


POP Nº 23		DATA: 05/09/2017	
 PREFEITURA DE GOIÂNIA	REMOCAO DE CERUME	CÓDIGO SIGTAP: 04.04.01.027-0	CBO: Médicos
AÇÃO	DESCRIÇÃO DA AÇÃO	MATERIAIS NECESSÁRIOS	DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO (POP)
REMOCAO DE CERUME DE CONDUTO AUDITIVO EXTERNO UNI / BILATERAL	Remoção mecânica de cerume impactado através da técnica de irrigação com solução salina	<ul style="list-style-type: none"> -Campo, toalha limpa ou compressa; -1 otoscópio com otocone (calibre médio); -1 seringa de 20 ml ou maior (pode-se usar seringa comum de plástico); -1 cuba redonda; -1 cuba rim; -1 par de luvas de procedimento; -1 tesoura; -1 scalp (butterfly) calibroso (pelo menos calibre 19); -1 frasco estéril de solução salina isotônica a 0,9% (soro fisiológico), sugere-se usar frascos de 100 ml; É possível a necessidade de uso de mais de um frasco 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Indicar emolientes ou solução salina, sempre que possível, previamente ao procedimento; 2. Preparar o material seguindo a lista de equipamentos recomendados para o procedimento; 3. Cortar o scalp (butterfly) com aproximadamente 4 cm a partir da extremidade de acoplamento da seringa. Descartar a extremidade da agulha em local apropriado; 4. Aquecer a solução fisiológica isotônica a 0,9% (soro fisiológico), ainda com o frasco fechado, até a temperatura corporal (37°C), para evitar nistagmos e desconforto. Pode-se utilizar “banho-maria” ou aquecimento em micro-ondas; Orientar o paciente e/ou acompanhante quanto ao procedimento; 5. Examinar cuidadosamente o canal do ouvido externo por meio da inspeção e palpação; 6. Realizar sempre a otoscopia antes do procedimento; 7. Despejar o soro aquecido na cuba redonda. Sempre assegurar que a temperatura do soro não está excessivamente alta, podendo pedir também ao paciente para verificá-la; 8. Aspirar com a seringa diretamente na cuba com o soro aquecido até completar a seringa; 9. Acoplar a seringa na extremidade não cortada do scalp; 10. Posicionar a toalha, campo cirúrgico ou compressa no ombro do paciente ; 11. Sob leve pressão, posicionar a cuba rim, bem justaposta, à cabeça/pescoço do paciente na altura logo abaixo da orelha. Verificar se está bem justaposta para não molhar o paciente durante o procedimento; 12. Usar luva de procedimentos; 13. Introduzir a extremidade cortada do scalp com a concavidade voltada para frente e levemente para cima. Monitorar sempre sintoma de dor durante o procedimento;

			<p>14. Sob leve pressão, instilar o soro fisiológico, deixando escoá-lo na cuba rim;</p> <p>15. Uma vez esvaziada a seringa, removê-la com o cateter (scalp), desacoplá-la e repetir as seis etapas anteriores quantas vezes forem necessárias;</p> <p>16. Uma vez que esvazie a cuba redonda com o soro, deve-se completar novamente com o soro aquecido. Depois de completa de soro com cerume, esvaziá-la;</p> <p>17. Verificar esporadicamente por meio da otoscopia se há mais cerume a ser removido;</p> <p>18. O procedimento deve ser suspenso diante das seguintes situações:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se não houver mais cerume a ser removido; • Insucesso após várias tentativas de remoção do cerume; • Desistência do paciente; • Dor ou outra intercorrência. <p>19. Retirar as luvas de procedimento;</p> <p>20. Desprezar o material utilizado nos locais apropriados;</p> <p>21. Registrar no prontuário/ SISTEMA do paciente;</p>
Elaborado: Gerência de Atenção Primária a Saúde – SMS Goiânia			
Referências: Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília Ministério da Saúde, 2011. 64 p. il.			de Atenção Básica. Procedimentos / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Cadernos de Atenção Primária, n. 30)