



INFLUÊNCIA DO MANEJO PÓS-OPERATÓRIO NA PREVENÇÃO DE INFECÇÃO DE SÍTIO CIRÚRGICO EM ANIMAIS OPERADOS NA ROTINA DO HOSPITAL VETERINÁRIO DO CAV/UDESC

Kellyn Haas Martins¹, Jade Elizabeth Barcelos Moreira¹, Paulo Eduardo Ferian², Thiago Rinaldi Muller², Sandra Maria Ferraz², Cristiane Borges Vargas³, Alessandra Nelcir Betti³, Guilherme dos Santos³, Fabiano Zanini Salbego⁴

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

² Professor Pesquisador Departamento de Medicina Veterinária – CAV.

³ Participante voluntário – CAV.

⁴ Orientador, Departamento de Medicina Veterinária - CAV/UDESC - fabiano.salbego@udesc.br.

Palavras-chave: Infecções nosocomiais. Ferida cirúrgica. Pós-operatório domiciliar.

Na atualidade há um número expressivo de cães e gatos submetidos a procedimentos cirúrgicos eletivos ou terapêuticos na rotina clínico cirúrgica de hospitais e clínicas veterinárias no brasil. Estes procedimentos geram feridas cirúrgicas que servem como porta de entrada para diversos microrganismos oportunistas, especialmente em virtude da imunossupressão provocada pelo procedimento anestésico associado. Desta forma, o manejo pós-operatório destes animais tornase crucial para evitar a ocorrência de infecção da ferida cirúrgica tanto ambiente hospitalar quanto doméstico. Desta forma, o objetivo do presente estudo é avaliar o manejo e os cuidados pós-operatórios domiciliares realizados pelos tutores de cães submetidos a procedimentos cirúrgicos no hospital de clínica veterinária CAV/UDESC (HCV). Os animais submetidos a procedimentos cirúrgicos (n=52) com alta hospitalar até 48 horas após o procedimento foram divididos de forma aleatória e alternadamente em dois grupos experimentais, o grupo controle (GSO) recebeu informações padrões sobre a limpeza e cuidados pós-operatórios domiciliares de forma oral e sucinta, como já é padrão de rotina no HCV. O segundo grupo experimental (GO) recebeu além das informações padrões uma demonstração prática de como proceder à limpeza do sítio cirúrgico, a realização dos curativos, a administração dos medicamentos e o manejo do colar elisabetano. A avaliação do manejo pós-operatório sobre a integridade da ferida cirúrgica, ocorreram no pós-operatório imediato (até 48 horas) e no pós-operatório tardio (7-14 dias), em duas etapas distintas. Na etapa 01, realizou-se a avaliação clínico cirúrgica geral do paciente e da ferida pelo médico veterinário, onde foram avaliados quesitos relacionados à condição geral do cão bem como da ferida cirúrgica, tanto no pós-operatório imediato quanto no pós-operatório tardio durante o retorno. Observaram-se pontos como estado nutricional, uso de proteção externa (bandagem, uso do colar elou roupa cirúrgica), apresentação da ferida cirúrgica, presença de edema, sensibilidade da linha de incisão, tensão dos pontos cirúrgicos, presença de secreção, temperatura superficial. Já na etapa 02, aplicou-se um questionário aos proprietários com o intuito de avaliação das condições socioeconômicas e de evolução do animal no período pósoperatório a domicilio. De acordo com número de casos estudados até o momento, observou-se que 78,84% dos cães estudados eram sem raça definida, sendo 94,24% fêmeas e 5,76%

machos. As cirurgias eletivas representam 73,08% e as cirurgias terapêuticas 26,92% do total de cirurgias analisadas. A profilaxia antimicrobiana foi empregada em 100% das cirurgias no grupo com orientação e em 96,9% das cirurgias do grupo não orientado, conforme indicação do procedimento. A infecção das feridas cirúrgicas no pós-operatório com presença de secreção na ferida, ocorreu em 28,57% (6/21) dos casos do grupo orientado e em 54,83% (17/31) do grupo não orientado. Quanto ao aspecto de manejo do ferimento, 71,42% (15/21) dos tutores do grupo orientado, informaram lavar as mães elou utilizar luvas para a realização dos curativos, enquanto o mesmo foi realizado por somente 51,61% (16/31) dos tutores do grupo não orientado. No quesito de prevenção ao auto-traumatismo, observou-se que 28,58% (6/21) dos tutores do grupo orientado não fizeram uso correto ou retornaram sem o colar elisabetano na retirada dos pontos de pele, enquanto no grupo não orientado esse percentual representou 51,61% (16/31). O uso de proteção externa na ferida foi realizado por 71,42% (15/21) dos tutores do grupo orientado e por 51,61% (16/31) dos tutores do grupo não orientado. Os tutores do sexo feminino corresponderam à 55,77% enquanto os do sexo masculino representaram 44,23% do total. Aqueles com faixa etária entre 21 e 45 anos representaram 54,90%, os com idade entre 45 e 60 anos 33,33% e os com idade acima de 60 anos representaram 11,76%. O grau de escolaridade dos tutores, foi de 28,85% para aqueles com somente o ensino fundamental, 50% com somente o nível médio e 21,15% com instrução de nível superior. No aspecto relacionado a renda familiar, 26,92% dos proprietários possuíam renda abaixo de 2 salários mínimos, 57,69% entre 2 a 5 salários e 15,38% acima de 5 salários mínimos. Em torno de 69,23 % dos tutores possuíam mais outros cães de estimação na residência. Observa-se uma tendência no grupo de cães manejados por tutores do sexo feminino, de uma incidência de complicações pós-operatórias menor quando comparado aos tutores do sexo masculino, independente do grupo estudado. Também pode ser observado até o momento que o número de complicações pós-operatórias foi menor quando os tutores apresentaram idade igual ou superior aos 60 anos, quando não possuíam filhos menores de 5 anos elou não possuíam outros animais de estimação. Aparentemente, não parece haver diferença na incidência de complicações da ferida cirúrgica quando são avaliados o grau de instrução e a renda familiar, independente do grupo estudado. Embora observem-se tendências a resultados distintos entre os grupos, uma vez que são múltiplas as variáveis estudadas, não é possível tecer conclusões apropriadas sobre os mesmos antes que a avaliação estatística seja realizada e que um mais uniforme de casos possa ser analisado dentro do perfil de cada grupo estudado.