



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO RIO GRANDE DO SUL
Autarquia Federal – Lei nº 5.905/73

PARECER CTSAB Nº 05/2013

Porto Alegre, 02 de dezembro de 2013.

“Procedimento de retirada do dreno de sucção Portovac pelo Enfermeiro”.

PROCESSO Nº 132/12

I - Relatório

Trata-se de solicitação de dúvida, encaminhada por profissional inscrito no Conselho regional de Enfermagem do Rio Grande do Sul (COREN – RS) com o tema: “A retirada do dreno de sucção (vulgo Portovac) é de competência da equipe de enfermagem?”.

A consulta foi encaminhada ao Serviço de Atendimento ao Cliente (SAC), pelo e-mail: webmaster@portalcoren-rs.gov.br, e após enviada para a coordenação das Câmaras Técnicas.

A análise do tema e a elaboração do parecer ficou sob a responsabilidade da Câmara Técnica de Saúde e Atenção Básica.

II - Análise Fundamentada

São drenos de sucção fechada, firmes, produzidos com silicone ou cloridrato de polivinil. Seu principal representante é o dreno de Portovac. São utilizados principalmente em cirurgias com grande descolamento tecidual (hérnia incisional, retalhos miocutâneos, esvaziamentos ganglionares) e quando há uma extensa ressecção com espaço morto local. Esse tipo de drenagem diminui o risco de contaminação a partir do dreno, porém deve ser retirado em 24 a 72 horas. Seu



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO RIO GRANDE DO SUL Autarquia Federal – Lei nº 5.905/73

mecanismo de ação funciona por sucção, sendo uma drenagem ativa (DIOGO FILHO, MESQUITA, 2010).

Os drenos de sucção são empregados em cirurgias, com a proposta de diminuir formação de hematomas e o risco de infecção. O hematoma formado prejudica a capacidade de cicatrização devido ao aumento de pressão no sítio cirúrgico e conseqüente redução da perfusão tecidual, apresenta diminuída capacidade de opsonizar bactérias e é considerado fator predisponente ao aparecimento de infecções (ALEXANDER, KORELITZ, ALEXANDER, 1976).

A própria presença do dreno é uma outra complicação, pois esse dispositivo aumenta o potencial para infecção, tanto por infiltração do efluente na parede em torno do dreno, podendo gerar celulite e formação de abscesso, ou pela aderência bacteriana na superfície do dreno e, conseqüentemente, a migração retrógrada. Podem ocorrer ainda alterações do processo de cicatrização, levando a deiscência da ferida do dreno e a formação de cicatriz defeituosa ou de quelóide na mesma, após sua remoção (CESARETTI, SAAD, 2002).

A remoção do dreno deverá se basear na avaliação de índices clínicos locais e gerais relativos à diminuição gradativa do volume, ou modificação do aspecto da secreção drenada, além da ausência ou desaparecimento de sinais de complicação e pelo acompanhamento com exames por imagens simples ou contrastadas, quando se fizer necessário (POHL, PETROIANU, 2000).



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO RIO GRANDE DO SUL Autarquia Federal – Lei nº 5.905/73

Salienta-se, que o Enfermeiro deverá garantir uma assistência pautada em conhecimentos e fundamentação científica, registrando todo o planejamento e assistência em prontuário na forma da Resolução COFEN 358/2009.

Considerando o Decreto nº. 94.406 que regulamenta a Lei 7498 de 25/06/1987 relativa ao Exercício Profissional de Enfermagem (BRASIL. 1986, 1987), quando diz no Artigo 8º, que compete privativamente ao Enfermeiro prestar os cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos científicos adequados e capacidade de tomar decisões imediatas e como integrante da equipe de saúde – na alínea **a** - a participação na elaboração, execução e avaliação dos planos assistenciais de saúde, na alínea **e** – a participação na elaboração de medidas de prevenção e controle sistemático de danos que possam ser causados aos pacientes durante a assistência de enfermagem.

III - Conclusão

A retirada do dreno de sucção (portovac) deve ser indicada e prescrita pelo médico assistente do paciente.

A remoção do dreno de portovac é uma ação que exige conhecimentos específicos e vivência na prática da clínica cirúrgica, avaliação clínica, e laboratorial e prevenção de complicações que podem colocar em risco a vida, conclui-se que este procedimento poderá ser executado pelo Enfermeiro, após capacitação, considerando que o profissional de enfermagem de nível superior possui conhecimento técnico e científico para esta finalidade.



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO RIO GRANDE DO SUL Autarquia Federal – Lei nº 5.905/73

Salientamos que, caso o profissional não se sentir seguro para assumir a retirada deste dreno, poderá recusar sua execução, conforme apontam os artigos 10 e 13 do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (COFEN, 2007).

É o parecer.



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO RIO GRANDE DO SUL
Autarquia Federal – Lei nº 5.905/73

Parecer elaborado na 10ª reunião da CTSAB por:

Ana Rita Scheffer Rossato – COREN-RS 16.606

Anna Maria Hecker Luz – COREN-RS 5.040

Flavia Beatriz Lange Hentschel – COREN-RS 6.693

Liane Einloft – COREN-RS 32.957

Mitiyo Shoji Araújo – COREN-RS 11.129

Rogério Daroncho da Silva – COREN-RS 116.740



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO RIO GRANDE DO SUL Autarquia Federal – Lei nº 5.905/73

REFERÊNCIAS

ALEXANDER, J.W.; KORELITZ, J.; ALEXANDE, N.S. Prevention of wounds infections. **Am J Surg**; v.132, n.1, p: 59-63, 1976.

BRASIL. **Lei nº. 7498**, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício de enfermagem e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, 26 de junho, 1986. Seção 1, p. 9273-5.

Disponível em: <http://novo.portalcofen.gov.br/lei-n-749886-de-25-de-junho-de-1986_4161.html>. Acesso em: 26 de julho de 2013.

BRASIL. **Decreto nº 94.406/87**. Regulamenta a Lei nº 7.498/1986 que dispõe sobre o exercício da Enfermagem e dá outras providências. Publicada no DOU de 09.06.87. Seção I – fls 8.853 a 8.855. Disponível em: <<http://www.portalcoren-rs.gov.br/index.php?categoria=profissional&pagina=resolucoes>>. Acesso em: 15 de agosto de 2013.

CESARETTI, I.U.R., SAAD, S.S. Drenos laminares e tubulares em cirurgia abdominal; fundamentos básicos e assistencial. **Acta Paul. Enf.**, v.15, n. 3, p.97 -106, jul./set., 2002.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Resolução nº 358**, de 15 de outubro de 2009. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá providências.

Disponível em:

<http://novo.portalcofen.gov.br/resoluo-cofen-3582009_4384.html>.

Acesso em: 26 de julho de 2013.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Resolução nº. 311/2007**. Aprova a Reformulação do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem.

Disponível em: <http://novo.portalcofen.gov.br/resoluo-cofen-3112007_4345.html>. Acesso em 26 de julho de 2013.

DIOGO FILHO, A.; MESQUITA, L.E.A. **Drenos de superfície torácica e abdominal**.

FAMED/UFU, 2010. Disponível em:

<<http://xa.yimg.com/kg/groups/24706669/1158784465/name/to+gabi.doc>> Acesso em: 23 de maio 2012.

POHL, F.F., PETROIANU, A. **Tubos, sondas e drenos**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000.