



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE TOCANTINS  
Filiado ao Conselho Internacional de Enfermeiros - Genebra

## **I. IDENTIFICAÇÃO**

**PROCESSO ÉTICO COREN-TO Nº 104/2017**

**PARECER DO RELATOR Nº 061/2017**

**CONSELHEIRO RELATOR: SAMARA CARDOSO CAVALCANTE**

**NATUREZA DO PROCESSO:** PARECER SOBRE COMPETÊNCIA DO PROFISSIONAL TÉCNICO DE ENFERMAGEM DE UNIDADE BÁSICA QUANTO A TRANSFERÊNCIA DE PACIENTES EM AMBULÂNCIAS.

**SOLICITANTE:** SECRETÁRIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE PORTO ALEGRE DO TOCANTINS

## **II. APRESENTAÇÃO**

Conforme despacho da Presidente do Conselho Regional de Enfermagem de Tocantins, Dr. Ana Paula Delfino de A. Cecco fui designada para emissão de parecer admissibilidade do Processo Ético nº 104/2017 com base nos procedimentos de competência do COREN-TO, previstos no Código de Processo Ético – Resolução Cofen nº 370/2010, Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem – Resolução Cofen nº 311/2007, Lei n.5905/1973, Lei nº7498/86 e demais normas.

## **III. HISTÓRICO PROCESSUAL**

O Secretário de Saúde Valentim Cardoso Araújo Neto solicita parecer sobre a competência do profissional de Enfermagem quanta lavagem de ouvido e a transferência de pacientes em ambulância para Hospitais Regionais.

## **IV – DA ANÁLISE**

### **Da conduta/ Infração Ética**



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE TOCANTINS  
Filiado ao Conselho Internacional de Enfermeiros - Genebra

O PAD Nº 104/2017 foi motivado por denúncia oferecida pela Secretária de Saúde do município de Porto Alegre do Tocantins solicitando parecer técnico a respeito dos profissionais de enfermagem realizar procedimento de lavagem otológica ou auricular e transferência de pacientes em ambulâncias para Hospitais Regionais.

A lavagem auricular ou otológica há primeira vista parece ser procedimento simples, passível de execução por profissionais de enfermagem, desde que indicado por médico e sob sua supervisão. Entretanto, complicações poderão advir se a técnica não for devidamente aplicada. O risco aumenta se o paciente for portador de perfuração timpânica onde há contra indicação formal para lavagem, pois se executada, fatalmente levará agentes infectantes externos ao ouvido médio; pelo estímulo calórico poderá afetar o aparelho vestibular provocando outras complicações. Elementos como água contaminada, ambiente não adequado, técnica e instrumentais indevidamente utilizados, aumentam o risco de otite externa secundária. Em suma, nenhuma lavagem de ouvido pode ser executada sem prévia otoscopia e avaliação.

Além da remoção de rolha de cerume, a lavagem de ouvido se presta à remoção de qualquer tipo de corpo estranho.

Os profissionais sempre se deparam com essa demanda, pessoas constantemente procuram as unidades de saúde assim como os hospitais para solucionar seu problema da diminuição da acuidade auditiva, com ou sem dor.

O procedimento deva ser realizado criteriosamente por quem, por direito e por competência, esteja habilitado a realizá-lo e, principalmente, diagnosticar e tratar possível complicação.



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE TOCANTINS  
Filiado ao Conselho Internacional de Enfermeiros - Genebra

A Lei 7498/86, que dispõe sobre o exercício da enfermagem, não fornece suporte legal a estes profissionais para a execução de tais atos.

Quanto ao transporte de pacientes, deve-se seguir a Resolução citada.

Código de Ética Médica:

*Capítulo III*

**Responsabilidade Profissional**

*Art. 30 - É vedado ao médico delegar a outros profissionais atos ou atribuições exclusivos da profissão médica.*

PARECER COREN-SC Nº. 010/CT/2007:

*A realização da lavagem de ouvido é vedada aos profissionais de Enfermagem seja sob supervisão do Enfermeiro ou do Médico.*

*A Enfermagem poderá, contudo, auxiliar o Médico na realização do procedimento.*

*O COREN-SC conclui que a Enfermagem não tem conhecimento suficiente para identificar se há ou não perfuração do tímpano ou infecções localizadas, e pela sua falta de conhecimento técnico-científico e prático poderá provocar a perfuração caso a mesma não exista ou, ainda, causar outros danos ao paciente.*

DECISÃO COREN-MG – 15/99:

*Dispõe sobre lavagem de ouvido por pessoal de enfermagem.*

*DECIDE:*

*Art. 1º – É vedado ao profissional de enfermagem executar atividade de lavagem de ouvido.*

DECISÃO COREN-MT Nº. 024/2008

*Art. 1º – Proibir aos Profissionais de Enfermagem realizar lavagem de ouvido.*

PARECER COREN-GO Nº. 0070/CT/2013:

201-SUL CONJ.01,O,Lt 11, SI A AV. TEOTÔNIO SEGURADO – PLANO DIRETOR SUL CEP 77160-040 PALMAS-TO  
FONES (63) 3214-5505 E-mail secretaria@corentocantins.org.br



**Coren<sup>TO</sup>**  
CONSELHO REGIONAL DE  
ENFERMAGEM DO TOCANTINS

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE TOCANTINS  
Filiado ao Conselho Internacional de Enfermeiros - Genebra

*“... Mediante o exposto, o Parecer Técnico do Conselho Regional de Enfermagem de Goiás é de que não é da competência dos profissionais de enfermagem a realização desta técnica mesmo após prescrição médica para tal procedimento.”*

## RESOLUÇÃO 376/2011:

*Dispõe sobre a participação da equipe de Enfermagem no processo de transporte de pacientes em ambiente interno aos serviços de saúde.*

*Art. 1º Os profissionais de Enfermagem participam do processo de transporte do paciente em ambiente interno aos serviços de saúde, obedecidas as recomendações deste normativo:*

*I – na etapa de planejamento, deve o Enfermeiro da Unidade de origem:*

- a) avaliar o estado geral do paciente;*
- b) antecipar possíveis instabilidades e complicações no estado geral do paciente;*
- c) prover equipamentos necessários à assistência durante o transporte;*
- d) prever necessidade de vigilância e intervenção terapêutica durante o transporte;*
- e) avaliar distância a percorrer, possíveis obstáculos e tempo a ser despendido até o destino;*
- f) selecionar o meio de transporte que atenda as necessidades de segurança do paciente;*
- g) definir o(s) profissional(is) de Enfermagem que assistirá(ão) o paciente durante o transporte;*
- h) realizar comunicação entre a Unidade de origem e a Unidade receptora do paciente;*

*II – na etapa de transporte, compreendida desde a mobilização do paciente do leito da Unidade de origem para o meio de transporte, até sua retirada do meio de transporte para o leito da Unidade receptora:*



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE TOCANTINS  
Filiado ao Conselho Internacional de Enfermeiros - Genebra

*a) monitorar o nível de consciência e as funções vitais, de acordo com o estado geral do paciente;*

*b) manter a conexão de tubos endotraqueais, sondas vesicais e nasogástricas, drenos torácicos e cateteres endovenosos, garantindo o suporte hemodinâmico, ventilatório e medicamentoso ao paciente;*

*c) utilizar medidas de proteção (grades, cintos de segurança, entre outras) para assegurar a integridade física do paciente;*

*d) redobrar a vigilância nos casos de transporte de pacientes obesos, idosos, prematuros, politraumatizados e sob sedação;*

*III – na etapa de estabilização, primeiros trinta a sessenta minutos pós-transporte, deve o Enfermeiro da Unidade receptora:*

*a) atentar para alterações nos parâmetros hemodinâmicos e respiratórios do paciente, especialmente quando em estado crítico.*

*Art. 2º Na definição do(s) profissional(is) de Enfermagem que assistirá(ão) o paciente durante o transporte, deve-se considerar o nível de complexidade da assistência requerida:*

*I – assistência mínima (pacientes estáveis sob o ponto de vista clínico e de Enfermagem, fisicamente autossuficientes quanto ao atendimento de suas necessidades), no mínimo, 1 (um) Auxiliar de Enfermagem ou Técnico de Enfermagem;*

*II – assistência intermediária (pacientes estáveis sob o ponto de vista clínico e de Enfermagem, com dependência parcial das ações de Enfermagem para o atendimento de suas necessidades), no mínimo, 1 (um) Técnico de Enfermagem;*

*III – assistência semi-intensiva (pacientes estáveis sob o ponto de vista clínico e de Enfermagem, com dependência total das ações de Enfermagem para o atendimento de suas necessidades), no mínimo, 1 (um) Enfermeiro;*

*IV – assistência intensiva (pacientes graves, com risco iminente de vida, sujeitos à instabilidade de sinais vitais, que requeiram assistência de Enfermagem permanente e especializada), no mínimo, 1 (um) Enfermeiro e 1 (um) Técnico de Enfermagem.*



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE TOCANTINS  
Filiado ao Conselho Internacional de Enfermeiros - Genebra

*Art. 3º Não compete aos profissionais de Enfermagem a condução do meio (maca ou cadeira de rodas) em que o paciente está sendo transportado.*

*Parágrafo Único. As providências relacionadas a pessoal de apoio (maqueiro) responsável pela atividade a que se refere o caput deste artigo não são de responsabilidade da Enfermagem.*

*Art. 4º Todas as intercorrências e intervenções de Enfermagem durante o processo de transporte devem ser registradas no prontuário do paciente.*

## **CONCLUSÃO**

A lavagem de ouvidos, sendo procedimento passível de complicação com possibilidade de acarretar prejuízo permanente à integridade física do indivíduo e entendo que não há embasamento legal, nem técnico, para que a lavagem de ouvido seja realizada por profissional de enfermagem recomendado que esse procedimento seja realizado por um especialista, o otorrinolaringologista ou médico.

Quanto à participação da equipe de Enfermagem no processo de transporte de pacientes em ambiente interno aos serviços de saúde deve seguir a resolução 376/2011. Relatora sugere o encaminhamento do parecer para o secretário de saúde e responsável técnico da unidade de Saúde de Porto Alegre do Tocantins.

Remeto ao plenário para liberação.

Este é o nosso parecer, S.M.J

Palmas, 04 de setembro de 2017

**Samara Cardoso Cavalcante**

Conselheira Relatora