



PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 865/2017.

PARECER DE RELATOR Nº 005/2019

CONSELHEIRA RELATORA: Nadia Mattos Ramalho

ASSUNTO: Lavagem Auricular realizada por Profissionais de enfermagem

Exmo. Sr. Presidente do Cofen

Dr. Manoel Carlos Neri da Silva

Nobres Conselheiros e Conselheiras Federais

1 - DA DESIGNAÇÃO

Em cumprimento ao exposto na Portaria Cofen Nº 1734 de 2017, recebi da lavra do Excelentíssimo Presidente do Conselho Federal Enfermagem, em vistas, o Processo Administrativo 865/2017 para análise e emissão de parecer.

2 - DOS FATOS

Trata-se de documento emanado pelo Coren-RS no qual a Prefeita da Cidade de Cristal Enfermeira Fabia Richter solicita a revisão do Parecer CTAB- Coren-RS Nº 04/2014 que veda a realização de lavagem auricular pelo profissional de enfermagem. Atendendo ao requerimento foi aberto o Pad Nº 471/2017 e encaminhado para a Câmara Técnica de Atenção a Saúde, que emitiu o Parecer técnico Nº 002/2018 que conclui “**que é vedado aos profissionais de enfermagem procedimento de lavagem auricular**” (grifo nosso). Apresentado na ROP Nº 417, o plenário do Coren-RS, por entender que o Enfermeiro realiza procedimentos mais complexos, decide por unanimidade encaminhar consulta ao Cofen sobre o parecer apresentado, visto que o plenário do Regional tem entendimento diverso.

Recebido no Cofen foi aberto o presente PAD e através de despacho da Presidência , foi solicitado parecer técnico a Câmara Técnica de Atenção a Saúde- CTAS, que opina favorável ao parecer N°002/17 do Coren- RS, vedando aos profissionais de enfermagem o procedimento de lavagem auricular no Parecer N° 001/2017.

Apreciada na 500ª ROP Cofen, após discussões acerca da matéria, com diversas controvérsias, foi concedida vista a Conselheira Federal Nadia Mattos Ramalho.

3 - DA ANÁLISE

Cerume é uma condição normal no canal auditivo externo e geralmente confere proteção contra otites agudas. O cerume impactado está presente em aproximadamente 10% das crianças, 5% dos adultos hígidos, 57% dos pacientes idosos e 37% das pessoas com retardo cognitivo. A presença dele é geralmente assintomática, mas, às vezes, pode causar complicações, como perda auditiva, dor ou tonturas. Também pode interferir no exame da membrana timpânica.

A remoção de cerume é o procedimento mais comum de otorrinolaringologia realizado na Atenção Primária à Saúde (APS) nos EUA e na Inglaterra. Estima-se que 4% dos pacientes da APS consultarão devido a essa condição naquele país. Há algumas técnicas que podem ser utilizadas para a remoção, dependendo da habilidade do profissional, da disponibilidade de instrumentos e da aceitabilidade do paciente. (Cadernos de Atenção Básica – MS).

Segundo o National Institute for Health and Care Excellence (NICE), os pacientes devem ter a chance de ter cera removida em uma clínica geral ou clínica comunitária, em vez de serem encaminhados a um especialista. Estima que cerca de 2,3 milhões de pessoas a cada ano têm problemas com cera suficiente para exigir intervenção, especialmente idosos e pessoas que usam aparelhos auditivos ou fones de ouvido. Ele diz que a remoção de cera pode ser feita por um enfermeiro ou fonoaudiólogo da comunidade, desde que eles tenham o treinamento e a experiência para fazê-lo, estejam cientes de quaisquer contraindicações ao método e tenham acesso ao equipamento correto.

A perda auditiva é um grande problema de saúde pública que afeta cerca de nove milhões de pessoas na Inglaterra, diz o NICE. Devido ao envelhecimento da população, espera-se que o número aumente para cerca de 13 milhões até 2035.



4 - DA FUNDAMENTAÇÃO

A lavagem auricular é o processo de lavagem do conduto auditivo externo com água ou solução salina estéril, aquecida até a temperatura corporal (37°C). É usada nos pacientes que apresentem impactação de cerúmen ou que se queixem de corpo estranho no ouvido.

A irrigação do ouvido só deve ser considerada quando outros métodos de remoção de cera falharam (por exemplo, uso de emolientes ou solução salina, sempre que possível, previamente ao procedimento). Os pacientes que necessitam de irrigação do ouvido devem sempre receber educação e aconselhamento, o que pode reduzir os fatores contribuintes e, portanto, a necessidade de irrigação do ouvido.

A irrigação da orelha é realizada com a finalidade de remover a cera do conduto auditivo externo, onde se acredita que esta esteja causando um déficit auditivo e / ou desconforto, ou restringe a visão da membrana timpânica, impedindo o exame no paciente adulto.

Os Enfermeiros realizando o procedimento devem:

- *Conhecer a anatomia normal e anormal e fisiologia do canal auricular.*
- *Conhecer o histórico do paciente, realizar exame físico, discutir as complicações e obter consentimento informado. (Consulta de Enfermagem)*
- *Precisa estar ciente das complicações e contra-indicações de irrigação auricular.*
- *Realizar a otoscopia previamente e ao término do procedimento.*
- *Realizar o procedimento de acordo com as diretrizes e Protocolos pré - estabelecidos*
- *Registrar todos os achados e tratamento no prontuário do paciente.*

Enfermeiros podem aceitar referências de pacientes, desde que o protocolo para encaminhamento seja acordado entre os médicos e a equipe de enfermagem em procedimentos individuais ou centros de saúde. Fonte: NHS PROTOCOLS NURSE 2008

Contra indicações à realização do método de irrigação com solução salina:

São consideradas contraindicações para a remoção do cerume por meio do método de irrigação com

solução salina:

1. Otite aguda.



2. *História pregressa ou atual de perfuração timpânica.*

3. *História de cirurgia otológica.*

4. *Paciente não cooperativo.*

As possíveis complicações do procedimento são a perfuração timpânica, início súbito de tontura, otalgia e otite externa. Essas complicações mais graves não são frequentes desde que utilizada técnica correta de procedimento e se o profissional seguir a avaliação inicial cuidadosa.

Cadernos de Atenção Básica - MS

NHS PROTOCOLS NURSE 2008

Neste sentido O Ministério da Saúde preconiza que: *É fundamental que os serviços de atenção primária no SUS se responsabilizem pela realização de pequenos procedimentos clínicos e cirúrgicos, acolhendo usuários em situações agudas (tais como ferimentos) ou crônicas (unhas encravadas, por exemplo), avaliando sempre o risco de agravamento e a necessidade de atendimento imediato ou encaminhamento a outro serviço de saúde.*

É necessário que os procedimentos realizados em unidades básicas/Saúde da Família sejam feitos com base em protocolos, considerando sempre a capacidade técnica dos profissionais e a disponibilidade de materiais, insumos e medicamentos para o mais adequado atendimento.

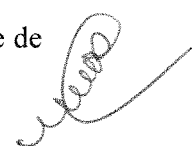
Os protocolos podem contribuir para a definição de prioridades e execução ou não desses procedimentos. Deverão ser elaborados sob a ótica da intervenção multiprofissional, legitimando a inserção de todos os profissionais.

Neste Caderno de Atenção Primária estão descritos alguns procedimentos relacionados a agravos comumente atendidos nos serviços de atenção primária, com base em protocolos já existentes e evidência científica encontrada na literatura.

Cadernos de Atenção Básica Nº 30 – MS

5 - CONCLUSÃO

Um protocolo de atendimento é entendido como um conjunto de dados, que permite direcionar o trabalho e registrar oficialmente os cuidados executados para a resolução ou prevenção de um problema. Por meio dos protocolos, os procedimentos feitos pela equipe de



enfermagem são padronizados e repercute na melhoria da qualidade da assistência de enfermagem, uma vez que por meio da elaboração do documento cada profissional expressa seus conhecimentos e suas experiências.

O enfermeiro assume a função de liderança da equipe de enfermagem e desenvolve ações voltadas para assistência, gerência, ensino e pesquisa. Na assistência ele lidera ações de maiores complexidades delegando as de menores para Técnicos e/ou Auxiliares de Enfermagem respeitando os aspectos éticos e legais da profissão.

Os Enfermeiros exercem livremente a profissão, sem qualquer tipo de limitação, a não ser as decorrentes do CEPE, das leis vigentes e do regulamento do exercício profissional.

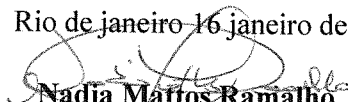
O Enfermeiro responsabiliza-se pelas decisões que toma e atos que pratica. Se o enfermeiro não se sente preparado para assumir a lavagem auricular, deve encaminhar a resolução do problema para o profissional melhor qualificado, pois os enfermeiros atuam responsavelmente na sua área de competência, reconhecendo as especificidades das outras profissões de saúde, trabalhando em articulação e complementaridade com os restantes dos profissionais.

Diante do exposto, consideramos legítima a realização de Lavagem Auricular pelo Enfermeiro, desde que seja comprovado a sua capacitação e treinamento técnico, e que as atribuições de cada membro da equipe multiprofissional estejam descritas em protocolos assistenciais que contemplem os aspectos éticos e legais da profissão.

Este é o parecer.

S.M.J

Rio de Janeiro 16 janeiro de 2019.


Nadia Mattos Ramalho
Conselheira Federal
Coren - RJ 31.516

REFERÊNCIAS:

1. Intervenções para remoção de cera de ouvido: uma revisão sistemática e avaliação econômica

Coppin R, Wicke D, Little P.

Publicado on-line, em 26 de setembro de 2011 : 10.3399 / bjgp11X601497

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3177138/>

2. Policy and Procedure for ear Irrigation (2009)- NHS Wales Protocols

<http://www.wales.nhs.uk/sites3/documents/739/policy%20and%20procedure%20nov2013>

3

3. Brasil. Lei nº 7498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício profissional da enfermagem e da outras providências. Presidência da República, Brasília, DF. 25 de junho de 1986.

4. Extracción de tapón de cerumen en atención primaria (2013)

Valero J; Delgado M ; De Rivas M.

<https://www.enfermeriadeciudadreal.com/extraccion-de-tapon-de-cerumen-en-atencion-primaria-162.htm>

5. A extracción de tapóns óticos de cerume en atención primaria: proposta de protocolo e de consentimento informado . Área Sanitaria de Ferrol

Cinza J, Chento L .

Luís Pita Chento - Médico do Servizo de Atención Primaria de Ortigueira. Área Sanitaria de Ferrol

<http://www.agamfec.com/wp/wp-content/uploads/2015/07/04-Para-Saber-de-2.pdf>

6. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção a saúde. Departamento de Atenção básica. Procedimentos. Brasília

http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/cadernos_ab/abcad30.pdf

7. Managing earwax in primary care: efficacy of self-treatment using a bulb syringe

Coppin R, y Wicke D, RGN, Little P. (2010)

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2148238/>

