

## **AVALIAÇÃO DA CARGA BACTERIANA DO CAMPO OPERATÓRIO DE CÃES SUBMETIDOS A ANTISSEPSESIA COM E SEM BANHO PRÉ-OPERATÓRIO.**

Kellyn Haas Martins<sup>1</sup>, Samara Sangaletti<sup>2</sup>, Sandra Maria Ferraz<sup>2</sup>, Paulo Eduardo Ferian<sup>3</sup>, Kelly Mota Fernandes<sup>4</sup>, Mariana Baron<sup>4</sup>, Luana Barthel<sup>4</sup>, Karoline Simião Sabino<sup>4</sup>, Larissa Berté<sup>5</sup>, Fabiano Zanini Salbego<sup>6</sup>

<sup>1</sup> Acadêmica do Curso de Medicina Veterinária - CAV- bolsista PIVIC/UDESC

<sup>2</sup> Acadêmica do Curso de Medicina Veterinária UNIFACVEST

<sup>3</sup> Professor adjunto da Universidade do Estado de Santa Catarina - CAV

<sup>4</sup> Acadêmico do programa de Residência em Medicina Veterinária - CAV

<sup>5</sup> Professora da UNIFACVEST

<sup>6</sup> Orientador, Departamento de Medicina Veterinária- CAV – salbegocav@gmail.com

Palavras chave: campo cirúrgico; carga microbiológica; infecção cirúrgica.

Um dos maiores desafios da cirurgia é a infecção, que pode ocorrer durante o procedimento cirúrgico ou até mesmo durante a hospitalização. A infecção hospitalar é uma realidade no dia a dia dos hospitais e dos profissionais de saúde, desta maneira, é facilmente levada ao ambiente cirúrgico ocorrendo assim a contaminação do sítio cirúrgico. As infecções hospitalares podem ser evitadas com alguns fatores simples como, princípios rigorosos de assepsia, incluindo a lavagem adequada das mãos e esterilização adequada dos materiais cirúrgicos. Para os materiais cirúrgicos, a limpeza, desinfecção e esterilização são de extrema importância se referindo ao controle da infecção hospitalar. Desta forma, o objetivo do presente estudo é comparar a contaminação microbiológica da pele, avaliando a influência da antissepsia e do banho no pré-operatório, na redução desta contaminação em procedimentos de ovariosalpingohisterectomia (OSH) eletiva, realizados no Hospital Veterinário do Centro Universitário Unifacvest de Lages/SC, sendo as amostras encaminhadas imediatamente para cultivo no laboratório do CAV/UDESC-Lages/SC. Utilizou-se de 18 animais (N=18), fêmeas, de idade entre 6 meses e 5 anos, com peso entre 3 e 25 kg, provenientes da OSCIP-Amigo do Bicho de Vacaria/SC, todas submetidas a OSH eletiva. Os animais foram divididos de forma aleatória e alternadamente em dois grupos experimentais, o Grupo 1 (G1) com animais que receberam banho um dia antes do procedimento cirúrgico com detergente neutro utilizando o cálculo de 5ml/kg, logo após a tricotomia em região abdominal. E o Grupo 2 (G2) contendo animais que não tomaram banho, apenas passaram por tricotomia um dia antes do procedimento cirúrgico. Os animais em questão, chegaram ao centro cirúrgico, onde passaram por procedimento anestésico para sedação, colocados em posição dorsal para cirurgia abdominal. As amostras microbiológicas foram divididas em três tempos (TI, TII e TIII). A coleta no TI se deu antes da antissepsia, o TII se deu após a antissepsia e o TIII ao fim da cirurgia. Para a coleta do material, utilizou-se placas de filme de raio x estéreis (uma para cada coleta), com corte no interior de 25cm<sup>2</sup> utilizando a cicatriz umbilical como ponto de referência, centralizando-a. Os materiais utilizados foram swab estéril e frascos com água peptonada (PPT), dando a coleta da seguinte forma: embebição do swab no PPT e posteriormente passado na região delimitada, e então, armazenado o swab no frasco. No laboratório o material foi colocado em uma placa de PCA (Análise de Componentes Principais) que é um ágar padrão para contagem. O material foi espalhado pela placa com alça de

drigalski, logo após a mesma ser flambada no bico de Bunsen, e então encubada em estufa durante o período de 48hrs e analisado o número de unidades formadoras de colônia por ml (UFC/ml). O resultado de UFC/ml foi dividido por 25cm<sup>2</sup>, que é o total da área que foi coleta o material, para obtermos o resultado final em UFC/cm<sup>2</sup>. No G1 os resultados mostraram que na coleta tempo I 55,55% (5/9) das amostras não tiveram crescimento microbiano presente, em 44,44% (4/9) houve um crescimento bacteriano, resultando assim que em 55,55% (5/9) dos animais o banho eliminou ou reduziu as bactérias presentes no campo cirúrgico. Na coleta tempo II, 66,66% (6/9) dos animais do G1 e 55,55% (5/9) dos animais do G2, apresentaram zero (0%) para crescimento de colônias bacterianas. Ainda na coleta tempo II, 33,33% (3/9) dos animais do G1 e 44,44% (4/9) dos animais do G2, apresentaram crescimento de colônias bacterianas mesmo após a antissepsia. Dentre os animais de ambos os grupos 1 e 2, 16,66% (3/18) tiveram alergia a máquina de tricotomia podendo ter ocasionado uma dermatite bacteriana secundária, o que justifica o maior número de crescimento bacteriano na área lesionada na coleta tempo II e III. Nas coletas tempo III, no G1 33,33% (3/9) e no G2 11,11% (1/9) das coletas tiveram zero (0%) de crescimento de colônias bactérias. Ainda nas coletas tempo III, no G1 66,66% (6/9) tiveram crescimento de colônias bacterianas discretas e no G2 88,88% (8/9) o crescimento foi significativo, onde provavelmente ocorreu contaminação durante o procedimento. As variáveis encontradas foram, a temperatura retal no momento das coletas, que variaram entre 32.6 a 37.9°C, a duração do tempo de cada cirurgia, onde teve uma variação de 02:00h à 02:50h, e a temperatura ambiental, que teve uma variação de 4 à 11°C. Nenhuma das variáveis apresentou ter interferência no aumento ou na redução do crescimento de colônias bacterianas. O grupo de animais que receberam banho um dia antes do procedimento cirúrgico tiveram uma redução ou eliminação na carga microbiológica da pele mais significativa na coleta tempo I, comparado ao grupo que não recebeu o banho. Ficando claro que o banho no pré-operatório com água e detergente neutro, possui eficácia na redução da microbiota presente na pele. Comparando os dois grupos, na coleta tempo II a antissepsia eliminou a carga microbiológica em 61,11% (11/18), mostrando a eficácia da antissepsia. Já sobre a coleta tempo III os resultados sobre o crescimento microbiano foram variáveis, e dependem muito sobre as intercorrências durante o procedimento cirúrgico, entre contaminações e possíveis dermatites bacterianas secundárias ou ainda efeitos residuais causados pelos antissépticos.