

Homens com úlcera venosa de perna e as implicações para vida laboral

Men with leg venous ulcers and implications for working life

Hombres con úlcera venosa de pierna y las implicaciones para la vida laboral

*Patrícia Alves dos Santos Silva^I; Norma Valéria Dantas de Oliveira Souza^{II}; Déborah Machado dos Santos^{III};
Elias Barbosa de Oliveira^{IV}; Mariana Barci de Souza^V; Dayse Carvalho do Nascimento^{VI}*

RESUMO

Objetivo: analisar as repercussões das úlceras venosas de perna para a vida laboral de homens em idade produtiva. **Método:** estudo qualitativo e descritivo cujo objeto tratou de homens com úlceras venosas e as implicações para sua atuação no mundo do trabalho. Participaram do estudo 22 homens atendidos em dois ambulatorios, pertencentes ao complexo de saúde de uma universidade pública do Rio de Janeiro. O instrumento de coleta foi a entrevista semiestruturada e os dados coletados foram tratados por meio da análise temática de conteúdo. **Resultados:** evidenciou-se que há dificuldades para estes homens atuarem no mercado de trabalho. Além disso, apresentaram medo do desemprego e sentimento de incapacidade. Por outro lado, o acolhimento dos colegas de trabalho foi um aspecto positivo para minimizar tal sentimento. **Conclusão:** é importante a criação de políticas públicas que contribuam para melhor qualidade de vida para minimizar impactos nas dimensões biopsicossocial dessa população trabalhadora.

Descritores: Saúde do trabalhador; enfermagem; homens; úlcera da perna.

ABSTRACT

Objective: to analyze the repercussions of venous leg ulcers for the working life of men of productive age. **Method:** qualitative and descriptive research whose object dealt with men with venous ulcers and its implications for their work in the world of work. Twenty-two men attended at two outpatient clinics belonging to the health complex of a public university in Rio de Janeiro participated in the study. The collection instrument was the semistructured interview and data were treated through the thematic content analysis. **Results:** the study evidenced that there are difficulties for these men to act in the labor market, in addition, they present fear of unemployment and feeling of incapacity. On the other hand, the reception of co-workers was a positive aspect to minimize this feeling. **Conclusion:** it is important to create public policies that contribute to a better quality of life to minimize impacts on the biopsychosocial dimensions of this population of workers.

Descriptors: Worker's health; nursing; men; leg ulcer.

RESUMEN

Objetivo: analizar las repercusiones de las úlceras venosas de las piernas para la vida laboral de los hombres en edad productiva. **Método:** investigación cualitativa y descriptiva cuyo objeto se ocupó de hombres con úlceras venosas y sus implicaciones para su trabajo en el mundo del trabajo. Veintidós hombres atendidos en dos clínicas ambulatorias pertenecientes al complejo de salud de una universidad pública en Río de Janeiro participaron en el estudio. El instrumento de recolección fue la entrevista semiestruturada y los datos se trataron a través del análisis de contenido temático. **Resultados:** el estudio evidenció que existen dificultades para que estos hombres actúen en el mercado laboral, además, presentan temor al desempleo y sensación de incapacidad. Por otro lado, la recepción de compañeros de trabajo fue un aspecto positivo para minimizar este sentimiento. **Conclusión:** es importante crear políticas públicas que contribuyan a una mejor calidad de vida para minimizar los impactos en las dimensiones biopsicosociales de esta población de trabajadores.

Descriptores: Salud del trabajador; enfermería; los hombres; úlcera de la pierna.

INTRODUÇÃO

Dentre os agravos que acometem as pessoas na fase produtiva têm-se a Insuficiência Venosa Crônica (IVC), que mesmo com mortalidade inexistente, apresenta alta morbidade e é caracterizada principalmente pela ocorrência de lesões nos membros inferiores em estágio avançado¹. Por se tratar de um problema crônico e recorrente, ocasiona na pessoa não só o padecimento físico, como também o impede de trabalhar, pois a lesão permanece, frequentemente, aberta por meses ou anos, causando importante problema socioeconômico e emocional².

^IEnfermeira. Mestre em enfermagem. Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Brasil. E-mail: papatyenf@gmail.com

^{II}Enfermeira. Doutora. Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Brasil. E-mail: norval_souza@yahoo.com.br

^{III}Enfermeira. Doutora. Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Brasil. E-mail: debuerj@yahoo.com.br

^{IV}Enfermeiro. Doutor. Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Brasil. E-mail: eliasbo@oi.com.br

^VEnfermeira, Especialista em Terapia Intensiva. Aluna do curso de mestrado. Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Brasil. E-mail: mariana.barci@hotmail.com

^{VI}Enfermeira. Mestre. Aluna do curso de doutorado. Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Brasil. E-mail: daysecnascimento@hotmail.com

A IVC é definida como uma anormalidade do funcionamento do sistema venoso. O mecanismo básico para seu desenvolvimento e conseqüentemente a origem da úlcera é a hipertensão venosa, geralmente provocada por um ou mais fatores, tais como: uma obstrução, que impede o fluxo sanguíneo, uma incompetência valvular, que permite o fluxo de sangue retrógrado; e a falência do músculo da panturrilha³.

Dados estatísticos apontam que as úlceras de perna de origem venosa são consideradas um problema que afeta predominantemente as mulheres. Porém, resultados de pesquisas têm demonstrado um predomínio do sexo masculino com esse tipo de lesão²⁻⁴.

De outro modo, também se verificou o conhecimento ainda incipiente dos profissionais de saúde sobre como cuidar de homens e, especial, de homens com úlcera venosa (UV), devido ao pouco aprofundamento da temática de gênero masculino nas academias e instituições de ensino⁴.

Ademais, constatou-se que toda esta problemática é pouco investigada pela Enfermagem, pois numa busca de artigos, dissertações e teses na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), em especial nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Base de dados de enfermagem (BDENF) e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), sem restrição de idioma, utilizando-se os descritores “Úlcera de perna”, “Saúde do Homem” e “Trabalho”, foram encontrados 12 artigos publicados entre os anos de 1969 a 2012. Salienta-se que estudos recentes, de 2013 a 2018, não foram encontrados na referidas base de dados.

Verificou-se que em relação ao idioma, 09 estudos encontravam-se em inglês, 02 em português e 01 em Alemão. Ao fazer uma análise em relação à oferta dos textos completos destes 12 estudos, constatou-se que apenas 04 artigos estavam disponíveis na íntegra, e 01 fazia referência a problemática deste estudo. A busca foi realizada durante o mês de junho de 2018.

Considerando os resultados obtidos nesta busca bibliográfica, evidenciou-se uma incipiente produção científica envolvendo o tema, principalmente em artigos no idioma português, portanto, faz-se relevante desenvolver estudos que produzam conhecimento e evidências para que o cuidado a homens com úlcera venosa seja resolutivo e atenda às necessidades desta população.

Com base nesta contextualização inicial sobre a problemática deste estudo, selecionou-se como objeto: homens com úlceras venosas de perna e as implicações para sua atuação no mundo do trabalho.

Nesta perspectiva, elaborou-se o seguinte objetivo: analisar as repercussões das úlceras venosas de perna para a vida laboral de homens em idade produtiva.

REFERENCIAL TEÓRICO

As Úlceras Venosas (UV) são feridas crônicas, atingindo pessoas de diferentes faixas etárias, são recorrentes, incapacitantes e repercutem de forma severa na deambulação. O tratamento é complexo, são causas de hospitalização prolongada, sendo responsáveis por morbidade significativa. A lesão pode permanecer anos sem cicatrizar, ocasionando um alto custo financeiro, social e emocional. Em muitos casos, pode afastar o indivíduo de suas atividades laborais, agravando as condições sócio-econômicas⁶.

Corroborando, infere-se que a presença da lesão ocasiona uma profunda alteração nas atividades de vida diárias e no trabalho, pois ocasiona dor, limitações na mobilidade, alterações do padrão de sono e repouso, alterações na autoimagem e a incapacidade de desempenhar a atividade laboral, interferindo na qualidade de vida e estimulando o isolamento social⁷.

Tendo em vista os sinais e sintomas decorrentes da lesão, e a necessidade de terapêuticas prolongadas, o indivíduo com úlcera venosa precisa com frequência afastar-se das atividades laborativas, afetando assim sua produtividade e, muitas vezes, ocasionando absentismo e aposentadorias por invalidez precocemente. Associado a isso, restringe-se as atividades de lazer, reduzindo o prazer nas atividades cotidianas⁸.

A UV requer longo tempo de tratamento por se caracterizar em um fenômeno crônico, demandando constantes trocas de curativos, o que causa transtornos clínico-funcionais e estéticos na qualidade de vida das pessoas. O constrangimento e a vergonha se configuram como sentimentos presentes na vida desses indivíduos e esses sentimentos determinam o isolamento social⁹.

Além de interferir na qualidade de vida do paciente, seja pelos altos custos e período com tratamentos contínuos, ou pela possibilidade de ausências no trabalho existe, portanto, o risco da perda do emprego, juntamente com a diminuição do prazer nas atividades habituais.

Desta forma, por conta da complexidade que envolve a situação, os indivíduos com UV devem cuidar das úlceras com uma equipe interdisciplinar, com conhecimento específico, habilidade técnica, articulação entre os níveis de

complexidade de assistência do SUS, além da participação da família que é de grande importância para apoio aos indivíduos com essas lesões¹⁰.

METODOLOGIA

Estudo qualitativo e descritivo, realizado em dois campos: I) ambulatório de curativos de um hospital de grande porte; e II) ambulatório de cirurgia vascular, de uma policlínica. Salienta-se que ambos os ambulatórios eram pertencentes ao complexo de saúde de uma universidade pública do município do Rio de Janeiro.

Os participantes foram homens com úlceras de membros inferiores, de origem venosa, tendo como critérios de inclusão no estudo: ter a lesão há mais de um ano; ser do sexo masculino; ter idade acima de 18 anos; ser ou ter sido trabalhador em algum momento de sua vida; e ter desenvolvido a lesão na fase produtiva. Os critérios de exclusão foram: homens que apresentavam algum déficit cognitivo e/ou com alguma limitação permanente para o trabalho.

Considerando tais critérios, participaram do estudo 22 homens, dos quais 10 eram tratados no ambulatório de curativos e 12 estavam vinculados ao ambulatório de cirurgia vascular.

A técnica de coleta de dados foi a entrevista individual do tipo semiestruturada, aplicada nos campos de coleta destacados anteriormente, especificamente, em salas reservadas e silenciosas, cedidas pelos referidos locais. A escolha dos participantes foi realizada com base nos critérios de seleção explicitados previamente, sendo que inicialmente consultava-se os prontuários dos possíveis participantes, e se atendesse aos critérios elencados, realizava-se o convite explanando os objetivos do estudo, seus benefícios e prováveis riscos. Assim, caso aceitassem participar do estudo, realizava-se a leitura conjunta do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Após a aquiescência em participar do estudo, realizava-se a entrevista cujo conteúdo das falas era gravado por meio de aparelho MP4 e, em seguida, transcritas.

A coleta ocorreu entre abril e julho de 2015, após a aprovação da pesquisa pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), sob o Nº 993.194. Vale destacar que este estudo foi desenvolvido conforme a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde¹¹.

O tratamento dos dados ocorreu por meio da técnica de análise temática de conteúdo¹², a qual fez emergir 245 Unidades de Registro, possibilitando a criação da seguinte categoria: Percepções de homens com úlcera venosa e as consequências para a vida laborativa.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Percepções de homens com úlcera venosa e as consequências na vida laborativa

Os temas tratados nesta categoria envolvem as repercussões das UV de perna para homens em vida produtiva. Outrossim, emergiram temáticas sobre aspectos legais e direitos trabalhistas, licença de afastamento do trabalho e aposentadoria por invalidez, os quais foram conteúdos correlacionados com a vivência no mundo do trabalho.

Nesta perspectiva, uma das repercussões elencadas pelos participantes foi o bom acolhimento e ajuda dos colegas de trabalho. A fala apresentada a seguir ilustra tal situação:

No meu trabalho, todos sabem que tenho ferida na perna. As pessoas ficaram mais preocupadas, o grupo fica perguntando quando vai ser a cirurgia, quando que eu vou resolver esse problema que está me incomodando tanto. Elas estão me ajudando muito nessa parte psicológica porque você acaba se afastando. Me sinto acolhido pelos meus colegas, isso ajuda a amenizar a situação. (H21)

Em contrapartida, houve relatos de repercussões negativas que a presença de uma ulceração ocasiona para os homens nos seus ambientes laborais, uma vez que salientaram a pouca compreensão de alguns colegas sobre as limitações que a UV impõe para desenvolvimento de algumas atividades de seus processos de trabalho.

Como o serviço era pesado, às vezes eu acabava pedindo aos companheiros para pegar as peças para mim, alguns reclamavam sim, mas como o patrão os mandava pegar as peças para eu trabalhar, eles acabavam me ajudando. (H11)

Houve relatos de participantes que por não suportarem a pesada jornada laboral, acabaram evadindo-se do emprego formal, tornando-se autônomos. Porém, perceberam que as responsabilidades não diminuíram e as exigências do capitalismo fizeram com que trabalhassem ainda mais.

Mudei meu ramo de trabalho por causa da ferida, porque quando eu trabalhava na moto me prejudicava o vapor quente do motor. Fui para uma lanchonete com carteira assinada, e foi ficando ruim, então resolvi sair. Fui ser trabalhador informal, depois montei meu próprio negócio. Por um lado, foi bom sair da estabilidade e ter meu próprio negócio, mas por outro ficou muito mais cansativo. E, assim, não tem sido tudo que sonhei. (H5)

Outra situação que emergiu do conteúdo das entrevistas foi o medo de perder o emprego devido às ausências do trabalho para irem aos serviços de saúde. Desse modo, alguns participantes relataram que o cuidado com a lesão acabava sendo negligenciado, pois preferiam faltar as consultas a ter que se ausentarem do trabalho.

Eu, por medo de faltar o trabalho, me segurava, não faltava o trabalho, não dizia para ninguém no trabalho que tinha um problema. Não ia a médico de jeito nenhum porque sabia que ia ficar pelo INSS e eu ia perder boa parte do meu salário e ainda podia correr o risco de perder meu emprego. (H14)

Os participantes relataram que quando estavam com o benefício do auxílio doença, ou mesmo em aposentaria por invalidez, permaneciam trabalhando de maneira informal, devido ao valor que recebiam do Instituto Nacional de Seguridade Social (INSS) ser incompatível com suas necessidades, visto que o benefício não era suficiente para a subsistência material.

Eu fui motorista durante muitos anos e quando fiquei recebendo o benefício, eu fiz muito bico como pedreiro. (H13)

As vezes faço uns bicos como servente, pois o dinheiro que a gente recebe não dá, tenho que comprar os remédios. (H8)

Os participantes salientaram que necessitavam do benefício financeiro do auxílio doença devido ao fato de não conseguirem trabalhar. Também relataram os percalços de idas e vindas constantes aos postos do INSS, conforme descrito a seguir:

Eu passava pelos postos do INSS, os médicos me davam alta eu voltava a trabalhar, aí trabalhava 1 mês, 2 meses, a ferida começava a doer, sangrava, saía muita secreção, assim, voltava para o INSS, depois eles cortavam o auxílio e me davam alta, voltava a trabalhar e não aguentava. Na verdade, este auxílio era pouco para meus gastos, mas como não conseguia trabalhar, era melhor que nada. (H11)

Outra situação relatada pelos participantes foi o fato de que quando eram liberados pelo perito do INSS para retornarem as atividades laborais nem sempre suportavam permanecer por muito tempo no trabalho, acabando por serem encaminhados novamente ao INSS pelas empresas onde trabalhavam.

O médico que eu ia era o da firma, o INSS ligava para ele e dizia que eu podia voltar a trabalhar. Trabalhava 15 dias, 1 mês, não aguentava e o patrão me mandava de volta ao médico da firma. Teve vezes que eu só ficava 15 dias porque o INSS não queria me encostar. (H11)

Destacaram também que ao terem o pedido de aposentadoria negado pelo INSS, tiveram que entrar com recurso para conseguirem tal benefício, conforme exemplificado na fala exposta a seguir:

Numa das perícias peguei uma médica muito boa, pediu para eu tirar o curativo, perguntou se trabalhava e viu que eu não tinha condições de trabalhar e falou que ia me aposentar. Eu chorei muito, porque não aguentava mais trabalhar. Mas, mesmo ela fazendo o pedido, foi negada a aposentadoria. Eu precisei recorrer, foi negado novamente. Aí o rapaz do atendimento pediu para eu esperar uns dias para recorrer outra vez, quando foi aprovada, daí chorei de novo. (H14)

Dentre os entrevistados, dois deles, se encontravam aposentados pela idade, porém por considerarem o valor da renda insuficiente para seu sustento e de sua família, decidiram permanecer atuando no mundo do trabalho, sendo que um deles era profissional autônomo e o outro permaneceu na mesma empresa como trabalhador formal.

Continuar trabalhando para mim é necessário porque tem época que eu tenho que comprar gaze, esparadrapo, ataduras, e só o dinheiro da minha aposentadoria não dá para sobreviver e aí eu tenho que fazer um esforço a mais. (H20)

Eu sou aposentado desde 1993, mas ainda trabalho com carteira assinada. A minha aposentadoria é um salário mínimo, então, eu preciso trabalhar para sustentar a casa. Sou casado há 50 anos e minha mulher nunca trabalhou, pois eu sou o responsável pela casa. (H10)

A Previdência Social regulamenta que o trabalhador mesmo aposentado por idade, pode continuar exercendo suas atividades de trabalho dentro do mercado formal. Em contrapartida, caso esse trabalhador sofra algum acidente de trabalho só terá seus direitos garantidos dentro do limite que compete a empresa (15 dias consecutivos), não tendo direito a nenhum benefício em caso de permanecer incapacitado para o trabalho.

Neste sentido, um participante relatou situação em que ficou sem o salário por conta de um afastamento do emprego por mais de 15 dias, tendo que subsistir apenas com o dinheiro recebido da aposentadoria.

Quando eu fiquei internado, aquele período que compete ao patrão, os 15 dias, a casa pagou, mas depois desse prazo que eu ainda fiquei no hospital, ele não me pagou e eu não podia entrar no INSS por causa da aposentadoria, pois eu não tenho auxílio doença porque sou aposentado. (H10)

Em relação aos entrevistados que estavam aposentados por invalidez, que totalizaram 10 homens, 03 deles afirmaram permanecer no trabalho de maneira informal, como maneira de se sentirem úteis, também devido ao valor insuficiente da aposentadoria e pela valorização social relacionado ao trabalho.

Mesmo aposentado eu não posso mais trabalhar de carteira assinada, eu tenho que trabalhar, vou fazer o que? Hoje trabalho como guardador de carros, então tenho minha cadeira que às vezes dá para ficar sentado. Eu sei que preciso de um tempo para a perna melhorar, mas por necessidade, vou trabalhar. Também me sinto útil ainda, atuante, produtivo. (H12)

O trabalho promove situações que protegem a subjetividade das pessoas e as fazem sentir prazer. Neste sentido, as pessoas que trabalham sentem-se úteis, aceitas pela sociedade, criam sentimento de pertencimento ao contexto laboral, mantêm status social e criam laços de amizade. Sobre a questão da amizade e do relacionamento interpessoal, que foi destacado pelos participantes, ela é um forte protetor da subjetividade dos seres humano, pois ajuda a amenizar a dor de uma doença e ainda constrói uma rede de apoio social e material¹³.

Contraditoriamente, o trabalho pode também comprometer a saúde física e mental das pessoas, uma vez que se configure como insalubre ou que tenha ritmos e demandas laborais elevadas, que apresente uma chefia que cobre além da capacidade psicofísica do trabalhador ou se não há relações de amizade e confiança no ambiente laboral. Assim, diante da pressão imposta pelo trabalho formal, as pessoas idealizam que a informalidade ou mesmo o trabalho autônomo possa ser uma solução para as tensões vividas nas organizações laborais. Porém, descobrem que todo trabalho traz algum grau de sofrimento e, nesta perspectiva, podem resultar em sentimentos de frustração, desânimo e desmotivação¹³, conforme descrito pelo participante (H5).

A subsistência material é uma necessidade básica indiscutível, principalmente considerando a inserção em uma sociedade capitalista e consumista na qual vivemos. Neste sentido, manter o salário é uma questão de sobrevivência, assim, situações que podem colocar em risco o emprego ou a renda salarial, como uma doença que limita a capacidade produtiva, são escondidas e minimizadas¹⁴. Nesta perspectiva, o absenteísmo por doença, o afastamento laboral devido a um processo patológico, são situações frequentemente vistas como negativas pelos chefes e patrões. Considerando o papel ainda hegemônico dos homens na sociedade contemporânea, com destaque para o provedor do lar, o invulnerável às doenças, torna ainda mais dificultoso se ausentarem do trabalho por conta de uma doença¹⁵.

Sobre as questões legais que envolvem os trabalhadores do mercado formal para se afastarem do trabalho, sabe-se que compete à empresa cobrir os 15 primeiros dias de afastamento, porém pelo tamanho da lesão e extensão do membro afetado, muitas vezes esse período se torna insuficiente para o possível retorno ao trabalho. Nesses casos, o trabalhador terá uma renda por meio do auxílio-doença, que é um benefício concedido pelo governo para aqueles que trabalham formalmente com carteira assinada e os profissionais autônomos que contribuem para a Previdência Social¹⁶.

O benefício do auxílio-doença do INSS é concedido a título de ressarcimento salarial nos casos de incapacidade temporária superior a 15 dias consecutivos, decorrente de qualquer situação na qual se enquadre na definição e equiparação legal de incapacidade para o trabalho¹⁶.

O objetivo do benefício de auxílio-doença visa garantir a renda mensal dos trabalhadores que ficam incapacitados temporariamente para o exercício do trabalho em função de doença ou de acidente. Esse direito está previsto na Constituição Federal no artigo 201, que estabelece que a Previdência Social atenda a cobertura por eventos de doença. Para ter direito ao benefício, o segurado deverá ter cumprido a carência mínima de 12 contribuições para a Previdência (salvo os casos de acidentes e outras patologias previstas em lei). O segurado da Previdência Social tem direito a receber o benefício o auxílio-doença enquanto permanecer doente e incapaz, ou seja, enquanto o resultado da perícia médica reconhecer a existência de incapacidade para o trabalho¹⁷.

Outro ponto a ser destacado é que os peritos médicos poderão, ainda, encaminhar o segurado para o serviço de reabilitação profissional, propor a revisão do benefício em dois anos, ou recomendar a aposentadoria por invalidez¹⁷. O médico perito necessita conhecer as circunstâncias da produção, o processo de trabalho, os gestos profissionais, os riscos e patologias inerentes à atividade de cada segurado que atende, para estabelecer a causalidade da enfermidade e o respectivonexo¹⁸.

O adoecimento tem determinantes sociais e a avaliação da incapacidade deve levar isso em consideração. O que se apreende nas falas é que essa situação não é evidenciada pelos peritos, mas sim uma falta de sensibilidade para avaliar as questões socioambientais, culturais, econômicas, políticas e trabalhistas que interferem no processo saúde-doença-incapacidade¹⁸.

Apreendeu-se nas falas dos entrevistados, o quanto está arraigado na sociedade o sentimento de utilidade que o trabalho produz, como também, a responsabilidade dos homens em serem os provedores do lar e da família, conforme descrito nas falas de H10, H12 e H20. Nesta perspectiva, o trabalho está vinculado tanto ao suprimento das necessidades básicas e de consumo, quanto como forma de se manter útil, produtivo e aceito na sociedade.

CONCLUSÃO

Considerou-se que a existência de uma úlcera venosa em homens trabalhadores ou em idade produtiva ocasiona sofrimento psíquico, além das repercussões físicas impostas pela lesão e pela insuficiência venosa. Os impactos na dimensão subjetiva destes homens envolvem o sofrimento de ter que esconder que têm a lesão por medo do desemprego; relacionam-se com o sentimento de incapacidade para desenvolverem seu trabalho; referem-se à necessidade de terem que se aposentar; também têm relação com a redução de seus ganhos quando recebem auxílio doença e mesmo a aposentadora.

Enfim, são muitas as situações que repercutem em sofrimento para os homens com UV, porém a relação de amizade e o acolhimento dos colegas de trabalho quando cientes do referido problema de saúde, amenizam tal sofrimento psíquico. Ademais, verificou-se que o trabalho ocasiona sentimento de utilidade, de autonomia e de pertencimento ao mundo social, sem contar que satisfaz as necessidades financeiras.

Outro aspecto importante relaciona-se ao fato de que muitos participantes foram aposentados por invalidez, o que evidencia o quanto as úlceras venosas de perna incapacitam os indivíduos para o trabalho. Sendo assim, é necessário a criação de políticas públicas que contribuam para o processo de reabilitação destas pessoas, a fim de viabilizar uma possibilidade de retorno às atividades laborais com qualidade de vida.

Destaca-se que o estudo serve de alerta para esta problemática de saúde complexa e multifacetada, bem como para incentivar outros pesquisadores a investigarem o assunto, a fim de produzir conhecimento com o fito de promover um cuidado que atenda integralmente o indivíduo, e que possa contribuir para seu retorno e manutenção ao mundo do trabalho.

REFERÊNCIAS

1. Costa LM, Higino WJF, Leal FJL, Couto RC. Clinical and socio-demographic profile of patients with venous disease treated in health centers of Maceió (AL). *J. Vasc. Bras.* [Internet]. 2013 [cited 2019 Apr 26]; 11 (2): 108-113. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/jvb/v11n2/v11n2a07.pdf>
2. Malaquias SG, Bachion MM, Sant'ana SMSC, Dallarmi CCB, et. al. People with vascular ulcers in outpatient nursing care: a study of sociodemographic and clinical variables. *Rev. Esc. Enferm. USP* [Internet]. 2012 [cited 2019 Apr 28]; 46 (2): 302-10. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342012000200006>
3. Silva MH, Jesus MCP, Merighi MAB, Oliveira DM, et. al. The daily life of men who lives with chronic venous ulcer: phenomenological study. *Rev. Gaúcha Enferm.* [Internet]. 2013 [cited 2019 May 23]; 34 (3): 95-101. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rge/v34n3/a12v34n3.pdf>
4. Oliveira BGRB, Nogueira GA, Carvalho MR, Abreu AM. The characterization of patients with venous ulcer followed at the Outpatient Wound Repair Clinic. *Rev. Eletr. Enf.* [Internet]. 2012 [cited 2019 Jan 10]; 14 (1): 156-63. Available from: <https://www.revistas.ufg.br/fen/article/view/10322/15568>
5. Carvalho ESS. Living sexuality with the body wounded: Women's and men's representations [doctoral dissertation]. Bahia: Universidade federal da Bahia; 2010.
6. Deodato OON. Assessment of the quality of care for people with venous ulcers attended by ambulatory a university hospital in Natal / RN [master thesis]. Natal: Universidade Federal do Rio Grande do Norte; 2006.
7. Fonseca C, Franco T, Ramos A, Silva C. The individual with leg ulcer and structured nursing care intervention: a systematic literature review. *Rev. Esc. Enferm. USP* [Internet]. 2012 [cited 2019 Jan 09] 46 (2): 480-6. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v46n2/a29v46n2.pdf>
8. Salomé GM, Blanes L, Ferreira LM. Evaluation of depressive symptoms in patients with venous ulcers. *Rev. Bras. Cir. Plást.* [Internet]. 2012 [cited 2019 May 16]; 27 (1): 124-9. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rbcp/v27n1/21.pdf>
9. Silva FAA, Moreira TMM. Sociodemographic and clinical characteristics of customers with venous leg ulcer. *Rev. enferm. UERJ* [Internet]. 2011 [cited 2019 Jun 23]; 19 (3): 468-72. Available from: <http://www.facenf.uerj.br/v19n3/v19n3a22.pdf>
10. Torres GV, Costa IKF, Medeiros RKS, Oliveira AKA, Souza AKG, Jéssica A, Mendes P, Rosa, F. The characterization of persons with venous ulcer in Brazil and Portugal: comparative study. *Enfermería Global* [Internet]. 2013 [cited 2015 Jan 25]; 32: 75-87. Available from: http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v12n32/pt_clinica5.pdf
11. Conselho Nacional de Saúde. Resolução n° 466 de 12 de dezembro de 2012 [Internet]. Dispõe sobre pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília: Ministério da Saúde; 2012 [cited 2019 June 25]. Available from: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>
12. Bardin L. Content analysis. Lisboa: Edições 70; 2011.
13. Fonseca C, Franco T, Ramos A, Silva C. The individual with leg ulcer and structured nursing care intervention: a systematic literature review. *Rev. Esc. Enferm. USP.* [Internet]. 2012 [cited 2019 Jun 21]; 46 (2): 480-6. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342012000200029>
14. Natividade MR, Coutinho MCO. The work in contemporary society: the senses attributed by children. *Psicologia & Sociedade* [Internet]. 2012 [cited 2019 Jun 13] 24 (2): 430-9. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/psoc/v24n2/20.pdf>
15. Knauth DR, Couto MT, Figueiredo WS. The standpoint of professionals on the presence and demands of men on the healthcare services: perspectives for the analysis of the implementation of the Comprehensive Healthcare Policy for Men. *Ciênc. Saude Colet.* [Internet] 2012 [cited 2019 May 17]; 17(10): 2617-26. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v17n10/11.pdf>



Artigo de Pesquisa
Research Article
Artículo de Investigación

Silva PAS, Souza NVDO, Santos DM, Oliveira EB, Souza MB, Nascimento DC
Úlcera venosa de perna e vida laboral

DOI: <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2019.40876>

16. Jakobi HR. Disability to work in Brazil: analysis of sickness benefits according to a cut-off of economic activity, diagnosis and geographical location [doctoral dissertation]. Brasília: universidade de Brasília; 2013.
17. Gass ECZ, Dexheimer GM, Lawisch GKS. Profile of the National Institute of Social Security beneficiaries retired due to disability in Rio Grande do Sul from 2010 to 2015. *Cad. Saúde Colet.* [Internet]. 2017 [cited 2019 May 17]; 25 (3): 278-85. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1414-462X201700030244>
18. Junior AGP, Braga AMCB, Cruz AR. Evolution of worker's health in the social security medical examination in Brazil. *Ciênc. Saude Colet.* [Internet]. 2012 [cited 2019 May 10]; 17 (10): 2841-9. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232012001000031>