



Mesa do Colégio da Especialidade de Enfermagem de Saúde Infantil e Pediátrica

PARECER Nº 05 / 2010

ASSUNTO: LAVAGEM AURICULAR A CRIANÇAS

1. A QUESTÃO COLOCADA

“Posso recusar-me a efectuar uma lavagem auricular a crianças uma vez que tenho noção que são contra-indicadas, mas o médico insiste em fazê-la?”

2. FUNDAMENTAÇÃO

2.1 - Enquadramento do exercício profissional do enfermeiro / Explicitação do papel do enfermeiro – enquadramento conceptual.

A clarificação do espaço de intervenção de Enfermagem, no âmbito dos cuidados de saúde, tem por base um quadro de referência orientador do exercício profissional dos Enfermeiros, em qualquer contexto de acção, que está assente nos seguintes pilares: o Código Deontológico do Enfermeiro, os Padrões de Qualidade dos Cuidados de Enfermagem e as Competências do Enfermeiro de Cuidados Gerais. Além destes documentos constitutivos do quadro de referência, o Regulamento do Exercício Profissional dos Enfermeiros (REPE) é um documento essencial para orientar a prática do exercício profissional de Enfermagem, porque salvaguarda, no essencial, os aspectos que permitem a cada enfermeiro fundamentar a sua intervenção enquanto profissional de saúde com autonomia (DL n.º 161/96, de 4 de Setembro).

Todas as profissões da saúde se preocupam com as questões éticas e com o quadro deontológico do respectivo exercício profissional, centradas sobretudo no utente dos cuidados.

É cada vez mais claro que a prestação de cuidados de saúde globais está aquém da capacidade de uma profissão, exigindo-se uma abordagem multidisciplinar e multiprofissional, respeitando os limites impostos pela área de competência de cada uma. Os limites das competências dos profissionais são, em determinadas circunstâncias, ténues, havendo territórios “cinzentos”, em que não está assim tão claro a quem compete fazer o quê. Não parece que a resolução passe por estabelecer uma hierarquia assente no poder formal, mas na hierarquia técnica, na complementaridade e solidariedade, onde a tomada de decisão, no melhor interesse e benefício do cliente, é tomada por quem, em determinado momento, está melhor preparado para intervir (Nunes *et al*, 2005: 152-155).

Da deontologia profissional, deveres em geral, compete ao Enfermeiro “Responsabilizar-se pelas decisões que toma e pelos actos que pratica...” e, como membro da equipa de saúde “Actuar responsabilmente na sua área de competência e reconhecer a especificidade das outras profissões de saúde, respeitando os limites impostos pela área de competência de cada uma; Trabalhar em articulação e complementaridade com os restantes profissionais de saúde; Integrar a equipa de saúde, em qualquer serviço em que trabalhe, colaborando, com a responsabilidade que lhe é própria, nas decisões sobre a promoção da saúde, a prevenção da doença, o tratamento e recuperação...” (Artigos 79º e 91º do Código Deontológico inserido no Estatuto da OE republicado como anexo pela Lei nº 111/2009 de 16 de Setembro).

A promoção do conforto e do bem-estar do indivíduo e família constitui a essência da enfermagem e por esse motivo um dever de todo o Enfermeiro e uma condição para a garantia da qualidade dos cuidados prestados. (Código Deontológico, O.E.).

O Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Saúde da Criança e do Jovem trabalha em parceria com a criança e família/pessoa significativa, em qualquer contexto em que ela se encontre (em hospitais, cuidados continuados,



Mesa do Colégio da Especialidade de Enfermagem de Saúde Infantil e Pediátrica

centros de saúde, escola, comunidade, casa, ...), para promover o mais elevado estado de saúde possível, presta cuidados à criança saudável ou doente e proporciona educação para a saúde assim como identifica e mobiliza recursos de suporte à família/significativa.

2.2 – Lavagem auricular

A lavagem auricular ou irrigação do ouvido é o processo de lavagem do conduto auditivo externo com água ou solução salina estéril. É usada nos utentes que apresentam impactação de cerúmen ou que se queixam de corpo estranho no ouvido.

A cera do ouvido (cerúmen) pode obstruir o canal auditivo e provocar comichão, dor e uma perda temporária da audição.

As crianças podem meter toda a espécie de objectos estranhos no canal auditivo, particularmente pequenas bolas feitos de materiais diversos, peças minúsculas de brinquedos e sementes. Os objectos que penetram no canal são mais difíceis de tirar devido ao risco de lesionar o tímpano e os ossículos do ouvido médio. Também, acontece por vezes, que alguns insectos podem entrar no canal auditivo.

Indicações para a lavagem auricular

No serviço de urgência, a irrigação do ouvido é uma técnica de primeira linha na remoção de objectos estranhos do canal auditivo, por ser menos invasiva do que a extracção realizada pelo médico com recurso a um instrumento, uma espécie de gancho sem ponta.

Alguns objectos estranhos podem ser removidos apenas com a irrigação, no entanto a maioria necessita de uma combinação da irrigação com o uso de instrumentos. Se um objecto estranho é feito de matéria vegetal (por exemplo, um feijão ou ervilha), a irrigação é contra-indicada, porque a água fará com que o objecto inche aumentando de volume, complicando a sua extracção e, nestes casos, o médico extrai os objectos com recurso ao uso de instrumentos.

Se o objecto é um insecto vivo, antes da irrigação torna-se necessário encher o canal auditivo externo com óleo mineral para matar o insecto, o que dá alívio imediato e facilita a sua extracção. Só depois é realizada a irrigação do ouvido para eliminar o insecto morto e os restos de gordura.

Apesar das situações referidas anteriormente poderem ter indicação para irrigação do ouvido, esta técnica é mais frequentemente usada para limpeza do canal auditivo quando existe impactação de cerúmen. O recurso a esta técnica para a remoção da cera deve ser considerada apenas quando os métodos conservadores falharam (por exemplo, utilização de amaciantes) (*NHS Wales Nurse Protocols, 2009*).

Os utentes que realizam irrigação auricular devem receber educação e aconselhamento, para que possam reduzir os factores que conduzem à necessidade da irrigação auricular (*NHS Wales Nurse Protocols, 2009*).

Contra indicações para a lavagem auricular

A irrigação auricular não é adequada para todas situações. Está contra-indicada em presença de: corrimento anterior pelo ouvido (pode indicar uma perfuração diagnosticada nos últimos 12 meses); dor de ouvido e febre (podem indicar uma infecção no ouvido interno); problemas com irrigação anterior; cirurgia anterior do ouvido (nos últimos 8 meses); presença de tubos de ventilação do ouvido médio (permite a passagem do liquido de irrigação até ao ouvido médio); perfuração do tímpano nos últimos 12 meses (a água pode entrar no ouvido médio e piorar uma infecção crónica). Quando o tímpano está perfurado, o médico pode eliminar a cera com um instrumento sem ponta, um instrumento com uma extremidade curva ou um dispositivo de vácuo. Nestas situações estes procedimentos são menos complicados e mais cómodos do que a irrigação (*NHS Wales Nurse Protocols, 2009*).

Também, são impeditivas a ocorrência de otite externa aguda (infecção do ouvido externo) recorrente, com um canal auditivo ou pavilhão doloroso ou uma infecção do ouvido médio nas últimas seis semanas.



Mesa do Colégio da Especialidade de Enfermagem de Saúde Infantil e Pediátrica

Acresce como contra-indicação, se o ouvido a ser irrigado é o único que ouve, porque há uma pequena possibilidade de a irrigação poder causar surdez permanente.

Esta técnica também não é indicada nas crianças com fenda palatina (operada ou não).

Em crianças não colaborantes ou quando a remoção se torna particularmente difícil, não deve ser realizada irrigação. Nestes casos é usada a anestesia geral para concretizar a remoção de cerúmen ou objecto estranho do ouvido com recurso a microscópio cirúrgico e microestiletos. (Martelli, Mary Elizabeth, 2005; Santos, 2005)

Complicações da lavagem auricular

São raras, mas as mais comuns são perfuração da membrana do tímpano (devido à pressão elevada da irrigação), otite externa aguda difusa e laceração traumática da pele do canal auditivo externo. Também podem ocorrer dor, náuseas, vertigem e zumbidos (relacionado com a pressão elevada e temperatura fria da água) (Blake et al. 2008).

Cerca de 30% das complicações associadas com o procedimento de irrigação do canal estão relacionadas com a ausência de inspecção do canal auditivo pós irrigação para verificar se toda a cera foi removida e para secar suavemente o canal auditivo. Apesar desta prática de inspecionar minuciosamente o canal auditivo, reduzir as possibilidades de infecção do ouvido após a irrigação, ela é frequentemente ignorada (Deafness Research, 2008).

Estas complicações ocorrem principalmente devido ao uso de técnicas inadequadas por pessoas não habilitadas ou inexperientes.

3. CONCLUSÃO

Na sequência do pedido, é parecer desta Mesa:

3.1. A lavagem auricular é uma técnica indicada na remoção da impactação de cerúmen, quando o tratamento convencional não resulta. É, também utilizada isoladamente ou em conjunto com o uso de instrumentos pelo médico, na remoção de alguns objectos estranhos alojados no canal auditivo externo.

3.2. O enfermeiro deve, em função de cada caso, validar com o médico prescritor as indicações e contra-indicações e complicações decorrentes da lavagem auricular, fundamentando as suas asserções com base em evidências científicas; sugerindo alternativa de actuação se, for caso disso.

3.3. O Enfermeiro responsabiliza-se pelas decisões que toma e pelos actos que pratica no melhor interesse e benefício do cliente. Se, o enfermeiro não se sente preparado para assumir responsabilidades relativamente à lavagem auricular, deve encaminhar a resolução do problema para o profissional melhor preparado, pois os enfermeiros actuam responsabilmente na sua área de competência e reconhecem a especificidade das outras profissões de saúde, respeitando os limites impostos pela área de competência de cada uma, trabalhando em articulação e complementaridade com os restantes profissionais.

BIBLIOGRAFIA

Blake P, Matthews R, Hornibrook J. (1998). *When not to syringe an ear*. *N Z Med J*. Acedido a 17 de Novembro de 2010 em <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2148238/>

Coppin, Richard; Little, Paul (2008). *Managing earwax in primary care: efficacy of self-treatment using a bulb syringe*. *Br J Gen Pract*. Acedido a 17 de Novembro de 2010 em <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2148238/>

Conselho de Enfermagem (CE) (2001) – Padrões de Qualidade dos Cuidados de Enfermagem: enquadramento



Mesa do Colégio da Especialidade de Enfermagem de Saúde Infantil e Pediátrica

conceptual, enunciados descritivos. Portugal. Ordem dos Enfermeiros.

Deafness Research UK (2008). O que é a irrigação do ouvido? Acedido em 17 de Novembro de 2010 em <http://www.deafnessresearch.org.uk/Earwax+1887.twl>

Diário da República – I Série – A, (1996), Decreto - Lei n.º 161/96, de 4 de Setembro, *Regulamento do Exercício Profissional dos Enfermeiros*. Portugal: Ministério da Saúde.

Diário da República – I Série – A, (2009), Lei n.º 111/09 de 16 de Setembro, *Estatuto da Ordem dos Enfermeiros*. Portugal: Ministério da Saúde.

Martelli, Mary Elizabeth B.S. (2005). "Ear irrigation". *Encyclopedia of Nursing and Allied Health*. Acedido a 17 de Novembro em http://findarticles.com/p/articles/mi_gGENH/is_20050229/ai_2699003251/

Parecer Conselho de Enfermagem 2000 sobre "Lavagens auriculares para remoção de cerúmen". Acedido a 17 de Novembro de 2010 em http://www.ordemenfermeiros.pt/comunicacao/Revistas/roe_0_Julho_2000.pdf

Policy and Procedure for Ear Irrigation (2009). *NHS Wales Nurse Protocols*. Acedido a 17 de Novembro em http://www.wales.nhs.uk/sites3/page.cfm?orgid=73_9&pid=32239

Regulamento de Competências Específicas do Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Saúde da Criança e do Jovem. Ordem dos Enfermeiros – Aprovado em Assembleia Geral da OE a 20 de Novembro de 2010.

Sadovsky, Richard (2001). *Temperature of Saline Solution for Ear Irrigation*. *American Academy of Family Physicians*. Acedido em 17 de Novembro de 2010 em <http://www.aafp.org/afp/20000101/tips/20.html>

Santos, Andréa Felice (2005) HCFMUSP. Doenças da orelha externa. Acedido a 17 de Novembro em http://www.forl.org.br/pdf/seminarios/seminario_38.pdf

Relatores(as)	MCEESIP
Aprovado na Reunião de 16.12.2010	

A MCEE de Saúde Infantil e Pediátrica
Enf.ª Amélia José Monteiro
(Presidente)