

PARECER TÉCNICO COREN/PR Nº 032/2022

Assunto: Competências da enfermagem na retirada de drenos.

1. FATO

Solicitado parecer técnico sobre a atuação do técnico de enfermagem na retirada de drenos de tórax, de sucção, de *Penrose* e dreno de *Kehr*.

2. FUNDAMENTAÇÃO E ANÁLISE

A utilização dos drenos vem sendo empregada na remoção de ar ou secreções de espaços cavitários, sejam eles anatômicos, por exemplo, tórax e abdômen, ou leito de feridas, que possam extravasar e prejudicar o paciente após um procedimento cirúrgico. Outro potencial emprego está na drenagem profilática, cuja função é a de sinalizar e detectar complicações precoces como a hemorragia e os extravasamentos oriundos de pequenas ou grandes falhas nas linhas de sutura (MOSS, 1981).

A importância da utilização dos drenos cirúrgicos se dá por eles retirarem o acúmulo de líquidos do sítio cirúrgico que poderia servir como meio de cultura para micro-organismos, reduzindo, assim, a possibilidade de formação de um potencial foco infeccioso. Além disso, o acúmulo de líquido pode acarretar aumento de pressão local, comprometendo o fluxo sanguíneo e linfático; comprimindo áreas adjacentes e causar irritação e necrose tecidual no caso de efluentes como bile, pus, suco pancreático e urina (OLIVEIRA, 2019)

O objetivo principal destes dispositivos é determinar ou criar um percurso artificial, com menor resistência, entre uma cavidade ou ferida e o meio externo, pelo qual as secreções possam ser expelidas por uma trajetória mais curta.

Os drenos cirúrgicos podem ser classificados de acordo com:

- **Estrutura básica:** laminares ou tubulares;

- **Composição:** borracha (látex), polietileno ou silicone.
- **Mecanismos de drenagem:** passiva (capilaridade – drenos laminares), (gravidade – drenos tubulares); e ativa: sucção ou vácuo (drenos tubulares).

Os tipos de drenos cirúrgicos são:

- **Drenos de Penrose:** é um sistema de drenagem aberto, com estrutura laminar e composição à base de borracha tipo látex, medindo 30 cm podendo ser cortado na medida da necessidade sendo do tipo fino, médio e longo. Tem a vantagem de moldar-se às vísceras sem lhes causar danos, podendo permanecer por longo período; ser quase inerte, causando o mínimo de reação inflamatória; ser atóxico; utilizado em procedimentos cirúrgicos com potencial para o acúmulo de líquidos, infectados ou não, de fácil manipulação e remoção por isso é utilizado na drenagem da cavidade peritoneal, principalmente para drenar líquidos espessos e viscosos (CESARETTI, 2002).
- **Drenos de Sucção (Ex: PORTOVAC®)** é um sistema fechado de drenagem por sucção à vácuo, contínua e suave, estrutura tubular de polietileno ou silicone, composto de um reservatório com mecanismo de abertura para remoção do ar e do conteúdo drenado, um tubo longo com múltiplos orifícios na extremidade distal que é inserida na cavidade cirúrgica. A remoção do ar do interior do reservatório cria uma condição de vácuo, promovendo sucção ativa de secreções;
- **Dreno de Tórax (selo d'água):** tem estrutura tubular em polietileno, geralmente com mais de um orifício na extremidade distal que fica inserida na cavidade, um tubo extensor que conecta o dreno ao frasco coletor e o frasco em polietileno rígido com um suporte na sua base. Os drenos tubulares possuem rigidez que evitam o colapamento e compressão das estruturas adjacentes. Utilizado para drenagem pleural ou mediastinal em cirurgias torácicas ou cardíacas, para retirada de conteúdo líquido e/ou gasoso da cavidade torácica; Visa manter ou restabelecer a pressão negativa normal do espaço

pleural favorecendo a remoção de líquido, ar e sólidos (fibrina) no espaço abaixo da pleura ou mediastino, que podem ser consequentes de traumas, procedimentos cirúrgicos, infecções, dentre outros. Tal procedimento é feito por meio da inserção de um dreno na cavidade pleural, após anestesia local, vedado na extremidade oposta, abaixo do nível do tórax. Desta forma, ar, fluído ou sólidos presentes no espaço pleural conseguem escapar deste, sem retornar (COFEN, 2016)

- **Dreno de Kehr:** para drenagem das vias biliares extra-hepáticas, para drenagem externa, descompressão ou, ainda, após anastomose biliar como prótese modeladora, devendo ser fixado através de pontos na parede duodenal lateral ao dreno, tanto quanto na pele, impedindo sua remoção espontânea ou acidental. É constituído de duas hastes tubulares, sendo uma vertical com 30 centímetros e outra haste horizontal com 10 centímetros, a qual se une à porção mediana da haste vertical, conferindo-lhe a forma de “T”. Sobre as possíveis intercorrências e complicações relacionadas ao uso do dreno de *Kehr*, Freitas, *et al*, (2000) comenta que após a exploração cirúrgica do colédoco em usuários com afecções benignas, estão relacionadas com a formação de coleções biliares localizadas ou difusas, com consequente extravasamento de bile em torno do dreno, ou após o escape parcial ou total do tubo em “T” do interior da via biliar. Portanto, este procedimento, não é isento de complicações, porém os benefícios frente a determinadas situações justificam a sua utilização (FREITAS, *et al*, 2000).

Dentre as possíveis complicações da drenagem, destacam os efeitos orgânicos em resposta ao corpo estranho, como erosão em vasos, aparecimento de fístulas, hemorragias, dentre outros, aumentando, nestes casos, a possibilidade de infecção. Também podem ocorrer problemas mecânicos, como a perda do dreno por deslocamento, obstrução do dreno, resultando na perda de sua função, assim como podem surgir transtornos fisiológicos devido a perda de líquidos. Neste sentido, devem ser aplicadas

medidas e cuidados para prevenir e evitar complicações, dentre elas, a manutenção do dreno, já que a ferida do dreno é classificada como ferida drenante, considerando tratar-se de uma abertura cirúrgica, com presença de drenagem de efluente, exteriorizado por um conduto especial. Devem ser aplicadas ações que visem prevenir o deslocamento e facilitar a evolução do processo de cicatrização, após a retirada do dreno (CESARETTI; SAAD, 2002).

Os procedimentos relacionados aos drenos, tais como, retirada de drenos de diferentes tipos, troca do selo d'água, ordenha e aspiração contínua devem estar na prescrição médica e realizados pelo enfermeiro treinado e capacitado para os casos de obstrução no sistema por coágulos (ALMEIDA *et al.*, 2018).

Considerando o Decreto Federal nº 94.406 de 08 de julho de 1987 que regulamenta Lei nº 7.498, de 25 de julho de 1986 do Exercício Profissional da Enfermagem:

Art. 8º Ao Enfermeiro incumbe:

I - Privativamente:

[...]

g) cuidados diretos de enfermagem a pacientes graves com risco de vida;

h) cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos científicos adequados e capacidade de tomar decisões imediatas;

[...]

Art. 10. O Técnico de Enfermagem exerce as atividades auxiliares, de nível médio técnico, atribuídas à equipe de enfermagem, cabendo-lhe:

I - Assistir ao Enfermeiro:

[...]

II - executar atividades de assistência de enfermagem, excetuadas as privativas do enfermeiro

[...]

Considerando a Resolução COFEN nº 358/2009 que 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 outras providências (COFEN, 2009);

[...]

Art. 1º O Processo de Enfermagem deve ser realizado, de modo deliberado e sistemático, em todos os ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem.

[...]

Considerando a Resolução COFEN Nº 564/2017 do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem que diz “Enfermagem é uma ciência, arte e uma prática social, indispensável à organização e ao funcionamento dos serviços de saúde; tem como responsabilidades a promoção e a restauração da saúde, a prevenção de agravos e doenças e o alívio do sofrimento; proporciona cuidados à pessoa, à família e à coletividade; organiza suas ações e intervenções de modo autônomo, ou em colaboração com outros profissionais da área;

Capítulo I - dos direitos:

Art. 1º Exercer a Enfermagem com liberdade, segurança técnica, científica e ambiental, autonomia, e ser tratado sem discriminação de qualquer natureza, segundo os princípios e pressupostos legais, éticos e dos direitos humanos

[...]

Art. 10 Ter acesso, pelos meios de informação disponíveis, às diretrizes políticas, normativas e protocolos institucionais, bem como participar de sua elaboração.

[...]

Art.14 Aplicar o processo de Enfermagem como instrumento metodológico para planejar, implementar, avaliar e documentar o cuidado à pessoa, família e coletividade.

[...]

Art.22 Recusar-se a executar atividades que não sejam de sua competência técnica, científica, ética e legal ou que não ofereçam segurança ao profissional, à pessoa, à família e à coletividade.

[...]

Capítulo II - dos Deveres:

[...]

Art. 26 Conhecer, cumprir e fazer cumprir o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem e demais normativos do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem.

[...]

Art. 40 Orientar à pessoa e família sobre preparo, benefícios, riscos e consequências decorrentes de exames e de outros procedimentos, respeitando o direito de recusa da pessoa ou de seu representante legal.

[...]

Art. 59 Somente aceitar encargos ou atribuições quando se julgar técnica, científica e legalmente apto para o desempenho seguro para si e para outrem.

[...]

Capítulo III - Das proibições:

[...]

Art. 61 Executar e/ou determinar atos contrários ao Código de Ética e à legislação que disciplina o exercício da Enfermagem.

Art. 62 Executar atividades que não sejam de sua competência técnica, científica, ética e legal ou que não ofereçam segurança ao profissional, à pessoa, à família e à coletividade.

[...]

Considerando o Parecer de Câmara Técnica nº 001/2016/CTLN/COFEN que discorre sobre “Atuação do Enfermeiro na retirada do Dreno Pleural Tubular”:

[...]

7. Drenagem torácica é o procedimento médico que visa manter ou restabelecer a pressão negativa normal do espaço pleural favorecendo a remoção líquido, ar e sólidos (fibrina) no espaço abaixo da pleura ou mediastino, que podem ser consequentes de traumas, procedimentos cirúrgicos, infecções, dentre outros. Tal procedimento é feito por meio da inserção de um dreno na cavidade pleural, após anestesia local, vedado na extremidade oposta, abaixo do nível do tórax. Desta forma, ar, fluido ou sólidos presentes no espaço pleural conseguem escapar deste, sem retornar

8. No entanto, manifestando-se sobre a remoção do dreno, Parra et al (2005), afirma que quando retirado indevidamente pode trazer sérios riscos ao paciente e para isso se faz necessário avaliação criteriosa por profissional habilitado, cabendo ao enfermeiro adotar medidas preventivas de orientação à equipe da manutenção do dreno e nos cuidados de enfermagem, além de orientar pacientes e familiares sobre a importância da manutenção do dispositivo. Acrescenta, que os drenos torácicos somente são retirados quando a drenagem estiver estabilizada, podendo este procedimento ser realizado pelo enfermeiro, após a prescrição médica

9. Nesta senda, é cediço que a profissão de enfermagem está em constante evolução para atender aos desafios da saúde no âmbito mundial, e, atualmente, nas práticas avançadas e isto faz dos enfermeiros, profissionais de primeira linha que utilizam uma abordagem integrada e abrangente, incluindo a promoção da saúde, prevenção da doença, tratamento, reabilitação e cuidados paliativos. Dessa maneira esses profissionais devem possuir conhecimento científico e habilidade para prestar assistência embasada em evidência científica ao paciente portador deste tipo de dreno, a fim de prevenir potenciais complicações relativas ao procedimento e promover a segurança do paciente.

10. Assim sendo, entendemos que o enfermeiro é detentor do conhecimento científico para a realização desse procedimento. Esta Câmara Técnica não vislumbra qualquer óbice na realização de tal prática pelo enfermeiro.

[...]

Considerando o Parecer da Câmara Técnica Coren-SP nº 035/2019 sobre “Retirada de drenos de diferentes tipos, troca do selo d’água, ordenha e aspiração contínua por profissionais de enfermagem.

Portanto, os cuidados de enfermagem com os diversos tipos de drenos compreendem aspectos relativos à inserção, manipulação, curativo e sua retirada. Dessa maneira, é imperativo que o profissional seja dotado de conhecimentos, habilidades e atitudes que garantam rigor técnico-científico para a prestação da assistência embasada em evidência científica, a fim de prevenir potenciais complicações relativas ao procedimento e promover a segurança do paciente.

[...]

Da conclusão

A partir do exposto, conclui-se que os cuidados com os drenos pleural,

mediastinal, laminar, de sucção e tubular competem à equipe de enfermagem, mediante protocolo institucional. Por se tratar de procedimentos de maior complexidade, a lavagem e a retirada de dreno tubular, como o de Filomeno, deverão ser realizados pelo enfermeiro. Todas as ações descritas devem ser fomentadas pela elaboração efetiva da SAE e subsidiada por protocolo institucional que padronize os cuidados prestados, a fim de garantir assistência de enfermagem segura.
[...]

3. CONCLUSÃO

Os cuidados relacionados a drenos cirúrgicos fazem parte das atividades da enfermagem que vão desde o auxílio à equipe multiprofissional na inserção destes dispositivos até os cuidados individuais à beira leito que visam a manutenção do sistema, observação e anotação das características, esvaziamento, troca de curativos e do selo d'água, aplicação de manobras para desobstrução, bem como sua retirada, desde que precedida de prescrição médica. Todas estas atividades devem ser executadas sob à luz do processo de enfermagem, supervisionadas e realizadas pelo enfermeiro ou delegadas por este ao técnico de enfermagem de acordo com a competência profissional.

A retirada de drenos não é isenta de complicações e exige conhecimento técnico científico da anatomia e fisiologia humana, das indicações e objetivos dos dispositivos, além de habilidade para avaliar os riscos e sinais de potenciais complicações durante e após a retirada.

Em consonância com a lei do exercício profissional que determina privativamente ao Enfermeiro os cuidados de enfermagem de maior complexidade que requerem conhecimentos e decisões imediatas em caso de intercorrências e que, em contrapartida, delimita ao Técnico de Enfermagem atividades de nível médio, excetuando-se as que são privativas do enfermeiro, concluímos que a retirada dos drenos de tórax, *Penrose*, sucção e dreno de *Kehr* é competência do profissional Enfermeiro, cabendo ao Técnico de Enfermagem coadjuvar no procedimento.

Aos estabelecimentos de saúde recai a responsabilidade de elaborar os protocolos institucionais destes procedimentos bem como prover a capacitação



dos profissionais.

Curitiba, 17 de novembro de 2022.

Realizado pela Comissão de Parecer Técnico

REFERÊNCIAS

BRASIL. Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre o exercício da enfermagem. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 26 jun. 1986. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7498.htm>. Acesso em: 20 de setembro de 2022

_____. Decreto-lei nº 94.406, de 08 de junho de 1987. Regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da enfermagem [online]. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 1 jun. 1987. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1980-1989/D94406.htm>. Acesso em 20 de setembro de 2022

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). Resolução COFEN nº 358/2009. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-3582009_4384.html Acesso em 20 de setembro de 2022.

_____. (COFEN). Resolução COFEN nº 564/2017, Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017_59145.html>. Acesso em 20 de setembro de 2022.

_____. (COFEN). Parecer Câmara Técnica COFEN nº 001/2016. Dispõe sobre Atribuição do Enfermeiro na retirada do Dreno Pleural Tubular. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/parecer-no-0012016-cofen-ctln_38023.html> Acesso em 10/11/2022

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM SÃO PAULO (COREN-SP). Parecer da Câmara Técnica Coren-SP nº 035/2019. Dispõe sobre “Retirada de drenos de diferentes tipos, troca do selo d’água, ordenha e aspiração contínua por profissionais de enfermagem. Disponível em: <https://portal.coren-sp.gov.br/wp-content/uploads/2020/01/Parecer-035.2019-Manuseio-de-drenos-pela-enfermagem-retirada-troca-de-selo-d%C3%A1gua-ordenha-e-aspira%C3%A7%C3%A3o.pdf> Acesso em 10/11/2022

ALMEIDA, R.C. de *et al.* Intervenção de enfermagem: cuidados com dreno torácico em adultos no pós-operatório. Rev. Rene, Fortaleza, v. 19, e3332, 2018. Disponível em: .Epub 17-Set-2018. . Acesso em: 10/11/2022.

MOSS, J.P. Historical and current perspectives on surgical drainage. Surg Gynecol Obstet. v. 152, n. 4, p:517-27, 1981. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5361474/> Acesso em: 10/11/2022.

D'ACAMPORA AJ, *et al.* Dreno na cavidade abdominal: uso ou não uso? Rev. Med. Res., Curitiba, v.15, n.2, p.115-119, abr./jun. 2013. Disponível em: <https://crmpr.org.br/publicacoes/cientificas/index.php/revista-do-medico-esidente/article/download/401/391&cd=1&hl=pt-BR&ct=clnk&gl=br>. Acesso em 10/11/2022

OLIVEIRA, T.C.S.S. Como Enfermeiros devem manejar drenos cirúrgicos com segurança. 8-ago-2019. Disponível em: <http://artmed.com.br/enfermagem/manejo-drenos-cirurgicos> Acesso em 10/11/2022.

CESARETTI, Isabel Umbelina Ribeiro; SAAD, Sarhan Sydney. Drenos Laminares e Tubulares em Cirurgia Abdominal: Fundamentos Básicos e Assistência. Acta Paul. Enf. v. 15, n. 3, jul/set., 2002. 97-106. Disponível em: <https://acta-ape.org/article/drenos-laminares-e-tubulares-em-cirurgia-abdominal-fundamentos-basicos-e-assistencia/> Acesso em 10/11/2022.

VIDAL, J.C.S, *et al.* Colangiografia pelo dreno de *Kehr*. 10/2004. Disponível em: http://www.editorarealize.com.br/editora/anais/conbracis/2018/TRABALHO_EV108_MD4_SA1_ID1404_20042018110424.pdf Acesso em 10/11/2022.