

CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS

Retalhos são tecidos com várias composições que carregam consigo seu próprio suprimento sanguíneo de um sítio doador para um sítio receptor. A respeito desse assunto, julgue os itens a seguir.

- 61 Retalhos de transposição podem ser baseados em um pedículo vascular, como, por exemplo, o retalho frontal mediano ou o retalho nasolabial, largamente utilizados para reconstrução nasal.
- 62 Grandes retalhos de rotação podem ser utilizados para fechamento de grandes defeitos em região malar, podendo ser realizado com dissecções menores, as quais garantem uma adequada movimentação do retalho.
- 63 Os retalhos em V-Y são amplamente utilizados para desfazimento de bridas em cicatrizes pós-queimadura, em casos de doença de Dupuytren e para fechamento de defeitos cutâneos em região malar.
- 64 O retalho de Keystone é um retalho locorreional utilizado para fechamento de defeitos cutâneos dos membros inferiores, superiores, pés e troncos.
- 65 As W-plastias não são indicadas para reorientar cicatrizes prévias de forma linear nem para tratamento de cicatrizes trepanadas.

Considerando que os enxertos cutâneos são a opção padrão para o fechamento de defeitos que não podem ser fechados de modo primário, julgue os itens seguintes.

- 66 Os enxertos de espessura parcial podem conter vários anexos da pele, como glândulas sudoríparas e sebáceas e folículos capilares, e permitem a cobertura de grandes áreas corporais, razão por que são de utilização variada.
- 67 Os enxertos sofrem dois fenômenos de contração: primária, a qual depende da presença de elastina, e secundária, a qual depende da atividade dos miofibroblastos, sendo essa última maior quanto mais espesso for o enxerto.
- 68 Após a retirada de enxerto de pele parcial, a área doadora regenera-se a partir da migração epitelial dos anexos de pele que são deixados na derme, sendo possíveis várias retiradas de enxerto da mesma área.
- 69 Em lesões de face, o uso de enxerto de pele parcial é preferido, em decorrência da melhor qualidade estética e funcional.
- 70 O sucesso da enxertia de pacientes com feridas crônicas depende de aspectos como boa condição geral do paciente, bom preparo da área receptora, com uso de curativos, desbridamentos prévios, combate a infecção e uso de curativos com pressão negativa.
- 71 Embora o enxerto de gordura livre, introduzido após a lipoaspiração, venha sendo largamente utilizado para enxertos volumétricos, ele deve ser evitado para o alargamento no pênis, sob o risco de necrose.

A reconstrução cirúrgica constitui um desafio aos cirurgiões, podendo os expansores teciduais ser utilizados com o intuito de restaurar formas e funções. A respeito desse assunto, julgue os itens subsequentes.

- 72 Os expansores teciduais estariam contraindicados para criança de dois anos de idade que apresente deformidade congênita em couro cabeludo com grande defeito, pois podem resultar em deformidades na calota craniana.
- 73 A expansão tecidual não se diferencia significativamente da autonomização dos retalhos.
- 74 **Situação hipotética:** Paciente com câncer de mama, mastectomizada, será submetida a radioterapia pós-operatória. Como ela apresenta cicatrizes locais de má qualidade, optou-se por realizar a reconstrução mamária tardia **Assertiva:** Nessa situação, expansores teciduais são uma excelente opção terapêutica.
- 75 **Situação hipotética:** Foi indicada a paciente de 47 anos de idade a correção de cicatriz de cerca de 10 cm × 8 cm na perna direita. Para tanto, foram colocados dois expansores semilunares de 400 mL localmente. No 10.º dia, a paciente apresentou hiperemia na ferida operatória, com dor local em um dos expansores. **Assertiva:** Nessa situação, a melhor conduta terapêutica é a retirada imediata do expansor do local.

No que se refere ao uso de retalhos musculares em cirurgia plástica, julgue os itens a seguir.

- 76 **Situação hipotética:** Paciente de 49 anos de idade com carcinoma espinocelular em manúbrio esternal de cerca de 15 cm × 12 cm foi submetido a ressecção oncológica, que resultou em defeito cutâneo de 20 cm × 15 cm em região torácica. **Assertiva:** Nesse caso, uma boa opção terapêutica seria a rotação do retalho de peitoral maior bilateral com enxerto de pele total, já que o peitoral maior constitui um retalho tipo II pela classificação Mathes Nahai.
- 77 O retalho muscular do tipo VRAM, que pode ser utilizado na reconstrução de grandes defeitos do assoalho pélvico, é um retalho do tipo III pela classificação Mathes Nahai.
- 78 Para defeitos cutâneos em topografia de calcâneo, pode-se utilizar o retalho solear.
- 79 Em se tratando de reconstrução mamária, as principais indicações do retalho TRAM microcirúrgico são pacientes que necessitam de volumosos retalhos e pacientes que apresentem fatores de risco, como, por exemplo, cicatrizes na parede abdominal prévia, tabagismo e obesidade.
- 80 O retalho fasciocutâneo dorsal do pé é pouco versátil, sendo utilizado apenas como retalho livre.

Acerca de queimadura, julgue os itens seguintes.

- 81** A pele apresenta-se como uma barreira à invasão de bactérias, de modo que um paciente que apresente queimaduras é altamente propenso a infecções.
- 82** Um paciente que apresenta queimadura de vias aéreas superiores necessita apenas de oxigenoterapia.
- 83** Para se estimar o tamanho da área queimada por meio do método simples da regra dos nove, considera-se cabeça 9%, pescoço 1%, cada extremidade superior 18%, cada extremidade inferior 18%, dorso 9% e tórax 9%.

No que se refere à cirurgia craniofacial de reparação de orelha, julgue os itens a seguir.

- 84** Para a reconstrução de uma microtia, a parte de cartilagem é construída a partir de várias porções da sexta à nona cartilagem costal, conforme a técnica selecionada.
- 85** Em uma orelha queimada, a ressecção de parte de cartilagem do tragus, antitragus, da cruz inferior e da porção média da anti-hélice não altera a aparência total da orelha.

A respeito de cicatrização de feridas, julgue os itens que se seguem.

- 86** Existem somente dois tipos de fechamento das feridas: o fechamento primário, quando as bordas podem ser aproximadas, e o fechamento secundário, nos demais casos, quando se aguarda a reepitelização espontânea da ferida.
- 87** Uma ferida operatória é considerada problemática quando apresenta um resultado totalmente inestético, e não quando apresenta dificuldade de fechamento.
- 88** Pode-se fazer uma cultura da ferida por técnica de microbiologia quantitativa para a determinação do microrganismo presente, do nível da sua presença e do antibiótico eficaz a fim de se decidir pelo fechamento ou não da ferida, conforme a quantidade de microrganismos por grama de tecido.

Com relação a tumores de mamas e reconstruções mamárias, julgue os itens subsequentes.

- 89** Nos limites de dissecação de uma mastectomia, os retalhos de pele são elevados superiormente à clavícula, medialmente ao externo, inferiormente à bainha do reto e lateralmente ao grande dorsal.
- 90** Mulher com dor difusa nas mamas com ciclo menstrual e nódulos palpáveis não apresenta distúrbio fibrocístico, estando em estado pré-maligno.
- 91** A principal complicação da reconstrução mamária com implante sem uso anterior de expansor é a contratatura capsular, com resultado estético muito ruim.
- 92** A abdominoplastia prévia é contraindicação a reconstrução mamaria com TRAM (retalho de retos abdominais transversos), pois separa os vasos perfurantes que vão para a pele central do abdome.
- 93** A reconstrução do complexo areolomamilar não deve ser uma parte integrada de reconstrução mamária, mas uma opção adicional.

Julgue os próximos itens, relativos à reconstrução de parede torácica.

- 94** Retalhos musculares e musculocutâneos são tecidos escolhidos para a reconstrução de parede torácica, sendo os mais utilizados o peitoral maior, o grande dorsal, o serrátil anterior e os retos abdominais.
- 95** Peito de pombo, que consiste em uma protrusão da parede torácica anterior, é o oposto de peito escavado, sendo, portanto, a reconstrução cirúrgica para peito de pombo diferente da usada para correção de peito escavado.

Com relação à reconstrução de membros inferiores, julgue os itens seguintes.

- 96** Os ferimentos da perna distal são difíceis de cobrir, pois tal região tem pouca elasticidade cutânea, edema e partes ósseas, que, situadas no tecido subcutâneo, são muito vulneráveis.
- 97** A síndrome do túnel do Tarso resulta da compressão do nervo tibial lateral em um canal fibroso com raiz o retináculo dos flexores.

No que concerne às reconstruções de membro superior, julgue os itens a seguir.

- 98** As vantagens da descompressão de túnel carpal por via endoscópica consistem no fato de serem duas incisões pequenas e de haver menor dor no pós-operatório e na possibilidade de retorno ao trabalho dois dias antes.
- 99** Para a correção de sindactilia, não existe nenhuma técnica dominante, havendo inúmeros métodos a serem utilizados com os mesmos princípios básicos cirúrgicos.
- 100** A doença de Dupuytren está relacionada exclusivamente à lesão ou ao trabalho, não consistindo em uma doença genética.

Espaço livre