

# MÓDULO I CURSO DE NÓS E SUTURAS CIRÚRGICAS



## MANUAL TEÓRICO-PRÁTICO DE NÓS E SUTURAS CIRÚRGICAS

APOIO E REALIZAÇÃO



**PROEXC**  
PRÓ-REITORIA  
DE EXTENSÃO E CULTURA



Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico – CNPq  
Universidade Federal de Pernambuco – UFPE  
Centro de Ciências Médicas – CCM  
Programa de Pós-graduação em Cirurgia – PPGC  
Faculdade de Medicina do Recife - FMR UFPE  
Grupo de Inovação e Pesquisa em Trauma & Emergência – GIPTE UFPE

**“PROJETO DE INOVAÇÃO NO ENSINO DAS BASES DA  
TÉCNICA CIRÚRGICA: APLICAÇÃO DE MODELOS E  
SIMULADORES PARA DESENVOLVIMENTO DE APTIDÕES  
EM GRADUANDOS DE MEDICINA”**

<b>Linha de Pesquisa:</b>	Projetos Isolados
<b>Orientador:</b>	Prof. Dr. Josemberg Campos
<b>Orientador Externo:</b>	Prof. Dr. Fernando Antônio Campelo Spencer-Neto
<b>Líder Grupo de Pesquisa CNPq:</b>	Prof. Dr. Álvaro Antônio Bandejas Ferraz
<b>Doutorando:</b>	Dr. Milton Ignacio Carvalho Tube

**EQUIPE DE MONITORES PERÍODO LETIVO 2019.01**

Ana Laisa Andrada Oliveira	Livia Maria Alves De Souza
Ana Sílvia De Mendonça Machado Barbosa De Oliveira	Marcos Cavalcante Belfort
Anna Vitória De Araujo Moura	Mariana Barbosa Catão Ferreira
Cassio Fagundes Madeira Vianna	Mariana Bezerra De Gusmao Medeiros
Fernanda Dominguez Jatobá	Matheus Souza De Oliveira
Gabriela Albuquerque Cavalcanti Melo	Matheus Vinicius De Araújo Lucena
Gabriela Bacelar Gama Vieira	Miyuki Lucila Ohmuro
Gabriela Brandão Silva De Carvalho Lopes	Paulo Henrique Alves Melo
Gustavo De Castro Ferraz Gorgulho	Rafael Tavares De Castro Lyra
João Marcos Marinho Cavalcanti	Rafaela Feijó Henriques De Araújo
João Vítor Manguiera Lima	Reginaldo Miguel Dias Monte De Freitas
José George Ramalho Da Silva	Renan Ramos de Oliveira
José Rúver Lima Herculano Neto	Sarah Galvão de Medeiros
Lais Maciel Yamamoto Revoredo	Vinicius Cobel Assis
Laura Tavares Antunes	Wanderlaine Do Nascimento Damasceno

**EQUIPE DE LOGÍSTICA – PERÍODO LETIVO 2019.01**

Douglas De Albuquerque Veiga Viera	Maria Eduarda Rodrigues Ferreira De Lima
Guilherme Augusto Cardoso Soares	Matheus Medeiros Cunha
Luiza Maciel Yamamoto Revoredo	Rômulo Nunes Aragão Filho
Manuella De Castro Chaves Ramos	Thaynara Julyanne Silva Lessa

**EQUIPE DE LOGÍSTICA – PERÍODO LETIVO 2019.01**

# 1. NÓS

## Lei dos nós

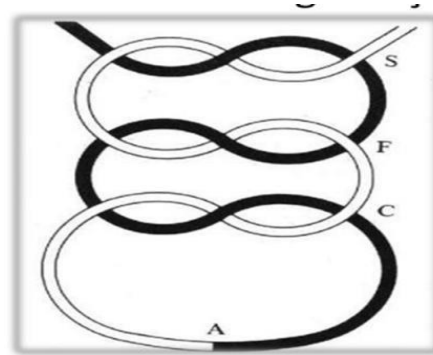
- I. Ambidestria: movimentos iguais de mãos executam um nó perfeito;
- II. A ponta do fio que muda de lado após a execução do primeiro seminó deve voltar ao lado inicial para realizar o outro seminó.

## Estrutura básica de um nó cirúrgico

1º Seminó: CONTENÇÃO

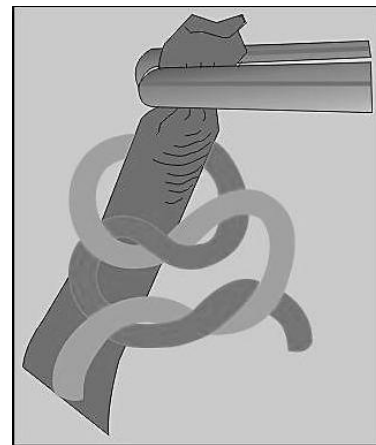
2º Seminó: FIXAÇÃO

3º Seminó: SEGURANÇA



### 1.1 Nó quadrado:

- O nó normalmente é laçado com o porta-agulha, sempre paralelo ao ferimento e os movimentos no sentido perpendicular à ferida cirúrgica. Usado para ligadura vascular;
- Exercendo uma tensão uniforme nas extremidades da sutura, assegurando que o nó acabe como um quadrado e não como duas meias-voltas (resultantes de uma tensão desigual nas duas extremidades durante a laçada).



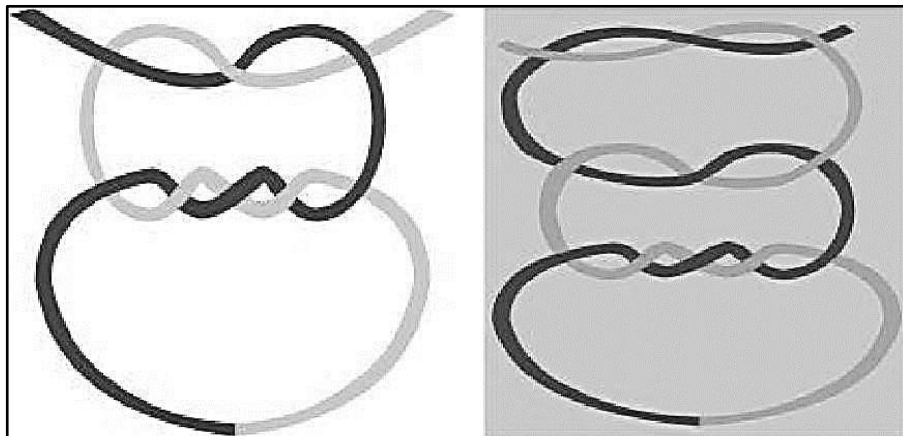
### 1.2 Nó simples comum:

- O seu uso não é recomendado em cirurgia, uma vez que escorrega e não prende, especialmente se a pressão nas extremidades for desigual;
- A fricção de um componente contra o outro é que faz com que o nó permaneça atado, sendo necessárias três laçadas para que o nó quadrado tenha uma boa fricção;
- Os fios monofilamentares – nylon, polipropileno – e os sintéticos trançados (especialmente aqueles revestidos com politetrafluoretileno), têm um nó com segurança precária devido à memória, o que exige especial atenção quando usado, podendo afrouxar mesmo antes de ser dada a segunda laçada;
- Para uma boa segurança recomendam-se quatro laçadas para fios sintéticos, todas quadradas (nó quadrado duplo), ou cinco laçadas, duas deslizantes e três quadradas.



### 1.3 Nó cirurgião:

- É basicamente igual ao quadrado, exceto que a primeira sutura consiste em duas laçadas, podendo também ser reforçado por nós adicionais. É usado quando a primeira laçada do nó quadrado não puder ser fixa em posição devido à tensão excessiva da borda do ferimento, usado na maioria dos procedimentos e suturas.

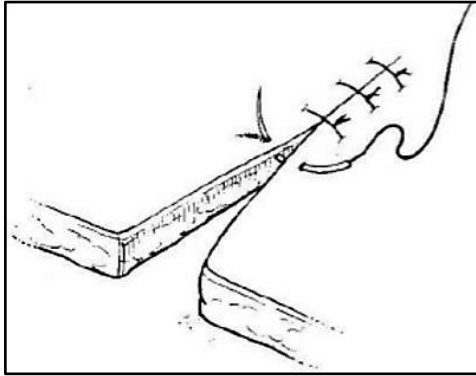


## 2. SUTURA

- **DESCONTÍNUAS** •

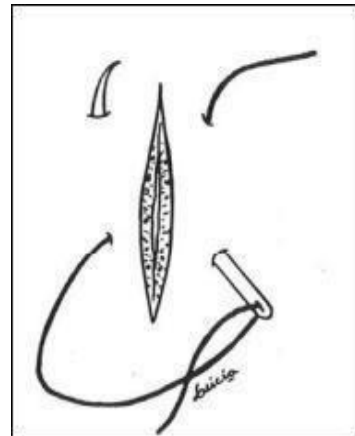
### 2.1 Ponto simples separado (Surget Descontínuo):

- É um dos mais usados. É uma sutura fácil e relativamente rápida de realizar;
- Proporciona oclusão anatômica segura e tensão precisa da sutura;
- A agulha é inserida em distância variável de um lado da incisão, cruza a incisão em ângulo reto e é inserida através do tecido no outro lado;
- Para o cirurgião destro, a agulha é inserida da direita para a esquerda e o contrário para o cirurgião canhoto (maior amplitude de movimento);
- A separação dos pontos em relação às bordas da ferida dependerá da espessura do tecido que se vai suturar;
- É utilizada em qualquer tecido em que não haja muita tensão: pele, tecido subcutâneo, fáscia, vasos sanguíneos, nervos, trato gastrointestinal;
- O nó deve estar ao lado da linha de incisão, para que não comprometa a cicatrização;



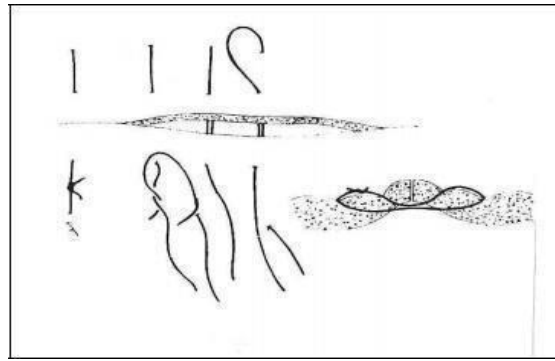
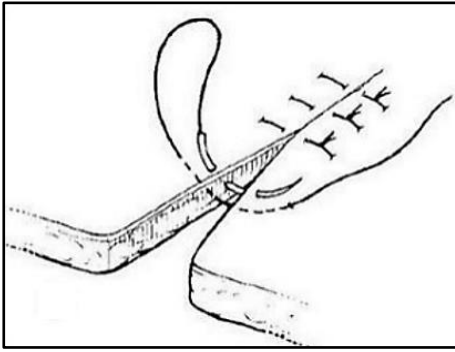
### 1.2 Sutura em X:

- Para realizá-la, introduz-se a agulha de um lado para outro como se fosse executar uma sutura interrompida. Faz-se uma segunda passagem de igual maneira, a cerca de 1 cm da primeira, seguindo o mesmo sentido, unindo-se os cabos livres;
- É utilizada em regiões mais resistentes e submetidas a grandes tensões. Pode ser utilizada para fechar pequenas perfurações feitas por uma agulha hipodérmica, remanescentes do esvaziamento de um intestino distendido por gases;
- É também utilizada como ponto de apoio de uma sutura para hemostasia ou aproximação.



### 1.3 Sutura em Donatti (“Longe-longe, perto-perto”):

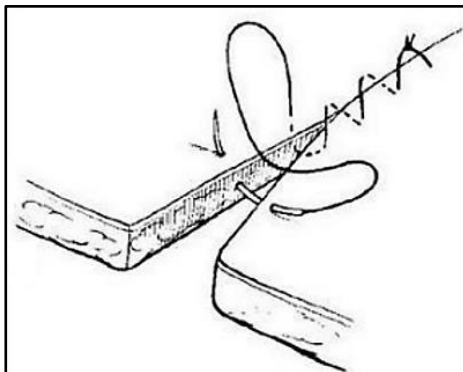
- As 4 perfurações se encontram na mesma linha;
- Os primeiros pontos de implantação da agulha se localizam a cerca de 1,5 cm das bordas da ferida e os de volta se localizam o mais perto possível das bordas da ferida;
- É usado na pele junto com o tecido subcutâneo. O ponto maior tem a finalidade de sustentação da pele e o ponto menor produz excelente confrontamento das bordas da ferida, evitando sua inversão;
- Tem a vantagem de assegurar uma perfeita vascularização na zona da ferida, diminuindo o perigo de necrose tissular das margens;
- Como desvantagem tem maior uso de material e pode levar mais tempo para ser realizado.



• CONTÍNUAS •

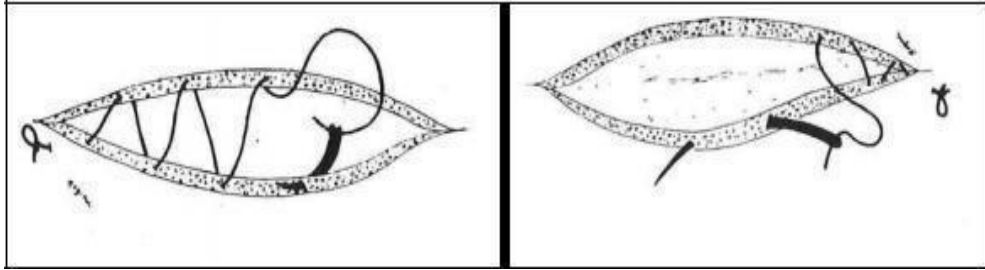
**1.4 Simples contínua (Surget Contínuo):**

- É uma sutura de fácil e rápida execução;
- Utilizada em tecidos que são elásticos e que não serão submetidos a uma tensão considerável;
- As perfurações são executadas em ângulos retos em relação às bordas, mas a parte exposta atravessa a incisão diagonalmente;
- Em cada ponto, procura-se aproximar bem as bordas da ferida sem tencionar demasiadamente o fio para não formar pregas;
- É usada em vasos, músculos, aponeuroses, tela subcutânea e pele.



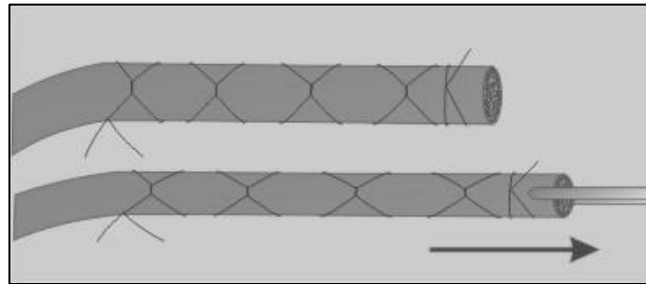
**1.5 Sutura Intradérmica:**

- Sutura Intradérmica de efeito estético;
- Sequência de pontos simples longitudinais nas bordas da pele;
- Usada em cirurgias plásticas;
- Excelente confrontamento anatômico.



### 3. Ponto chinês (de bailarina)

- Utilizado para fixar drenos e tubos intracavitários.



## REFERÊNCIAS

**Apostila de técnicas cirúrgicas**, UnB. Disponível em:

[http://www.ufrgs.br/blocodeen sinofavet/documentos/apostiladapaula.pdf2.pdf](http://www.ufrgs.br/blocodeen%20sinofavet/documentos/apostiladapaula.pdf2.pdf)>.

**Nós cirúrgicos**, UFSC. Disponível em:

[http://coral.ufsm.br/tielletcab/HVfwork/apopt cv/cap6.htm](http://coral.ufsm.br/tielletcab/HVfwork/apopt%20cv/cap6.htm)>.

# Suturas Absorvíveis

**CATGUT SIMPLES**

**CATGUT CROMADO**

**VICRYL / VICRYL PLUS**

**VICRYL RAPID**

**CAPROFYL**

**MONOCRYL / MONOCRYL PLUS**

**PDS / PDS PLUS**



Ativar o Windows  
Acesse Configurações



# Suturas Inabsorvíveis

SEDA

LINHO

POLYCOT\*

ACIFLEX\*

PROLENE\*

MONONYLON\*

MERSILENE\*

ETHIBOND\*










# SUTURAS INABSORVÍVEIS

A FORÇA QUE VOCÊ PRECISA PARA AS ESCOLHAS QUE VOCÊ FAZ

**ETHICON**  
PART OF THE Johnson & Johnson FAMILY OF COMPANIES

**SUTURAS**

Suturas cirúrgicas desde 1887

SUTURA	CONSTRUÇÃO	DIÂMETROS	USOS FREQUENTES	RESISTÊNCIA TÊNซิล*	
<b>PROLENE®</b> Sutura de Polipropileno	Monofilamentar Azul	10-0, 8-0 até 0 e 2	Aproximação de tecidos: ■ Cardiovascular ■ Cirurgia Geral ■ Fechamento Geral	Indefinido	
<b>ETHIBOND® EXCEL</b> Sutura de Poliéster Revestida com Polibutilato	Multifilamentar Verde/Branca	5-0 até 2 e 5	Aproximação de tecidos e ligaduras: ■ Cardiovascular ■ Ortopedia	Indefinido	
<b>MERSILENE®</b> Sutura de Fibra de Poliéster	Multifilamentar Verde/Branca	6-0 até 0	Aproximação de tecidos e ligaduras: ■ Cardiovascular ■ Oftalmológico	Indefinido	
<b>POLYCOT®</b> Sutura de Poliéster e Fibras de Algodão	Monofilamentar Verde	10-0	■ Oftalmológico		
	Multifilamentar Azul/Incolor	4-0 até 0	Aproximação de tecidos e ligaduras: ■ Cirurgia Geral	Indefinido	
<b>MONONYLON®</b> Sutura de Nylon	Monofilamentar Preta/Incolor	11-0 até 1	Aproximação de tecidos: ■ Oftalmológico ■ Microcirurgia ■ Fechamento de Pele	Perda gradual da tensão com decorrer do tempo	
<b>ACIFLEX®</b> Sutura de aço	Monofilamentar Prata metálico	2-0 até 2 e 4 até 6	Aproximação de tecidos: ■ Fechamento do Esterno ■ Buco-maxilo ■ Ortopedia	Indefinido	
<b>SEDA</b>	Multifilamentar Preta/Azul/Branca	8-0 até 1	Aproximação de tecidos e ligaduras: ■ Cirurgia Oftalmológica ■ Procedimentos Odontológicos	Perda gradual da tensão com decorrer do tempo	

Johnson & Johnson Medical Brasil, uma divisão da Johnson & Johnson do Brasil Indústria e Comércio de Produtos para Saúde Ltda. Rua Guaratiba, 207 - São Paulo, SP, CEP 05501-900. Responsável técnico: Nancy M. R. B. Lopes - CRF-SP nº 10.965. Registros Anvisa: MONOCRYL® Plus: 80145901005, VICRYL® Plus: 80145900706, PDS® Plus: 80145901126, VICRYL® RAPID: 10132590057, MONOCRYL®: 80145900698, CAPROPYL®: 10132590069, VICRYL®: 10132590022/80145901193, PDS® II: 10132590004, CATGUT CROMADO: 10132590025/80145901189, CATGUT SIMPLES: 10132590031/80145901246, PROLENE®: 10132590033, ETHIBOND® EXCEL: 10132590044, MERSILENE®: 10132590021/80145901034, POLYCOT®: 10132590047/80145901194, MONONYLON®: 10132590062/80145901191, ACIFLEX®: 10132590029/80145900931, SEDA: 10132590027/80145901035. Impresso em 12/2013, Distribuído de 01/2014 à 12/2014

\* Resistência tênil da sutura *in vivo*

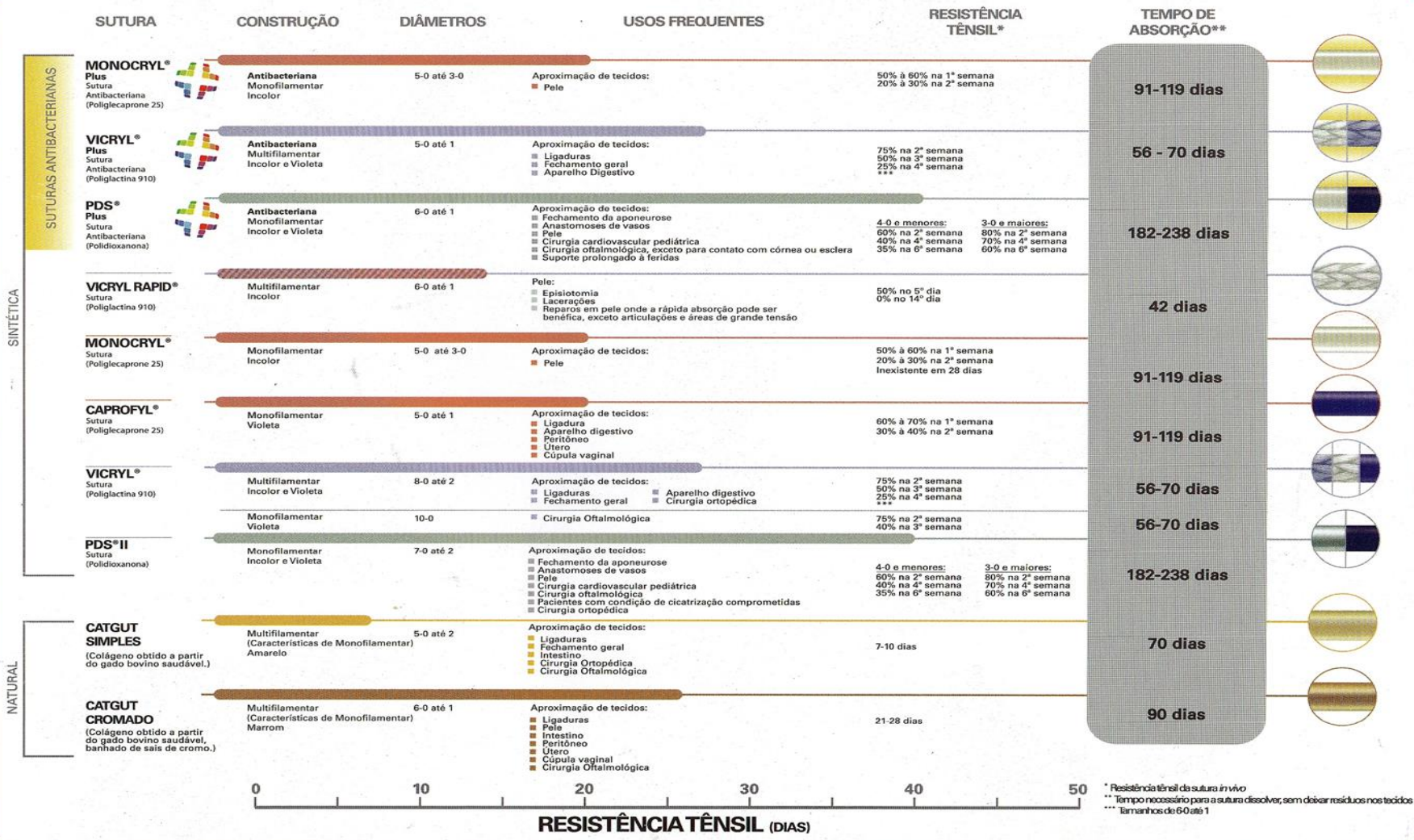
BRMRETH4776

# SUTURAS ABSORVÍVEIS

A FORÇA QUE VOCÊ PRECISA PARA AS ESCOLHAS QUE VOCÊ FAZ

**ETHICON**  
PART OF THE Johnson & Johnson FAMILY OF COMPANIES

**SUTURAS**  
Suturas cirúrgicas desde 1887



\* Resistência tênsil da sutura in vivo  
 \*\* Tempo necessário para a sutura dissolver, sem deixar resíduos nos tecidos  
 \*\*\* Tamanhos de 6-0 até 1