



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

CÂMARA TÉCNICA

PARECER Nº 024/2021

Revisão Parecer nº 032/2010 - Lavagem intestinal

Ementa: Competência dos profissionais de enfermagem para realização de enterocлизма/lavagem intestinal, clister/enema e impactação fecal em instituições de saúde e na atenção domiciliar.

Descritores: Assistência domiciliar, impactação fecal, enema

1. Do fato

Questiona-se sobre a competência do Técnico de Enfermagem e Auxiliar de enfermagem para realizar o procedimento lavagem intestinal/enterocлизма, clister/enema e impactação fecal e a necessidade de realização de toque retal antes do procedimento em instituições de saúde e sem a presença do enfermeiro na atenção domiciliar.

2. Da fundamentação e análise

O procedimento lavagem intestinal ou enterocлизма ou enteroclise é realizado pela enfermagem mediante prescrição médica e consiste na introdução de grande quantidade de líquido (1.000ml) no reto e cólon sigmóide, para remoção das fezes do intestino grosso através da instilação de soluções sob pressão, por via retal. Quando a quantidade da solução é menor (50 ml a 500 ml) é denominada de clister ou enema. Os tipos de soluções mais utilizadas são solução glicerinada, solução hipertônica de cloreto de sódio e solução oleosa (CARMAGNANI *et al.*, 2017; PERRY, POTTER, 2015).

Esse procedimento auxilia no amolecimento do conteúdo fecal, viabilizando



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

sua exteriorização. Dentre as indicações, destacam-se o esvaziamento do cólon nas condições em que o organismo não consiga eliminar o conteúdo fecal por meios fisiológicos, para remoção de melena ou enterorragia ou preparo do cólon para procedimento diagnóstico ou terapêutico, exames radiológicos contrastados, retossigmoidoscopia, colonoscopia, enema medicamentoso, limpeza do intestino nos preparos pré-operatórios, alívio de distensão abdominal e para pacientes que apresentam obstipação recorrente. Os pacientes com fecaloma e aqueles que não respondem a medicamentos orais e dietas laxativas também são elegíveis para serem submetidos a esse procedimento (HABR-GAMA *et al.*, 1981; MONGE, SAITO, 2008; PERRY, POTTER, 2015; CARMAGNANI *et al.*, 2017).

Os métodos de preparo incluem a limpeza mecânica do cólon e a antissepsia intestinal. Denomina-se preparo anterógrado quando a limpeza mecânica utiliza recursos para limpar o cólon de sua porção proximal para a distal, e preparo retrógrado quando se obtém a eliminação do conteúdo intestinal por meio da lavagem intestinal (HABR-GAMA *et al.*, 1981).

As soluções hiperosmolares utilizadas no preparo do cólon criam um gradiente osmótico, atraindo água para dentro da luz intestinal e acelerando o trânsito intestinal. Ressalta-se que esse procedimento não é isento de riscos, uma vez que nesse tipo de preparo ocorre perda importante de líquidos, podendo existir alterações hidroeletrolíticas, diminuição do volume urinário, hemoconcentração e tendência a retenção de sódio. Nesses casos, a ingestão de líquidos imediatamente após a realização do preparo e do exame proposto é imperiosa. Quando não for possível a reposição por via oral, poderá ser indicada por via parenteral (HABR-GAMA *et al.*, 1981). Cuidado semelhante é requerido em casos da necessidade de repetir enema/clister até que o paciente elimine um fluido transparente, sem matéria fecal (PERRY, POTTER, 2015).

A solução do clister de glicerina contém o princípio ativo glicerol, que corresponde ao 1,2,3-propanotriol, concentração de 120 mg/ml. Ele se apresenta em solução de 250 ml a 500 ml, junto com uma sonda específica para ser aplicada via





Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

anal. Essa solução atua como lubrificante e emoliente das fezes impactadas e, em colaboração com a água, o líquido aplicado rompe a massa fecal e distende as paredes do reto promovendo o peristaltismo. Por sua propriedade desidratante estimula os nervos da mucosa, promovendo o efeito da evacuação. Sendo assim, o produto age provocando evacuação para completa limpeza intestinal.

A lavagem intestinal ou enterocisma, enema ou clister, é um dos procedimentos básicos e rotineiros da assistência de enfermagem, ainda que seja de execução aparentemente simples, muitas vezes uma complicação que não é diagnosticada pela falta de uma história clínica relevante, pode acarretar riscos como infecções, perfuração do intestino, hemorragias e transmissão de doenças (LEAL *et al.*, 2006).

Esses procedimentos são contraindicados nos casos de pessoas com lesões ou perfurações no cólon distal, hemorragia retal não diagnosticada, obstruções intestinais, prolapso retal, doenças inflamatórias agudas em cólon (diverticulite, apendicite, colite ulcerativa, Doença de Crohn, hemorroida), cirurgia recente em cólon e em próstata, enfermidades cardíacas e renais severas, desidratação, mielossupressão, alergia aos componentes da fórmula e resistência à introdução do cateter retal (MONGE; SAITO, 2008). É contraindicado a realização em mulheres grávidas sem orientação médica e durante o trabalho de parto de forma rotineira (BRASIL, 2017); são procedimentos classificados pela *World Health Organization* como uma prática danosa ou ineficaz que deve ser evitada em mulheres em estágio de parto (WHO, 2018 p.14). O esclarecimento às mulheres sobre esses resultados contribui para uma assistência mais humanizada à mulher (BRASIL, 2001; BRASIL, 2017a).

O Decreto 94.406/1987, que regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, dispõe sobre o exercício da Enfermagem, determina que:

[...]

Art. 8º – Ao enfermeiro incumbe:

I – privativamente:



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

c) planejamento, organização, coordenação, execução e avaliação dos serviços da assistência de Enfermagem;

[...]

e) consulta de Enfermagem;

f) prescrição da assistência de Enfermagem;

g) cuidados diretos de Enfermagem a pacientes graves com risco de vida;

h) cuidados de Enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos científicos adequados e capacidade de tomar decisões imediatas [...]" (BRASIL, 1987).

A atuação dos profissionais no ambiente domiciliar deve seguir a RDC nº 11/2006 da Anvisa, que dispõe sobre o regulamento técnico de funcionamento de serviços que prestam atenção domiciliar (AD), que explicita as definições:

[...]

3.8 Plano de Atenção Domiciliar - PAD: documento que contempla um conjunto de medidas que orienta a atuação de todos os profissionais envolvidos de maneira direta e ou indireta na assistência a cada paciente em seu domicílio desde sua admissão até a alta.

3.9 Serviço de Atenção Domiciliar - SAD: instituição pública ou privada responsável pelo gerenciamento e operacionalização de assistência e/ou internação domiciliar. O SAD deve manter um prontuário domiciliar com o registro de todas as atividades realizadas durante a atenção direta ao paciente, desde a indicação até a alta ou óbito do paciente [...] (BRASIL, 2006).

O SAD deve manter um prontuário domiciliar com o registro de todas as atividades realizadas durante a atenção direta ao paciente, desde a indicação até a alta ou óbito do paciente (BRASIL, 2006).

Recomenda-se que as ações dos profissionais de enfermagem e da equipe multiprofissional estejam respaldadas em Protocolos Institucionais que descrevam os procedimentos e as atribuições dos profissionais envolvidos, respeitando a legislação vigente. Assim, as organizações de Atenção Domiciliar devem atender a Resolução Cofen nº 270/2002, para prestar uma assistência de enfermagem com segurança e qualidade, como também o cumprimento da Resolução Cofen nº



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

464/2014 que normatiza a atuação da equipe de enfermagem na atenção domiciliar, como segue:

[...] Art. 3º A atenção domiciliar de enfermagem deve ser executada no contexto da Sistematização da Assistência de Enfermagem, sendo pautada por normas, rotinas, protocolos validados e frequentemente revisados, com a operacionalização do Processo de Enfermagem, de acordo com as etapas previstas na Resolução COFEN nº 358/2009, a saber:

- I – Coleta de dados de (Histórico de Enfermagem);
- II – Diagnóstico de Enfermagem;
- III – Planejamento de Enfermagem;
- IV – Implementação; e
- V – Avaliação de Enfermagem [...] (COFEN, 2014).

O Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (CEPE), Resolução Cofen nº 564/2017, regulamenta a conduta dos profissionais e estabelece:

[...]

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

[..]

CAPÍTULO III – DAS PROIBIÇÕES

[...]

Art. 62 Executar atividades que não sejam de sua competência técnica,



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

científica, ética e legal ou que não ofereçam segurança ao profissional, à pessoa, à família e à coletividade.

[...]

Art. 78 Administrar medicamentos sem conhecer indicação, ação da droga, via de administração e potenciais riscos, respeitados os graus de formação do profissional.

[...]

Art. 80 Executar prescrições e procedimentos de qualquer natureza que comprometam a segurança da pessoa [...] (COFEN, 2017).

Os procedimentos lavagem intestinal/enteroclisma e clister/enema constam na descrição das atividades nas modalidades de atenção domiciliar AD1, AD2 e AD3 como competência do enfermeiro, do técnico de enfermagem e do auxiliar de enfermagem, de acordo com o caderno de Atenção Domiciliar do Ministério da Saúde (BRASIL, 2013), com a Portaria nº 825/2016 (BRASIL, 2016a), com o Caderno do Ministério da Saúde sobre Segurança do Paciente no Domicílio (BRASIL, 2016b) e com o Serviço de Atenção Domiciliar de São Paulo (SÃO PAULO, 2020) .

Previamente à realização do procedimento, devido ao risco da ocorrência de distúrbios eletrolíticos, o enfermeiro deverá avaliar o paciente verificando suas condições de hidratação e parâmetros que podem ser afetados pela diminuição de volume de líquido circulante, como a frequência cardíaca e pressão arterial, em cumprimento à Resolução Cofen nº 358/2009 com implementação do Processo de Enfermagem.

Cabe ao enfermeiro orientar a equipe de enfermagem em relação aos procedimentos lavagem intestinal/enteroclisma e clister/enema:

- Colocar o paciente adulto na posição de Sims, para melhor introdução da sonda retal. Essa posição permite que a solução flua para baixo pela força da



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

gravidade ao longo da curva natural do cólon sigmoide e do reto, melhorando a retenção da solução. Incentivar o paciente a permanecer nessa posição até o procedimento terminar. A criança deve ser posicionada em decúbito dorsal.

- Separar as nádegas delicadamente e examinar a região perianal: identificar anomalias como hemorroida, fissura anal e prolapso retal.
- Instruir o paciente a relaxar expirando lentamente pela boca. A expiração promove o relaxamento do esfíncter retal externo.
- Posicionar corretamente os pacientes com restrições de mobilidade ou suprimentos terapêuticos como drenos, cateteres EV, tração, entre outros.
- Informar ao enfermeiro uma nova dor abdominal do paciente (exceção: o paciente relata cólicas abdominais) ou sangramento retal.
- Interromper o procedimento durante a introdução da sonda, se houver resistência, analisar o canal para verificar presença de fecaloma e informar o enfermeiro imediatamente.
- Informar ao enfermeiro imediatamente a presença de sangue nas fezes ou em torno da área retal, ou qualquer alteração nos sinais vitais do paciente.
- Fornecer cuidado perineal após cada movimento intestinal.
- Introduzir a sonda no reto 7,5 a 10 cm (adultos), após a lubrificação;
- Deixar o frasco da solução, temperatura morna, a 45 cm acima do reto;
- Manter próximo um lençol impermeável e móvel para manter o leito limpo, na impossibilidade do paciente a ir ao banheiro;
- Registrar em prontuário as características das fezes do paciente e caso o procedimento tenha efeito negativo (não evacuar) comunicar o enfermeiro imediatamente (PERRY, POTTER, 2015).

Os sintomas de impactação fecal incluem constipação, desconforto retal, anorexia, náuseas, vômito, dor abdominal, diarréia (vazamento em torno das fezes impactadas) e incontinência urinária. A remoção digital de uma impactação fecal é bem desconfortável e constrangedora para o paciente. A manipulação retal excessiva provoca irritação da mucosa e sangramento subsequente ou estimulação



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

do ramo sacral do nervo vago e os pacientes com histórico de arritmias ou doença cardíaca apresentam um risco maior para alterações no ritmo cardíaco (PERRY, POTTER, 2015).

O procedimento de remoção digital de uma impactação fecal é privativo do enfermeiro e não pode ser delegado ao técnico de enfermagem ou ao auxiliar de enfermagem.

Em caso de pacientes pediátricos, o procedimento deve ser executado por dois ou mais profissionais, sendo um deles o enfermeiro, uma vez que nem sempre a criança colabora para a realização de procedimentos invasivos, dificultando a execução a contento.

No que se refere ao toque retal, destaca-se que deve ser realizado apenas nos casos em que ocorrer resistência à introdução da sonda, com a finalidade de analisar o canal e identificar casos de fecaloma ou outras alterações, e somente deve ser realizado pelo enfermeiro, dentro da equipe de enfermagem, e com o consentimento prévio do paciente.

3. Da conclusão:

É imprescindível que o enfermeiro aplique o Processo de Enfermagem como instrumento metodológico e associado ao protocolo institucional baseado em evidências científicas, que avalie as condições do paciente, conforme Resolução Cofen nº 358/2009, bem como também deve seguir as orientações da indústria farmacêutica acerca dos medicamentos prescritos.

A administração de medicamentos por via retal, como a lavagem intestinal/enteroclistma e clister/enema, é de competência do enfermeiro, que após avaliar as condições do paciente pode delegar o procedimento ao técnico de enfermagem e ao auxiliar de enfermagem.

A exceção ocorre em situações específicas, tais como no pós-operatório de cirurgias anorretais ou alguma disfunção, na presença de fissuras ou fístulas,



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

ostomias recentes, pacientes com distúrbios cardiovasculares e renais, em que a medicação a ser instilada por meio de enema e com fecaloma, sendo necessária a remoção digital de uma impactação fecal, onde os procedimentos devem ser realizados pelo enfermeiro (MONGE, SAITO, 2008; BRASIL, 2013; PERRY, POTTER, 2015).

O cumprimento da legislação profissional visa as boas práticas com responsabilidade, registros adequados no prontuário do paciente (Art. 36), capacitação da equipe de enfermagem (Art. 51) e uma prestação de assistência de enfermagem segura, sem riscos ou danos ao cliente causados por negligência, imperícia ou imprudência (Art. 45) conforme dispostos na Resolução Cofen nº 564/2017.

É o parecer.

Referências

BRASIL. Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986. **Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências.** Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7498.htm. Acesso em 20 ago. 2021.

_____. Decreto nº 94.406, de 08 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 . Acesso em 2 set. 2021.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Área Técnica de Saúde da Mulher. **Parto, aborto e puerpério: assistência humanizada à mulher/** Brasília: _____ 2001. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd04_13.pdf .Acesso em 2 set.2021.

_____. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução da



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

Diretoria Colegiada (RDC) nº 11/2006. **Dispõe sobre o regulamento técnico de funcionamento de serviços que prestam atenção domiciliar.** Diário Oficial da União, Brasília, DF, 26 Jan 2006. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2006/res0011_26_01_2006.html

Acesso em 2 set. 2021.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Coordenação-Geral de Atenção Domiciliar. **Caderno de Atenção Domiciliar.** Volume 2. Brasília – DF. Abril – 2013. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno_atencao_domiciliar_melhor_ca_sa.pdf Acesso em 20 ago. 2021.

_____. Ministério da Saúde. Portaria nº 825/2016. **Redefine a Atenção Domiciliar no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e atualiza as equipes habilitadas.** 2016a. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2016./prt0825_25_04_2016.html.

Acesso em 2 set. 2021.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Hospitalar e de Urgência. **Segurança do paciente no domicílio.** Brasília: 2016b; p.21-3. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/seguranca_paciente_domicilio.pdf.

Acesso em 2 set. 2021.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde. **Diretrizes nacionais de assistência ao parto normal: versão resumida** [recurso eletrônico]. Brasília: 2017. 51 p. : il. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_nacionais_assistencia_parto_normal.pdf. Acesso em 6 set. 2021.

CARMAGNANI, M.I. *et al.* **Procedimentos de Enfermagem - Guia Prático, 2ª**



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

edição. Guanabara Koogan, 2017. VitalBook file.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução Cofen nº 358/2009. **Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências.** Disponível em http://www.cofen.gov.br/resoluocofen-3582009_4384.html. Acesso em 3 ago. 2021.

_____. 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 3 ago. 2021.

_____. Resolução Cofen nº 270/2002. **Aprovar a regulamentação das empresas que prestam Serviços de Enfermagem Domiciliar – Home Care, de conformidade com o anexo, que é parte integrante do presente ato.** Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-2702002_4307.html Acesso em 3 ago. 2021.

_____. Resolução Cofen nº 464/2014. **Normatiza a Atuação da Equipe de Enfermagem na Atenção Domiciliar.** Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-04642014_27457.html. Acesso em 3 ago. 2021.

GLICERIN. Glicerina 120 mg/mL. Resp. Técnico: Viviane Desideri. Laboratório EMS. 2017. Disponível em: <https://bula.medicinanet.com.br/bula/140/glicerin.htm>. Acesso em 6 set. 2021.

HABR-GAMA A. *et al.* preparo intestinal pela ingestão de manitol a 10%. **Rev Bras Colo-Proct**, 1981; 192:84-94. Disponível em: https://www.sbcpr.org.br/pdfs/01_2/04.pdf . Acesso em 17 set. 2021.



Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo

LEAL V.M. *et al.* Perfuração Intestinal por Enema Aquoso - Uma complicação pouco conhecida. **Rev Bras Coloproct**, 2006; (3): 325-327. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbc/a/x3Ygztg5YpMPqfhZph67J/?format=pdf&lang=pt> . Acesso em 6 set. 2021.

MONGE RA, SAITO KAM. Lavagem intestinal via retal. In: SILVA SC, SIQUEIRA ILCP, SANTOS AE. Procedimentos básicos. Série Boas Práticas de Enfermagem em Adultos. São Paulo: Editora Atheneu, 2008; pp.135-42.

PERRY AG, POTTER PLD. **Guia completo de procedimentos e competências de enfermagem** / Anne Griffin. Tradução de: Mosby's pocket guide to nursing skills & procedures. Desmarais. - 8. ed. - Rio de Janeiro : Elsevier, 2015. il. ; 19 cm.

SÃO PAULO (cidade). Secretaria Municipal da saúde. Departamento de atenção básica programa melhor em casa. **Manual de procedimentos operacionais padrão (POP) – Multiprofissional do melhor em casa**. Agosto/2020. Disponível em: https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/MELHOR_EM_CA_SA_Manual_Procedimentos_Operacionais_Padrao.pdf . Acesso em 2 set. 2021.

WORLD HEALTH ORGANIZATION - WHO. **Recommendations: intrapartum care for a positive childbirth experience**. Geneva: World Health Organization; 2018. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. ISBN: 978-92-4-155021-5. Disponível em: <https://www.who.int/reproductivehealth/publications/intrapartum-care-guidelines/en/>. Acesso em 2 set. 2021.

São Paulo, 15 de setembro de 2021.

Câmara Técnica

(Aprovado na reunião de Câmara Técnica em 15 de setembro de 2021)

(Homologado na 1185ª Reunião Ordinária Plenária em 07 de outubro de 2021)