

Prevenção à trombose venosa profunda em pacientes submetidos a cirurgias plásticas



<https://doi.org/10.56238/sevened2023.007-058>

Caio de Moura Torres

Ensino superior incompleto

Instituição acadêmica: UniEVANGÉLICA -
Universidade Evangélica de Goiás

Luisa Natália Rezende Ramos

Ensino superior incompleto

Instituição acadêmica: UniEVANGÉLICA -
Universidade Evangélica de Goiás

João Pedro Garcia Cunha Lopes

Ensino superior incompleto

Instituição acadêmica: UniEVANGÉLICA -
Universidade Evangélica de Goiás

Nicole Gundim de Souza

Ensino superior incompleto

Instituição acadêmica: UniEVANGÉLICA -
Universidade Evangélica de Goiás

Adiel Sant'Ana Filho

Ensino superior incompleto

Instituição acadêmica: UniEVANGÉLICA -
Universidade Evangélica de Goiás

Pedro Augusto Tavares de Sá

Ensino superior incompleto

Instituição acadêmica: UniEVANGÉLICA -
Universidade Evangélica de Goiás

Haroldo Neto Diniz Antonio

Ensino superior incompleto

Instituição acadêmica: UniEVANGÉLICA -
Universidade Evangélica de Goiás

Humberto Renato de Oliveira Filho

Ensino superior incompleto

Instituição acadêmica: UniEVANGÉLICA -
Universidade Evangélica de Goiás

Káliston de Moura Torres

Ensino superior completo

Instituição acadêmica: IMEPAC centro universitário –
Araguari

Clara Barreto Moraes do Carmo

Ensino superior incompleto

Instituição acadêmica: UniEVANGÉLICA -
Universidade Evangélica de Goiás

Millena Batistela Pereira

Ensino superior incompleto

Instituição acadêmica: UniEVANGÉLICA -
Universidade Evangélica de Goiás

Darah Vitória Paiva Matozinho

Ensino superior incompleto

Instituição acadêmica: UniEVANGÉLICA -
Universidade Evangélica de Goiás

RESUMO

INTRODUÇÃO: Cirurgia plástica é o ramo da medicina que visa recuperar, restaurar ou alterar a apresentação física do paciente. É a medicina da autoestima e busca reparar tanto o físico quanto o psicológico daquele que a procura. Para tal, o indivíduo submete-se a procedimentos delicados que podem levar a complicações e possível óbito. Uma complicação de alta incidência e morbimortalidade é a trombose venosa profunda (TVP) que se caracteriza pela formação de um trombo (coágulo) dentro da luz de algum dos vasos sanguíneos do sistema venoso profundo, em qualquer região do corpo, mas mais frequentemente nos membros inferiores. Como a plástica é classificada como eletiva e para o bem estar do paciente, é de suma importância que a segurança na sua realização seja prioridade e elencar métodos de prevenção à TVP é uma das maneiras de buscar esse proceder seguro. **OBJETIVO:** Esse estudo tem como objetivo analisar artigos que proponham métodos de prevenção à trombose venosa profunda após cirurgias plásticas, a fim de entender a utilidade e viabilidade da profilaxia para TVP em procedimentos plásticos e possibilitar o aprimoramento da técnica cirúrgica e do proceder do paciente visando a melhor recuperação e qualidade de vida no pós operatório. **MÉTODO:** Para compor essa revisão integrativa de literatura, foram utilizados artigos obtidos em pesquisas nas bases de dados virtuais (PubMed, SCIELO e Google Acadêmico), utilizando os Descritores em Ciência e Saúde (DeCS) “Trombose Venosa Profunda”; “Cirurgia plástica” e “Prevenção”, entre os anos de 2010 e 2021. **RESULTADOS:** A partir da



revisão integrativa dos artigos, ficou evidente que ainda há muitas controvérsias entre os autores sobre a prática da prevenção para TVP pós cirurgias plásticas. Vale salientar que alguns autores afirmam que pacientes hígidos e sem comorbidades não necessitam ingressar na profilaxia para TVP. Ainda assim, há estudos que ressaltam a alta incidência de TVP em pacientes submetidos a procedimentos plásticos, principalmente em processos cirúrgicos que apresentam determinantes, a exemplo de tempo de duração acima de duas horas, cirurgias combinadas, tipo de decúbito e de procedimento. Nesse sentido, alguns autores indicam para pacientes de tais procedimentos e portadores de comorbidades o uso de quimioprolifáticos, como Enoxaparina e Rivaroxabana, visando preservar a

saúde do paciente. Em geral, é atestado pelos artigos que, quando bem indicada, a profilaxia para a TVP em cirurgias plásticas tem eficácia próxima de 100%. Tal fato reafirma a importância e a necessidade de desenvolver e ampliar o conhecimento científico na área. **CONCLUSÃO:** Assim, é possível concluir que a tromboprofilaxia é viável e útil. Contudo, deve ser bem indicada e desenvolvida, respeitando a individualidade de cada paciente ao levar em consideração o estado de saúde do indivíduo e as particularidades do procedimento de cirurgia plástica proposto.

Palavras-chave: Trombose Venosa Profunda, Cirurgia Plástica, Prevenção.

1 INTRODUÇÃO

A Cirurgia Plástica é definida como uma especialidade cirúrgica encarregada de reconstruir, remodelar e/ou alterar estruturas corporais que apresentam tanto modificações em sua função, quanto em sua estrutura, segundo a Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica (SBCP, 2022). Nesse sentido, é evidente a expansão desse ramo tanto como em sua atuação estética, tal como restauradora e diante disso, são vistas algumas possíveis consequências desses procedimentos, principalmente quando são formas mais invasivas e associadas a procedimentos em concomitância, nas quais apresentam o seu desfecho de forma mais grave, que é o desenvolvimento do tromboembolismo venoso (PAIVA *et al*, 2010).

O tromboembolismo venoso (TEV) se refere a uma gama de variações quanto à apresentação clínica que o paciente pode apresentar, sendo esse composto pelos diagnósticos nosológicos, dentre outros, da trombose venosa profunda (TVP) e do tromboembolismo pulmonar (TEP). Esta última, por sua vez, é responsável, em grande parte, por mortes hospitalares mais evitáveis (PAIVA *et al*, 2015).

Para mais, a trombose venosa profunda (TVP) consiste na formação de um trombo venoso, aglomerado de leucócitos e plaquetas, na circulação sanguínea, prejudicando o fluxo de sangue nas veias, sendo uma doença muito comum e promovida por diversos fatores. Sendo assim, essa perda no balanço trombogênico no contexto da cirurgia plástica é desencadeada principalmente pela mudança no fluxo e volume sanguíneo, por lesões ou inflamações no endotélio vascular, e pelo estado de hipercoagulabilidade, e pode ser potencializada por fatores básicos como tabagismo e diabetes (PAIVA *et al*, 2010).

Desse modo, vale destacar que o aumento recente no número de cirurgias plásticas realizadas no mundo vem acompanhado com uma crescente significativa de quadros de TVP, aumentando as chances de complicações e tornando o cirurgião plástico mais vulnerável. As sequelas desenvolvidas



por procedimentos malsucedidos têm impacto, não só no paciente, mas também na equipe médica e familiares. Da literatura disponível, podemos observar uma escassez de estudos referente à profilaxia desse cenário, e superficialidade quando se refere aos métodos de prevenção, que é tão crítico e importante para o manejo clínico (PAIVA *et al*, 2010).

Diante do exposto, é fundamental reconhecer que o entendimento sobre a trombose venosa profunda (TVP) associada a cirurgias plásticas têm uma importância crítica para o manejo correto dos pacientes submetidos a esses procedimentos. Dessa forma, o estudo sobre a prevenção desse quadro clínico é essencial para garantir uma cirurgia bem-sucedida, e um pós-operatório harmônico. Assim, o objetivo deste estudo é analisar artigos que proponham métodos de prevenção à TVP associada a cirurgias plásticas, com o intuito de compreender melhor a viabilidade e eficiências dos métodos profiláticos desse cenário, e agregar à literatura disponível sobre o assunto, aprimorando a técnica cirúrgica e o proceder do paciente, visando uma melhor recuperação.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo - uma revisão integrativa da literatura - cujo método de pesquisa permite a síntese de múltiplos estudos publicados e possibilita conclusões gerais a respeito de uma área particular de estudo.

Foram utilizadas as seguintes etapas para a construção desta revisão: identificação do tema; seleção da questão de pesquisa; coleta de dados pela busca na literatura, nas bases de dados eletrônicas, com estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão para selecionar a amostra; elaboração de um instrumento de coleta de dados com as informações a serem extraídas; avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa; interpretação dos resultados e apresentação dos resultados evidenciados.

A questão norteadora da pesquisa foi: quais os métodos de prevenção à trombose venosa profunda pós cirurgias plásticas e qual a viabilidade e funcionalidade dessa profilaxia? Para responder a tal questionamento, foi executada uma busca de artigos publicados nos últimos 13 anos, nas seguintes bases de dados: Scientific Electronic Library Online (SciELO), Google Acadêmico e PubMed.

Os critérios de inclusão foram: artigos disponíveis gratuitamente com texto completo; com qualis A (1 e 2) e B (1, 2, 3 e 4), em língua inglesa e portuguesa; artigos que trouxessem dados clínicos sobre trombose venosa profunda pós cirurgias plásticas e profilaxias usadas para evitar essa complicação, principalmente ao pensar na segurança e estética do paciente, e artigos publicados e indexados nos referidos bancos de dados. Foram excluídos artigos disponíveis apenas em resumo e estudos publicados em fontes que não estavam disponíveis eletronicamente.

Os Descritores em Ciências da Saúde (DECS) foram: “Trombose Venosa Profunda”; “Cirurgia plástica” e “Prevenção”.



3 RESULTADOS

Em SOUSA, L. C. S. *et al.* (2021), a partir da análise de 22 artigos, ficou evidente as inúmeras controvérsias e a não consensualidade acerca da profilaxia para o tromboembolismo venoso profundo. Evidenciou-se que a melhor estratégia para a prevenção é a trombopprofilaxia, método amplamente conhecido e pouco divulgado, deixando exposto e claro a necessidade de debater e difundir essa técnica por indicação médica. a trombopprofilaxia é um dever multidisciplinar, ou seja, enfermeiros, farmacêuticos, fisioterapeutas e médicos têm responsabilidade mútua em ponderar os riscos e evitar complicações em seus pacientes.

O estudo de JUSTINO, T.A. *et al.* (2018) trouxe o TEV para a realidade específica das abdominoplastias reforçando principalmente a falta de profilaxia para a problemática no contexto dessa cirurgia estética. Trouxe dados acerca de 243 prontuários nos quais 74 pacientes foram submetidos ao protocolo de profilaxia da TEV, desses nenhum progrediu para um quadro de TEV e os 169 prontuários analisado antes do início da aplicação da profilaxia de TEV houve a ocorrência de 2 casos de TEV, reduzindo de 1,18% para 0% a incidência de TEV em abdominoplastias no recorte observado.

PAIVA, R. A. *et al.* (2015) traz que 200.000 casos de embolia pulmonar ocorrem anualmente em pacientes hospitalizados, com morte geralmente nas primeiras 2 horas. No estudo ficou objetivada a importância e segurança do protocolo de prevenção do tromboembolismo venoso. Foram acompanhados 2759 pacientes submetidos a cirurgia no Instituto Ivo Pintaguy sendo que todos esses foram avaliados em relação ao risco de TEV e submetidos ao protocolo de prevenção. Em todos esses pacientes acompanhados houve 3 casos de TEV, então o protocolo e os procedimentos adotados pelo instituto se mostraram importantes na prevenção de casos de TEV e com taxas de hematoma inferiores.

PONTELLI, E. P.; SCIALOM, J. M.; SANTOS-PONTELLI, T. E. G. (2012) evidenciou que a profilaxia tromboembólica em abdominoplastia com a utilização de métodos farmacológicos, como anticoagulantes, ou mecânicos, como meias compressoras, isoladamente apresentam eficácias semelhantes. Nesse mesmo estudo, realizado com mais de 560 pacientes que fizeram a abdominoplastia, em 64,3% das cirurgias houve uma associação de procedimentos, juntamente com a abdominoplastia. Com relação à incidência de complicações (as quais foram consideradas fatores de risco: idade, índice de massa corpórea, tempo de cirurgia, tabagismo, entre outros fatores) não foi observada diferença significativa entre os grupos com profilaxia farmacológica e o grupo com Compressão Pneumática Intermitente.

REIS NETO, R. S. *et al.* (2019), a partir do estudo retrospectivo de prontuário no Hospital da PUC-Campinas, analisaram o prontuário de 288 pacientes submetidos a mamoplastia, seja de aumento ou de redução, e encontrou uma incidência de 0,69% de complicações tromboembólica, sendo duas (n=2) com evolução para tromboembolismo pulmonar (TEP). Sobre os fatores de riscos, as pacientes apresentavam idades entre 24 e 33 anos, índice de massa corpórea entre 21-24, nenhuma tabagista e



todas nulíparas. A respeito das pacientes que tiveram complicações, ambas foram introduzidas em um tratamento com heparina de baixo peso molecular por 5 dias e anticoagulação oral com varfarina.

PAIVA, R. A. D. *et al* (2010) afirma que após a inserção do protocolo de prevenção de tromboembolismo venoso em cirurgia plástica da clínica Ivo Pitanguy e análise de 1700 prontuários, não houve diagnóstico de nenhum caso de TVP. Além disso, em 711 procedimentos cirúrgicos realizados, evidenciou-se importante queda na incidência de hematomas graves, devido ao maior controle de PA no período pré e pós operatório após instaurado o protocolo em questão.

Em MOULIM, J. L. *et al* (2010) foram avaliados no total 212 pacientes, sendo 28,3% do sexo masculino e 71,7% do sexo feminino, e idade média de 33,9 anos, quanto ao tipo de cirurgia realizada, 107 (50,47%) foram de cunho estético e 105 (49,53%), reparador. Tendo em mente a comparação do protocolo de prevenção de eventos tromboembólicos Davison-Caprini (americano) e Sandri (brasileiro) observa-se uma variação importante na classificação de baixo, médio e alto risco para TVP. Quando inserido o protocolo de Sandri modificado (Sandri M), fica evidente a melhora desta variação citada, sendo este, mais abrangente e aplicável.

4 DISCUSSÃO

A análise dos dados revelou, primeiramente, que a trombose venosa profunda (TVP) representa uma preocupação significativa no contexto pós-operatório de cirurgias plásticas, devido ao seu potencial impacto na morbidade e mortalidade dos pacientes (PAIVA, R. A. *et al.* 2015). Por último, destaca-se o fato de que há controvérsias entre os autores em relação à prevenção para TVP após cirurgias plásticas. Ainda assim, existem autores que defendem a prática da prevenção, baseando-se em fatores como a cirurgia a ser realizada, o tipo de anestesia e o grau de risco do paciente, especialmente considerando o tabagismo, duas ou mais gestações e reposição hormonal. Esses dados são obtidos em uma avaliação clínica rigorosa.

Além disso, foi possível observar que o protocolo de prevenção é utilizado de forma individualizada, sendo base para a conduta pós-operatória e já sendo praticado desde a primeira consulta, por meio da suspensão de medicações com o potencial trombogênico, como anticoncepcionais orais. Contudo, a análise dos artigos mostrou certo padrão para a prevenção de TVP encontrado em certas situações, como tempo de cirurgia acima de duas horas, cirurgias combinadas e tipo de decúbito, além dos fatores analisados na avaliação clínica pré-operatório (JUSTINO, T.A. *et al.* 2018).

Assim, evidenciou que o padrão para prevenir TVP existe e é aplicada 10 dias antes e depois da cirurgia, mas há variações no seu uso de acordo com o paciente, uma vez que existem pacientes com comorbidades graves (uso de cateteres venosos centrais) e, por isso, há alto risco de desenvolver TVP (JUSTINO, T.A. *et al.* 2018)



Medicamentos destinados a evitar trombos, conhecidos como antitrombóticos, incluem fármacos antiplaquetários e anticoagulantes, como a varfarina, heparina de baixo peso molecular e fondaparinux. Há preocupação sobre o risco de sangramento ao elevar o Índice Internacional Normalizado (INR) para cirurgias ortopédicas, podendo colocar pacientes de baixo risco de trombose venosa profunda em maior risco de sangramento (GALIL, J.C; CAMARGO, D.B; 2019).

Para pacientes com histórico de TVP, a profilaxia farmacológica e dispositivos de compressão são recomendados, enquanto aqueles com distúrbios hemorrágicos ou doença hepática podem optar por dispositivos de compressão. Nesse contexto, a aspirina é considerada eficaz como antiplaquetário, e estudos mostram sua utilidade combinada com mobilização precoce e anestesia regional na prevenção de eventos tromboembólicos pós-artroplastia total do joelho. Sob esse prisma, em 2006, Lotke e Lonner publicaram seus resultados com o uso da aspirina combinada com mobilização precoce, anestesia regional e bombas podais para a prevenção de eventos tromboembólicos em 3.473 pacientes submetidos a ATJ (Artroplastia Total de Joelho). A prevalência de EP (Embolia Pulmonar) não fatal e trombose venosa proximal foi de 0,26% e 0,2%, respectivamente (SCARAVONATTI, M.E.F; 2021).

Por conseguinte, percebe-se que a utilização de quimioprofiláticos deve existir em casos específicos, devido ao alto risco de quadros hemorrágicos em pacientes com baixo risco de trombose venosa profunda (TVP), o qual destaca a importância da utilização de dispositivos de compressão.

As Diretrizes da ACCP não incluem em seus protocolos evidências sobre cirurgias plásticas, mas alguns autores pesquisam protocolos de profilaxia para TEV, apesar de ser uma das causas de óbito que pode ser prevenida de grande relevância no pós-cirúrgico. No Instituto Ivo Pitanguy, o paciente recebe uma avaliação do risco de TEV no pré-operatório, recebendo assim uma conduta de acordo com a sua classificação de risco. O paciente recebe instruções referentes às medicações de uso contínuo que deve manter, e as medicações que oferecem risco ao sucesso cirúrgico podem ser suspensas por determinado período. Além disso, é ofertado a vigilância constante para caso necessário, haver a modificação do protocolo, por exemplo, em caso de grande sangramento no tempo cirúrgico. Dessa forma, diante da amostra de 2759, 3 pacientes apresentaram TEV, enquanto 34 tiveram hematomas durante o estudo de 2009 até 2011 no Instituto Ivo Pitanguy. (PAIVA et al.,2015).

5 CONCLUSÃO

Portanto, diante do exposto, nota-se que a tromboprofilaxia é uma medida eficaz no combate ao tromboembolismo venoso, tanto na forma de trombose venosa profunda quanto na de tromboembolismo pulmonar, condições patológicas comuns no pós-operatório de cirurgias plásticas. Desse modo, é imprescindível realizar uma avaliação clínica rigorosa do paciente, de forma individualizada, a fim de identificar os seus riscos quanto ao desenvolvimento do quadro, considerando



seu estado de saúde em geral e as particularidades do procedimento cirúrgico realizado. Assim, isso feito, mitiga-se a prevalência de TEV em pacientes submetidos a cirurgias plásticas e, conseqüentemente, reduz-se complicações não só para o paciente e seus familiares, mas para toda a equipe de saúde responsável.



REFERÊNCIAS

- GALIL, J.C; CAMARGO, D.B. Tromboprofilaxia na artroplastia total do joelho. *Revista Brasileira de Ortopedia*. v. 54; p.1-5; 2019.
- JUSTINO, T. A.; VARONI, A. C. C.; DUZ, G. L.. Tromboembolismo venoso (TEV) em abdominoplastias: um protocolo de prevenção. *Revista Brasileira de Cirurgia Plástica*, v. 33, n. 1, p. 33–38, 2018.
- MOULIM, J. L. et al.. Estudo comparativo entre protocolos para profilaxia da trombose venosa profunda: uma nova proposta. *Revista Brasileira de Cirurgia Plástica*, v. 25, n. 3, p. 415–422, jul. 2010.
- PAIVA, R. A. DE . et al.. Tromboembolismo venoso em cirurgia plástica: protocolo de prevenção na Clínica Ivo Pitanguy. *Revista Brasileira de Cirurgia Plástica*, v. 25, n. 4, p. 583–588, out. 2010.
- PAIVA, R. A. et al.. Protocolo de prevenção de tromboembolismo venoso em cirurgia plástica: resultados em 2759 pacientes no Instituto Ivo Pitanguy. *Revista Brasileira de Cirurgia Plástica*, v. 30, n. 2, p. 242–249, abr. 2015.
- PONTELLI, E. P.; SCIALOM, J. M.; SANTOS-PONTELLI, T. E. G. DOS .. Profilaxia tromboembólica farmacológica e por compressão pneumática intermitente em 563 casos consecutivos de abdominoplastia. *Revista Brasileira de Cirurgia Plástica*, v. 27, n. 1, p. 77–86, jan. 2012.
- REIS NETO, R. S. et al.. Fenômenos tromboembólicos associados a mamoplastia no Serviço de Cirurgia Plástica do Hospital PUC-Campinas. *Revista Brasileira de Cirurgia Plástica*, v. 34, n. 3, p. 310–314, 2019.
- SCARAVONATTI, M.E.F; et al. Aplicação de profilaxia da trombose venosa profunda em unidade de terapia intensiva. *FAG Journal of Health*. V. 3; n. 2; p.130; 2021.
- SOUSA, L. C. S. et al. Prevenção do tromboembolismo venoso em cirurgia plástica: uma revisão de literatura. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 11, p. e267101119687, 31 ago. 2021.