

**PARECER DO CONSELHO DE ENFERMAGEM
N.º 133/2019**

Assunto: Remoção de tamponamento nasal posterior

1. QUESTÃO COLOCADA

“A quem compete remover o tamponamento nasal posterior?”

2. FUNDAMENTAÇÃO

2.1 Do exercício profissional

De acordo com o Regulamento do Exercício Profissional dos Enfermeiros (REPE) a Enfermagem é a profissão que, na área da saúde, tem como objectivo prestar cuidados de enfermagem ao ser humano, são ou doente, ao longo do ciclo vital e aos grupos sociais em que ele está integrado, de forma que mantenham, melhorem e recuperem a saúde, ajudando-os a atingir a sua máxima capacidade funcional tão rapidamente quanto possível.

Ainda no seu artigo 4º ponto 2, o Enfermeiro surge como o profissional habilitado com o curso de enfermagem legalmente reconhecido, a quem foi atribuído um título profissional que lhe confere competências científicas, técnicas e humanas para a prestação de cuidados de enfermagem gerais ao indivíduo, família, grupos e comunidade, aos níveis da prevenção primária, secundária e terciária. Detém, portanto, de conhecimentos que lhe permitem decidir e usar meios e técnicas próprias da profissão de enfermagem, potenciando e rentabilizando os recursos existentes. Fá-lo com vista à manutenção e recuperação das funções vitais, nomeadamente respiração, alimentação, eliminação, circulação, comunicação, integridade cutânea e mobilidade.

Num contexto de actuação multiprofissional e de acordo com o ponto 1, 2 e 3 do artigo 9º do REPE, enquadram-se dois tipos de intervenções:

- a) Intervenções interdependentes - As iniciadas por outros técnicos da equipa, onde o enfermeiro tem a responsabilidade pela implementação técnica da intervenção;
- b) Intervenções autónomas - As iniciadas pela prescrição do enfermeiro, o qual é responsável pela prescrição da intervenção e pela sua implementação.

Em ambas as intervenções os enfermeiros têm autonomia para decidirem sobre a sua implementação, tendo como base os conhecimentos técnico-científicos que detêm, a identificação da problemática do cliente, os benefícios, os riscos e os problemas potenciais que da implementação podem advir, actuando no melhor interesse da pessoa assistida.

O processo da tomada de decisão e resolução de problemas em Enfermagem inicia-se com a identificação da necessidade de cuidados. Após a mesma o Enfermeiro, considerando todos os

PARECER DO CONSELHO DE ENFERMAGEM N.º 133/2019

contextos e fazendo uso da sua competência técnica e científica, planeia as intervenções a implementar.

O enfermeiro responsabiliza-se pelas decisões que toma e pelos actos que pratica e delega (alínea b, artigo 100 do Decreto-Lei nº 104/98 de 21 de abril, alterado e republicado pela Lei nº 156/2015 de 16 de Setembro). Assume o dever de manter no desempenho das suas actividades e em todas as circunstâncias, um padrão de conduta pessoal que dignifique a profissão e que garanta ao cidadão cuidados seguros.

Na realização de técnicas e procedimentos, os enfermeiros devem fazer uso de recursos que incorporem conhecimentos técnicos e científicos de forma a minimizarem os riscos, a assegurarem a privacidade e a segurança do beneficiário dos cuidados.

O tamponamento nasal posterior pode ser realizado com vários tipos de materiais e a sua utilização tem como principal objectivo, o controlo primário de hemorragia. É também utilizado para estabilização da estrutura ósseo-cartilaginosa do nariz e evitar complicações no período pós-operatório, como hematoma septal, infecção, formação de abscessos e perfuração (Ardehali; Bastaninejad, 2009; Chheda e t al, 2009)

Vários efeitos adversos têm sido relacionados com o uso do tamponamento nasal, além da dor e do desconforto, como reflexo vaso-vagal, alergia, síndrome do choque tóxico, disfunção da tuba auditiva, infecção e distúrbios respiratórios (Chheda e t al, 2009; Velasco et al, 2011).

A remoção do tamponamento posterior nasal é uma técnica não isenta de complicações. São descritos na literatura e verificados na prática, riscos associados a sensação de dor e desconforto, hemorragia e reacção vagal.

É recomendável a construção de protocolos de actuação e normas de boas práticas, de forma a garantir a segurança do beneficiário dos cuidados, do ambiente e dos profissionais de saúde envolvidos na utilização dos equipamentos e realização de técnicas.

3. CONCLUSÃO

- 3.1. No âmbito das intervenções de Enfermagem, não se pretende definir detalhadamente o que fazer e o que não fazer, reduzindo a acção dos Enfermeiros a um conjunto de actividades e tarefas, antes sim, considerar uma intervenção assente na aplicação efectiva do conhecimento, evidências científicas e capacidades, indispensáveis no processo de tomada de decisão em Enfermagem;
- 3.2. O enfermeiro assume, como membro da equipa de saúde, o dever de actuar responsabilmente na sua área de competência e reconhecer a especificidade das outras profissões de saúde, respeitando os limites impostos pela área de competência de cada uma; trabalhar em

PARECER DO CONSELHO DE ENFERMAGEM N.º 133/2019

articulação com os restantes profissionais de saúde; integrar a equipa de saúde, em qualquer serviço em que trabalhe, colaborando, com a responsabilidade que lhe é própria, nas decisões sobre a promoção da saúde, a prevenção da doença, o tratamento e recuperação;

- 3.3. O enfermeiro tem o dever de detectar as situações de risco e ameaçadoras à segurança dos clientes, desenvolvendo todos os esforços para que as mesmas sejam minimizadas ou eliminadas;
- 3.4. O cliente tem direito a cuidados seguros, pelo que os cuidados de Enfermagem prestados requerem o cumprimento dos princípios e regras científicas, técnicas e ético-deontológicas;
- 3.5. Às organizações prestadoras de cuidados de Enfermagem compete assegurar as condições necessárias e obrigatórias para o exercício profissional, de forma a que todos os enfermeiros cumpram com o seu dever de prestar os cuidados com a segurança a que os clientes têm direito;
- 3.6. A função de manutenção da segurança do beneficiário dos cuidados (pré-procedimento; intra-procedimento e pós-procedimento), e do material e ambiente é de responsabilidade multiprofissional, onde se insere o enfermeiro, e para o qual este deve deter formação técnica e científica.
- 3.7. Nos serviços de otorrinolaringologia é recomendável a existência de protocolos de actuação e normas de boas práticas, de forma a garantir a segurança do beneficiário dos cuidados, do ambiente e dos profissionais de saúde envolvidos na realização de técnicas não isentas de complicações;
- 3.8. A remoção do tamponamento nasal posterior, pelo seu cariz, não se afigura como uma actividade a realizar pelos enfermeiros.

BIBLIOGRAFIA

- Administração Central dos Serviços de Saúde, IP (2011). Manual de Normas de Enfermagem: Procedimentos Técnicos (2ª ed). Lisboa, Portugal.
- Ardehali M., Bastaninejad S. (2009). *Use of nasal packs and intranasal septal splints following septoplasty*. Int J Oral Maxillofac Surg. 38:1022-4.
- Chheda N. et al (2009). *The pain of nasal tampon removal after surgery: a randomized control trial*. Otolaryngol Head Neck Surg. 140:215-7.
- Ordem dos Enfermeiros (2015). Estatuto da Ordem dos Enfermeiros e REPE (alterado e republicado pela Lei nº 156/2015 de 16 de Setembro).



**PARECER DO CONSELHO DE ENFERMAGEM
N.º 133/2019**

Ordem dos Enfermeiros (2002). Padrões de Qualidade dos Cuidados de Enfermagem: Enquadramento conceptual. Enunciados descritivos.

Velasco et al (2011). *Avaliação da necessidade do uso do tampão nasal após septoplastia com turbinectomia*. Arq. Int. Otorrinolaringol. 15 (2): 168-171.

Aprovação/Ratificação: Aprovado na reunião de 12 de Junho de 2019

Pe'l'O Conselho de Enfermagem
Ana Maria Leitão Pinto da Fonseca
(Presidente)