

# DOENÇA VARICOSA DE MEMBROS INFERIORES EM DOCENTES DE ENFERMAGEM

VARICOSE DISEASE IN LOWER LIMBS IN NURSING FACULTY

ENFERMEDAD VARICOSA DE MIEMBROS INFERIORES EN PROFESORES DE ENFERMERÍA

Carolina Marcondes Nat Budeu • Rachel de Carvalho

**RESUMO** - O tema do trabalho está centrado nas relações da ergonomia com a incidência e a prevenção de doenças varicosas, objetivando identificar sua ocorrência entre enfermeiros docentes e as condutas tomadas por eles para prevenção e tratamento das varizes. A amostra foi composta por 24 docentes, que responderam um questionário, por meio do qual verificou-se que 12 (50,0%) apresentavam sinais e sintomas de doenças varicosas, especialmente dor, edema, teleangiectasias, formigamento e alteração na cor. Porém, 14 (58,3%) não utilizavam métodos preventivos; dentre os que utilizavam, destacaram-se: uso de meias elásticas e elevação de membros inferiores. Quanto ao tratamento, 16 (66,7%) não realizaram e os que utilizaram, foram submetidos à esclerose de vasos e ao tratamento cirúrgico. Acreditamos que não basta apenas saber cuidar dos clientes, é preciso que o profissional esteja atento à sua própria saúde, utilizando recursos preventivos e tratamentos adequados.

**PALAVRAS-CHAVE:** Ergonomia, Doença Varicosa, Docente, Enfermeiro.

**ABSTRACT** - The theme of this work is centered in the relations of ergonomomy to the incidence and prevention of varicose diseases, aiming at identifying its occurrence among faculty nurses and the actions they take in order to prevent and treat varicose veins. The study was composed of 24 professors who answered a questionnaire. This questionnaire showed that 12 (50,0%) presented signs and symptoms of varicose diseases, especially pain, edema, telangiectasia, tin-

gling and color alteration. However, 14 (58,3%) did not use preventive methods. Among those that used preventive methods, the following stood out: use of support hose, and elevation of lower limbs. Considering the treatment, 16 (66,7%) did not undergo treatment and those that did, underwent sclerosis and surgical treatment. We believe that knowing how to take care of clients is not enough, the professional needs to pay attention to his own health, using preventive resources and adequate treatment.

**KEY WORDS:** Ergonomics, Varicose Disease, Faculty, Nurse.

**RESUMEN** - El tema del trabajo está centrado en las relaciones de la ergonomia con la incidencia y la prevención de enfermedades varicosas, con el objetivo de identificar su ocurrencia entre enfermeros docentes y las conductas tomadas por ellos para prevenir y tratar las várices. La muestra fue compuesta por 24 profesores, que contestaron a un cuestionario, por medio del cual se comprobó que 12 (50,0%) presentaban señales y síntomas de enfermedades varicosas, especialmente dolor, edema, teleangiectasias, hormigueo y alteración del color. Sin embargo, 14 (58,3%) no utilizaban métodos preventivos; entre los enfermeros que los utilizaban se destacaron el uso de medias elásticas y la elevación de los miembros inferiores. Con respecto al tratamiento, 16 (66,7%) no lo realizaron y aquellos que lo hicieron, fueron sometidos a esclerosis de vasos y tratamiento quirúrgico. Creemos que no sólo se debe saber cuidar a los clientes, sino que también es

necesario que el profesional esté atento a su propia salud, utilizando recursos preventivos y tratamientos adecuados.

**PALABRAS CLAVE:** Ergonomía, Enfermedad Varicosa, Profesor, Enfermero.

## INTRODUÇÃO

Diante da atual organização dos serviços de saúde no Brasil, onde a enfermagem tem papel central no atendimento ao cliente, a relação de trabalho nas instituições apresenta-se problemática frente às precárias condições de vida e de trabalho.<sup>(1)</sup> Tais condições referem-se, especialmente, aos acidentes produzidos e à intensidade das exigências de trabalho e de vida, que ameaçam o trabalhador, limitando-o e causando-lhe riscos e sofrimentos específicos.<sup>(2)</sup>

Até há muito pouco tempo, os trabalhadores de enfermagem não manifestavam os seus problemas, talvez por entendê-los como inerentes à mesma ou por sentirem alguns como resultados adversos, acusadores, decorrentes de alguma ação que não deveriam ter cometido e que poderia comprometer-lhes a competência profissional.<sup>(3)</sup>

Desde a década de 1940, a Organização Internacional do Trabalho (OIT) tem traçado recomendações para adequação das condições de trabalho dos profissionais da área da saúde. As condições insatisfatórias são relativas a fatores biológicos, físicos, químicos, psicossociais e ergonômicos.<sup>(4)</sup> O presente trabalho enfoca os riscos ergonômicos.



Cabe à ergonomia conciliar o objetivo do rendimento às capacidades e limitações dos trabalhadores, sem perder de vista a supremacia destes, únicos proprietários das experiências adquiridas no processo de trabalho.

Do grego, *ergon* significa trabalho e *nomos* lei, regras. A ergonomia é a lei do trabalho.<sup>(5)</sup>

A Associação Internacional de Ergonomia (IEA) definiu oficialmente o termo como estando relacionado ao entendimento das interações entre os seres humanos e outros elementos ou sistemas e à aplicação de teorias, princípios, dados e métodos a projetos, a fim de otimizar o bem estar humano e o desempenho global do sistema.<sup>(6)</sup>

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), os maiores desafios para a saúde do trabalhador, atualmente e no futuro, são os problemas de saúde ocupacional, ou seja, relacionados à crescente mobilidade dos trabalhadores e à ocorrência de novas doenças ocupacionais de várias origens.<sup>(7)</sup>

Infelizmente, constata-se que a ergonomia de correção é a mais utilizada no mercado de trabalho, principalmente a partir de problemas de saúde já instalados nos trabalhadores.<sup>(8)</sup> As varizes em membros inferiores constituem-se um exemplo de problema já instalado nos profissionais de enfermagem.

A denominação mais aceita pelos especialistas é “Síndrome Varicosa” ou “Doença Varicosa”, que dá uma idéia de continuidade, de evolução, de doença que avança. Essa é uma das características mais importantes da doença: sua cronicidade ou seu caráter evolutivo, estando sempre em atividade.<sup>(9)</sup>

A “Doença Varicosa” caracteriza-se basicamente por um “enfraquecimento do tecido conjuntivo”, que dá sustentação aos demais tecidos do corpo. Dessa forma, como as veias têm mais tecido conjuntivo que musculatura, correm o risco de deformidades maiores ou menores, dependendo do estado do tecido.<sup>(9)</sup>

Os fatores predisponentes para o aparecimento de varizes são: hereditariedade, sexo, raça, gravidez, utilização de pílulas anticoncepcionais, obesidade, hábitos posturais e dieta alimentar, entre outros.

Os sinais e sintomas são relativos. Enquanto existem pacientes com varizes volumosas e poucas queixas, há os que têm pequenas varizes, porém suas queixas são profusas, fato que se deve à variação na sensibilidade do indivíduo. Algumas das manifestações clínicas que a pessoa pode apresentar são: dor em peso; queimação e ardência; edema localizado; prurido; hiperpigmentação; formigamento dos membros inferiores; hipodermoesclerose, manifestada pelo endurecimento do trajeto venoso; úlceras varicosas; sensação de peso nas pernas.<sup>(9-10)</sup>

O diagnóstico de varizes é simples e geralmente feito pelo próprio paciente. Cabe ao médico o diagnóstico etiopatogênico, base da sua orientação terapêutica.<sup>(10)</sup>

O tratamento das veias varicosas pode ser clínico ou cirúrgico. O tratamento clínico consiste em quatro itens: utilizar compressão elástica; realizar exercício físico regrado; evitar longos períodos em posição ereta; perder peso, se necessário. O tratamento cirúrgico das varizes dos membros inferiores consiste na retirada das veias superficiais doentes.<sup>(11)</sup>

Na literatura levantada, encontram-se no geral as doenças ocupacionais mais relacionadas com espaço físico, produtos químicos, entre outros riscos. Assim, um dos motivos pelo qual nos empenhamos na realização desse trabalho foi o fato de existirem pouquíssimos estudos referentes a esse tema, além do interesse próprio em levantar casos de doença varicosa nos enfermeiros docentes, pelo motivo de permanecerem muitas horas em pé, seja no período de aulas teóricas ou no de aulas práticas.

## OBJETIVOS

- Identificar a incidência de doenças va-

ricosas entre docentes de enfermagem;

- Identificar as condutas tomadas pelos docentes de enfermagem para prevenção e tratamento das doenças varicosas.

## CASUÍSTICA E MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa prospectiva, de caráter descritivo-exploratório, de nível I, com análise quantitativa dos dados.

O estudo foi desenvolvido na Faculdade de Enfermagem do Hospital Israelita Albert Einstein (HIAE) e na Escola Técnica de Enfermagem do HIAE, instituições de ensino privadas, localizadas na capital de São Paulo. Foram incluídos no grupo de pesquisados a totalidade de docentes (24 enfermeiros), de ambos os sexos da Faculdade e da Escola Técnica.

O instrumento de coleta de dados, elaborado pelas autoras, é composto por um questionário contendo questões abertas e fechadas, divididas em três partes, referentes a: identificação do docente, fatores predisponentes, hábitos de vida, sinais e sintomas, métodos preventivos e de tratamento (Anexo).

A coleta de dados foi efetuada após aprovação do projeto de pesquisa pela Comissão Científica da Faculdade de Enfermagem do HIAE e pelo Comitê de Ética em Pesquisa do HIAE. Os docentes foram abordados individualmente pela primeira autora, sendo que todos aceitaram participar da pesquisa e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, respondendo o questionário proposto. Os dados obtidos foram analisados estatisticamente, apresentando-se os resultados em números absolutos e percentuais, sob a forma de gráficos.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra do estudo foi composta por 24 enfermeiros docentes, que responderam o questionário.

A grande maioria dos docentes que participaram da pesquisa (23 ou 95,8%) são do sexo feminino. É fato que a enfermagem é uma profissão predominantemente



do gênero feminino.<sup>(11)</sup>

Em relação à faixa etária, 08 docentes (33,3%) tinham entre 40 e 45 anos na ocasião em que os dados foram coletados; 07 (29,2%) tinham entre 35 e 40 anos, sendo a média de idade dos enfermeiros docentes de 38 anos. Quando se trata da Síndrome Varicosa, a idade é um fator importante, segundo alguns autores,<sup>(9)</sup> pois o quadro clínico se agrava com o tempo.

Onze (45,8%) enfermeiros docentes têm altura entre 160 e 170 cm. Metade dos pesquisados (12 ou 50,0%) pesam entre 50 e 60 kg, sendo a média de peso igual a 60,6 kg. A variável peso é importante, uma vez que a obesidade tem sido levantada como um fator desencadeante das varizes, devido à maior compressão abdominal sobre as veias cava inferior e ilíaca.<sup>(10)</sup>

Dentre os fatores predisponentes, estão alguns hábitos como fumo e bebida alcoólica. Assim, na amostra do estudo, a quase totalidade dos docentes (23 ou 95,8%) não tem o hábito de fumar. O tabagismo favorece a formação de trombos no organismo, sendo que o risco aumenta muito quando este hábito é associado ao anticoncepcional.<sup>(11-12)</sup>

Com relação ao uso de bebidas alcoólicas, 18 enfermeiros (75,0%) responderam que não as ingerem. Pesquisas demonstram que as bebidas alcoólicas, quando ingeridas em quantidade moderada, não têm efeito maléfico.<sup>(9,13)</sup> Entretanto, o álcool, ingerido rotineiramente e em grande quantidade, poderá causar danos à saúde, especialmente à circulação e ao sistema nervoso. Atualmente, a atenção dos especialistas tem se voltado não só à prevenção do alcoolismo, mas ao tratamento dos “bebedores de risco”, pessoas que ainda não são alcoólatras, mas que ameaçam virar dependentes.<sup>(13)</sup>

A respeito de doença varicosa entre os familiares dos docentes, 14 pessoas (58,3%) têm algum familiar com a patologia. É comprovado que a doença varicosa é uma patologia hereditária. Dos enfermeiros com familiares que têm doença

varicosa, 08 (57,1%) têm pais (mãe, pai ou os dois) com o problema. O indivíduo com propensão genética nasce com menor resistência da parede das veias e essa predisposição, associada a outros fatores desencadeantes, favorece o surgimento das varizes.<sup>(10)</sup>

No que se refere à atividade física, os exercícios, sobretudo a natação, a hidroginástica, os passeios de bicicleta e as caminhadas são aconselháveis para estimular a ação da musculatura.<sup>(12,14)</sup> A maior parte dos enfermeiros (13 ou 54,2%) faz algum tipo de atividade física. Sabe-se que as pessoas que têm hábito sedentário normalmente têm mais varizes do que as que praticam algum tipo de exercício.<sup>(9)</sup>

Quanto às patologias preexistentes, a maioria dos docentes (18 ou 72,0%) não as apresenta. Dentre os que têm patologias, a hipertensão arterial foi a mais prevalente, representada por 03 (12,0%) entrevistados.

Das 23 docentes do sexo feminino, 20 (86,9%) apresentaram gestações. Durante a gravidez, a quantidade de sangue circulante aumenta e, portanto, aumenta o trabalho das veias. Aumenta também a quantidade de progesterona, hormônio que dilata as veias. Essas veias tendem a aumentar no decorrer da gestação, possivelmente pelo aumento da pressão venosa, conseqüente à compressão uterina.<sup>(14-15)</sup>

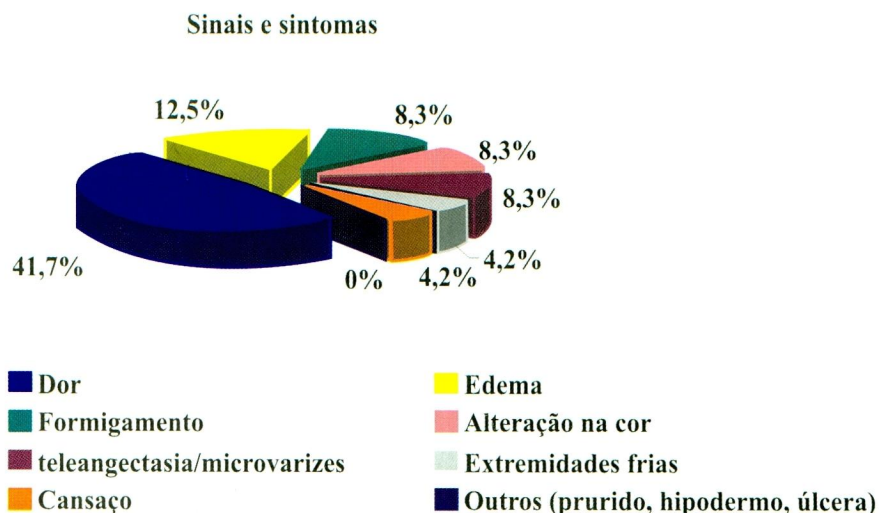
Ainda no que se refere às mulheres, 19 (82,6%) não usam contraceptivo oral. A utilização de pílulas anticoncepcionais provoca, em muitas mulheres, o aparecimento ou o agravamento das veias varicosas. O motivo pelo qual isso ocorre ainda não foi completamente esclarecido, porém acredita-se que tais medicamentos atuem diretamente na parede dos vasos sanguíneos.<sup>(9)</sup>

Dentre as mulheres entrevistadas, 21 (91,3%) não estão na fase de climatério. Este dado também é significativo, pois é comum observar pacientes que passaram a vida inteira sem nenhuma queixa de doença varicosa e que quando atingem a menopausa ou o climatério começam a reclamar das varizes e muitas vezes das complicações a elas associadas.<sup>(9)</sup>

A reposição hormonal também está relacionada com a presença de doença varicosa. Assim, a maioria das enfermeiras docentes (18 ou 78,3%) nunca fez tratamento de reposição hormonal.

O gráfico a seguir demonstra os sinais e sintomas mais referidos pelos docentes de enfermagem, relacionados à presença de doença varicosa.

**Figura 1.** Enfermeiros docentes, segundo a presença de sinais e sintomas de doença varicosa.

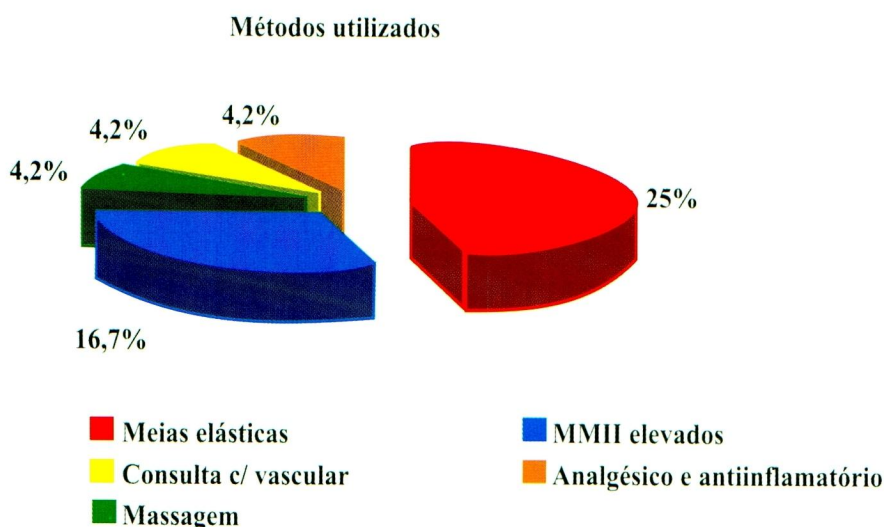




Dos 24 enfermeiros docentes participantes do estudo, a metade (12 ou 50,0%) apresenta algum sinal ou sintoma de doença varicosa. Dos sinais e sintomas por eles apresentados, a dor destaca-se em 10 (41,7%) docentes, seguida de edema (03 ou 12,5%). A dor pode se manifestar apenas como uma sensação de desconforto ou, às vezes, ocorrerem dores extremamente fortes. Quando a intensidade passa de fraca a forte, é sinal de que as complicações podem estar se iniciando. Nem sempre a intensidade da dor se relaciona com a quantidade de varizes visíveis. Há casos em que a dor referida localiza-se na panturrilha, manifestando-se pela longa permanência em pé e associada à sensação de distensão bastante desconfortável. Nas mulheres há a exacerbação dos sintomas na fase pré-menstrual, durante a gestação e quando fazem uso de anticoncepcional.<sup>(9-10)</sup>

Como meio de alívio dos sinais e sintomas, 14 (41,7%) entrevistados disseram usar algum método. Os métodos mais utilizados estão relacionados no gráfico seguinte.

**Figura 2.** Enfermeiros-docentes, segundo o método utilizado para aliviar os sinais e sintomas da doença varicosa.



De acordo com a Figura 2, observa-se que 06 enfermeiros (25,0%) referiram fazer uso de meias elásticas. A elastocompressão é um método de tratamento que consiste em fazer compressões graduadas, contínuas ou intermitentes nos membros inferiores acometidos de uma síndrome varicosa com ou sem complicações. Entre esses métodos, pode-se destacar as meias elásticas, que são muito difundida entre as mulheres; entretanto, quando não forem adequadas ou quando forem mal utilizadas, causam mais prejuízo do que benefícios.<sup>(9)</sup>

A elevação dos membros inferiores foi o segundo método utilizado pelos docentes, constituindo-se um item muito importante do tratamento das varizes, pois auxilia o retorno venoso, contribuindo para a circulação, além de diminuir sinais como o edema, que também foi relatado por alguns docentes.

A massagem é um tipo de fisioterapia compressiva. Esta técnica, entretanto, tem algumas limitações que devem ser observadas: somente deve ser realizada por profissionais que conheçam profundamente a doença que vão tratar. Uma manipulação mal feita traz mais complicações do que melhora. Por esse motivo, recomenda-se aos pacientes portadores de varizes que evitem massagens, duchas, saunas, entre outros.<sup>(9)</sup>

Alguns docentes realizaram consultas com médicos vasculares. O paciente procura um médico especialista em razão das próprias varizes, seus sintomas ou complicações, bem como no curso de exames periódicos, por vários motivos.<sup>(10)</sup>

No que se refere aos tratamentos específicos, a maioria dos docentes da amostra (16 ou 66,7%) nunca realizou nenhum. Dentre os que fizeram tratamento, 06 (75,0%) realizaram esclerose de vasos (escleroterapia), que é uma técnica muito utilizada para as microvarizes ou vasos e para as varizes de calibre muito pequeno. Consiste na injeção de substâncias esclerosantes que “expulsam” o sangue para as veias normais e entopem as veias que estão sendo tratadas. Embora essas injeções precisem ser repetidas em algumas veias, a escleroterapia costuma ser muito eficaz e com excelentes resultados quando realizada por médicos experientes. Além disso, não exige hospitalização, nem mesmo repouso e é normalmente indolor.<sup>(9,14)</sup>

O tratamento cirúrgico foi realizado por 02 pessoas (25,0%) e visa a extirpação de todas as veias varicosas, bem como a eliminação dos pontos de reflexo do sistema venoso profundo para o superficial. Tem por objetivo obter uma melhora da estética, dos sintomas e fundamentalmente restabelecer a fisiologia normal da circulação venosa, protegendo o paciente dos efeitos danosos da hipertensão venosa crônica.<sup>(15)</sup>

Pretendemos com esse trabalho levantar dados referentes à doença varicosa entre enfermeiros docentes. Acreditamos que não basta apenas sabermos cuidar do próximo, para nossa auto-realização, é preciso estar atento à saúde do próprio profissional, utilizando recursos preventivos e tratamentos adequados.

## CONCLUSÕES

Com base nos resultados obtidos por meio dos questionários respondidos pelos 24 enfermeiros docentes, pudemos verificar que a incidência de doença varicosa está representada basicamente pela incidência de sinais e sintomas em 12 profissionais (50,0%), sendo os mais citados: dor (10 ou 41,7%), edema (03 ou 12,5%) e telangiectasias, formigamento e alteração na cor (02 ou 8,3% cada um).

Quanto à prevenção da doença varicosa, 14 (58,3%) não utilizam nenhum mé-



todo preventivo e 10 (41,7%) utilizam algum método para minimizar os sinais e sintomas e prevenir a doença. Os métodos mais utilizados são: uso de meias elásticas (06 ou 25,0%) e elevação dos membros inferiores (04 ou 16,7%). No que se refere ao tratamento, 16 (66,7%) não o realizaram e 08 (33,3%) fizeram tratamento específico para a doença, sendo que 06 fizeram esclerose de vasos e 02 foram submetidos a tratamento cirúrgico.

## REFERÊNCIAS

1. Meirelles BHS. A enfermagem frente aos riscos do ambiente hospitalar. *Cogitare Enferm.* 1997;2(1):21-4.
2. Lopes GT, Spindola T, Martins ERC. O adoecer em enfermagem segundo seus profissionais: estudos preliminares. *Rev Enferm UERJ.* 1996;4(1):9-18.
3. Robazzi MLCC, Marziale MHP. Alguns problemas ocupacionais decorrentes do trabalho de enfermagem no Brasil. *Rev Bras Enferm.* 1999;52(3):331-8.
4. Marziale MHP, Robazzi MLCC. O trabalho de enfermagem e a ergonomia. *Rev Lat-Am Enferm.* 2000;8(6):124-7.
5. Bulhões I. Riscos do trabalho de enfermagem. Rio de Janeiro: Carioca; 1994.
6. Associação Brasileira de Ergonomia. O que é ergonomia [homepage na Internet]. Rio de Janeiro; 2004 [citado 2008 jan. 23]. Disponível em: <http://www.abergo.org.br/>
7. Organização Pan-Americana da Saúde. Saúde e ambiente: saúde do trabalhador [homepage na Internet]. Brasília; 2004 [citado 2008 abr. 3]. Disponível em: [http://www.opas.org.br/ambiente/temas.cfm?id=44&Area=Conceito&pag\\_atual=2&direcao=anterior](http://www.opas.org.br/ambiente/temas.cfm?id=44&Area=Conceito&pag_atual=2&direcao=anterior)
8. Amarante ST. Análise das condições ergonômicas do trabalho dos enfermeiros de centro cirúrgico [dissertação]. São Paulo: Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 1999.
9. Scuderi A. Tudo sobre varizes: prevenção e tratamento. São Paulo: Ícone; 1997.
10. Lastória S, Yoshida WB, Rollo HA. Doenças vasculares periféricas. 2ª ed. Rio de Janeiro: Medsi; 1995.
11. Wolosker N. Variz: introdução [homepage na Internet]. São Paulo; 2004 [citado 2008 abr. 3]. Disponível em: <http://www.variz.com.br/variz.htm>
12. Sahagoff J. Varizes dos membros inferiores. In: Hospital Geral. com [homepage na Internet]. Rio de Janeiro; 2004 [citado 2008 abr. 3]. Disponível em: [http://www.hospitalgeral.com.br/1\\_centro/artigo/angiologia/1angiologia.htm](http://www.hospitalgeral.com.br/1_centro/artigo/angiologia/1angiologia.htm)
13. Lopes AD, Magalhães N. Alcoolismo: é possível prevenir a doença sem cortar a bebida – a boia da prevenção. *Veja.* 2009;42(36):86-93.
14. Sociedade Brasileira de Angiologia e Cirurgia Vascular. Varizes [homepage na Internet]. Rio de Janeiro; 2003 [citado 2008 abr. 3]. Disponível em: <http://www.varizes.org.br>
15. Garrido M. Varizes - tratamento [texto na Internet]. 2004 [citado 2008 abr. 3]. Disponível em: [http://www.emedix.com.br/artigos/ang004\\_li\\_varizes.shtml](http://www.emedix.com.br/artigos/ang004_li_varizes.shtml)

## AUTORIA

### Carolina Marcondes Nat Budeu

Enfermeira, Graduada pela Faculdade de Enfermagem do Hospital Israelita Albert Einstein (FEHIAE).

### Rachel de Carvalho

Enfermeira, Especialista em Cardiologia e Centro Cirúrgico, Mestre e Doutora em Enfermagem pela Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo (EEUSP), Docente Responsável e Coordenadora do Curso de Pós-Graduação da FEHIAE.



ANEXO - INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

DOENÇA VARICOSA DE MEMBROS INFERIORES EM DOCENTES DE ENFERMAGEM

Questionário

**1. Caracterização da amostra**

1.1. Gênero: F ( ) M ( )

1.2. Idade: \_\_\_\_ anos.

1.3. Peso: \_\_\_\_ Kg.

1.4. Altura: \_\_\_\_ cm.

**2. Fatores predisponentes**

2.1. Você fuma?

( ) sim

( ) não

\_\_\_\_\_ cigarros /dia.

2.2. Você ingere bebida alcoólica?

( ) sim

( ) não

\_\_\_\_\_ doses /semana.

2.3. Você tem familiares com doenças varicosas?

( ) sim

( ) não

Nº de pessoas \_\_\_\_\_.

Grau de parentesco \_\_\_\_\_.

2.4. Você realiza atividade física?

( ) sim

( ) não

Atividade: \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_ horas /semana.

2.5. Você tem alguma(s) da(s) seguintes patologia(s)?

( ) Hipertensão Arterial

( ) Diabetes *Mellitus*

( ) Hipercolesterolemia

( ) Alterações hormonais

( ) Outras Quais? \_\_\_\_\_.

*Observação: Se você for do gênero masculino, passe para o item 3.*

2.6. Você já apresentou gestação(ões)?

( ) sim

( ) não

Nº de gestações: \_\_\_\_\_.

2.7. Você faz uso de contraceptivos orais?

( ) sim

( ) não

2.8. Você está em fase de climatério?

( ) sim

( ) não

2.9. Você faz ou já fez reposição hormonal?

( ) sim

( ) não

**3. Sinais e sintomas, prevenção e tratamento**

3.1. Você apresenta algum(ns) do(s) sinal(is) e /ou sintoma(s) nos membros inferiores?

( ) Dor

( ) Edema

( ) Prurido

( ) Formigamento

( ) Alteração da cor

( ) Úlcera

( ) Hipodermoesclerose (endurecimento ou empelotamento)

( ) Outros Quais? \_\_\_\_\_.

3.2. Você utiliza algum meio para minimizar os sinais e /ou sintomas?

( ) sim

( ) não

Qual(is)? \_\_\_\_\_.

3.3. Você faz ou já fez algum tratamento específico para doenças varicosas?

( ) sim

( ) não

Qual(is)? \_\_\_\_\_.