PREVALÊNCIA E FATORES DE RISCO DE VARIZES DE MEMBROS INFERIORES ENTRE AS FUNCIONÁRIAS DE LIMPEZA DE UMA INSTITUIÇÃO PRIVADA, DO MUNICÍPIO DE CASCAVEL - PR

SABRINA LAISE PIERDONÁ
PATRÍCIA DALSASSO FORNAZARI
FACULDADE ASSIS GURGACZ- FAG, CASCAVEL, PARANÁ, BRASIL
sabrinalaise_p@hotmail.com

INTRODUÇÃO

As varizes são caracterizadas por Pitta (2000), como tortuosidades, alongamentos e aumento do diâmetro das veias dos membros inferiores. Considerada uma doença crônica, que tem inicio como um problema estético e evolui para um problema funcional no membro inferior.

De acordo com Neves (2006), a partir da puberdade há aumento progressivo na incidência de varizes, sendo que acima de 70 anos, cerca de 70% das pessoas apresentam dilatações venosas nos membros inferiores. Calcula-se ainda que 24 milhões de pessoas sofram com os problemas decorrentes das varizes, nos Estados Unidos, na atualidade.

Neves (2006), afirma ainda que as varizes são uma doença hereditária, em que o indivíduo com propensão genética nasce com menor resistência da parede das veias e essa predisposição, associada a fatores desencadeantes como gestações, obesidade, sedentarismo e profissões que implicam em tempo prolongado em posição ereta (barbeiros, balconistas, porteiros) ou que exigem grandes esforços (estivadores, halterofilistas), favorecem o surgimento de varizes.

A doença venosa é um problema de saúde pública importante. Acomete pessoas de diferentes faixas etárias, podendo causar sérios problemas socioeconômicos, como, por exemplo, a inaptidão para o trabalho, pois apresenta uma repercussão indireta sobre a qualidade da produção e consequente perda de eficiência operacional. É responsável por absenteísmos e hospitalizações e até mesmo por aposentadoria de indivíduos na fase produtiva da vida (FRANÇA; TAVARES, 2003; LUZ, 2006).

Conforme Melo (1999), a queixa mais frequente dos pacientes com varizes é a dor, que associada ao cansaço, sensação de peso e aumento da temperatura ambiente é relatada como um acometimento na segunda metade do dia, após um longo período de permanência em pé, suavizando os sintomas com a deambulação e a posição horizontal dos membros. A queixa de prurido também é comum, levando o paciente a coçar-se repetidamente propiciando o surgimento de lesões eczematóides cutâneas e escoriações.

Para Renner (2002), o papel da postura durante o trabalho no aumento das varizes é uma questão ainda muito controversa, já para Silva (1999) a circulação venosa periférica é profundamente afetada pela postura. Segundo Monteiro e Bertagni, citados por Luz (2006), embora não haja evidência da relação direta causa-efeito de doença venosa com o trabalho, existe consenso atual na opinião médica de que o trabalho pode agravar seriamente o desenvolvimento da mesma.

Pensando na realidade local, o objetivo deste estudo foi verificar a prevalência e fatores de risco de varizes de membros inferiores nas funcionárias de limpeza de uma instituição privada, do município de Cascavel-Pr.

MÉTODOS

Para a realização deste estudo de caráter epidemiológico, com pesquisa de campo quantitativa e de corte transversal, foram entrevistadas 60 mulheres, dos 18 aos 60 anos de idade, funcionárias de limpeza de uma instituição privada de ensino superior, Faculdade Assis Gurgacz – FAG, na cidade de Cascavel-Pr. Para obtenção das informações foi elaborado um

questionário, de autoria dos próprios pesquisadores, composto por 22 questões sobre fatores associados e tipos de varizes de membros inferiores, além de possível insatisfação estética.

O questionário foi aplicado no mês de junho de 2014, no horário em que as funcionárias encontravam-se disponíveis. Ao serem abordadas pelos autores, lhes foi explicado, de modo geral, em que consistia o estudo, dando-se ênfase para que respondessem a todas as perguntas. Esclareceu-se a relevância do estudo em benefício dos próprios pesquisados, a importância da veracidade das respostas do questionário e que somente os autores tomariam conhecimento das mesmas.

Fizeram parte do estudo, todas as voluntárias que preencheram corretamente o questionário, bem como assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido. Os critérios de exclusão para este estudo foram as funcionárias que se recusaram a participar da pesquisa, juntamente as que estavam ausentes do local de trabalho.

Para a análise estatística, os dados foram tabulados no Microsoft Office Excel 2007 e posteriormente analisados pelo software SPSS 15.0.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra consistiu de 60 voluntárias do gênero feminino, em que 13 (21,7%) apresenta idade entre 20 à 30 anos, 19 (31,7%) entre 31 à 40 anos, 23 (38,3%) entre 41 à 50 anos, 5 (8,3%) entre 51 à 60 anos. A faixa etária mais acometida de varizes de membros inferiores foi de 51 à 60 anos (100%), contudo nas outras faixas etárias houve alta prevalência também, 41 à 50 anos houve incidência de 96%, dos 31 à 40 anos de 89%, dos 21 à 30 anos de 77% (Tabela 1). Verificou-se que com o aumento da idade, aumenta a incidência de varizes de membros inferiores.

TABELA 1- Distribuição dos percentuais quanto à fatores de risco (faixa etária, IMC, atividade física, histórico familiar, raça e medicamento) versus presença de varizes de membros inferiores em funcionárias de limpeza de uma instituição privada do município de Cascavel- Pr.

	PRESENÇA DE VARIZES DE MEMBROS INFERIORES	
Fatores de risco	**Frequência absoluta**	**Frequência relativa**
Faixa etária		
20-30 anos	10	77%
31-40 anos	16	89%
41-50 anos	23	96%
51-60 anos	5	100%
IMC		
Abaixo do peso	1	100%
Peso normal	21	84%
Excesso de peso	20	91%
Obesidade classe I	4	100%
Obesidade classe II	5	100%
Obesidade classe III	3	100%
Atividade física		
Realizam atividade física	6	75%
Sedentárias	48	92%
Histórico familiar		
Casos na família	22	92%
Não possuem casos na família	32	89%
Raça		
Branca	26	97%
Parda	23	92%
Negra	5	63%
Medicamento		
Ingerem medicamento	29	91%
Não ingerem medicamento	25	89%

Em coerência com Azizi (2001) e Silva (2002), a prevalência de varizes é mais alta a partir da terceira década de vida. Chiesa (2005), em um estudo com 53% da população acima de 50 anos de idade também revelou algum fluxo venoso reverso. Igualmente para Maffei et al. (1986), observou aumento da prevalência de varizes com a idade, chegando a atingir 78,2% das mulheres examinadas com mais de 70 anos.

Em nosso estudo, foi verificado que 1 (1,7%) das mulheres apresentam um índice de massa corpórea abaixo do peso normal, 24 (40%) apresentam um peso normal, 23 (38,3%) com excesso de peso, 4 (6,7%) estão com obesidade classe I, 5 (8,3%) com obesidade classe II, 3 (5,0%) estão com obesidade classe III (Classificação segundo Organização Mundial de Saúde). A Classificação segundo o IMC, indica que o maior acometimento de varizes de membros inferiores, encontra-se em mulheres abaixo do peso, com obesidade classe I, II e III, porém as mulheres com peso normal e excesso de peso também possuem alta prevalência de varizes de membros inferiores (Tabela 1). Constatou-se que o fator IMC não altera a presença de varizes de membros inferiores nesta amostra estudada.

Para Mello (1999), a obesidade é um fator agravante, para o surgimento de varizes. Há uma alta incidência de varizes em paciente obesos, causada pela aumentada pressão intrabdominal, vida sedentária, que determina, estase venosa postural; além disso, a textura do tecido gorduroso, de pessoas obesas, propricia a distensão, da parede venosa nos casos em que há um aumento da pressão interior da veia. Ressalta-se, porém, que nem todos os obesos apresentam varizes, o que sugere que na verdade as varizes sé seria desenvolvida nos casos em que há fragilidade das paredes venosas.

No nosso estudo, o sedentarismo está presente em maior parte das funcionárias 52 (86,7%), e possuem alta prevalência de varizes de membros inferiores 48 (92%), porém as funcionárias que realizam atividade física 8 (13,3%), também possuem um número alto de varizes de membros inferiores 6 (75%) (Tabela 1).

Isso foi demonstrado por Alberti et al. (2010), quando avaliaram 100 pacientes adultos de ambos os sexos e relataram não haver maior prevalência de varizes dos membros inferiores nos sedentários, os quais, porém, apresentavam as formas mais graves de doença venosa crônica.

Segundo as próprias funcionárias, 36 (60%) tem varizes nos membros inferiores dos seus familiares, enquanto que 24 (40%) afirma não ter casos na família. A genética não interfere no aparecimento de varizes de membros inferiores, pois 22 (92%) das mulheres afirmaram que as mesmas possuem varizes de membros inferiores e tão pouco seus familiares, enquanto que 32 (89%) tem varizes nos membros inferiores e afirmam que o mesmo fato acontece na família (Tabela 1).

Em contrapartida, o estudo de Cornu-Thenard et al. (1994), avaliando homens e mulheres entre 30 e 40 anos e seus pais por meio do exame físico, relataram que o risco de desenvolvimento de veias varicosas era de 90% quando ambos os pais apresentavam varizes, caindo para 25% para o sexo masculino e para 62% para o feminino quando apenas um dos pais era afetado. Já para pacientes cujos pais não apresentavam varizes, o risco de desenvolvimento desta doença alcançava 20%.

Das entrevistadas, 27 (45%), afimaram ser de raça branca, 8 (13,3%) raça negra, enquanto que 25 (41,7%) raça parda. Verificou-se que a raça é um fator de risco, já que 26 (97%) das mulheres consideradas de raça branca possuem varizes de membros inferiores, 23 (92%) mulheres de cor parda também assinalaram apresentarem, enquanto que somente 5 (63%) das mulheres de raça negra afirmaram possuir varizes de membros inferiores (Tabela 1).

Em conformidade com Maffei et al (1986), que afirma o fator étnico no desenvolvimento de varizes de membros inferiores, em que é mais frequentemente encontrado em brancos do que em negros e mulatos.

Com relação a medicação, 28 (46,7%) mulheres afirmaram tomar algum medicamento, enquanto que 32 (53,3%) não tomar nenhum medicamento. Verificou-se que os medicamentos, principalmente anticoncepcionais, não influencia diretamente com a presença de varizes de membros inferiores já que 29 (91%) das mulheres ingerem medicamentos e possuem varizes nos membros inferiores, enquanto que 25 (89%) das mulheres não ingerem medicamento e igualmente possuem varizes nos membros inferiores (Tabela 1).

Em concordância com Silva e Santos (2006), que incluem o uso de anticoncetivos orais como fator de baixa evidência no envolvimento do aparecimento e agravamento das varizes de membros inferiores. Já em contradição com o autor anterior e o presente estudo, Figueiredo (2004), destaca a hormonioterapia estrogénica entre os principais desencadeantes do aparecimento e progressão das varizes de membros inferiores.

Com seguimento do presente resultado, constatou-se a prevalência de varizes de membros inferiores, de 54 (90%) das mulheres entrevistadas, destas, 40 (66,7%) possuem telangictasias, 14 (23,3%) varizes mais calibrosas, sendo que 6 (10%) afirmaram não possuir varizes de membros inferiores.

Para Callam (1994), cerca de metade da população mundial é portadora de varizes dos membros inferiores, atingindo 50 a 55% das mulheres, quando se consideram as formas menores da doença varicosa (telangiectasias e varizes reticulares). Considerando-se as varizes mais calibrosas e que fazem saliência (proeminência) na pele, a doença atinge menos de 1/4 da população, alcançando 20 a 25% das mulheres.

Quanto ao fator dor e edema nos membros inferiores das voluntárias da pesquisa, das 54 (90%) mulheres que possuem varizes nos membros inferiores, 19 (35,2%) não relataram dor e 35 (64,8%) apresentam, 17 (31,5%) durante o trabalho, 12 (22,2%) durante o repouso, 6 (11,1%) durante o trabalho e o repouso, 19 (35,2%) possuem edema, 35 (64,8%) não possuem.

TABELA 2 - Distribuição dos percentuais quanto à dor e edema dos membros inferiores versus presença de varizes de membros inferiores em funcionárias de limpeza de uma instituição privada do município de Cascavel- Pr.

	PRESENÇA DE VARIZES DE MEMBROS INFERIORES	
CARACTERÍSTICAS	**FREQUÊNCIA ABSOLUTA**	**FREQUÊNCIA RELATIVA**
Dor nos membros inferiores		
Não apresentam	19	35,2%
Apresentam dor	35	64,8%
Momento da dor		
Durante o trabalho	17	31,5%
Durante o repouso	12	22,2%
Durante o trabalho e repouso	6	11,1%
Edema nos membros inferiores		
Apresentam edema	19	35,2%
Não apresentam	35	64,8%

Segundo Bradbury et al. (1999), a dor, a sensação de peso e cansaço nos membros inferiores também faz parte do quadro clínico, que são sintomas comuns, estando presentes em 39 a 65% dos pacientes, relatadas como sendo mais uma sensação de pernas pesadas e cansadas, do que como dor propriamente dita. Geralmente vespertinas, surgem após período de atividade em ortostatismo e são mais frequentes nas mulheres, apresentando melhora com o repouso e a elevação da extremidade ou com a deambulação.

Outra questão relevante do estudo, é que 32 (59,3%) das mulheres responderam que a presença de varizes de membros inferiores é um motivo que lhes causa preocupação, 27 (50%) acham que influencia na escolha de roupas, 9 (16,7%) assinalaram que o fato de terem varizes de membros inferiores incomoda o tempo todo, 22 (40,7%) que não incomoda na maioria das vezes, e 23 (42,6%) assinalaram que sentem-se indiferente quanto a presença de varizes de membros inferiores, além de 22 (40,7%) destas mulheres, afirmam que ter varizes de membros inferiores produz sentimentos negativos em si mesma (vergonha, frustação, culpa, desânimo).

Um estudo multicêntrico conduzido por Kurz et al. (2001), em países desenvolvidos revelou que a forma mais incidente de doença venosa crônica encontrada é a presença de veias varicosas associadas a alterações de pele, veias varicosas com presença de edema e telangiectasias, respectivamente.

Refletindo sobre as atuais políticas de saúde, que buscam cuidar da integralidade do indivíduo, a qualidade de vida é um aspecto importante e vem a explicitar índices que mais se assemelham com seu estado de saúde real. Em uma revisão sistemática Herber et al. (2007), o estágio mais avançado da doença venosa teve seu impacto comprovado na qualidade de vida, sendo significante na diminuição de seus índices, devido à cronicidade e ao fato de prejudicar os indivíduos em idade produtiva.

Embora não sejam apenas problemas de ordem cosmética, mas sim com conseqüências muitas vezes graves para a integridade do organismo, vários dos autores consultados destacam que as doenças venosas de membros inferiores ainda não receberam a importância merecida. Um dos motivos parece ser o fato de que uma porcentagem bastante baixa de doentes busca recursos médicos e, quando o fazem, geralmente são motivados pelos estágios mais avançados da doença (SILVA et al, 1992, p. 440).

CONCLUSÃO

O estudo revelou alta prevalência de varizes de membros inferiores nas funcionárias de limpeza da instituição, com predominância do tipo telangictasias, em que constatou-se que com o aumento da idade, aumenta a incidência de varizes de membros inferiores.

Notou-se que os indivíduos de raça branca e parda apresentam maiores índices de varizes de membros inferiores.

Os fatores de risco como IMC, sedentarismo, genética e medicamentos não influencia diretamente na presença de varizes de membros inferiores nesta amostra estudada.

Com relação a dor e edema dos membros inferiores, está presente em grande parte das funcionárias, logo, existe preocupação das mesmas no fato de apresentarem varizes, o que influencia na escolha de roupas e estabelece sentimentos negativos, afetando sua autoestima.

Concluimos então que as varizes de membros inferiores são um importante problema no contexto de saúde pública. Portanto, há a necessidade da criação de programas de saúde, voltados para prevenção e diagnóstico desta doença, bem como tratamento efetivo dos pacientes e orientação à população.

REFERÊNCIAS

ALBERTI, L.R.; PETROIANU, A.; FRANÇA, D.C.; SILVA, T.M.F. Relação entre exercício físico e insuficiência venosa crônica. **Rev Med Minas Gerais**. 2010;20:30-5.

AZIZI, M. A. A. Morfometria das fibras elásticas em colaterais varicosas do sistema de veias safenas. **Revista de Angiologia e Cirurgia Vascular,** Rio de Janeiro, v. 11, n. 1, 2002.

BRADBURY, A.; EVANS C.; ALLAN P. et al. What are the symptoms of varicose veins? Edinburgh vein study cross sectional population survey. **BMJ.** 1999; 318: 353-6.

CALLAM, M. J. Epidemiology of varicose veins. **Br J Surg**. 1994;81:167-73.

CHIESA, T. et al. Chronic venous insufficiency in Italy. The 24 cities cohort study. **Eur J. Vasc Endovasc Surg.** 30:422, 2005.

FIGUEIREDO, M.; FILHO, A. D.; CABRAL, A. L. S. Avaliação do efeito da meia elástica na hemodinâmica venosa dos membros inferiores de pacientes com insuficiência venosa cronica. **J Vasc Br.** 2004;3(3):231 – 7.

HERBER, O. R., SCHNEPP, W., RIEGER, M. A. A systematic review on the impact of leg ulceration on patients' quality of life. **Health Qual Life Outcomes**. 2007;5:44

KURZ, X.; LAMPING, D. L.; KAHN, S. R.; et al. Do varicose veins af fect quality of life? Results of an international population based study. **J Vasc Surg**. 2001;34:641-8.

MAFFEI, F. H.A.; MAGALDI, C.; PINHO, S.Z et al. Varicose veins and chronic venous insufficiency in Brazil: prevalence among 1755 inhabitants of a country town. **Int J. Epidemiol** 1986; 15: 210-7.

MELLO, N. A. **Síndromes vasculares – clínica, diagnóstico e tratamento**. São Paulo: Byk, 1999.

SILVA, A.; NAVARRO, M.F.; BATALHEIRO, J. L'importance de l'insuffisance veineuse chronique quelques données préliminaires sur lês conséquences médicosociales. **Phlébologie**, Paris, v. 45, n. 4, p. 439-443, 1992.

SILVA, M. J. C. Insuficiência venosa crônica: diagnóstico e tratamento clínico. In: MAFFEI, F. H. A. et al. ***Doenças vasculares periféricas***. 2. ed., v. 2. Rio de Janeiro: Medsi, 2002. p. 1591-1601.

SILVA, S.; SANTOS, L. M. Insuficiência venosa cronica dos membros inferiores. Decomed Laboratório. **Veno News especial.** 2006; 23-29.