A investigação e o tratamento da depressão, especialmente na prática de profissionais de saúde que cuidam de pessoas com feridas cutâneas, nem sempre são enfatizados como benefício à qualidade de vida, à autoestima e à autoimagem do paciente; portanto, o presente estudo teve como objetivo avaliar o nível de ocorrência de sintomas depressivos apresentados pelos pacientes com úlcera venosa.

## MÉTODO

Estudo exploratório, descritivo, analítico e transversal, realizado no Ambulatório de Feridas de um Conjunto Hospitalar localizado no interior do estado de São Paulo.

Os critérios para inclusão no estudo foram: indivíduos com diagnóstico de úlcera venosa feito por um cirurgião

vascular; idade superior a 18 anos; e realização do tratamento no ambulatório de feridas.

Foram excluídos aqueles pacientes que, na avaliação do investigador, apresentaram condições físicas e mentais que os impediavam de responder às perguntas do questionário.

Os dados foram coletados por meio de entrevistas, no período compreendido entre dezembro de 2008 e abril de 2009, após aprovação do projeto de investigação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de São Paulo (CEP-1611/08).

A coleta foi realizada pelos próprios pesquisadores, após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido de cada paciente, em uma sala previamente preparada, garantindo conforto e tranquilidade aos entrevistados.

Foi utilizado o Inventário de Avaliação de Depressão de Beck<sup>8,9</sup>, por se tratar de um instrumento de medida e autoavaliação de depressão, empregado na clínica, em pesquisa e como complemento da avaliação do paciente<sup>10</sup>.

O inventário apresenta 21 categorias de sintomas e atitudes características de depressão, cada uma delas consistindo em uma série de quatro graus diferentes de intensidade da manifestação (0 a 3 pontos), totalizando assim 63 pontos.

Para este estudo, foram considerados os seguintes escores: inferior a 9, ausência de depressão ou depressão mínima; de 10 a 18, depressão leve a moderada; de 19 a 29, depressão moderada a grave, e de 30 a 63, depressão grave<sup>9</sup>.

A validação e a confiabilidade do Inventário de Avaliação de Depressão de Beck foram realizadas em três amostras: primeiramente avaliou-se o perfil dos escores obtidos com o Inventário de Avaliação de Depressão de Beck em uma amostra de estudantes universitários brasileiros e comparou-se com o obtido nas versões de diferentes idiomas e culturas. A consistência interna do Inventário de Avaliação de Depressão de Beck foi alta (0,81) e o padrão geral de resultados corroborou a validade de construto da versão em português. No segundo estudo, foi validada a versão em português do Inventário de Avaliação de Depressão de Beck, obtendo seu perfil em três amostras: estudantes universitários, pacientes com pânico e pacientes com depressão. No terceiro momento, foram investigadas, por meio de análise fatorial e análise discriminante, outras propriedades psicométricas, tais como diferenças de gênero nos sintomas depressivos em uma grande amostra não-clínica de universitários. Quanto à confiabilidade, a consistência interna da escala foi de 0,81 para a amostra total, de 0,76 para a subamostra de homens, e de 0,83 para as mulheres. No que concerne à validação do trabalho, a consistência interna para a amostra de pacientes deprimidos foi de 0,88.

A análise dos dados foi realizada segundo o programa SPSS, versão 15.0, sendo utilizados os testes qui-quadrado de independência e Kruskal-Wallis.

Para todos os testes estatísticos, foram considerados os níveis de significância de 5% ( $P < 0,05$ ).

## RESULTADOS

Participaram da pesquisa 60 pacientes, e a maioria deles (91,66%) apresentava algum nível de depressão (Tabela 1). Houve maior frequência de sintomas no nível leve a moderado ( $n = 39$ ; 65%). Todos os níveis apresentaram diferença estatística.

Na Tabela 2, observa-se que os cinco sintomas mais encontrados foram: tristeza, distorção da imagem corporal, autodepreciação, diminuição da libido e retração social. Os sintomas menos representados foram ideia suicida e perda do apetite, sendo referidos por um paciente em cada aspecto.

Quanto à idade, 43 pacientes tinham mais de 61 anos, dentre os quais 38 (88,4%) apresentaram sintomas depressivos no nível leve a grave. Dos 51 (85,01%) pacientes de cor branca, 22 (36,69%) apresentaram depressão considerada entre leve e moderada. Em relação ao estado civil, houve predominância de pacientes separados de seus cônjuges, porém os sintomas depressivos apareceram tanto nos solteiros como nos casados ou separados. Houve diferença estatística em relação a faixa etária e estado civil ( $P = 0,001$ ) (Tabela 3).

Na amostra estudada, a maioria dos pacientes era constituída por pessoas do sexo feminino, as quais apresentaram intensidade de sintomas depressivos avaliada entre leve e grave (Tabela 4).

## DISCUSSÃO

As pessoas que apresentam algum tipo de ferida podem isolar-se e isso ocorre quando o paciente é movido pelo medo de sofrer em decorrência de estar com uma lesão de pele, de dor, de odor e de exsudato.

Em decorrência das dificuldades de enfrentar os dissabores, os portadores de lesões evitam o contato social, tornando-se cada vez mais isolados, podendo desenvolver ansiedade e depressão, transtornos mentais que afetam o funcionamento tanto físico como psicológico<sup>5</sup>.

O transtorno depressivo gera grande prejuízo nas esferas pessoal e familiar, atingindo duas vezes mais mulheres que homens<sup>10</sup>. Na década de 1990, foi considerado a quarta causa específica de incapacitação, por meio de uma escala global para comparação entre várias doenças. A estimativa para 2020 é de que será a segunda causa em países desenvolvidos e a primeira em países em desenvolvimento<sup>10</sup>.

Neste trabalho, 39 pacientes apresentavam depressão leve a moderada, frequência maior que a encontrada por Duarte e Rego<sup>11</sup>, que detectaram que 10% a 20% dos pacientes com doenças clínicas apresentam sintomas depressivos, dois quais cerca de 5% apresentam quadros mais graves.

Utilizando a versão do questionário de Beck, validada por Gorenstein e Andrade<sup>12</sup>, em pacientes com feridas crônicas indiscriminadas, verificou-se que a maioria dos indivíduos apresentava depressão leve a moderada.

**Tabela 1** – Classificação dos níveis depressivos dos pacientes com úlcera venosa, segundo Inventário de Avaliação de Depressão de Beck.

Classificação do nível de sintomas depressivos	n	%	P
Sem depressão ou depressão mínima	5	8,34	0,05
Depressão leve a moderada	39	65	0,001
Depressão moderada a grave	7	11,66	0,05
Depressão grave	9	15	0,05
Total	60	100	

P = teste não-paramétrico de Kruskal-Wallis.

n = número de pacientes.

**Tabela 2** – Sintomas de depressão apresentados pelos pacientes com úlcera venosa.

Ocorrência de sintomas depressivos	Respostas		% de casos
	n	% no total de respostas	
Tristeza	58	11,2	96,7
Distorção da imagem corporal	54	10,4	90
Autodepreciação	49	9,5	81,7
Diminuição da libido	49	9,5	81,7
Retração social	48	9,3	80
Irritabilidade	45	8,7	75
Preocupação somática	41	7,9	68,3
Pessimismo	38	7,4	63,3
Senso de fracasso	38	7,4	63,3
Inibição para o trabalho	29	5,6	48,3
Indecisão	15	2,9	25
Crise de choro	14	2,7	23,3
Perda de peso	10	1,9	16,7
Sensação de punição	9	1,7	15
Falta de satisfação	6	1,2	100
Distúrbio do sono	5	1	8,3
Sensação de culpa	4	0,8	6,7
Fadiga	3	0,6	5
Ideia suicida	1	0,2	1,7
Perda do apetite	1	0,2	1,7

n = número de pacientes.

Alguns pesquisadores relatam em seus trabalhos que, quando os pacientes adquirem uma úlcera, acontecem várias mudanças em seu estilo de vida em relação a lazer, dor, restrição social, escola, locomoção e alteração na aparência física, o que pode levar o paciente a apresentar depressão<sup>13-15</sup>.

Alguns estudos revelam que pacientes com úlcera venosa apresentaram níveis de depressão acima de 50%, confirmando os achados do presente estudo<sup>13-15</sup>.

Os sintomas depressivos manifestos por imagem corporal negativa, tristeza, autodepreciação e diminuição da libido, encontrados neste estudo, foram semelhantes aos identificados também em estudo prévio, que investigou a relação entre depressão e comorbidades crônicas, apesar da adoção de métodos de avaliação distintos<sup>3,16</sup>.

Na amostra estudada nesta pesquisa, a maioria dos pacientes era constituída por pessoas idosas (71,67%), do sexo feminino (58,35%), as quais apresentaram intensidade de sintomas depressivos classificada entre leve e grave.

Atualmente, sabe-se que a depressão é 50% a 75% mais diagnosticada em mulheres que nos homens, mas as causas dessa diferença são desconhecidas. Fatores hormonais, predisposição genética ligada ao cromossomo X e ainda fatores culturais são relacionados com aspectos depressivos mais observáveis no sexo feminino, dada a maior facilidade das mulheres em expressar emoções e procurar por tratamento<sup>14</sup>. Contudo, nesta pesquisa não foi encontrada diferença significativa quanto a gênero e sintomas depressivos.

Estudos têm apontado que a ulceração afeta a produtividade no trabalho e a capacidade funcional, ocasionando aposentadoria por invalidez, além de restringir atividades de vida diária e de lazer.

Para muitos pacientes, a doença crônica, associada, principalmente, à ferida, significa dor, perda de mobilidade ou da capacidade funcional e piora da qualidade de vida, resultando em ansiedade e depressão<sup>5,13,15,17</sup>.

Alguns autores encontraram, em seus estudos, associação entre incapacidade funcional e fatores de saúde, entre outros, referindo ser a autopercepção de saúde o fator mais fortemente relacionado com a incapacidade funcional dos idosos no Brasil, seguida das doenças crônicas<sup>15</sup>.

Nesse contexto, vale ressaltar que os transtornos depressivos relativos ao humor são mais frequentes em idosos, sendo a quarta causa de incapacitação social no mundo.

O crescimento da população idosa é um fator cada vez mais relevante, pois já supera o mesmo índice no que se refere à população total.

Em estudo em que foi avaliada depressão em pacientes com úlcera na perna, os autores observaram que as mulheres com mais de 60 anos de idade apresentaram alteração do nível de depressão<sup>3,14,16,18</sup>. A depressão mostrou-se elevada em todas as faixas etárias, demonstrando que o ambiente e a expectativa dos procedimentos podem ser considerados fatores estressantes para essa população. Cuidados com a saúde nessa faixa etária tornaram-se uma preocupação mundial.

Houve diferença estatística entre presença de úlcera e idade em pacientes com sintomas depressivos, justamente onde esse transtorno está mais presente, notadamente em pacientes idosos com feridas.

**Tabela 3** – Distribuição dos pacientes com úlcera venosa por níveis de depressão, de acordo com a faixa etária e o estado civil, utilizando-se o Inventário de Avaliação de Depressão de Beck.

Grau de depressão	Variáveis											
	Faixa etária						Estado civil					
	40 a 50 anos		51 a 60 anos		Mais de 61 anos		Separado(a)		Casado(a)		Solteiro(a)	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Ausente ou mínima	1	1,66	3	5	5	8,33	3	5	2	3,33	0	0
Leve a moderada	1	1,66	4	6,68	28	46,68	18	30	10	16,69	5	8,33
Moderada a grave	1	1,66	2	3,33	5	8,33	6	10	2	3,33	8	13,33
Grave	1	1,66	4	6,68	5	8,33	3	5	1	1,66	2	3,33
Total	4	6,64	13	21,69	43	71,67	30	50	15	25,01	15	24,99

Teste não-paramétrico de Kruskal-Wallis.

n = número de pacientes.

**Tabela 4** – Classificação dos níveis depressivos dos pacientes com úlcera venosa, segundo Inventário de Avaliação de Depressão de Beck.

Classificação do nível de sintomas depressivos	n	%	P
Sem depressão ou depressão mínima	5	8,34	0,05
Depressão leve a moderada	39	65	0,001
Depressão moderada a grave	7	11,66	0,05
Depressão grave	9	15	0,05
Total	60	100	

Teste não-paramétrico de Kruskal-Wallis.

n = número de pacientes.

O aumento das feridas nessa população é um fato conhecido pelos profissionais de saúde e tem gerado várias discussões. O cuidado à saúde das pessoas com feridas é um problema de grandes dimensões, representando um desafio a ser enfrentado cotidianamente, tanto pelo paciente como por seus cuidadores.

O fato de ter uma úlcera provoca uma série de mudanças na vida das pessoas e, conseqüentemente, na de seus familiares, surgindo dificuldades para as quais, muitas vezes, não estão preparados<sup>3,14,15</sup>.

A ulceração nos membros inferiores do idoso é uma condição que leva o paciente ao isolamento social, em decorrência de piora da mobilidade, capacidade funcional diminuída e presença de dor, acarretando piora da qualidade de vida, baixa autoestima, autoimagem comprometida e depressão<sup>3,19</sup>.

A depressão na população idosa é um importante problema de saúde pública diante de sua alta prevalência, frequente associação a doenças crônicas, impacto negativo na qualidade de vida e risco de suicídio.

Assim, doenças clínicas podem contribuir para a patogênese da depressão, por efeitos diretos na função cerebral ou por meio de efeitos psicológicos ou psicossociais<sup>3,5,9-17</sup>.

A frequência aumentada de sintomas depressivos em pessoas viúvas, divorciadas ou separadas, em relação aos solteiros e casados, sugere a associação entre a situação de viver sem um companheiro com a alta ocorrência de depressão. Além disso, pessoas que moram sozinhas parecem ser mais vulneráveis.

Verificou-se, nesta amostra, que a maioria de pacientes com sintomas depressivos era separada ou solteira (68,98%), enquanto no grupo de pacientes casados a incidência era de 21,98%, apresentando diferença estatística (P = 0,001).

As pessoas com feridas devem ser ajudadas no sentido de entender que a lesão não constitui restrição para uma vida social e sexual, mas necessita ser encarada como uma nova condição que requer adaptação.

Considerando ser difícil conviver com essa situação que envolve mudanças, torna-se necessária a ajuda de um profissional, de modo que o paciente se sinta amparado e motivado a buscar por auxílio.

Os resultados desta pesquisa indicam a necessidade de redirecionar a assistência aos pacientes com feridas. A busca e a identificação de alterações emocionais entre esses pacientes são recomendadas nos serviços de saúde, tanto em hospitais e ambulatorios como no atendimento domiciliar.

Diante das necessidades surgidas nas últimas décadas, decorrentes do aumento das doenças crônicas e do número de pessoas com feridas, torna-se igualmente necessário redirecionar a formação acadêmica e a qualificação dos profissionais de saúde, valorizando não somente o conteúdo, mas também a prática da assistência.

Essa contribuição inicial ao tema sugere a condução de estudos futuros com a ampliação do tamanho da amostra, para descrição da influência de outras variáveis e a compreensão

da magnitude das possíveis alterações na esfera emocional e suas consequências para os pacientes com úlceras venosas.

Ações que incluam fatores associados a doenças crônicas e saúde mental certamente contribuirão para o bem-estar e a qualidade de vida dos indivíduos com úlceras crônicas, principalmente da população idosa.

## CONCLUSÕES

Os resultados obtidos por meio do Inventário de Avaliação de Depressão de Beck permitem concluir que pacientes com úlcera venosa apresentam níveis diferentes de sintomas depressivos.

## REFERÊNCIAS

1. Reichenberg J, Davis M. Venous ulcers. *Semin Cutan Med Surg.* 2005; 24(4):216-26.
2. Maffei FH, Magaldi C, Pinho SZ, Lastoria S, Pinho W, Yoshida WB, et al. Varicose veins and chronic venous insufficiency in Brazil: prevalence among 1755 inhabitants of a country town. *Int J Epidemiol.* 1986; 15(2):210-7.
3. Jones J, Barr W, Robinson J, Carlisle C. Depression in patients with chronic venous ulceration. *Br J Nurs.* 2006;15(11):S17-23.
4. McMullen M. The relationship between pain and leg ulcers: a critical review. *Br J Nurs.* 2004;13(19):S30-6.
5. Finlayson K, Edwards H, Courtney M. The impact of psychosocial factors on adherence to compression therapy to prevent recurrence of venous ulcers. *J Clin Nurs.* 2010;19(9-10):1289-97.
6. Guarnera G, Tinelli G, Abeni D, Di Pietro C, Sampogna F, Tabolli S. Pain and quality of life in patients with vascular leg ulcers: an Italian multicentre study. *J Wound Care.* 2007;16(8):347-51.
7. Peluso ETP, Blay SL. Percepção da depressão pela população da cidade de São Paulo. *Rev Saúde Pública.* 2008;42(1):41-8.
8. McQuaid JR, Stein MB, Laffaye C, McCahill ME. Depression in a primary care clinic: the prevalence and impact of an unrecognized disorder. *J Affect Disord.* 1999;55(1):1-10.
9. Beck AT, Ward CH, Mendelson M, Mock J, Erbaugh J. An inventory for measuring depression. *Arch Gen Psychiatry.* 1961;4(6):561-71.
10. Calil HM, Pires MLN. Aspectos gerais das escalas de avaliação da depressão. *Rev Psiq Clin.* 1998;25(5):240-4.
11. Duarte MB, Rego MAV. Comorbidade entre depressão e doenças clínicas em um ambulatório de geriatria. *Cad Saúde Pública.* 2007;23(3):691-700.
12. Gorenstein C, Andrade L. Validation of a Portuguese version of the Beck Depression Inventory and the State-Trait Anxiety Inventory in Brazilian subjects. *Braz J Med Biol Res.* 1996;29(4):453-7.
13. Mapplebeck L. Case study: psychosocial aspects of chronic bilateral venous leg ulcers. *Br J Community Nurs.* 2008;13(3):S33-4, S36, S38.
14. Jones JE, Robinson J, Barr W, Carlisle C. Impact of exudate and odour from chronic venous leg ulceration. *Nurs Stand.* 2008;22(45):53-4.
15. Pieper B, Vallerand AH, Nordstrom CK, DiNardo E. Comparison of bodily pain: persons with and without venous ulcers in an indigent care clinic. *J Wound Ostomy Continence Nurs.* 2009;36(5):493-502.
16. Palfreyman S. Assessing the impact of venous ulceration on quality of life. *Nurs Times.* 2008;104(41):34-7.
17. Salomé GM, Blanes L, Ferreira LM. Capacidade funcional dos pacientes com diabetes mellitus e pé ulcerado. *Rev Acta Paul Enferm.* 2009; 22(4):412-6.
18. Longo Jr. O, Buzatto SHG, Fontes OA, Miyazaki MCO, Godoy JMP. Qualidade de vida em pacientes com lesões ulceradas crônicas na insuficiência venosa de membros inferiores. *Cir Vasc Angiol.* 2001;17(1):21-6.
19. Alves LC, Leite IC, Machado CJ. Fatores associados à incapacidade funcional dos idosos no Brasil: análise multinível. *Rev Saúde Pública.* 2010;44(3):468-78.

### Correspondência para:

Geraldo Magela Salomé  
Av. Francisco de Paula Quintaninha Ribeiro, 280 – ap. 134 – Jabaquara – São Paulo, SP, Brasil – CEP 04330-020  
E-mail: salomereiki@yahoo.com.br