

 <p><b>PIRAQUARA</b> PREFEITURA Secretaria de Saúde de Piraquara</p>	<b>Departamento de Atenção à Saúde</b> Tel: (41) 3590 3708 saude.dab@piraquara.pr.gov.br		<b>Coordenação de Atenção à Saúde</b>
			<b>Código:</b> POP AS 09
	<b>DRENAGEM DE ABSCESSO</b>		<b>Revisão:</b> 01/03/2023
	<b>Elaborador: Enfª Ramony F. Martins</b>	<b>Revisor: Enfº Wellington F. S. Ferreira, Enfª Ramony F. Martins</b>	<b>Data da elaboração:</b> 03/08/2017
	<b>Aprovador: Comissão de Padronização dos Serviços e Saúde</b>		<b>Quantidade de Páginas:</b> 4

## 1. INTRODUÇÃO

O abscesso por característica é uma coleção de pus oriunda na derme e tecidos profundos adjacentes. Neste contexto, os abscessos ocorrem em órgãos, dentição e pele. Estas situações podem se desenvolver em pessoas sadias, sem outras condições predisponentes, exceto na pele ou na cavidade nasal com *Staphylococcus aureus*, sem o devido acompanhamento/tratamento.

Diante disto, fatores de riscos incluem a presença de Diabetes mellitus e alterações imunológicas, facilitam o desenvolvimento dos mesmos. Logo, qualquer processo que resulte na quebra de solução de continuidade da pele ou alterações dermatológicas como traumas abrasivos, escarificações ou picaduras de insetos pode resultar na formação de um abscesso.

Portanto, o tratamento de escolha consiste na drenagem abscesso, qual é o procedimento mais eficaz, servindo para remover o pus acumulado em uma região da derme. A drenagem consiste em uma pequena incisão ou corte no local onde há um acúmulo de pus e na subsequente drenagem do material infeccioso. É necessário uso de antibiótico associado, para o respectivo processo. Frente ao exposto, da relevância do tema, justifica-se a importância deste protocolo pela necessidade de compreender o manejo da drenagem de abscesso.

## 2. EXECUTORES

- ✓ Cirurgião Dentista;
- ✓ Médico.

## 3. OBJETIVOS

- ✓ Acelera o processo de cura e alivia a dor por meio de pequenas incisões do paciente.

## 4. MATERIAIS

- ✓ Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) Máscara e óculos para proteção;
- ✓ Solução de iodopovidona tópico ou clorexidina;
- ✓ Lidocaína 1% sem vasoconstrictor para anestesia local;
- ✓ Campos estéreis;
- ✓ Material para o procedimento: pinça hemostática curva;
- ✓ Lâmina de bisturi nº 11;
- ✓ Soro fisiológico para irrigação;
- ✓ Gaze;
- ✓ Dreno de Penrose;
- ✓ Fio de sutura nylon 3.0;
- ✓ Luva esterilizada;


 <p><b>PIRAQUARA</b> PREFEITURA Secretaria de Saúde de Piraquara</p>	<b>Departamento de Atenção à Saúde</b> Tel: (41) 3590 3708 saude.dab@piraquara.pr.gov.br		<b>Coordenação de Atenção à Saúde</b>
			<b>Código:</b> POP AS 09
	<b>DRENAGEM DE ABSCESSO</b>		<b>Revisão:</b> 01/03/2023
	<b>Elaborador: Enfª Ramony F. Martins</b>	<b>Revisor: Enfº Wellington F. S. Ferreira, Enfª Ramony F. Martins</b>	<b>Data da elaboração:</b> 03/08/2017
	<b>Aprovador: Comissão de Padronização dos Serviços e Saúde</b>		<b>Quantidade de Páginas:</b> 4

- ✓ Seringa de 5 ml;
- ✓ Agulha 40 x 12 (rosa);
- ✓ Agulha hipodérmica (de insulina);
- ✓ Swab de cultura, se necessário.

## 5. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

- ✓ Explique o procedimento ao paciente;
- ✓ Verifique se o abscesso possui flutuação;
- ✓ O procedimento deve ser realizado de maneira asséptica. Com as luvas estéreis, máscara e óculos de proteção, preparem a área afetada com um agente tópico disponível e cubra a com o campo estéril;
- ✓ Usando a agulha 40 x 12, aspira-se o anestésico do frasco (dose de 7-10 mg/kg). Troca-se a agulha pela hipodérmica;
- ✓ Introduza o anestésico numa técnica de bloqueio de campo regional. A anestesia deve realizar-se aproximadamente a 1 cm do perímetro de maior sinal de flutuação, com o cuidado de injetar no subcutâneo. Afinal, a anestesia é para a pele, para a confecção da abertura, nada a mais;
- ✓ Depois, continue a fazer o bloqueio de maneira linear, ao longo da linha de incisão projetada, que deve ser longa;
- ✓ Uma vez realizada a anestesia, faz-se uma incisão longa e profunda o suficiente ao longo da linha da pele para promover a drenagem espontânea da secreção purulenta. Não adianta fazer pequenas incisões, pois isso pode levar à recidiva dos abscessos;
- ✓ Depois da drenagem espontânea, evite espremer a pele circunjacente, pois pode promover a proliferação da infecção para o tecido subcutâneo adjacente. Coloca-se a pinça hemostática na cavidade, a fim de quebrar as loculações e liberar quaisquer bolsas de material purulento residuais;
- ✓ Irrigue a cavidade com soro fisiológico para limpeza do local;
- ✓ Introduza uma gaze ou um dreno de Penrose no local, com 1 a 2 cm para fora da incisão, para permitir drenagem adequada e impedir que a incisão fique selada. Se necessário, pode ser fixado com um ponto simples frouxo de nylon 3.0;
- ✓ Curativo com gaze; Higienizar as mãos;
- ✓ Realizar registro no prontuário;
- ✓ Manter ambiente de trabalho em ordem.

### 5.1 Complicações

 <p><b>PIRAQUARA</b> PREFEITURA Secretaria de Saúde de Piraquara</p>	<b>Departamento de Atenção à Saúde</b> Tel: (41) 3590 3708 saude.dab@piraquara.pr.gov.br		<b>Coordenação de Atenção à Saúde</b>
			<b>Código:</b> POP AS 09
	<b>DRENAGEM DE ABSCESSO</b>		<b>Revisão:</b> 01/03/2023
	<b>Elaborador: Enfª Ramony F. Martins</b>	<b>Revisor: Enfº Wellington F. S. Ferreira, Enfª Ramony F. Martins</b>	<b>Data da elaboração:</b> 03/08/2017
<b>Aprovador: Comissão de Padronização dos Serviços e Saúde</b>			<b>Quantidade de Páginas:</b> 4

- ✓ Recidiva do abscesso: se o tamanho da incisão não for grande o suficiente para drenagem adequada; local não explorado completamente, deixadas áreas loculadas;
- ✓ Sangramento;
- ✓ Disseminação sistêmica da infecção: endocardites, osteomielites, formação de abscessos pleurais, articulações etc.

## 5.2 Seguimento


- ✓ Pedir para o paciente retornar em um ou dois dias para remoção das gazes e do dreno, e para verificação da ferida.
- ✓ Orientar para o paciente:
  - Associar compressas mornas no local, durante 15 minutos, 4x ao dia, até melhora;
  - Trocar os curativos diariamente;
  - Ficar alerta para sinais de infecção sistêmica.
- ✓ A antibioticoterapia está indicada se houver celulite coexistente, se o paciente for imunocomprometido ou tiver um corpo estranho (enxerto vascular, telas, cateteres e válvulas);
- ✓ Se necessário, os antibióticos utilizados são: penicilinas, cefalosporinas de 1ª geração e quinolonas (nível ambulatorial);
- ✓ Podem-se associar analgésicos e anti-inflamatórios para a dor pós-drenagem.

## 6. OBSERVAÇÕES

- ✓ A incisão deve cicatrizar entre 7 e 10 dias;
- ✓ Incisão com drenagem apenas é a terapia adequada para um abscesso subcutâneo simples.
- ✓ O profissional Cirurgião dentista pode fazer apenas drenagem do Abscesso endoperiodontal, não sendo recomendado em demais dermes no corpo.

## 7. HISTÓRICO DE REVISÃO DO POP

Nº da Revisão	Item	Alteração	Data da alteração
1	-	-	27/04/2020
2	1, 3, 4, 5, 6	Implementação Conceitual/operacional	01/03/2023

 <p><b>PIRAQUARA</b> PREFEITURA Secretaria de Saúde de Piraquara</p>	<b>Departamento de Atenção à Saúde</b> Tel: (41) 3590 3708 saude.dab@piraquara.pr.gov.br		<b>Coordenação de Atenção à Saúde</b>
			<b>Código:</b> POP AS 09
	<b>DRENAGEM DE ABSCESSO</b>		<b>Revisão:</b> 01/03/2023
	<b>Elaborador: Enfª Ramony F. Martins</b>	<b>Revisor: Enfº Wellington F. S. Ferreira, Enfª Ramony F. Martins</b>	<b>Data da elaboração:</b> 03/08/2017
	<b>Aprovador: Comissão de Padronização dos Serviços e Saúde</b>		<b>Quantidade de Páginas:</b> 4

## 8. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Procedimentos. Brasília Ministério da Saúde. 64 p. il. Série A. Normas e Manuais Técnicos. Cadernos de Atenção Primária, n. 30. 2011.

BRASIL. Decreto N.º 94.406, de 8 de junho de 1987 - Regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da enfermagem, e dá outras providências. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto/1980-1989/d94406.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1980-1989/d94406.htm).

MAGALHÃES, Wendell Lucas Evangelista et al. Acesso submandibular para drenagem de abscesso odontogênico: um relato de caso. Brazilian Journal of Health Review, v. 6, n. 1, p. 3361-3368, 2023.

MALHEIRO, Luís Filipe et al. Infecções da pele e de tecidos moles na unidade de terapia intensiva: estudo retrospectivo em um centro terciário. Revista Brasileira de Terapia Intensiva, v. 29, p. 195-205, 2017.

RODRIGUES, Fábio Tadeu Ferreira et al. Drenagem de abscesso periodontal agudo em ambiente ambulatorial: relato de caso. Ciência Atual—Revista Científica Multidisciplinar do Centro Universitário São José, v. 15, n. 1, 2020.

TORTAMANO, Isabel Peixoto et al. Antibioticoterapia no tratamento de abscessos. Odonto, v. 16, n. 32, p. 90-97, 2016.