

Avaliação do prurido e sua relação com a depressão, ansiedade, estresse pós-traumático e qualidade de vida em brasileiros vítimas de queimaduras

Renata R. Bispo*, Roberta Cunha Matheus Rodrigues, Natália Gonçalves.

Resumo

Este estudo tem como objetivo avaliar o prurido, a ansiedade, a depressão, o estresse pós-traumático e a qualidade de vida relacionada à saúde (QVRS) de vítimas de queimaduras entre dois meses e meio e quatro meses após o trauma. Método: pesquisa descritiva e transversal, com vítimas de queimaduras adultas. Foram utilizados instrumentos de caracterização sociodemográfica, clínica e avaliação de cada variável. Resultados e Discussão: foram entrevistados 60 pacientes, sendo a maioria homens (73%), que se acidentaram no domicílio (52%) queimando-se com a associação de álcool e fogo (33,3%); Em relação às variáveis de interesse, a amostra apresentou escore médio de intensidade de prurido de 5 (DP: 2,7), escore médio de estresse pós-traumático de 54 (DP:39), ansiedade de 6,5 (DP: 4,5), depressão de 3,9 (DP: 3,9) e escore médio de QVRS de 8,2 (DP: 18,1). Foram constatadas correlações positivas significativas de moderada a forte magnitude entre o prurido e o IES ($r=0,43$; $P=0,001$), ansiedade ($r=0,39$; $P=0,002$), depressão ($r=0,53$; $P=0,0001$), FLQA-wk ($r=0,58$; $P=0,0001$)

Palavras-chave: Prurido, queimaduras e qualidade de vida

Introdução

O prurido é um sintoma esperado em pacientes queimados, visto que, no processo cicatricial do tecido lesado, a liberação de mediadores bioquímicos irá estimular a percepção do sintoma pelo paciente¹. Além disso, pode ser encontrado comprometimento psicológico nos pacientes, decorrente do evento traumático, distúrbios da autoimagem, autonomia e relações sociais prejudicada². Esses fatores podem estar associados e alterar a QVRS das vítimas de queimaduras e aumentar o sintoma de prurido²

Assim este estudo tem como objetivo, avaliar o prurido, a ansiedade, a depressão, o estresse pós-traumático e a QVRS, de vítimas de queimaduras entre dois meses e meio a quatro meses após o trauma, e correlacionar o prurido com as demais variáveis.

Trata-se de um estudo descritivo e transversal. A amostra foi composta por vítimas de queimadura, entre dois meses e meio e quatro meses após o acidente e maiores de idade. Foram excluídos da amostra pacientes com diagnósticos psiquiátricos e queimaduras provenientes da tentativa de autoextermínio. Os dados foram coletados por meio de um instrumento de caracterização sociodemográfica e clínica e das escalas: Ansiedade e Depressão Hospitalar (HADS), Impacto do Evento (IES), Escala Visual Numérica (EVN) para a avaliação da intensidade do prurido e Freiburg Life Quality Assessment Wound (FLQA-wk) para avaliar a QVRS. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética, sob CAAE: 59899716.8.0000.5404.

Resultados e Discussão

Dos 60 pacientes entrevistados, a maioria foi composta por homens que se acidentaram em casa por meio da associação de álcool e fogo (Tabela 1).

Tabela 1. Caracterização social e clínica.

Variável	N (%)	Variável	Média (DP)
Sexo		Superfície queimada	16,7 (9,5)
Masculino	44 (73)	Período pós trauma (meses)	3,1 (0,43)
Agente			
Álcool+fogo	20 (33)		
Fogo	11 (18)		

Os dados foram submetidos à análise descritiva (Tabela 2) e de correlação (Coeficiente de correlação de Spearman). O nível de significância adotado é de 0,05. (Tabela 3).

Tabela 2. Caracterização das variáveis avaliadas (N= 60)

Instrumento	Média (DP)
EVN	5,0 (2,7)
HAD-A	6,5 (4,5)
HAD-D	3,9 (3,9)
IES	54 (39)
FLQA-wk	51 (15,5)

Tabela 3. Coeficiente de correlação (r) entre o prurido e as demais variáveis (N= 60)

	EVN r (P)
HAD-A	0,39 (0,002)
HAD-D	0,53 (0,0001)
IES	0,43 (0,001)
FLQA-wk	0,63 (0,0001)

$P<0,05$ considerado estatisticamente significativo

Conclusões

Nesta amostra, os participantes apresentaram queimaduras moderadas, queixa de prurido de moderada intensidade, bom estado de saúde mental e boa QVRS. Todas as variáveis correlacionaram-se com o prurido, no entanto, com maior magnitude com a depressão e a QVRS.

Agradecimentos

Ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico pelo incentivo financeiro, às instituições de saúde Santa Casa de Campinas e Santa Casa de Limeira por permitir a realização da pesquisa.

¹ Finnerty, C.C.; Jeschke, M.G.; Branski, L.K.; et al. Hypertrophic scarring: the greatest unmet challenge after burn injury. *Series*. 2016; 388: 1427-1436

² Dahal, O.; Wickman M.; Wengström Y. Adapting to Life After Burn Injury. Reflections on Care. *Journal of Burn Care & Research*. 2012; 33(5): 595-604.