

MANEJO DE FERIDAS POR MORDEDURA EM CÃES – RELATO DE DOIS CASOS

CARTANA, Camila Basso¹; BRUN, Cristiane Ferreira da Luz¹;
BASSANI, Milena Tomasi¹

INTRODUÇÃO

Feridas por mordedura correspondem a grande parte dos atendimentos veterinários emergenciais. Em muitos casos, há grave dano e infecção tecidual, com conseqüente inflamação sistêmica e sepse (HOLT; THAWLEY, 2016).

A oclusão de lesões visa ao retorno precoce do paciente às condições habituais. Todavia, é preciso avaliar quando e como uma ferida deve ser ocluída, considerando-se diversos fatores. Falhas nessa avaliação podem levar a graves complicações locais e sistêmicas (WILLIAMS, 2009), comprometendo as liberdades sanitária e psicológica dos pacientes (MOLENTO, 2006).

A seguir, relatam-se dois casos de feridas por mordedura, atendidos no Hospital Veterinário da FAI Faculdades (HV-FAI), em que as abordagens iniciais comprometeram a evolução dos tratamentos.

RELATO DE CASOS

Caso 1 – Cadela mordida no abdômen. As lesões consistiam de pequena laceração cutânea no flanco direito e assimetria das fossas paralombares, com leve aumento de volume do lado esquerdo, sem solução de continuidade. Em tratamento com anti-inflamatórios e antimicrobianos há 10 dias, apresentava vômito, diarreia, inapetência e prostração. A exploração cirúrgica da cavidade abdominal revelou eventração no flanco esquerdo, com a presença de omento e corno uterino aderidos no espaço subcutâneo. A paciente foi castrada e procedeu-se a lavagem abundante da cavidade, com solução estéril aquecida. O ponto de ruptura da parede abdominal e o acesso para celiotomia exploratória foram ocluídos com suturas inabsorvíveis. A lesão contralateral, não perfurante, foi debridada e ocluída com adaptação de dreno. Aos 10 dias de pós-operatório, as suturas e o dreno foram removidos.

Caso 2 – Cadela mordida no pescoço. Atendida no HV-FAI 12 dias após o trauma, em tratamento com antimicrobianos e anti-inflamatórios, apresentava duas pequenas lacerações na face lateral esquerda do pescoço e aumento generalizado da silhueta corpórea. O exame das lesões cervicais revelou leito infectado, com secção e necrose da veia jugular externa. A palpação de diferentes pontos do corpo evidenciou crepitação e saída de ar por pequena ferida punctória na cabeça, indicando a presença de enfisema subcutâneo. A exploração cirúrgica do pescoço revelou ruptura de traquéia, que foi corrigida com a ressecção de dois anéis traqueais, seguida de anastomose com fio inabsorvível. Após lavagem do campo cirúrgico com solução estéril, o acesso cervical foi ocluído, com fixação de dreno. As lacerações foram debridadas e cicatrizadas por segunda intenção. Durante os

¹ Docente do curso de Medicina Veterinária da FAI Faculdades.

Correspondência: camila.vet@seifai.edu.br, Faculdade de Itapiranga - FAI, Rua Carlos Kummer, 100 – Bairro Universitário, Itapiranga – SC.

quatro primeiros dias de pós-operatório, houve persistência do enfisema subcutâneo, que foi contido com bandagens compressivas. Após oito dias da intervenção, removeram-se as suturas e o dreno.

DISCUSSÃO

As Cinco Liberdades do Bem Estar Animal incluem a Liberdade Sanitária (ausência de doença e ferimentos) e a Psicológica (liberdade de medo e distresse) (MOLENTO, 2006). Nos casos relatados, observou-se prejuízo desnecessário e prolongado a essas liberdades. As decisões tomadas inicialmente afetaram a evolução dos quadros, e lesões aparentemente superficiais acabaram por revelar danos maiores, após exame adequado. Segundo Williams (2009), traumas localizados podem induzir ao erro de focar apenas na ferida e negligenciar outros sistemas, e é importante lembrar que animais traumatizados sofrem com a dor, sendo frequente a necessidade de sedação ou anestesia geral para permitir a avaliação adequada.

Não há regras absolutas sobre quando ocluir uma ferida, uma vez que cada lesão tem características peculiares. Entretanto, lesões contaminadas não devem ser primariamente ocluídas (WILLIAMS, 2009). Após seis a 12 horas de evolução, há invasão bacteriana da lesão, o que, somado ao grau de destruição tecidual e prejuízo vascular, precisa ser tratado. O debridamento e lavagem devem garantir um leito tecidual saudável e o uso de drenos é útil para manejo do espaço morto criado após esses procedimentos (HOLT; THAWLEY, 2016).

Um fato comum aos dois casos foi o uso de antimicrobianos, como base do tratamento inicial. Contudo, esses fármacos não substituem o tratamento tópico à base de lavagem e debridamento, e seu uso nessas situações é muitas vezes controverso, por sua relação com o estabelecimento de resistência (WILLIAMS, 2009). Também não foram empregadas bandagens nas lesões, o que é contraindicado, uma vez que coberturas secas e limpas oferecem benefícios, como prevenção de contaminação e trauma adicional, redução de hemorragias e sensação de conforto (DAVIDSON, 2015).

A terapia adotada à segunda intervenção seguiu as indicações da literatura vigente (WILLIAMS, 2009; DAVIDSON, 2015; HOLD; THAWLEY, 2016). Nos dois casos, já nos primeiros dias após a mudança de conduta, foi evidente a evolução favorável dos quadros.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Feridas por mordedura podem ser desafiadoras e causar sofrimento variável em intensidade e duração. É essencial que, na admissão do paciente, seja realizada avaliação completa, a fim de obter um diagnóstico preciso, que conduza as decisões sobre a terapia e permita uma evolução com o menor comprometimento possível do bem estar. Condutas que consideram a natureza traumática e contaminada do ferimento, focando no impedimento local da infecção, ao invés da terapia antimicrobiana, apresentam maiores chances de evolução rápida e sem complicações.

Palavras chave: cicatrização, lesão, cão, liberdade sanitária, liberdade psicológica.

REFERÊNCIAS

DAVIDSON, J.R. Current Concepts in Wound Management and Wound Healing Products. **Veterinary Clinics Of North America: Small Animal Practice**. v.5, n.3, p.537-564, maio, 2015.

HOLT, D.; THAWLEY, V. Bite Wounds. In: ARONSON, L.R. **Small Animal Surgical Emergencies**, Cap. 46, p. 431-441, 2016.

MOLENTO, C.F.M. **Repensando as Cinco Liberdades**. 2006. Disponível em: <http://www.labea.ufpr.br/portal/wp-content/uploads/2013/10/MOLENTO-2006-REPENSANDO-AS-CINCO-LIBERDADES.pdf> Acesso em: 28/07/2016.

WILLIAMS, J. Decision-making in wound closure. In: WILLIAMS, J.; MOORES, A. **BSAVA Manual of Canine and Feline Wound Management and Reconstruction**. 2.ed. Cap.3, p.25-36, 2009.