

CONTAGEM BACTERIANA DO SÍTIO CIRÚRGICO EM CÃES SUBMETIDOS A DIFERENTES CONDIÇÕES DE HIGIENE PRÉ-OPERATÓRIA

Júlia Campanucci¹, Fabiano Zanini Salbego²

¹ Acadêmica do Curso de Medicina Veterinária – CAV – PIVIC/UDESC

² Orientador, Departamento de Medicina Veterinária – CAV – fabiano.salbego@udesc.br

A Infecção do Sítio Cirúrgico (ISC) é aquela que acomete tecidos, órgãos e cavidades, manipulados durante um procedimento cirúrgico, podendo manifestar-se até 30 dias de pós-operatório, ou um ano caso haja o emprego de próteses. As infecções hospitalares em geral representam um sério problema para a saúde pública mundial e levam à morbidade pós-operatória, aumento no custo do tratamento, tempo de hospitalização prolongada e até mesmo a morte do animal. A ISC possui diversos fatores de risco associados, sendo esses relacionados aos microrganismos, ao paciente, ao ambiente e ao procedimento cirúrgico em si. Dentre eles, as técnicas cirúrgica e anestésica empregada, a esterilização do instrumental e vestimenta cirúrgica, o cuidado da equipe médica para com o paciente e a tricotomia e antisepsia, tanto das mãos do cirurgião, quanto da epiderme do paciente. A maior parte das informações utilizadas nessa área pela medicina veterinária provém da medicina humana. Na veterinária, as perdas decorrentes de infecções hospitalares são de grande importância, pois trazem inúmeras consequências tanto ao paciente e seu bem-estar, quanto ao tutor, que custeará o processo cirúrgico, além da insatisfação de ver seu animal sofrendo. Desta forma, é importante que se identifiquem os principais fatores de risco envolvidos em infecções hospitalares para que medidas eficientes de prevenção e controle sejam e instituídas a fim de reduzir essa grave complicação. O desconhecimento em relação à Infecção do Sítio Cirúrgico, quanto às taxas de infecção dos procedimentos cirúrgicos e a falta de levantamentos estatísticos que demonstrem a gravidade dessa complicação presente em clínicas e hospitais do mundo inteiro, faz com que o uso indiscriminado de antimicrobianos seja um problema cada vez mais recorrente. A resistência bacteriana e as infecções do sítio cirúrgico podem gerar um impacto negativo no futuro da prática de medicina veterinária, por elevar os custos, tanto do tratamento cirúrgico em si, quanto de tratamentos secundários, por resistência antimicrobiana, por exemplo. O presente trabalho tem por objetivo avaliar a quantificação microbiológica no sítio cirúrgico sobre pacientes submetidos ou não ao banho pré-cirúrgico, antes e após a antisepsia com clorexidine, quantificando a concentração bacteriana no campo operatório, através da avaliação do efeito residual do antisséptico sobre o potencial de infecção da ferida cirúrgica. O trabalho está sendo desenvolvido no centro cirúrgico do Hospital de Clínicas Veterinárias Professor Lauro Ribas Zimmer e no Centro Diagnóstico Microbiológico do CAV/UDESC. O projeto foi submetido à aprovação do comitê de ética no de animais da UDESC, antes das atividades do projeto terem início. A pesquisa inclui cães, machos ou fêmeas, de diferentes raças e portes, com peso e idades variadas, provenientes da rotina clínico cirúrgica do Hospital de Clínicas Veterinárias Professor Lauro Ribas Zimmer, sendo excluídos animais que apresentem qualquer afecção cutânea ou ferida externa a pele. O grupo de estudo proposto é de até 32 animais candidatos à pesquisa. Os animais são divididos, aleatoriamente, em dois grupos de 16 indivíduos. Num deles (grupo B) são submetidos ao banho pré-operatório e no outro (grupo

A) permanecem como controle, sem banho pré-operatório. Todos os animais são submetidos à degermação previamente ao procedimento cirúrgico, com prévia autorização do tutor. A técnica de degermação segue a sequência, tempo e área de abordagem padronizadas, com tampão de gaze e pinça de antissepsia estéril, onde a solução antisséptica utilizada é o clorexidine degermante a 2%. As amostras microbiológicas são colhidas em dois momentos distintos, sendo o momento zero (M0) antes da antissepsia e o momento 1 (M1) ao final do procedimento cirúrgico. O tempo de cirurgia é monitorado por conta da avaliação do efeito residual do antisséptico. Cada amostra é colhida com placa de Petry em meio de cultura, aproximadamente 16 cm² periféricos a cicatriz umbilical, com o objetivo de delimitar a área das amostras a serem coletadas. A coleta do material é realizada de forma idêntica em todos os grupos. As placas são semeadas no laboratório de microbiologia do CAV/UDESC contendo meio de cultura Brain Heart Agar (BHA) adicionado de sangue. O ágar sangue permite o desenvolvimento de grande número de espécies bacterianas, além de ajudar na diferenciação dos microrganismos, facilitando, assim, a sua contagem. As amostras por fim são levadas para uma estufa bacteriológica e mantidas em temperatura de 37 °C, com pressão de 1 atmosfera durante 48h, em concentração de 5 a 10% de CO₂ para o desenvolvimento de bactérias aeróbicas e anaeróbicas facultativas. Após o período de incubação para o cultivo bacteriano, é avaliado o crescimento de colônias bacterianas em cada área inoculada. A contagem bacteriana é realizada de forma direta, com o auxílio de uma lente de aumento observando-se as unidades formadoras de colônias (UFC) dentro do perímetro de 2 cm². Após a contagem, é realizada a comparação das coletas entre os dois momentos para determinar o porcentual de redução bacteriana antes e após a antissepsia de cada grupo. Os resultados são analisados com o uso de modelos generalizados, obedecendo um delineamento inteiramente casualizado (dois tratamentos - com e sem banho prévio) e com medidas repetidas no tempo (amostras antes da antissepsia e após o procedimento cirúrgico). Todas as comparações são efetuadas com um nível mínimo de significância de 5%. Espera-se como resultado que a avaliação da concentração bacteriana do campo operatório, após a antissepsia com clorexidine degermante, seja menor nos animais submetidos a banho pré-operatório, quando comparado aos animais não submetidos ao banho, buscando possibilitar a correta indicação a ser feita antes de um procedimento cirúrgico, a fim de evitar as infecções hospitalares e complicações pós-cirúrgicas. Até o presente momento poucos animais (07 no total, sendo 04 pertencentes ao grupo A e 03 ao grupo B) foram submetidos ao estudo, devido a restrições ocorridas frente ao restabelecimento da rotina hospitalar no período pós-pandemia. No entanto devido a fatores relacionados ao padrão das coletas microbiológicas, 05 deles foram descartados até o momento para readequação do procedimento e padronização.

Palavras-chave: Sítio cirúrgico. Higiene pré-operatória. Infecção cirúrgica.