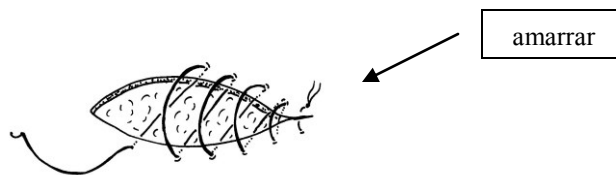


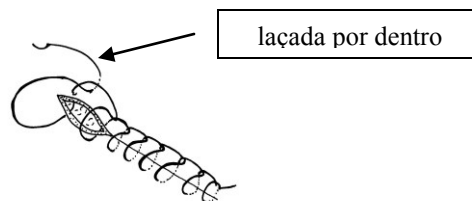
**Disciplina de Técnica Cirúrgica e Cirurgia Experimental**  
**MCG 0303 – 2011**  
**Aulas 3 e 4 - Ficha 4**

Esta aula é o prosseguimento da aula anterior, e tem como objetivo familiarizar o aluno aos diversos tipos de suturas, pelo menos as mais comuns e mais utilizadas nos diversos procedimentos cirúrgicos realizados pelos cirurgiões. Como as manobras fundamentais, estas suturas ou rafia se repetem ao longo dos mais diferentes procedimentos operatórios, e por isso devem ser praticadas e bem conhecidas. O chuleio, por exemplo, é utilizado no fechamento da parede abdominal - aponeurose - e também na anastomose intestinal, dois procedimentos bem diferentes. Nesses casos, como é do seu conhecimento, com fios diferentes. Esperamos que você saiba a razão. Portanto, assim como as manobras fundamentais, estes tipos de suturas fazem parte do dia a dia do cirurgião e podem ser necessários a qualquer momento no decorrer de um ato operatório.

1. chuleio simples : trata-se de uma sutura contínua . Atenção : como toda sutura contínua é iniciada como um ponto simples na extremidade da incisão , mas o primeiro ponto é amarrado , para que não se perca a tensão do fio com o decorrer da sutura . Após o primeiro ponto são realizados pontos em U simples , sem que o fio seja cortado , ou seja , um único fio é suficiente para todo o procedimento .De forma contínua o fio é tracionado. No final , no outro extremo da incisão , o fio é amarrado novamente, e a sutura é terminada . Utilize para a mucosa da peça o fio de catégute . Caso você estivesse fechando a aponeurose de uma parede abdominal , utilizaria o fio de poligalactina ou mesmo polipropileno , pois o tempo necessário à cicatrização destes tecidos é muito diferente àquele da mucosa. Veja o esquema abaixo:

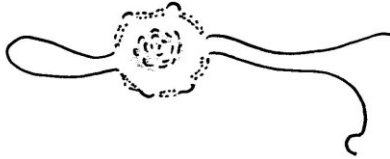


2. chuleio ancorado: semelhante ao simples , mas a cada passada do ponto em U isto é feito por dentro da alça do fio.O resultado é que a tensão colocada no fio pela tração de sua extremidade é subdividida a cada ponto , ou seja , o fio ancora e mantém-se apertado ponto a ponto. Da mesma forma que a anterior , atenção, o fio é amarrado no início e no final. Esta sutura é mais isquemiante que o chuleio simples.Por esta razão é a escolhida quando se deseja perfeita hemostasia . É a sutura de escolha para o plano total de sutura na anastomose intestinal , procedimento que você realizará brevemente.ObsERVE o desenho:

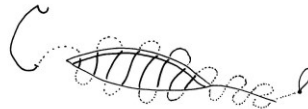


3. sutura em bolsa : nada mais é que o chuleio realizado em círculo. Atenção: não se amarra a primeira laçada do fio , pois a sutura em bolsa é amarrada apenas no seu final, permitindo-se a invaginação do tecido localizado na região central do círculo. Também deverá ser confeccionada

com categute, com um único fio. É a sutura que termina a apendicectomia, por exemplo, ou a que se usa na gastrostomia, ou mesmo na cerclagem uterina.



4. sutura intradérmica : realizada em barra grega no interior da derme. O fio portanto fica escondido, inaparente sob a epiderme. A epiderme não é perfurada pela agulha e pelo fio, e o resultado estético conseqüentemente é excelente. Tem como inconvenientes os fatos de ser uma sutura que causa isquemia na pele e não poder ser usada em territórios contaminados. Inicia-se a sutura a 1 cm da borda da incisão, perfurando-se uma única vez a epiderme. Todo o restante da sutura progride pela derme. Termina-se a sutura com a saída da agulha pelo outro extremo da incisão, também pela pele. Neste momento apenas os fios são fixados. Os fios, durante as passadas, são paulatinamente e continuamente tracionados. Utilize o fio de náilon monofilamentado neste procedimento.



5. plástica em Z ou zetaplastia : trata-se na verdade da rotação de um retalho. A finalidade é tratar uma retração de pele motivada por uma queimadura, por exemplo. Veja o desenho e preste atenção nos detalhes. Observe também que a orientação da incisão inicial muda. Por este motivo a plástica em Z também é utilizada quando se deseja mudar uma cicatriz de pele deixando-a mais estética quando o procedimento termina pois passa-se a respeitar as linhas de Langes. A incisão é ocluída com pontos simples de náilon monofilamentado.

