



Cirurgia Vascular e Seus Riscos no Pós Cirúrgico. Revisão de Literatura

Samuel Jose Nunes¹, Jeverson Fernandes², Charles de Lima Mito³,
Fernando César De Medeiros Rocha Junior⁴, Renata Soares Bessa⁵.

Resumo

A qualidade de vida dos pacientes após cirurgias vasculares é avaliada e comprovada neste estudo. Métodos: Esta é uma revisão integrativa da literatura que foi realizada utilizando o metabuscador do Portal Periódico CAPES. A revisão utilizou os descritores "Cirurgia vascular", "Pós-operatório" e "Qualidade de vida", respectivamente, para as bases de dados a seguir: Scientific Electronic Library Online (SciELO), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (Medline) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Após a conclusão da leitura analítica, apenas quatro artigos atenderam aos requisitos de inclusão e foram incluídos na amostra final do estudo. Os artigos foram usados. Novos métodos buscam ser menos invasivos e oferecer a melhor recuperação. Por outro lado, algumas patologias são graves e, portanto, têm altas taxas de mortalidade e complicações. Conclusão: Pacientes com doenças vasculares precisam de atenção especial para evitar complicações no pós-operatório e ter uma boa qualidade de vida. Observe que, além da gravidade da doença, avaliar como o paciente está inserido tem um impacto significativo na qualidade de vida porque os fatores biopsicossociais afetam o processo de adoecimento.

Palavras-chave: vascular; Pós-operatório; Riscos

Vascular Surgery and Its Post-Surgical Risks. Literature Review

Summary

The quality of life of patients after vascular surgery is evaluated and confirmed in this study. Methods: This is an integrative review of the literature that was carried out using the CAPES Periodical Portal metasearch engine. The review used the descriptors "Vascular surgery", "Post-operative" and "Quality of life", respectively, for the following databases: Scientific Electronic Library Online (SciELO), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (Medline) and Latin American and Caribbean Literature in After completing the analytical reading, only four articles met the inclusion requirements and were included in the final study sample. The articles were used. New methods seek to be less invasive and offer the best recovery. On the other hand, some pathologies are serious and, therefore, have high mortality and complication rates. Conclusion: Patients with vascular diseases need special attention to avoid postoperative complications and have a good quality of life. Note that, in addition to the severity of the disease, evaluating how the patient is inserted has a significant impact on quality of life because biopsychosocial factors affect the illness process.

Keywords: vascular; Postoperative; Risks.

• **Introdução**

A percepção do indivíduo sobre sua condição física e emocional, bem como seus sentimentos, experiências e hábitos atuais, estão ligadas à sua qualidade de vida. Os procedimentos invasivos e complexos que desativam um pós-operatório mais cauteloso podem causar estresse e preocupações aos pacientes em hospitais, afetando sua condição emocional . (Giaretta, Viguera, Ruschel, & Souza, 2018).

O tratamento de diversas patologias vasculares requer cirurgias cirúrgicas. A insuficiência venosa crônica, a doença arterial obstrutiva periférica (DAOP), o aneurisma da aorta abdominal (AAA), a revascularização dos membros inferiores e a dissecação da aorta estão entre as mais comuns. Esses procedimentos apresentam um alto risco de complicações, que em alguns casos podem resultar em morte. Como resultado, o período de recuperação pós-operatória é crucial para que o paciente se recupere rapidamente e possa voltar às atividades cotidianas. A fim de recuperar a capacidade e a homeostase após o procedimento cirúrgico, é necessário um enfoque clínico abrangente, pois esse processo é realmente complexo e multifacetado. Além disso, o processo de envelhecimento e o pós-operatório prejudica fisicamente e mentalmente os pacientes, afetando sua qualidade de vida. Isso mostra o quanto é importante o acompanhamento pré, peri e pós-operatório.

Por causa do alto risco de complicações durante e pós-operatório, os procedimentos cirúrgicos exigem atenção especial da equipe médica para lidar com possíveis resultados desfavoráveis . Algumas complicações que ocorrem com o sistema cardiovascular, problemas cardíacos como infarto agudo do miocárdio , insuficiências cardíacas, arritmias e acidente vascular cerebral .(Smeili & Lotufo, 2015).

Após uma cirurgia vascular, os pacientes precisam de cuidados especiais. O pós-operatório requer cuidados intensivos para garantir uma recuperação adequada e evitar complicações, pois esses procedimentos são geralmente complexos e apresentam danos orgânicos .

Assim, para evitar complicações e resultados nocivos no longo prazo, é fundamental uma recuperação pós-operatória adequada. Para facilitar a prevenção de resultados desfavoráveis, é crucial que os profissionais de saúde acompanhem os pacientes durante todo o processo de recuperação e estejam preparados para

identificar rápida e precisamente esses pacientes (Ferraz et al .) . :2018) Como resultado, este estudo examina e avalia a qualidade de vida de pacientes após cirurgias vasculares.

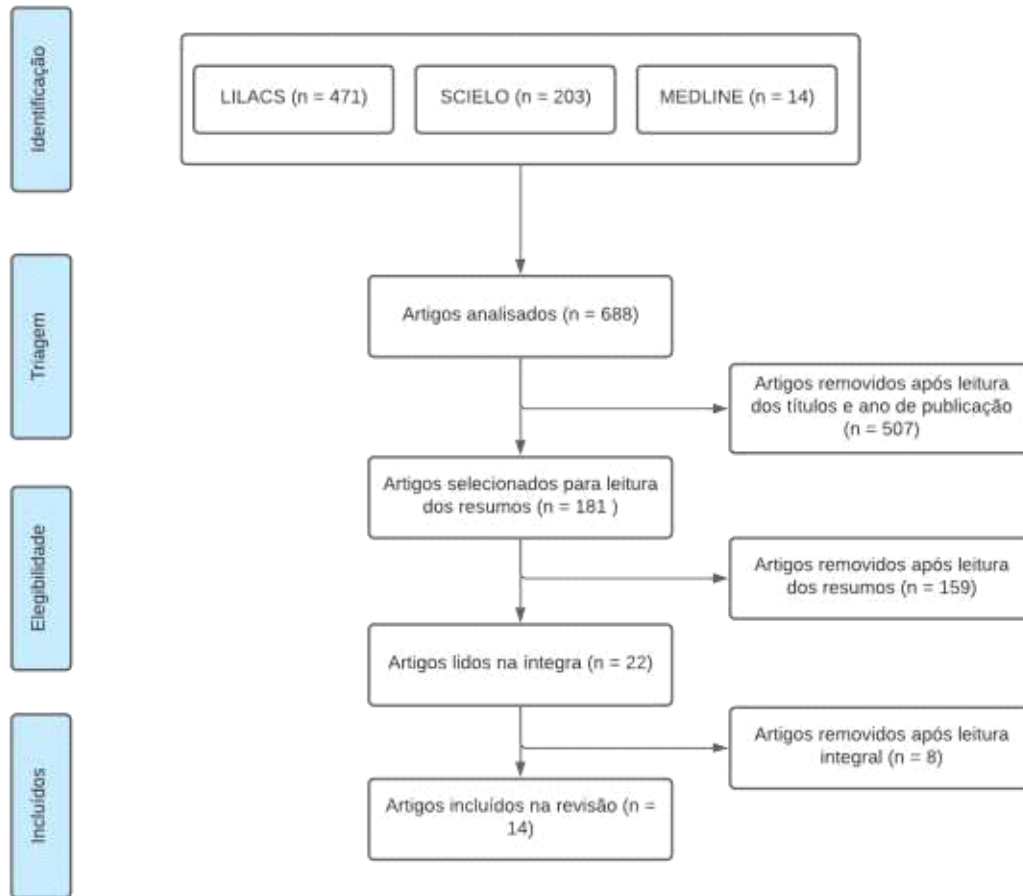
- **Metodologia**

A pesquisa bibliográfica foi realizada utilizando os descritores "Cirurgia vascular", "Pós-operatório" e "Qualidade de vida", que foram pesquisados nos Descritores em Ciências da Saúde (DECS). Essas bases de dados foram selecionadas pelo metabuscador do Portal Periódico CAPES: Scientific Electronic Library Online (SciELO), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (Medline) e Literatura Latino-Americana e do Caribe Para melhorar a busca, o operador booleano "AND" foi usado e artigos relevantes para o assunto foram selecionados.

Dois pesquisadores com experiência em revisões e análises de títulos, resumos e textos completos de publicações realizaram a seleção dos estudos de forma independente. A disputa foi resolvida por consenso ou, caso não fosse possível, por um terceiro pesquisador especializado no assunto. Todos os artigos passaram pelo crivo metodológico dos autores; não foram incluídos estudos que apresentavam abordagem diferente da proposta original. Os critérios para a inclusão foram os seguintes: artigos científicos disponibilizados de forma gratuita e integral em inglês, português ou espanhol, com foco em seres humanos, com foco em resultados de cirurgias vasculares, complicações, prognóstico e/ou pós-operatório.. Os critérios de exclusão foram: materiais que não fossem artigos científicos, duplicidade de registros em mais de uma base de dados (excluídos automaticamente durante a busca), publicações anteriores ao ano de 2018, a fim de evitar a adesão de estudos desatualizados, e trabalhos que não tivessem relação com o tema selecionado.

Ao realizar uma pesquisa na base de dados SciELO, foram encontrados 9 artigos com os três descritores associados; em seguida, usando os pares "Cirurgia vascular" e "Pós-operatório", a busca encontrou 194 artigos, mas nenhum artigo foi encontrado com os pares "Cirurgia vascular" e "Qualidade de vida". Por fim, para evitar ambiguidades, os termos “pós-operatório” e “qualidade de vida” não foram usados na pesquisa.

Figura 1. Fluxograma detalhando cada etapa do processo de seleção de artigos para a revisão.



• Resultados e Discussão

Tratar a qualidade de vida (QV) de um paciente com problemas vasculares, como a doença arterial periférica (DAP), é cada vez mais importante. Isso significa levar em consideração a pessoa em sua totalidade, permitindo que as condições biopsicossociais assumam um papel importante na discussão médica (Aragão et al., 2018). A importância de estudar como a QV afeta o paciente e como ela pode ser usada para potencializar estratégias de impacto positivo é aumentada pela realidade brasileira, onde doenças crônicas não transmissíveis (incluindo patologias vasculares) são cada vez mais comuns e são responsáveis por mais de 70 % das mortes no país. (Aragão et al., 2018).

O estudo publicado por Aragão JA et al. (2018) que buscou traçar uma avaliação da QV em pessoas com DAP que se encontravam em um hospital de

Aracaju, demonstrou que homens com maior escolaridade tinham escores de QV melhores, algo que, em relação às diferenças entre os sexos, pode se dar por conta de diferenças biológicas, pelos novos papéis sociais e pela expectativa de vida crescente. Já quando se trata da escolaridade, ressalta-se que aquele que compreende melhor as questões envolvendo sua condição tende a aderir melhor ao tratamento (Aragão et al., 2018).

- **Aplicação do Walking Impairment Questionnaire em pacientes com claudicação intermitente consequente de quadro de arteriosclerose obliterante**

O Walking Impairment Questionnaire (WIQ) é um questionário voltado para pacientes com claudicação intermitente devido a um quadro de arteriosclerose obliterante (ASO). Ele analisa aspectos como a dor, a distância de caminhada e a velocidade (Nakashima & Yamaguchi, 2010).

A qualidade de vida (QV) de um paciente que sofre de isquemia no membro é um fator importante quando se trata da evolução de seu quadro clínico. A forma curta do questionário é bastante utilizada e examina fatores físicos e mentais por meio de 36 perguntas. A área de abrangência dessas perguntas envolve 8 campos que vão desde a saúde mental até a função social e passando por fatores como a dor corporal (Nakashima & Yamaguchi, 2010).

O WIQ se mostrou bastante útil em relação à avaliação pós-operatória por sua rapidez e sua especificidade. Levando em conta os custos, pode ser interessante adotar a realização do questionário antes mesmo de serem realizados exames de imagem (Nakashima & Yamaguchi, 2010).

A utilidade do WIQ encontra apoio tanto na avaliação sintomática quanto na avaliação da deterioração da capacidade de caminhar depois de uma cirurgia vascular (Nakashima & Yamaguchi, 2010).

- **Resultados cirúrgicos para tratamento de pseudoaneurisma aórtico causado por doença de Behçet**

A doença de Behçet (DB) é uma vasculite sistêmica de etiologia ainda desconhecida e incidência relativamente rara, sendo comum particularmente na denominada “Rota da Seda”, região que se estende desde o Mediterrâneo até o extremo Oriente (Neves, Moraes, & Gonçalves, 2006). Ela é caracterizada por uma apresentação clínica diversa, podendo variar desde lesões cutâneas, com

aparecimento de úlceras orais e genitais, até alterações vasculares, neurológicas e gastrointestinais (Ferrão, Almeida, Marinho, Vasconcelos, & Correia, 2015).

Os resultados desta investigação confirmaram que a REV é segura para pacientes com pseudoaneurisma aórtico com DB, especialmente em situações de emergência. Após 30 dias da cirurgia, não houve mortes. Além disso, ocorreram sete recorrências em cinco pacientes (50%), sendo seis recorrências aórticas e uma recidiva anastomótica femoral. Finalmente, descobrimos que o uso de medicamentos imunossupressores foi fundamental para retardar a ocorrência e o desenvolvimento de aneurismas recorrentes. Assim, Shen e colaboradores demonstraram que essa opção cirúrgica é segura e oferece um prognóstico benéfico para o paciente, melhorando sua qualidade de vida.

- **Avaliação de complicações cardiovasculares e óbito em cirurgia vascular**

Smeili e Lotufo (2015) realizaram uma pesquisa com 141 pacientes em 30 dias após a cirurgia para avaliar a probabilidade de complicações cardiovasculares, evolução e óbito. Complicações cardiovasculares foram observadas em 28 (19,9%) dos pacientes e 20 (14,2%) dos casos registrados terminaram em óbito. Infarto do miocárdio, insuficiência cardíaca descompensada, acidente vascular cerebral e arritmia foram as principais complicações de origem cardiovascular, representando 25% dos óbitos na amostra. Essas informações confirmam a alta taxa de óbitos e eventos cardiovasculares documentados na literatura.

Além disso, um estudo de Pereira, Oliveira, Carvalho e Bellen (2016) dividiu 200 indivíduos em três grupos: grupo I não tinha doença coronariana, grupo II tinha doença coronariana assintomática e grupo III tinha doença coronariana sintomática. Complicações pós-operatórias ocorreram em 46 pacientes (23%), sendo 11 (5,5%) cardíacas. A arritmia (exceto fibrilação atrial) ocorreu em cinco pacientes (três deles do grupo II). Nove (4,5%) dos pacientes morreram de forma precoce dentro de trinta dias após a cirurgia. Os autores chegaram a uma conclusão significativa de que a realização de avaliações pré-operatórias é crucial para identificar pacientes com doença coronariana assintomática mais cedo para evitar complicações e oferecer melhor recuperação.

- **Avaliação da qualidade de vida em pacientes portadores de varizes de membros inferiores submetidos a tratamento cirúrgico**

Varizes, também conhecidas como doença das veias varicosas (Vv), são uma doença venosa crônica (DCV) projetada por mudanças funcionais e estruturais das veias. Essas alterações são mais comuns nos membros inferiores. A DCV é muito comum em todo o mundo e o surgimento de Vv está relacionado a vários fatores de risco, como sexo feminino, gravidez, obesidade, idade, componentes genéticos e atividades laborais em que uma pessoa fica em uma posição ortostática por um longo período de tempo. Atualmente, a cirurgia está entre os métodos de tratamento mais populares para cura. (Lins *et al.*, 2012).

A qualidade de vida dos pacientes nas faixas etárias de trinta a quarenta anos não melhorou significativamente; no entanto, os pacientes dessa faixa etária obtiveram os melhores resultados no questionário do pós-operatório. A conclusão é uma hipótese que está relacionada aos fatores de risco relacionados à doença, como idade e comorbidades. Por exemplo, o comprometimento funcional, social e psicológico enfrentado por pacientes mais idosos com doenças pré-existentes é frequentemente maior do que aquele enfrentado por indivíduos de faixas etárias mais baixas e sem outras doenças, seja no pré ou pós-operatório. Para além disso, não houve diferença na QV dos demais subgrupos do estudo após passarem pelo tratamento cirúrgico de varizes em membros inferiores. (Rocha *et al.*, 2020).

- **Reconstrução reforçada de raiz aórtica para dissecação aórtica tipo A envolvendo a raiz aórtica**

A condição clínica conhecida como dissecação aórtica aguda (DAA) é caracterizada pela separação das camadas da aorta, geralmente as camadas íntimas e médias, o que resulta em um lúmen falso. Ela é a síndrome aórtica aguda mais comum e apresenta hipertensão arterial sistêmica como principal fator de risco. O diagnóstico é baseado em sintomas e exames complementares. A DAA também está vinculada a altas taxas de mortalidade e é comum como uma emergência cirúrgica. Isso ocorre porque há uma chance de ruptura da aorta e hemorragia. Portanto, o objetivo principal da cirurgia de emergência é evitar esse acidente vascular cerebral e garantir que o paciente sobreviva. (Borrego, Ferreira, & Pinto, 2016).

Nesse estudo, os autores, cirurgiões, apresentam uma nova abordagem para o tratamento cirúrgico de sobrevivência de dissecação aórtica aguda tipo A com acometimento da raiz aórtica. Os autores também examinam as avaliações peri e

pós-operatórias da técnica científica utilizada, complicações, taxas de mortalidade e sobrevida. Eles afirmam que, embora todos estejam de acordo em que um tratamento operatório rápido é necessário, não há consenso sobre a abordagem que deve ser empregada nesses casos. (Han *et al.*, 2013).

Se uma nova abordagem para romper, a qualidade de vida provavelmente melhorará, de acordo com sua análise dos elementos mencionados anteriormente. Essa mudança ocorreu sem dissecação aórtica recorrente, aneurisma ou pseudoaneurisma de aorta, que são complicações conhecidas e frequentemente relacionadas pós-operatório de cirurgias de substituição supracomissural de aorta ascendente e da válvula aórtica. Além disso, as taxas de mortalidade hospitalar (6,2%) e de acompanhamento (6,8%), que ocorreram ao longo de um período de 2 a 12 anos, não foram mais altas do que aquelas observadas em estudos anteriores sobre as técnicas cirúrgicas que foram usadas anteriormente para esses casos. No entanto, o facto de ser um estudo retrospectivo e não incluir outro grupo para comparação é uma limitação. (Han *et al.*, 2013).

- **Isquemia do cólon na cirurgia do aneurisma da aorta abdominal e Hérnias incisionais no pós-operatório de correção de aneurisma de aorta abdominal.**

A isquemia de cólon (IC), também conhecida como isquemia mesentérica, é uma das complicações pós-operatórias mais comuns da cirurgia de tratamento de AAA. Os autores do estudo fizeram uma comparação entre o grupo de cirurgia eletiva e o grupo de cirurgia de emergência ou urgência para avaliar a prevalência da IC como complicação pós-operatória. Os pacientes com rotura que fizeram a cirurgia e desenvolvimento IC tiveram uma taxa de mortalidade de 35,7% no trinta dia de acompanhamento pós-operatório, enquanto a taxa de mortalidade dos pacientes sem rotura foi de 5% no mesmo período. Quarenta por cento dos pacientes examinados apresentaram IC como complicação. Como resultado, uma diferença estatisticamente significativa é observada entre os grupos examinados. (Moutinho *et al.*, 2017).

É relatado que existem vários fatores que influenciam a formação de hérnias, e também existem fatores genéticos que influenciam, como a Síndrome de Marfan e Ehlers-Danlos. Os autores enfatizam a importância de empregar a técnica cirúrgica correta para o fechamento da aponeurose como o método mais benéfico

de evitar novas cirurgias para esses pacientes, reduzindo o pós-operatório e melhorando a qualidade de vida. Isso ocorre apesar do reconhecimento de doenças mencionadas acima e de fatores externos, como o tabagismo, como agentes associados ao aumento da prevalência de IH. (Menezes & Guillaumon, 2012).

Devido ao alto risco de um infarto agudo do miocárdio (IAM), aqueles que sofrem de isquemia crítica dos membros inferiores e são elegíveis para uma cirurgia de revascularização desses membros devem receber cuidados especiais. Por causa do estresse cirúrgico e da produção aumentada de catecolaminas, os pacientes com esse quadro são mais vulneráveis a um IAM. Essa complicação é uma das principais causas de morte no perioperatório. (Lins et al., 2013).

Os pacientes com DAOP precisam de uma avaliação cardiovascular confiável que possa detectar isquemia. Casos de doença arterial coronariana (DAC) também são mais comuns nas pessoas com DAOP. Devido principalmente à aterosclerose, existe uma alta probabilidade de o paciente precisar de cirurgia em ambos os casos. (Lins et al., 2013).

- **Presença de linfedema primário de membro inferior associado a malformação venosa e seu tratamento**

O linfedema dos membros inferiores tem edema intersticial causado por problemas na deriva da linfa, o que pode variar em função da qualidade de vida (QV) de uma pessoa afetada. Em situações mais graves, a terapêutica compressiva e a massagem de drenagem linfática são as opções mais comuns de tratamento cirúrgico. Edema nos membros inferiores com sinal de Godet positivo são as primeiras manifestações desse problema. Com o passar do tempo, a fibrose e a hiperqueratose ocorrem na pele e no tecido subcutâneo. Além disso, podem ocorrer vesículas suspeitas e linforragia. Além disso, os casos de infecção geralmente acompanham a dor. (Mendes et al., 2020).

Em grande parte dos casos, o tratamento do linfedema tem sido não invasivo, pois não há perspectiva de cura. Nos casos em que métodos mais conservadores foram testados, mas não atingiram os resultados desejados, o tratamento cirúrgico é a opção mais adequada. Em ambos os casos, uma cirurgia reconstrutiva é realizada com o objetivo de melhorar a drenagem da linfa. Em

seguida, é realizada uma cirurgia redutora com o objetivo de corrigir as deformidades do linfedema. (Mendes et al., 2020).

No caso clínico de Mendes D. et al. (2020), o linfedema do paciente foi associado a uma malformação venosa recentemente encontrada. O tratamento escolhido foi resultado de uma recessão extensa da pele e do tecido celular subcutâneo da coxa. Assim, o resultado esperado de redução das deformidades foi aprimorado, o que foi alcançado em melhorias nos problemas de linforragia e de deambulação pós-operatória, melhorando a qualidade de vida do paciente. (Mendes et al., 2020).

- **Fístulas na aorta e resultados do tratamento cirúrgico**

Ainda existe uma concentração entre a mortalidade e as fístulas que se originam na aorta. Elas podem ser primárias ou secundárias; a primeira é a representação da comunicação transmitida entre a aorta e um vaso ou órgão próximo. Todos esses são exemplos de cirurgias aórticas anteriores. O aparecimento de fístulas aórticas (FA) ocorre mais comumente na terceira porção duodenal, e o único tratamento disponível para os pacientes afetados é a cirurgia. (Melo et al., 2020).

O estudo de Melo et al. (2020) encontrou uma taxa de mortalidade intra-hospitalar de 50% e uma taxa de amputação de membros inferiores maior de 25%. A taxa de mortalidade encontrada foi maior do que a encontrada em um estudo de revisão da literatura, mas foi ressaltado que o estudo relacionado com pacientes que receberam tratamento endovascular, o que eles tinham uma maior probabilidade de obter resultados positivos. Além disso, os estudos de Melo et al. (2020) não incluíram pacientes tratados dessa maneira.

A exclusão endovascular de aneurismas de aorta abdominal (EVAR) consiste numa operação pouco invasiva que, entretanto, está relacionada a uma síndrome pós-implante (SPI), que se refere a reações inflamatórias no pós-operatório, reações estas que impactam de maneira desfavorável a vida do indivíduo que passou por uma operação de EVAR. Para se definir a existência de uma SPI, é preciso que se haja resposta positiva de dois critérios: leucócitos acima de 12000/ml e temperatura acima de 38° ou haver critérios de temperatura acima de 38° e elevação da PCR (Ferreira et al., 2018).

Nenhum estudo de Ferreira RS et al. (2018), uma realização de EVAR comprovada em uma incidência de SPI de 19 por cento. O estudo apresenta o tabagismo como um fator de risco, enquanto o uso de estatina é considerado um fator de proteção. O tempo de internação foi aumentado em média em dois dias nas pessoas com essa síndrome, e os ensaios mostraram que a sobrevida e a probabilidade de eventos cardiovasculares perigosos diminuíram. Isso teve um impacto significativo na qualidade de vida dos pacientes. Portanto, parece que a incidência do SPI é reduzida pelo uso de profilático de corticosteróide no pré-operatório. (Ferreira et al., 2018).

- **Conclusão**

Os pacientes com doenças vasculares precisam de cuidados especiais para evitar complicações no pós-operatório e ter uma boa qualidade de vida. Observe-se que essa atenção deve ser direcionada não apenas ao conjunto de procedimentos pré, peri e pós-operatórios, mas também aos fatores de risco e aspectos biopsicossociais associados ao paciente. A gravidade da doença e a satisfação do procedimento estão ligadas à qualidade de vida pós-operatória. Nesse contexto, foi observado que o rastreamento das principais complicações, juntamente com o uso de métodos cirúrgicos mais eficientes e procedimentos mais adequados, reduz significativamente a taxa de mortalidade e a qualidade de recuperação dos pacientes. Além disso, a avaliação de fatores de risco. Por fim, avaliar a situação do paciente é crucial porque permite entender seu entendimento do processo de adoecimento e aumentar os efeitos positivos do tratamento. Assim, é evidente que uma variedade de fatores, incluindo a abordagem da cirurgia e as questões subjetivas do tratamento, estão estreitamente relacionados à qualidade de vida dos pacientes pós-operatórios de cirurgia vascular.

Referências

Aragão, J. A., Santos, R. M., Neves, O. M. G., Aragão, I. C. S., Aragão, F. M. S., Mota, M. I. A., Bastos, R. de S. M., & Reis, F. P. (2018). Qualidade de vida em pacientes com doença arterial periférica. *Jornal Vascular Brasileiro*, 17 (2), 117–121. <https://doi.org/10.1590/1677-5449.009017>

Barros, F. S., Pontes, S. M., Taylor, M. A. S. A., Roelke, L. H., Sandri, J. L., Jacques, C. de M., Zandonade, E., Nefal, D. P., De Vita, J. A., Borges, C. A., Sandri, G de A., & Moreira, I. G. (2005). Rastreamento do aneurisma da aorta abdominal na população da cidade de Vitória (ES). *Jornal Vascular Brasileiro*, 4 (1), 59-65. [JVasc-05-1-b-pdf.p65](https://jvascbras.org/article/5df252c00e8825842fb5f733/pdf/jvb-4-1-59.pdf) [HYPERLINK "https://jvascbras.org/article/5df252c00e8825842fb5f733/pdf/jvb-4-1-59.pdf"](https://jvascbras.org/article/5df252c00e8825842fb5f733/pdf/jvb-4-1-59.pdf) [HYPERLINK "https://jvascbras.org/article/5df252c00e8825842fb5f733/pdf/jvb-4-1-59.pdf"\(jvascbras.org\)](https://jvascbras.org/article/5df252c00e8825842fb5f733/pdf/jvb-4-1-59.pdf)

Borrego, A., Ferreira, P. C., & Pinto, F. J. (2017). Acute type A aortic dissection in a patient with paraganglioma. *Portuguese Journal of Cardiology*, 36 (10), 777. 10.1016/j.repc.2016.08.013

Faccini, F. P., Arendt, A. L., Pereira, R. Q., & Oliveira, A. R. (2019). CHIVA to spare the small and great saphenous veins after wrong-site surgery on a normal saphenous vein: a case report. *Jornal Vascular Brasileiro*, 18, e20180077. <https://doi.org/10.1590/1677-5449.007718>

Ferrão, C., Almeida, I., Marinho, A., Vasconcelos, C., & Correia, J. A. (2015). A nossa regra de ouro na doença de Behçet: Tratar a manifestação clínica. *Arquivos de Medicina*, 29 (3), 75-79. http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext [HYPERLINK "http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0871-34132015000300003&lng=pt&tlng=pt"&](http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0871-34132015000300003&lng=pt&tlng=pt) [HYPERLINK "http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0871-34132015000300003&lng=pt&tlng=pt"pid=S0871-34132015000300003](http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0871-34132015000300003&lng=pt&tlng=pt) [HYPERLINK "http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0871-34132015000300003&lng=pt&tlng=pt"&](http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0871-34132015000300003&lng=pt&tlng=pt) [HYPERLINK "http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0871-34132015000300003&lng=pt&tlng=pt"lng=pt](http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0871-34132015000300003&lng=pt&tlng=pt) [HYPERLINK "http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0871-34132015000300003&lng=pt&tlng=pt"&](http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0871-34132015000300003&lng=pt&tlng=pt) [HYPERLINK "http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0871-34132015000300003&lng=pt&tlng=pt"tlng=pt](http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0871-34132015000300003&lng=pt&tlng=pt)

Ferraz, S. M., Moreira, J. P., Mendes, L. C., Amaral, T. M., Andrade, A. R., Santos, A. R., & Abelha, F. J. (2018). Avaliação da qualidade da recuperação e do estado de saúde no pós-operatório de cirurgias eletivas. *Revista Brasileira de Anestesiologia*, 68 (6), 577-583. <https://doi.org/10.1016/j.bjane.2018.06.002>

Ferreira, R. S., Gonçalves, F. B., Abreu, R., Camacho, N., Catarino, J., Correia, R., & Ferreira, M. E. (2018). Síndrome pós-implante no EVAR. *Angiologia e Cirurgia Vascular*, 14 (3), 176-181. http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext [HYPERLINK "http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1646-706X2018000300003&lng=pt&tlng=pt"&](http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1646-706X2018000300003&lng=pt&tlng=pt) [HYPERLINK "http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1646-706X2018000300003&lng=pt&tlng=pt"pid=S1646-706X2018000300003](http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1646-706X2018000300003&lng=pt&tlng=pt) [HYPERLINK "http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1646-706X2018000300003&lng=pt&tlng=pt"](http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1646-706X2018000300003&lng=pt&tlng=pt)

"http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1646-706X2018000300003&lng=pt&tlng=pt"& HYPERLINK
"http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1646-706X2018000300003&lng=pt&tlng=pt"lng=pt HYPERLINK
"http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1646-706X2018000300003&lng=pt&tlng=pt"& HYPERLINK
"http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1646-706X2018000300003&lng=pt&tlng=pt"tlng=pt

Giaretta, D. G., Viguera, E. S. R., Ruschel P. P., & Souza C (2018). Qualidade de vida e resiliência em pacientes pós-operatório de cirurgia cardíaca. *Revista de Atenção à Saúde*, 16 (58), 5-11. 10.13037/ras.vol16n58.5399

Han, Q., Song, Z., Han, L., Lu, F., Lang, X., & Xu, Z. (2013). Reinforced aortic root reconstruction for acute type A aortic dissection involving the aortic root. *Brazilian Journal of Cardiovascular Surgery*, 28 (2), 190-199. <https://dx.doi.org/10.5935/1678-9741.20130028>

Lins, E. M., Barros, J. W., Appolonio, F., Anacleto, E., & Lima, E. C. (2013). Acute myocardial infarction in patients with critical ischemia underwent lower limb revascularization. *Jornal Vascular Brasileiro*, 12 (4), 284-288. <https://doi.org/10.1590/jvb.2013.059>

Lins, E. M., Barros, J. W., Appolônio, F., Lima, E. C., Barbosa Junior, M., & Anacleto, E. (2012). Perfil epidemiológico de pacientes submetidos a tratamento cirúrgico de varizes de membros inferiores. *Jornal Vascular Brasileiro*, 11 (4), 301-304. <https://dx.doi.org/10.1590/S1677-54492012000400008>

Melo, M. B. de, Constâncio, V., Silva, J., Lima, P., Moreira, M., Canhoto, C., Antunes, L., & Gonçalves, Ó. (2020). Revisão dos outcomes cirúrgicos da correção de fístulas aórticas: A experiência de um serviço. *Angiologia e Cirurgia Vascular*, 16 (1), 17-23. http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext HYPERLINK

"http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1646-706X2020000100004&lng=pt&tlng=pt"& HYPERLINK

"http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1646-706X2020000100004&lng=pt&tlng=pt"pid=S1646-706X2020000100004 HYPERLINK

"http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1646-706X2020000100004&lng=pt&tlng=pt"& HYPERLINK

"http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1646-706X2020000100004&lng=pt&tlng=pt"lng=pt HYPERLINK

"http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1646-706X2020000100004&lng=pt&tlng=pt"& HYPERLINK

"http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1646-706X2020000100004&lng=pt&tlng=pt"tlng=pt

Mendes, D., Machado, R., Mesquita, A., Antunes, I., Veiga, C., Veterano, C., Rocha, H., Castro, J., Pinelo, A., & Almeida, R. de. (2020). Tratamento cirúrgico do linfedema primário de membro inferior associado a malformação venosa:

Relato de caso e revisão de literatura. *Angiologia e Cirurgia Vascular*, 16 (1), 53–57. http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext HYPERLINK
"http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1646-706X2020000100011&lng=pt&tlng=pt"& HYPERLINK
"http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1646-706X2020000100011&lng=pt&tlng=pt"pid=S1646-706X2020000100011 HYPERLINK
"http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1646-706X2020000100011&lng=pt&tlng=pt"& HYPERLINK
"http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1646-706X2020000100011&lng=pt&tlng=pt"lng=pt HYPERLINK
"http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1646-706X2020000100011&lng=pt&tlng=pt"& HYPERLINK
"http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1646-706X2020000100011&lng=pt&tlng=pt"tlng=pt HYPERLINK

Menezes, F. H., & Guillaumon, A. T. (2012). Hérnias incisionais no pós-operatório de correção de aneurisma de aorta abdominal. *Jornal Vascular Brasileiro*, 11 (3), 182-186. <https://doi.org/10.1590/S1677-54492012000300003>

Moutinho, M., Fernandes, R., Silvestre, L., Evangelista, A., Sobrinho, G., Ministro, A., Pedro, L. M., & Fernandes, J. F. (2017). Isquémia do cólon na cirurgia do aneurisma da aorta abdominal. *Sociedade Portuguesa de Angiologia e Cirurgia Vascular*, 13 (3), 10-17. http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext HYPERLINK
"http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1646-706X2017000300004&lng=pt&tlng=pt"& HYPERLINK
"http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1646-706X2017000300004&lng=pt&tlng=pt"pid=S1646-706X2017000300004 HYPERLINK
"http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1646-706X2017000300004&lng=pt&tlng=pt"& HYPERLINK
"http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1646-706X2017000300004&lng=pt&tlng=pt"lng=pt HYPERLINK
"http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1646-706X2017000300004&lng=pt&tlng=pt"& HYPERLINK
"http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1646-706X2017000300004&lng=pt&tlng=pt"tlng=pt HYPERLINK

Nakashima, M., & Yamaguchi, K. (2010). The evaluation of surgical reconstruction for intermittent claudication by the Walking Impairment Questionnaire. *Jornal Vascular Brasileiro*, 9 (4), 215–219. <https://doi.org/10.1590/S1677-54492010000400002>