



SÃO PAULO
GOVERNO DO ESTADO
SÃO PAULO SÃO TODOS

Governo do Estado de São Paulo
Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Marília
Núcleo de Gestão de Processos e Qualidade

PROCEDIMENTO OPERACIONAL - HCFAMEMA

Nº do Processo: 144.00008905/2023-24

Assunto: LAVAGEM AURICULAR PARA REMOÇÃO DE CERUME DE CONDUTO AUDITIVO EXTERNO

CÓDIGO: SASC-DGP-PO-1

REVISÃO: 0

1. OBJETIVO

Reduzir sintomas como hipoacusia, otalgia, zumbido, desconforto auditivo, sensação de eco, tontura e tosse crônica onde o agente causador possa ser o cerume impactado;
Deixar conduto auditivo pérvio para realização de otoscopia ou outro exame necessário.

2. APLICAÇÃO

Aplica-se a todos os funcionários contratados pelas Fundações de Apoio: Fundação de Ensino Superior de Marília (FUMES); Fundação de Apoio à Faculdade de Medicina de Marília e ao Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Marília (FAMAR); Estudantes e Residentes da Faculdade de Medicina de Marília (FAMEMA).

3. RESPONSABILIDADE

Enfermeiro;
Médico.

4. ABREVIATURAS E SIGLAS

CAC – Centro de Atendimento ao Colaborador;
EPI – Equipamento de Proteção Individual;
FAMAR - Fundação de Apoio à Faculdade de Medicina de Marília e ao Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Marília;
FAMEMA - Faculdade de Medicina de Marília;
FUMES – Fundação de Ensino Superior de Marília;
HCFAMEMA – Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Marília.

5. MATERIAIS/EQUIPAMENTOS/FERRAMENTAS

Materiais:

2 Cúpulas;
Água morna ou Soro fisiológico 0,9% aquecido em temperatura aproximada de 37°C;
Compressa ou toalha;
EPI's (máscara, óculos, avental descartável);
Gaze não estéril.

Luvas de procedimento;
Otoscópio com aurícula (em tamanho adequado);
Scalp calibre 19 (ou mais calibroso);
Seringa de 20ml;
Termômetro (para aferir a temperatura do líquido utilizado);
Tesoura.

Equipamentos:

Não se aplica.

Ferramentas:

FAMEMA SISTEMAS.

6. CONCEITOS E FUNÇÕES**6.1 LAVAGEM AURICULAR**

Método de remoção mecânica do cerume impactado em conduto auditivo externo através da instilação de água morna ou soro fisiológico aquecido.

7. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO**7.1. INDICAÇÕES**

Desconforto auditivo;
Dificuldade de realizar otoscopia;
Diminuição importante da audição;
Otalgia;
Plenitude auricular;
Sensação de eco em ouvidos;
Tinnitus (zumbido);
Tontura ou vertigem.

7.2. CONTRA-INDICAÇÕES

História de cirurgia otológica;
História pregressa ou atual de perfuração timpânica;
Otite externa com estenose do conduto auditivo externo e dor local;
Otite média aguda;
Paciente não cooperativo.

7.3. PROCEDIMENTO

Realizar acolhimento, chamando o usuário pelo nome completo ou nome social, conforme agendamento prévio pela recepcionista do CAC ou por demanda espontânea conforme característica do serviço;
Em caso de nomes comuns ou semelhantes/homônimos, pedir ao paciente para que diga a data de seu nascimento (dia, mês e ano) e nome da mãe;
Atender ao colaborador de forma cordial, humanizada, respeitosa, valorizando suas queixas;
Realizar otoscopia com aurícula em calibre ideal para o exame, se necessário utilizar mais de um calibre;
Certificar-se com o paciente ou responsável se não há condições de contra-indicação;
Reunir o material necessário para o procedimento;
Realizar a higiene das mãos com água e sabonete neutro;
Posicionar o paciente sentado com a cabeça centralizada;
Posicionar a compressa/toalha no ombro do mesmo lado onde será realizada a lavagem de ouvido;
Posicionar a cuba rim justaposta em região cervical logo abaixo do lóbulo da orelha do paciente;
Colocar a água morna ou soro fisiológico aquecido (T=37°C) na cúpula e verificar a temperatura com termômetro ou por meio de sensibilidade térmica direta na região do antebraço;
Calçar luvas de procedimento;
Cortar o scalp com aproximadamente 4 cm a partir da extremidade de acoplamento da seringa, descartar a extremidade da agulha em caixa perfuro cortante;
Aspirar a água ou soro fisiológico aquecido com a seringa e acoplar no scalp que foi cortado;

Efetuar a retificação do conduto auditivo, tracionando o pavilhão auricular para cima;
Simultaneamente, introduzir a extremidade cortada do scalp na extremidade superior do meato auditivo externo e com leve pressão instilar a água ou soro fisiológico, deixando escoá-lo na cuba rim;
Durante o procedimento avaliar queixas e expressões faciais do paciente;
Repetir o procedimento até observar que não há mais retorno de cerume ou observar em otoscopia a permeabilidade do conduto;
Realizar nova otoscopia e verificar se ainda há cerume impactado;
Outro indicador de que a remoção de cerume foi efetiva é a sensação de melhora da hipoacusia relatada pelo paciente;
Ao final do procedimento solicitar ao paciente que lateralize a cabeça e oferecer uma gaze/compressa seca para secagem do líquido residual;
Descartar os materiais em lixo apropriado;
Descartar o conteúdo da cuba rim em local adequado;
Retirar as luvas de procedimento;
Realizar a higiene das mãos;
Avaliar estado geral e queixas do paciente (tontura, dor, nistagmo) e em caso negativo auxiliar o paciente a sair da cadeira;
Realizar o registro do atendimento em prontuário.

7.4. REALIZAÇÃO DA OTOSCOPIA

O paciente deve estar sentado para o exame e o procedimento;
O otoscópio e as aurículas devem estar limpos e testados;
Tracionar o pavilhão auditivo para cima com a mão dominante;
Segurar o otoscópio pelo cabo, com a cabeça voltada para baixo;
Deve-se procurar visualizar a membrana timpânica integralmente, identificando possíveis obstruções ou alterações anatômicas.

8. ORIENTAÇÕES GERAIS

Se houver alguma condição que contraindique o procedimento o paciente deverá ser encaminhado para avaliação médica;
Soro fisiológico utilizado para o procedimento devem estar aquecidos próximo a temperatura corporal (37°C);
O líquido deve estar aquecido para evitar dores, desconfortos, nistagmo e tontura;
É importante verificar a temperatura do líquido (água ou soro fisiológico), com termômetro ou por meio de sensibilidade térmica direta na região do antebraço antes de realizar o procedimento;
Para aquecimento do soro fisiológico: aquecer a bolsa em banho Maria ou forno de micro-ondas de uso exclusivo para essa finalidade;
Não cortar o scalp na diagonal para evitar formar uma superfície pontiaguda que poderá ferir o canal auditivo do paciente;
Atentar a presença de vertigem, nistagmo, dor ou desconforto intenso e interromper o procedimento caso ocorra;
Aguardar de 10 a 15 minutos para verificar se há melhora espontânea da queixa, caso não tenha melhora solicitar avaliação médica;
Orientar o paciente a retornar ao serviço para nova avaliação em caso de queixas relacionadas ao procedimento que ocorram posteriormente;
É fundamental realizar a otoscopia previamente e ao término do procedimento;
Sempre realizar exame prévio cuidadoso, observando as contraindicações do procedimento;
Todo paciente com indicação de lavagem auricular deverá fazer uso de ceruminolítico prescrito pelo médico por um período mínimo (5 gotas em cada ouvido 3 a 4 vezes ao dia por 5 dias) anterior ao procedimento;
Sempre que possível ou necessário solicitar acompanhante responsável para menores de 18 anos ou idosos;
Ao fim do procedimento deve ser realizada higiene do otoscópio (cabo, cabeça) com álcool 70%, e aurículas limpeza e desinfecção de baixo nível.

8.1 CRIANÇAS

Posicioná-la na cadeira no colo do acompanhante de forma que o adulto possa ajudar a restringir os movimentos se necessário, sendo assim é importante a presença de outro profissional durante o procedimento para auxiliar em alguma necessidade;

9. REFERÊNCIAS

BRUNNER & SUDDARTH. Manual de Enfermagem Médico-Cirúrgico. SMELTEZER, Suzanne C. et.al. – Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Procedimentos / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

BRASIL. CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Parecer 005/2019. Lavagem auricular realizada por profissionais de enfermagem, 2019.

10. CONTROLE DE QUALIDADE

10.1 REVISÃO

Nº DA REVISÃO	DATA	ITEM	MOTIVO
0	01/08/2024	-	Elaboração

11. ELABORAÇÃO

DEPARTAMENTO	NOME
Núcleos de Serviço de Atenção à Saúde do Colaborador	Aline Gonçalves Gabriel dos Santos

12. CONFERÊNCIA

DEPARTAMENTO	NOME
Núcleo de Gestão de Processos e Qualidade	Amanda Sabatine dos Santos
Núcleo de Gestão de Risco e Segurança do Paciente	Leticia Camargo Teles

13. APROVAÇÃO

DEPARTAMENTO	NOME
Núcleos de Serviço de Atenção à Saúde do Colaborador	Cristiane Regina Antônio



Documento assinado eletronicamente por **Amanda Sabatine dos Santos, Diretor Técnico I**, em 01/08/2024, às 08:19, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no [Decreto Estadual nº 67.641, de 10 de abril de 2023](#).



Documento assinado eletronicamente por **Cristiane Regina Antonio, Diretor Técnico I**, em 27/08/2024, às 08:44, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no [Decreto Estadual nº 67.641, de 10 de abril de 2023](#).



Documento assinado eletronicamente por **Letícia Camargo Teles, Enfermeira**, em 27/08/2024, às 10:50, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no [Decreto Estadual nº 67.641, de 10 de abril de 2023](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.sp.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0035266783** e o código CRC **06D1AC93**.