

## UMA REVISÃO NARRATIVA DA LITERATURA ACERCA DE DUAS COMPLICAÇÕES DA FERIDA CIRÚRGICA NO PÓS-OPERATÓRIO

A NARRATIVE REVIEW OF THE LITERATURE ABOUT TWO COMPLICATIONS OF THE  
SURGICAL WOUND IN THE POST-OPERATIVE

UNA REVISIÓN NARRATIVA DE LA LITERATURA SOBRE DOS COMPLICACIONES DE  
LA HERIDA QUIRÚRGICA EN EL POSTOPERATORIO

Thifisson Ribeiro de Souza<sup>1</sup>  
Victoria Santos Ribeiro<sup>2</sup>  
Wara Gabriella de Faria<sup>3</sup>  
Junielly Priston<sup>4</sup>  
Larissa Salles Reis Cardoso de Sá<sup>5</sup>  
Rafael Flor Sabino Rodrigues<sup>6</sup>

**RESUMO:** Ao longo dos anos, o advento de novas tecnologias e do aprimoramento de técnicas permitiu que mais cirurgias fossem realizadas no mundo. No entanto, as complicações cirúrgicas ainda são causa de frustração na prática médica, podendo ser causadas por diversos motivos e fazendo com que o tratamento seja mais demorado e oneroso. Para que o paciente tenha uma recuperação adequada, é necessário que o médico avalie todas as feridas cirúrgicas, os perfis de temperatura, níveis de dor, níveis de atividade, estado nutricional, ingestão e o débito do paciente. Dessa forma, as chances de complicações diante de um repouso bem guardado são mínimas. Portanto, esta revisão de literatura reuniu artigos das principais bases de dados objetivando apontar o quadro clínico, as principais causas e o tratamento para casos de seroma e hematoma, complicações muito frequentes no pós-operatório. É de suma importância a avaliação de medidas profiláticas para casos específicos que cursam com complicações na ferida cirúrgica. A precisão do tratamento em algumas situações tem a capacidade de impedir agravos mais significativos à saúde do indivíduo, escancarando a necessidade da minuciosa avaliação do quadro clínico para a tomada de conduta do médico e de sua equipe.

43

**Palavras-chave:** Período pós-operatório. Cuidados pós-operatórios. Hematoma. Seroma.

<sup>1</sup>Graduando em Medicina pela Universidade de Rio Verde.

<sup>2</sup>Graduanda em Medicina pelo Centro Universitário Atenas.

<sup>3</sup>Graduanda em Medicina pelo Centro Universitário Atenas.

<sup>4</sup>Graduanda em Medicina pelo Centro Universitário Atenas.

<sup>5</sup>Graduanda em Medicina pelo Centro Universitário Atenas.

<sup>6</sup>Graduando em Medicina pelo Centro Universitário Atenas.

**ABSTRACT:** Over the years, the advent of new technologies and the improvement of techniques allowed more surgeries to be performed in the world. However, surgical complications are still a cause of frustration in medical practice, and can be caused by several reasons, making the treatment more time consuming and costly. For the patient to have a proper recovery, it is necessary for the physician to evaluate all surgical wounds, temperature profiles, pain levels, activity levels, nutritional status, intake and the patient's output. In this way, the chances of complications in the face of a well-kept home are minimal. Therefore, this literature review brought together articles from the main databases aiming to point out the clinical picture, the main causes and the treatment for cases of seroma and hematoma, very frequent complications in the postoperative period. It is extremely important to evaluate prophylactic measures for specific cases that present with complications in the surgical wound. The precision of the treatment in some situations has the ability to prevent more significant damage to the health of the individual, revealing the need for a thorough evaluation of the clinical picture for the doctor and his team to take action.

**Keywords:** Postoperative period. Postoperative care. Hematoma. Seroma.

**RESUMEN:** A lo largo de los años, el advenimiento de las nuevas tecnologías y la mejora de las técnicas permitió que se realizaran más cirugías en el mundo. Sin embargo, las complicaciones quirúrgicas siguen siendo una causa de frustración en la práctica médica y pueden ser causadas por varias razones, lo que hace que el tratamiento sea más lento y costoso. Para que el paciente tenga una recuperación adecuada, es necesario que el médico evalúe todas las heridas quirúrgicas, los perfiles de temperatura, los niveles de dolor, los niveles de actividad, el estado nutricional, la ingesta y la salida del paciente. De esta forma, las posibilidades de complicaciones de cara a una vivienda bien cuidada son mínimas. Por lo tanto, esta revisión bibliográfica reunió artículos de las principales bases de datos con el objetivo de señalar el cuadro clínico, las principales causas y el tratamiento de los casos de seroma y hematoma, complicaciones muy frecuentes en el postoperatorio. Es de suma importancia evaluar medidas profilácticas para casos específicos que presenten complicaciones en la herida quirúrgica. La precisión del tratamiento en algunas situaciones tiene la capacidad de prevenir daños más significativos a la salud del individuo, revelando la necesidad de una evaluación profunda del cuadro clínico para que el médico y su equipo tomen acción.

**Palabras clave:** Periodo Posoperatorio. Cuidados Posoperatorios. Hematoma. Seroma.

## INTRODUÇÃO

Ao longo dos anos, o advento de novas tecnologias e do aprimoramento de técnicas permitiu que mais cirurgias fossem realizadas no mundo. No entanto, as complicações cirúrgicas ainda são causa de frustração na prática médica, podendo ser causadas por diversos motivos e fazendo com que o tratamento seja mais demorado e oneroso.

Para que o paciente tenha uma recuperação adequada, é necessário que o médico avalie todas as feridas cirúrgicas, os perfis de temperatura, níveis de dor, níveis de atividade, estado nutricional, ingestão e o débito do paciente. Dessa forma, as chances de complicações diante de um repouso bem guardado são mínimas.

Diversos estudos na literatura compõe o argumento de que o advento dos anestésicos e a evolução da cirurgia robótica (amplamente utilizada na urologia) e a laser, por exemplo, contribuíram amplamente para eliminar a barbárie vista em séculos passados, quando as altas taxas de mortalidade assustavam consideravelmente qualquer indivíduo na sociedade (AQUINO NJ, et al., 2022; LISBOA LAF, et al., 2010; LOEWEN NA e SCHUMAN JS, 2013; MOLDOVAN F, MOLDOVAN L e BATAGA T, 2023; PIENKOWSKA-MACHOY E, KARCZEWICZ D e STEPIŃSKI W, 2000; SOPUTRO NA, et al., 2022; SOUZA TR, et al., 2023; YENIARAS E, et al., 2011).

Portanto, este estudo objetiva apontar o quadro clínico, as principais causas e o tratamento para casos de seroma e hematoma, complicações muito frequentes no pós-operatório.

## MÉTODOS

Trata-se de uma revisão narrativa de literatura, utilizando-se artigos publicados de forma integral e gratuita na base de dados United States National Library of Medicine (PUBMED). Deu-se preferência para a literatura publicada nas línguas inglesa, portuguesa e espanhola (ROTHER ET, 2007).

O delineamento temporal escolhido foram os últimos 10 anos, buscando um recorte com aspectos mais atuais e modernos sobre o tema. Para a filtragem bibliográfica, os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) foram utilizados: “postoperative period[title]” e “postoperative care [title]”. Para o cruzamento dos unitermos, utilizou-se o operador booleano “OR”.

Então, durante os meses de janeiro e julho de 2023, os autores deste estudo analisaram minuciosamente o resumo de cada um dos 402 artigos encontrados após a aplicação dos filtros mencionados. Ao término, apenas 37 contribuíram mais profundamente para a confecção deste trabalho, sendo escolhidos pela maior convergência com o objetivo proposto.

Por fim, a carência de definições mais assertivas e concretas sobre os termos aqui abordados tornou necessária a consulta em diversos livros referência da medicina nacional e internacionalmente, que contribuíram significativamente para este estudo de revisão.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

O seroma nada mais é do que um líquido claro, amarelado e viscoso localizado no subcutâneo. Trata-se de uma complicação mais benigna, manifestando-se por meio de um edema

localizado e bem circunscrito. Nota-se que alguns pacientes apresentam desconforto à pressão e a ocorrência de drenagem pela ferida não cicatrizada (DOHERTY GM, 2017; ELDAMSHETY O, et al., 2023; YEUNG TM, HARRIS G, 2023).

A mastectomia e a tela de politetrafluoretileno implantada na reparação de uma hérnia ventral, por exemplo, pode causar seroma. Porém, a equipe de saúde pode prevenir este quadro ao fixar drenos de sucção ou curativos compressivos. Cirurgias com grandes deslocamentos teciduais podem ser um fator de risco para sua incidência (BRENNAN C, et al., 2023; KEANE GC, et al., 2023; MONTEMURRO P, GUPTA T, 2023; TOWNSEND CM, 2014; SETH US, et al., 2023; ZEELST LJV, et al., 2023).

Vale ressaltar que mesmo drenando, o seroma pode voltar a ocorrer. Nesses casos pode ser necessário aspirar a ferida em condições estéreis ou evacuar o líquido pela abertura da incisão, limpar com gaze umedecida em solução salina e deixar cicatrizar por segunda intenção. Em casos mais severos pode haver presença de celulite disseminada ou sepse grave, exigindo bastante expertise do cirurgião para manejar o caso e garantir bom prognóstico ao paciente submetido à cirurgia (KAZZAN ME, NG P, 2022; TALWAR A, et al, 2023).

O hematoma, por sua vez, é uma coleção anormal de sangue. Frequentemente esses casos são mais preocupantes do que o seroma, relacionando-se muitas vezes à hemostasia inadequada, depleção dos fatores de coagulação e coagulopatias diversas. Ressalta-se que distúrbios mieloproliferativos, hepatopatias, insuficiência renal aguda, sepse e uso de antiagregantes, anticoagulante e AVK podem influenciar na coagulopatia e na formação do hematoma (CASTRO-RODRÍGUEZ C, et al., 2016; OLTMANN SC, et al., 2016; SUBEDI N, et al., 2023; WONG-ANCHI X, CABRERA D, 2016).

As manifestações clínicas de hematoma variam de acordo com a localização, o tamanho e a presença ou ausência de infecção. Ao exame físico pode perceber uma tumefação macia localizada que possivelmente sensível à palpação com drenagem de líquido vermelho escuro para fora da ferida cirúrgica (GARCIA R, 2005).

De maneira geral, o tratamento de possíveis coagulopatias deve ser preconizado como medida profilática, merecendo atenção porque a ocorrência de hematomas expansivos em algumas regiões como na cervical, por exemplo, podem obstruir a via aérea do paciente e levar ao óbito (CHEN S, 2023; DUCHE TCF, et al., 2020).

Mesmo que a equipe médica ofereça todos os cuidados disponíveis e o paciente adquira consciência e responsabilidade de sua própria recuperação, complicações cirúrgicas ainda podem ocorrer. Neste cenário, cabe à equipe de saúde agir de forma precisa e eficaz, eliminando agravos

mais severos que possam comprometer a saúde do paciente mais severamente (GAWRIA L, et al., 2023).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

É de suma importância a avaliação de medidas profiláticas para casos específicos que cursam com complicações na ferida cirúrgica (como ocorre na implantação de telas de politetrafluoretileno e em pacientes operados com coagulopatias, que podem evoluir com seromas e hematomas). A precisão do tratamento em algumas situações tem a capacidade de impedir agravos mais significativos à saúde do indivíduo, escancarando a necessidade da minuciosa avaliação do quadro clínico para a tomada de conduta do médico e de sua equipe.

## REFERÊNCIAS

AQUINO NJ, et al. A Single Center Case Series of Gender-Affirming Surgeries and the Evolution of a Specialty Anesthesia Team. *Journal of Clinical Medicine*, 2022; 11(7): 1943.

BRENNAN C. et al. Drain-free donor site in Deep Inferior Epigastric Perforator free flap: A single-surgeon experience. *Journal of Plastic, Reconstructive & Aesthetic Surgery*; 2023, 85:59-64.

CASTRO-RODRÍGUEZ C, et al. Hematoma subdural crônico en pacientes muy ancianos. *Revista Española de Geriatria y Gerontología*; 2016, 51(6): 309-316.

CHEN S, et al. Blood scab caused airway obstruction - Postoperative care also needs to be considered as a complication. *Asian J Surg.*; 2023, S1015-9584(23)00590-0.

DOHERTY GM. *CURRENT Cirurgia*. Porto Alegre: Grupo A, 2017.

DUCHE TCF, et al. Hematoma subdural crônico: tratamento. *Revista Científica Mundo de la Investigación y el Conocimiento*; 2020, 4(3): 184-198.

ELDAMSHETY O. et al. Expanding Scope About Factors Influencing Seroma Formation After Breast Cancer Surgery. *Journal of the Pakistan Medical Association*; 2023, 73(Supl 4)(4): S282-S286.

GARCIA R. *Técnica operatória e cirurgia experimental*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.

GAWRIA L, et al. Appraisal of Intraoperative Adverse Events to Improve Postoperative Care. *J Clin Med.*; 2023, 12(7): 2546.

KAZZAM ME, NG P. *Postoperative Seroma Management*. StatPearls, StatPearls Publishing, 2022.

KEANE GC, et al. The evaluation of the delayed swollen breast in patients with a history of breast implants. *Frontiers in Oncology*; 2023, 13:1174173.

LISBOA LAF, et al. Evolution of cardiovascular surgery at the Instituto do Coração: analysis of 71,305 surgeries. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, 2010; 94(2): 162-168.

LOEWEN NA, SCHUMAN JS. There has to be a better way: evolution of internal filtration glaucoma surgeries. *British Journal of Ophthalmology*, 2013; 97(10): 1228-1229.

MOLDOVAN F, MOLDOVAN L, BATAGA T. A Comprehensive Research on the Prevalence and Evolution Trend of Orthopedic Surgeries in Romania. *Healthcare (Basel)*, 2023; 11(13): 1866.

MONTEMURRO P, GUPTA T. It Is Time to Resolve the Dilemma and Move Away From Using Drains in Primary Breast Augmentation. *Aesthetic Surgery Journal Open Forum*; 2023, 5:ojado48.

OLTMANN SC, et al. Antiplatelet and Anticoagulant Medications Significantly Increase the Risk of Postoperative Hematoma: Review of over 4500 Thyroid and Parathyroid Procedures. *Ann Surg Oncol.*; 2016, 23(9): 2874-2882.

PIEŃKOWSKA-MACHOY E, KARCZEWICZ D, STEPIŃSKI W. Cataract surgeries in 1820-1900. *Klinika Oczna / Acta Ophthalmologica Polonica*, 2000; 102(3): 221-224.

ROTHER ET. Revisão sistemática X revisão narrativa. *Acta Paulista de Enfermagem*; 2007, 20(2): 5-6.

SETH US, et al. Effect of preoperative intravenous steroids on seroma formation after modified radical mastectomy. *J Pak Med Assoc.*; 2023, 73(1): 69-73.

SOPUTRO NA, et al. A Historical Perspective of the Evolution of Laparoscopic Surgeries in Urology. *Journal of Endourology*, 2022; 36(10): 1277-1284.

SOUZA TR, et al. Incontinência urinária em mulheres: definição, etiologia e fatores de risco. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, 2023; 9(6): 2666-2674.

SUBEDI N, et al. Post-operative Pancreatitis as a Predictor of Postoperative Pancreatic Fistula in Patients Following Pancreaticoduodenectomy. *Journal of Nepal Health Research Council*; 2023, 20(4): 935-941.

TALWAR A, et al. Adverse Events of Surgical Drain Placement: An Analysis of the NSQIP Database. *Am Surg*; 2023, 31348231192063.

TOWNSEND CM. *Sabiston: Tratado de Cirurgia*. 19<sup>a</sup> ed. Amsterdã: Elsevier, 2014.

WONG-ACHI X, CABRERA D. Patogénesis y fisiopatología del hematoma subdural crónico. *Revista Mexicana de Neurociencia*; 2016, 17(4): 78-85.

YENIARAS E, et al. A novel virtual reality environment for preoperative planning and simulation of image guided intracardiac surgeries with robotic manipulators. *Studies in Health Technology and Informatics*, 2011; 163: 716-722.

YEUNG TM, HARRIS G. Beyond the bulge: parastomal seromas and ileostomy dysfunction. *ANZ J Surg.*; 2023.

ZEELST LJV, et al. Effect of different quilting techniques on seroma formation after breast surgery: retrospective study. *BJS Open.*; 2023, 7(2): 171.