

Os perigos da raspagem pré-cirúrgica

Dr Lawrence K. Altman

The New York Times

A raspagem da pele antes de uma operação é uma prática adotada pelos cirurgiões há longo tempo, tanto para um melhor acesso à área da intervenção cirúrgica como para ajudar a impedir infecções. Mas agora alguns médicos acabam de formular uma indagação crítica: a raspagem faz realmente algum bem ao paciente?

Surpreendentemente, a resposta parece ser a de que raspar a pele do paciente causa mais dano do que benefício. Conquanto tal prática seja quase universal, as evidências contra ela vêm-se acumulando nas páginas de revistas médicas inglesas e canadenses há anos.

A 11 de junho, por exemplo, os editores de *The Lancet*, uma das mais antigas revistas de medicina, solicitaram dos cirurgiões que parem de fazer essa raspagem nos pacientes por ser perigosa. Eles citaram pesquisas revelando que o dano causado à pele pela raspagem pré-operatória leva a um aumento dos índices de infecção após a cirurgia.

Pesquisas feitas com o microscópio eletrônico de exploração mostram que uma navalha de barbear, mesmo manuseada por mãos hábeis, produz incisões, invisíveis a olho nu, que podem fornecer pontos de entrada para microorganismos danosos, providenciando um foco de infecção que pode começar antes da incisão ser feita. Mesmo os barbeadores elétricos podem fazer o mesmo dano. A pele intacta atua como uma barreira mecânica ao ingresso de tais germes.

O tempo da raspagem afeta o índice de infecção do ferimento. Quando a raspagem é feita imediatamente antes da cirurgia, o índice de infecção é de 3,1%. A raspagem feita 24 horas ou mais antes da cirurgia aumenta — de acordo com as pesquisas — o índice de infecção para mais de 20%. Provavelmente porque as infecções tiveram tempo para se iniciarem nos talhos e arranhuras e, presumivelmente, então se difundiram na ocasião da cirurgia.

Conquanto o uso de tesouras de cortar cabelo em vez de navalhas diminua indubitavelmente a incidência de uma incisão infecciosa, tais tesouras ainda causam provavelmente dano à pele, e alguns cirurgiões ainda procedem raspando o restolho de algum modo, disseram os editores de *The Lancet*.

Por esses motivos, os editores aconselharam aos cirurgiões usarem cremes depiladores e *sprays* para fazerem o que resulta ser uma raspagem química. Para o paciente ocasional que seja alérgico a depiladores, os editores da revista disseram que os cirurgiões deveriam pelo menos raspar a pele na hora da cirurgia, não um dia antes como é costume em muitos hospitais.

A substituição de navalhas de raspagem por depiladores tem tido as infecções sensivelmente; numa pesquisa, o índice de infecção de um ferimento pós-operatório após o uso de cremes de depilação foi de 0,6%, comparado com 5,6% no grupo que sofrera a raspagem do modo tradicional.

Além dos benefícios humanitários de se evitar tantas infecções, os depiladores podem poupar uma quantia oscilante de dinheiro agora gasto para tratar as infecções pós-cirúrgicas — mais de US\$ 3 bilhões anuais somente nos Estados Unidos, segundo os cálculos divulgados em março pelo Dr. J. Wesley Alexander, da Universidade de Cincinnati.

Ano passado, antes da divulgação da pesquisa de Alexander, os centros para controle de doenças de Atlanta fez uma recomendação contrária a qualquer raspagem com navalha antes de uma operação. Contudo, os centros disseram que se existir tanto cabelo que venha a interferir com a cirurgia, a raspagem deve ser feita na manhã da operação, não na noite anterior.

A advertência do *The Lancet* me remeteu à Biblioteca da Academia de Medicina de Nova Iorque para rever a história da raspagem ou tosquia pré-cirúrgica. Aparentemente, trata-se de simplesmente outra das muitas práticas médicas tradicionais, cujas origens são difíceis, senão impossíveis, de se detectar. Contudo, é claro que a raspagem pré-cirúrgica data de antes das práticas antisépticas introduzidas na medicina por Joseph Lister e Ignaz Semmelweis no século XIX.

No início dos anos de 1850, por exemplo, quando o Dr. Stephen Smith ingressou na equipe do Bellevue Hospital, em Nova Iorque, ele observou que os cirurgiões às vezes raspavam o cabelo supérfluo dos pacientes. Se isso era feito para facilitar mais ao cirurgião cortar e serrar ou reduzir a incidência de infecção não resulta claro de sua descrição.

No período inicial deste século, os cirurgiões chegaram a encarar a presença de cabelos como uma ameaça porque eles abrigavam microorganismos potencialmente perigosos. Os hospitais contratavam barbeiros para raspar a área a ser operada nos pacientes do sexo masculino; médicos e enfermeiras raspavam os cabelos das mulheres.

Num manual de cirurgia escrito em 1927, o Dr. Walter Hughson descreveu os riscos do paciente ser raspado: "O aparelho de barbear suplantou largamente a navalha de aço comum, e poucas pessoas estão qualificadas para usar essa navalha fora da moda — seja seguramente ou bem. Surpreendentemente, poucos internos ou estudantes sabem como manipular uma navalha adequadamente, e nenhum sabe como afiar uma lâmina meio rombuda. O resultado é freqüentemente desastroso. O paciente apresenta-se para a operação com uma área cirúrgica cortada e esfolada e possivelmente sangrando, uma condição muito pior do que a original cabeleira."

A raspagem pode também ser apenas mais uma das indignidades pessoais que o paciente deve padecer. Em 1961, o Dr. J. Russell Elkinton, então o editor dos *Anuais de Medicina Interna*, descreveu sua experiência antes de uma operação de hérnia: "Poucos procedimentos, na falta de uma cirurgia programada, exigem maior confiança na destreza manual de alguém como ele, o assistente hospitalar, ao manejar a navalha em volta das partes mais vulneráveis de um paciente."

MINERAIS, vegetais, matéria animal e química, na forma de unguentos e pastas, têm sido usados desde a antigüidade para remover cabelo e impedir que voltem a crescer. Contudo, depiladores químicos eram pouco usados em cirurgia até época relativamente recente, porquanto na maioria eram irritantes, tóxicos, de ação imprevisível, e malcheirosos.

Depiladores mais seguros, não-irritantes, foram desenvolvidos para atender à demanda criada pela moda feminina que requeria pernas e antebraços lisos. Aparentemente, os médicos recorreram à indústria de cosméticos quando começaram a usar depiladores no início da década de 50 nas pernas, virilhas e outras áreas que podem ser difíceis de raspar sem romper os elos químicos entre áto-

mos de enxofre, alterando a estrutura do componente ceratin do cabelo. Os médicos relataram que a renovação capilar é imediata, plena e completa. Contudo, devido às pontas dos cabelos serem suavemente aparadas após as aplicações depilatórias, o novo crescimento não é tão desconfortável e provocador de coceiras, como pode tornar-se quando os cabelos firmes e de pontas bem delineadas tornam a crescer após a raspagem.

Além disso, a aplicação de depiladores pode ser mais barata do que a raspagem, em parte porque os pacientes podem, eles mesmos, aplicar os unguentos.

Ainda assim, podemos não ter ainda a última palavra sobre a raspagem de cabelos pré-operatória. Alguns médicos sugeriram pesquisas ulteriores, a fim de determinar a incidência de infecções, mesmo quando nenhum cabelo tenha sido removido.

Não obstante todas as vantagens dos depiladores relatadas em publicações médicas, não está claro — através de uma checagem local — quantos cirurgiões viriam a encarar a raspagem à navalha pré-operatória como o ritual sem sentido que *The Lancet* supõe. Porta-vozes da *American Hospital Association* e do Colégio Americano de Cirurgiões disseram que suas organizações não se envolveriam na questão, porque ela reflete decisões clínicas que devem ser tomadas pelo médico responsável.

O Dr. Walter Guralnick, diretor do pavilhão cirúrgico do Hospital Geral de Massachusetts, Boston, disse que ele não conhece quaisquer cirurgiões ali que usem depilatórios, mas que a substituição da navalha de barbear pela máquina de cortar cabelo foi devida a uma discussão no encontro de chefes de departamentos cirúrgicos outro dia.

O uso de depiladores parece um passo muito simples no sentido de poupar tanto sofrimentos como dinheiro. Se é realmente verdade que parar a raspagem pouparia mais de US\$ 3 bilhões anuais, então surgem indagações muito importantes: por que um número maior de cirurgiões não tem aplicado às suas práticas os resultados de pesquisas publicadas em revistas lidas por seus colegas? Mais importante ainda, já que os impostos e o seguro pagam agora a maioria das contas hospitalares, por que as autoridades públicas e as companhias de seguros não insistem em que essas medidas de corte de gastos e ênfase da segurança sejam aplicadas?