

AVALIAÇÃO DA EFICÁCIA DE TRÊS MÉTODOS DE ANTISSEPZIA PRÉ-OPERATÓRIA DAS MÃOS E DE TRÊS SOLUÇÕES DEGERMANTES EM ACADÊMICOS DO CURSO DE MEDICINA VETERINÁRIA DO CAV/UDESC, SUBMETIDOS A TREINAMENTO E AVALIAÇÃO NA ÁREA DE CIRURGIA DE PEQUENOS ANIMAIS.

Fabiano Zanini Salbego¹, Rafael Kretzer Carneiro², Anna Laetícia da Trindade Barbosa³, Eliana Kanackfuss Vaz³, Joandes Henrique Fonteqe³, Paulo Eduardo Ferian³, Diego da Costa⁴, João Leonardo Serpa Bonatto⁴, Cristiane Borges Vargas⁴.

¹ Orientador, Departamento de Medicina Veterinária, CAV – fabiano.salbego@udesc.br.

² Acadêmico (a) do Curso de Medicina Veterinária, CAV - bolsista PIVIC/UDESC.

³ Professor Participante do Departamento de Medicina Veterinária, CAV

⁴ Acadêmico do Curso de Medicina Veterinária, CAV

Palavras-chave: Antisséptico. Infecção. Pele.

As infecções pós-operatórias representam a segunda causa mais comum dentre as infecções hospitalares, e as mãos atuam como a principal via desta transmissão. Desta forma, a adoção de medidas adequadas na antissepsia das mãos durante o período pré-operatório representa papel importante na prevenção da infecção hospitalar. O presente trabalho está sendo desenvolvido no Hospital de Clínicas Veterinárias do CAV/UDESC, com 10 acadêmicos do curso de medicina veterinária. A pesquisa tem por objetivo avaliar comparativamente três diferentes degermantes associados à três diferentes modalidades de antissepsia das mãos. Tais combinações, resultam em nove grupos distintos de avaliação. Os grupos I, II e III estão utilizando como degermante um detergente neutro; os grupos IV, V e VI utilizam a solução de polivinilpirrolidona à 10% e os grupos VII, VIII e IX utilizam a solução de digluconato de clorexidina a 2%. O tempo de contato com a solução degermante é padronizado em 10 minutos. Quanto à distribuição das técnicas de antissepsia das mãos, os grupos I, IV e VII não fazem uso de artefato, realizando o método francês; os grupos II, V e VIII utilizam-se de esponja cirúrgica; e os grupos III, VI e IX empregam escova cirúrgica apropriada. Os artefatos quando empregados são sempre esterilizados. É realizada a avaliação da resposta. Estão sendo colhidas amostras microbiológicas de cada participante, por meio de “imprint” da palma da mão e superfície palmar dos dedos, polegar, indicador, médio, anelar e mínimo direitos, sobre meio de cultura disposto em placa de Petry, em três momentos distintos do processo. Os momentos de colheita ocorrem antes e logo após a antissepsia e após a remoção das luvas cirúrgicas. Até o presente momento, observou-se que houve crescimento de *Staphylococcus* spp. em 100% das amostras colhidas antes da degermação, o qual foi reduzido para 69% do total, após o procedimento e remoção das luvas, nos grupos de avaliação realizados até o momento, sendo estes os grupos I, II e III. Em poucos indivíduos testados no grupo I, foi identificado o crescimento de *Enterobacter* sp., e em um único indivíduo houve o crescimento de leveduras e em um outro de *Yersinia* sp. Houveram momentos

de avaliação onde as unidades formadoras de colônia foram consideradas incontáveis e outros onde não houve crescimento bacteriano, o que pode sugerir nestes casos, diferenças no efeito residual do antisséptico, na pressão do “imprint” realizado ou ainda na concentração da flora bacteriana transitória específica de cada indivíduo. A quantificação do número de colônias bacterianas na placa, ainda não foi obtida para todos os grupos avaliados, porém, a análise macroscópica das placas, sugere haver diferença aparente entre os momentos de avaliação e entre os diferentes grupos. A análise da reação cutânea das mãos após o contato com os diferentes antissépticos, frente aos métodos testados, até o momento, não apresentou diferença entre momentos testados e entre grupos, após o tempo padrão estipulado, para o contato do antisséptico com a pele.