



PREFEITURA DE SANTA TEREZA DO OESTE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
AVENIDA BRASÍLIA, Nº 425

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

POP Nº 01/09

ELABORAÇÃO: 07/2025

REVISÃO: 07/2028

PROCEDIMENTO – LAVAGEM DE OUVIDO

EXCUTANTE: EQUIPE MÉDICA MUNICIPAL

ÁREA: SEC. SAÚDE MUNICIPAL

1. DEFINIÇÃO:

A lavagem de ouvido (irrigação auricular) é um procedimento ambulatorial realizado na Atenção Primária com o objetivo de remover cerume impactado, corpos estranhos não aderentes ou detritos no conduto auditivo externo, utilizando solução morna sob pressão controlada.

Visa restabelecer a permeabilidade do canal auditivo, melhorar a audição e reduzir sintomas como hipoacusia, dor, prurido e sensação de plenitude auricular.

É um procedimento seguro quando executado por profissional habilitado, com técnica adequada e criteriosa avaliação prévia da membrana timpânica.

2. OBJETIVO:

- Promover desobstrução do conduto auditivo externo.
- Melhorar a acuidade auditiva e o conforto do paciente.
- Reduzir sintomas relacionados ao acúmulo de cerume.
- Facilitar a visualização da membrana timpânica no exame clínico.
- Prevenir complicações associadas ao cerume impactado.
- Garantir assistência padronizada, segura e baseada em boas práticas na Atenção Primária.

3. INDICAÇÕES:

- Cerume impactado com sintomas.
- Hipoacusia condutiva por rolha de cerume.
- Prurido ou desconforto auricular associado a cerume.
- Otoscopia prejudicada pela presença de tampão de cerume.
- Remoção de alguns corpos estranhos como pequenos insetos.

Elaborado por:
Dr. Lucas Raiser da Cruz
Diretor Clínico Municipal

Revisado por:
Enf. Priscila Kevelin Savaris - RT
Enf. Franciele Matos – VISA

Aprovado por:
Simone Chiaretti Steinhofel
Responsável designada
Secretaria Municipal de Saúde



PREFEITURA DE SANTA TEREZA DO OESTE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
AVENIDA BRASÍLIA, Nº 425

4. CONTRAINDICAÇÕES:

- Perfuração de membrana timpânica atual ou prévia.
- Otite externa ou média aguda ativa.
- Presença de corpo estranho orgânico, ou que pode inchar (ex.: grãos).
- História prévia de dor intensa durante irrigação.
- Paciente pós-operado de ouvido.

5. MATERIAIS NECESSÁRIOS:

- Seringa de 20 mL ou 60 mL com bico adaptado.
- Irrigador auricular próprio (se disponível).
- Água filtrada, fervida ou soro fisiológico 0.9% morno (36–38 °C).
- Cubeta ou rim para coleta.
- Toalhas ou campos para proteção.
- Luvas de procedimento.
- Otoscópio com espéculo descartável.
- Pinça clínica (se necessário).
- Gaze estéril.
- Solução amolecedora de cerume (se indicada):
 - Prescrita previamente ao procedimento (7 a 10 dias).
 - Ceruminolítico (carbamida, óleos minerais, glicerina).
- Recipiente para descarte.

6. PROCEDIMENTO:

6.1. Preparação:

1. Realizar higienização das mãos e colocar EPI.
2. Explicar o procedimento ao paciente.
3. Posicionar o paciente sentado, com toalha protegendo o ombro.
4. Realizar otoscopia prévia: avaliar cerume, descartar perfuração, sinais de infecção ou contraindicações.
5. Se o tampão estiver muito duro, aplicar ceruminolítico (orientar uso prévio em casa por 7-10 dias).

Elaborado por:
Dr. Lucas Raiser da Cruz
Diretor Clínico Municipal

Revisado por:
Enf. Priscila Kevelin Savaris - RT
Enf. Franciele Matos – VISA

Aprovado por:
Simone Chiaretti Steinhofel
Responsável designada
Secretaria Municipal de Saúde



PREFEITURA DE SANTA TEREZA DO OESTE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
AVENIDA BRASÍLIA, Nº 425

6.2. Execução da Lavagem:

1. Encher a seringa com água ou SF 0.9% morno.
2. Puxar suavemente o pavilhão auricular para cima e para trás (adultos) para retificar o conduto.
3. Direcionar o jato para a parede posterior-superior do canal, nunca diretamente para a membrana timpânica.
4. Irrigar com pressão moderada e contínua, observando desconforto do paciente.
5. Coletar o líquido e debris no rim ou cuba.
6. Repetir o processo até a remoção adequada do cerume (geralmente de 3 a 6 irrigações).
7. Após a limpeza, secar levemente o canal com gaze ou deixar secar naturalmente.
8. Realizar otoscopia pós-procedimento para confirmar permeabilidade e integridade da membrana.

6.3. Cuidados Pós-Procedimento:

- Orientar evitar introduzir objetos no ouvido (inclusive hastes de algodão “Cotonete”).
- Em caso de dor, vertigem persistente, sangramento ou febre: retornar à unidade.
- Se houver irritação da pele do canal, pode-se prescrever gotas auriculares com corticoide leve por curto período (conforme indicação médica).

7. POSSÍVEIS INTERCORRÊNCIAS:

- Dor leve → geralmente autolimitada.
- Tontura transitória → comum quando a temperatura da solução não está adequada.
- Pequeno sangramento do canal → devido à abrasão.
- Otite externa → raramente.
- Perfuração timpânica → extremamente rara, associada a pressão excessiva.

Elaborado por:
Dr. Lucas Raiser da Cruz
Diretor Clínico Municipal

Revisado por:
Enf. Priscila Kevelin Savaris - RT
Enf. Franciele Matos – VISA

Aprovado por:
Simone Chiaretti Steinhofel
Responsável designada
Secretaria Municipal de Saúde