



PARECER Nº 64/2025/CÂMARA TÉCNICA DE PARECERES TÉCNICOS

PROCESSO Nº 00239.000599/2025-54

ASSUNTO: COMPETÊNCIA DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM NA REALIZAÇÃO DA OTOMODELAÇÃO EM RECÉM-NASCIDOS

I. RELATÓRIO

Recebido o seguinte questionamento "Tendo em vista que a modelação da orelha externa em recém nascidos com orelhas "dobradas" ou "abertas (orelha de abano)" é um procedimento não invasivo, o inscrito solicita informação quanto a atuação do profissional de enfermagem na realização de curativos para correção de tais situações e das demais: hélice lisa, irregularidade no pólo superior, orelha em xícara, orelha com deformidade da anti hélice". Questiona qual dos três profissionais podem estar realizando o procedimento (enfermeiro, técnico de enfermagem ou auxiliar de enfermagem)

II. FUNDAMENTAÇÃO

A deformidade da orelha tipo V de Tanzer, também conhecida como orelhas proeminentes ou "de abano", é o defeito genético mais comum da aurícula. É causado principalmente pela má formação da anti-hélice, protrusão e pelo crescimento agudo da concha ou uma mistura de ambos (REIS; MARIM e SOUTO, 2018).

Na literatura existem mais de 200 procedimentos para o tratamento de "orelhas proeminentes". A proeminência excessiva da orelha pode ser o resultado de falha na dobra da cartilagem auricular, hipertrofia da concha, mau posicionamento da concha ou uma combinação dessas deformidades. O manejo desse problema baseia-se no diagnóstico preciso da deformidade e na compreensão das técnicas básicas que a abordam (REIS; MARIM e SOUTO, 2018).

A sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica em 11 de março de 2015 publicou matéria intitulada: "novo método não invasivo e indolor corrige orelhas de recém-nascidos", a qual apresenta a seguinte redação:

Uma equipe de pesquisadores americanos da Weill Cornell Medical College desenvolveu um dispositivo que promete mudar a forma como as deformidades em orelhas são corrigidas. Batizado de EarWell, a novidade é feita de um plástico rígido que remodela a cartilagem da área em recém-nascidos. O método é indolor, não-invasivo e tem resultados rápidos.

A técnica aproveita a grande plasticidade da orelha nos primeiros dias de vida para corrigir as deformidades: recém-nascidos possuem níveis de estrogênio altos, com pico no terceiro dia de vida, o que aumenta a plasticidade da cartilagem e permite modelar a orelha de forma correta em apenas duas semanas, prazo muito inferior aos outros métodos disponíveis.

O EarWell foi testado em mais de 100 recém-nascidos entre 2010 e 2013 e obteve uma taxa de sucesso de 96%. Além disso, não atrapalha a amamentação ou prejudica a capacidade de audição.

Por volta da sexta semana de vida o nível de estrogênio volta ao normal e torna as técnicas não-invasivas menos eficientes, fazendo com que o mais recomendável seja esperar até o momento correto para a realização de uma otoplastia.

FIGURA 01 - Técnica EarWell



FONTE: SBCP (2015).

Sobre o método citado acima, esta câmara técnica emitiu parecer técnico sob nº 13/2025, que trata sobre a realização de otomodelação não invasiva por enfermeiros estetas. O parecer informa que

A otomodelação não invasiva é uma técnica utilizada no tratamento de deformidades auriculares, como orelhas proeminentes ou assimétricas e sem a necessidade de cirurgia, utilizando dispositivos e técnicas de modelagem externas com a intenção de corrigir ou melhorar a aparência dessas estruturas. A otomodelação com modelador é uma abordagem baseada no uso de aparelhos específicos, que aplicam pressão gradual sobre a cartilagem auricular.

O procedimento de otomodelação não invasiva com modelador pode ser realizado de acordo com a gravidade e a necessidade estética do paciente. Para cada caso, o modelador será adaptado ao formato da orelha do paciente. No caso de recém-nascidos, o procedimento é mais eficaz, pois as cartilagens ainda estão em desenvolvimento e são mais maleáveis.

A otomodelação não invasiva com modelador é uma técnica promissora, especialmente útil para pacientes que buscam uma alternativa não cirúrgica para correção de deformidades auriculares. Seus benefícios incluem a ausência de risco cirúrgico e a possibilidade de resultados estéticos satisfatórios, principalmente em crianças. No entanto, é importante que o procedimento seja realizado sob orientação profissional qualificada, para garantir a eficácia e segurança do tratamento. Além disso, a técnica pode não ser adequada para todos os casos, e o acompanhamento contínuo é fundamental para alcançar os melhores resultados. Após a aplicação do dispositivo de modelagem, o profissional tem um papel crucial no monitoramento contínuo da eficácia da técnica e do conforto do bebê. Isso inclui a verificação da

posição dos modeladores, a avaliação de possíveis sinais de desconforto, irritação ou lesões na pele da orelha, e a orientação aos pais quanto ao tempo e à frequência de uso do dispositivo

O profissional que acompanha deve fornecer orientações claras e detalhadas aos pais sobre o uso do dispositivo de otomodelação, incluindo como aplicar corretamente, como ajustar quando necessário e como realizar a higiene da orelha e do modelador. Além disso, é importante que o mesmo eduque os pais sobre os sinais de complicações, como infecções ou irritações, e os move a manter o uso e o acompanhamento regular com a equipe de saúde.

A câmara técnica conclui que

Importante salientar que o enfermeiro deve seguir normas e legislações vigentes, as quais determinam o que o enfermeiro pode realizar em procedimentos de enfermagem dentro do seu escopo. No caso da otomodelação não invasiva, trata-se de uma prática que se encaixa dentro das competências do enfermeiro, visto que, não envolve procedimento cirúrgico, mas sim o uso de dispositivos externos que aplicam pressão suave para modelar as cartilagens das orelhas. Após contextualização sobre as possibilidades de correção da orelha utilizando modelador e considerando o questionamento do Inscrito, fica evidente que não há impedimentos para a realização da técnica de otomodelação não invasiva. O enfermeiro esteta possui conhecimento técnico-científico necessário para a execução de diversos procedimentos, pois a otomodelação com fios de PDO, que é uma técnica invasiva, já está dentro do seu escopo de atuação. Assim, ele está capacitado para realizar a otomodelação não invasiva de forma segura e eficiente.

No que diz respeito a legislação, a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem:

Art. 11 – Compete privativamente ao enfermeiro:

I – a direção do órgão de Enfermagem integrante da estrutura básica da instituição de saúde pública e privada;

II – a organização e direção dos serviços de Enfermagem e de suas atividades técnicas e auxiliares;

III – o planejamento, organização, coordenação, execução e avaliação dos serviços da assistência de Enfermagem;

IV – a consultoria, auditoria e emissão de parecer sobre matéria de Enfermagem;

V – a prescrição da assistência de Enfermagem;

VI – cuidados diretos de Enfermagem a pacientes graves com risco de vida;

VII – cuidados de Enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos de base científica e capacidade de tomar decisões imediatas.

Art. 12 – Ao técnico de enfermagem incumbe:

Prestar cuidados de enfermagem, exceto aqueles privativos do enfermeiro, conforme o disposto no artigo anterior e sob a supervisão do enfermeiro.

Art. 13 – Ao auxiliar de enfermagem incumbe:

Executar atividades de nível médio, atribuídas à equipe de enfermagem, sob a orientação e supervisão do enfermeiro.

E o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (Resolução COFEN nº 564/2017)

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. 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. 24 Exercer a profissão com justiça, compromisso, equidade, resolatividade, dignidade, competência, responsabilidade, honestidade e lealdade.

[...]

Art. 45 Prestar assistência de Enfermagem livre de danos decorrentes de imperícia, negligência ou imprudência.

[...]

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. 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.

Art. 63 Colaborar ou acumpliciar-se com pessoas físicas ou jurídicas que desrespeitem a legislação e princípios que disciplinam o exercício profissional de Enfermagem.

[...]

Ainda de acordo com a Resolução 736 de 17 de janeiro de 2024 que dispõe sobre a implementação do Processo de Enfermagem em todo contexto socioambiental onde ocorre o cuidado de enfermagem, tem-se:

Art. 1º O Processo de Enfermagem-PE, deve ser realizado, de modo deliberado e sistemático, em todo contexto socioambiental, em que ocorre o cuidado de Enfermagem.

Art. 2º O Processo de Enfermagem deve estar fundamentado em suporte teórico, que podem estar associados entre si, como Teorias e Modelos de Cuidado, Sistemas de Linguagens Padronizadas, instrumentos de avaliação de predição de risco validados, Protocolos baseados em evidências e outros conhecimentos correlatos, como estruturas teóricas conceituais e operacionais que fornecem propriedades descritivas, explicativas, preditivas e prescritivas que lhe servem de base.

[...]

Art. 5º A consulta de Enfermagem deve ser organizada e registrada conforme as etapas do Processo de Enfermagem.

Art. 6º Ao enfermeiro, observadas as disposições da Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, e do Decreto nº 94.406, de 08 de junho de 1987, no processo de enfermagem cabe-lhe privativamente o Diagnóstico de Enfermagem e a Prescrição de Enfermagem.

[...]

Art. 8º A documentação do Processo de Enfermagem deve ser realizada pelos membros da equipe formalmente no prontuário do paciente, físico ou eletrônico, cabendo ao Enfermeiro o registro de todas as suas etapas, e aos membros da equipe de enfermagem a Anotação de Enfermagem, a checagem da prescrição e a documentação de outros registros próprios da enfermagem.

III. CONCLUSÃO

A otomodelação não invasiva é uma abordagem terapêutica empregada na correção de deformidades congênicas ou adquiridas do pavilhão auricular, como a orelha proeminente ou a assimetria auricular, sem a necessidade de intervenção cirúrgica. Essa técnica baseia-se na aplicação de dispositivos de modelagem externa que exercem forças mecânicas controladas sobre a cartilagem auricular, promovendo sua remodelação gradual. A otomodelação com modeladores auriculares utiliza órteses específicas que aplicam pressão contínua e direcionada sobre estruturas cartilaginosas maleáveis, favorecendo a reconfiguração anatômica do pavilhão auricular durante o período de maior plasticidade da cartilagem.

Nos termos da legislação vigente, especialmente a Lei nº 7.498/1986, que regulamenta o exercício da Enfermagem, é conferida ao enfermeiro a autonomia para a realização de atividades de natureza técnico científica, desde que compatíveis com a sua formação e respaldadas por protocolos, diretrizes clínicas e evidências científicas.

Ademais, conforme preceitua o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (Resolução COFEN nº 564/2017), é direito do enfermeiro exercer sua profissão com liberdade, autonomia e fundamentado no conhecimento técnico científico, podendo atuar na prevenção, promoção e recuperação da saúde.

Dessa forma, é legalmente permitido que o enfermeiro, capacitado e treinado na técnica de otomodelação, realize o referido procedimento em recém-nascidos, desde que observadas as normas técnicas vigentes, o consentimento livre e esclarecido dos pais ou responsáveis, bem como o acompanhamento clínico adequado.

De acordo com a legislação brasileira que regulamenta o exercício da Enfermagem, técnicos e auxiliares de enfermagem não possuem autonomia para realizar procedimentos que exijam avaliação, planejamento e tomada de decisão técnica, como é o caso da otomodelação em recém-nascidos. Portanto, Técnicos e auxiliares de enfermagem não estão autorizados a realizar otomodelação em recém-nascidos de forma independente. A realização do procedimento deve ser feita exclusivamente por enfermeiros devidamente capacitados. Técnicos e auxiliares de enfermagem podem atuar apenas como apoio, sempre sob supervisão direta, devido à necessidade de avaliação, monitoramento e acompanhamento do recém-nascido. Profissionais que não possuam a habilidade e competência técnica exigidas para essas práticas podem incorrer em imprudência, conforme previsto no Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem.

Realizado pela Câmara técnica de Pareceres técnicos

REFERENCIAS

BRASIL. Decreto nº 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: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1980-1989/d94406.htm. Acesso em: 17 abr. 2025.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). Resolução Cofen nº 564/2017. Aprova o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017_59145.html. Acesso em: 5 maio 2025.

_____. Resolução 736 de 17 de janeiro de 2024 que dispõe sobre a implementação do Processo de Enfermagem em todo contexto socioambiental onde ocorre o cuidado de enfermagem. Acesso em 17 de novembro de 2025. Acesso em <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-736-de-17-de-janeiro-de-2024/>

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO PARANÁ (COREN-PR). Parecer nº 13/2025/Câmara Técnica de Pareceres Técnicos. Realização de otomodelação não invasiva por enfermeiros estetas. Disponível em: <https://ouvidoria.cofen.gov.br/coren-pr/transparencia/129149/download/PDF>. Acesso em: 9 jun. 2025.

REIS, M. G. A.; MARIM, R. G.; SOUTO, L. R. M. Pinna synthetic mold for otoplasty techniques application. *Brazilian Journal of Otorhinolaryngology*, São Paulo, v. 84, p. 159-165, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/bjorl/a/zGJzQc9V9ZsRWdBQ99csrNJ/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 9 jun. 2025.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CIRURGIA PLÁSTICA (SBPCP). Novo método não invasivo e indolor corrige orelhas de recém-nascidos. 11 mar. 2015. Disponível em: <https://www.cirurgioplastica.org.br/novo-metodo-nao-invasivo-e-indolor-corrige-orelhas-de-recem-nacidos/>. Acesso em: 9 jun. 2025.



Documento assinado eletronicamente por **ELIA MACHADO DE OLIVEIRA - Coren-PR 148.804-ENF, Membro**, em 21/11/2025, às 09:25, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **MARILENE LOEWEN WALL - Coren-PR 57.238-ENF, Membro**, em 21/11/2025, às 09:25, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **PATRICIA GRASIELI CORREIA - Coren-PR 243.446-ENF, Membro**, em 21/11/2025, às 09:25, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **MARCIA DANIELE SEIMA - Coren-PR 191.815-ENF, Membro**, em 21/11/2025, às 09:25, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **TALITA CANDIDA CASTRO - Coren-PR 424650-ENF, Membro**, em 21/11/2025, às 09:25, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.cofen.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **1270301** e o código CRC **1FE6696E**.