

# EXPERIÊNCIA E VIVÊNCIA DE ENFERMEIROS NA REALIZAÇÃO DO PROCEDIMENTO DE SONDAÇÃO NASOGÁSTRICA E NASOENTERAL

MILENA NUNES ALVES DE SOUSA  
DIONÍZIO PEREIRA DE OLIVEIRA NETO  
TARCIANA SAMPAIO COSTA  
HELLEN RENATTA LEOPOLDINO MEDEIROS  
RAQUEL CAMPOS DE MEDEIROS  
Faculdades Integradas de Patos, Patos, Paraíba, Brasil  
minualsa@hotmail.com

## INTRODUÇÃO

O corpo humano requer ingestão diária de nutrientes em quantidade e qualidade adequadas para o desempenho das funções orgânicas. Nos casos em que o estado nutricional se apresenta inadequado devido à presença de problemas de saúde, surge a necessidade de utilização da suplementação ou do regime dietoterápico devido às mudanças que podem afetar a habilidade para digerir e absorver os alimentos (SANTELLE; LEFÈVRE; CERVATO, 2007).

Dentre as formas de regime dietoterápico, utiliza-se a terapia nutricional enteral por meio da ingestão de nutrientes através de sondas ou via oral, de forma controlada, isolada ou combinada, de composição definida ou estimada, especialmente formulada e elaborada. O uso de tal procedimento exclusivo ou parcialmente se dá para substituir ou complementar a alimentação oral em pacientes desnutridos ou não, conforme as necessidades nutricionais, em regime hospitalar, ambulatorial ou domiciliar, visando à síntese ou manutenção dos tecidos, órgãos ou sistemas (BRASIL, 2008).

A equipe multiprofissional atuante em instituições que usam experiência e vivência da nutrição por meio de sondas digestivas e cateteres venosos deve estar habilitada e demonstrar competência para prestar esta assistência, cabendo ao enfermeiro a realização da sondagem, assim como a administração da alimentação, avaliação do paciente e orientação do paciente e da família, uma vez que alimentar um paciente por sonda necessita de cooperação de ambos (FERREIRA, 2005).

No Brasil, o uso de sonda enteral é um procedimento frequente. Existem basicamente dois tipos de sondas: nasogástrica e nasoenteral. A sondagem nasogástrica consiste na inserção de uma sonda flexível através da nasofaringe até o estômago. Utiliza-se o conceito de sonda orogástrica quando a inserção é através da orofaringe. Utilizada para a decompressão do estômago, remoção de líquidos ou gases, em cirurgias, lavagem gástrica e nutrição enteral (SANTELLE; LEFÈVRE; CERVATO, 2007; FERREIRA, 2005).

A sondagem nasoenteral consiste na inserção de uma sonda de silicone ou polivinil introduzida nas narinas até o intestino delgado. Este tipo de sonda é basicamente utilizado para a nutrição enteral. Dentre as doenças com indicações para este tipo de nutrição, destacam-se: acidente vascular cerebral, neoplasia de esôfago, perfuração traumática do estômago, doenças inflamatórias intestinais, síndrome do intestino curto, fístulas digestivas, queimaduras, cânceres e outras (CARVALHO et al., 2010).

As sondas nasogástricas e nasoenteral são utilizadas em pacientes com déficit na alimentação, tendo como objetivo a retirada do paciente deste quadro. Caracteriza-se como procedimento invasivo e de responsabilidade da equipe de enfermagem, para tanto se exige assistência humanizada para garantir conforto, proteção e segurança, traduzido em bem-estar do paciente. Contudo, observa-se, enquanto docentes em campos de experiência e vivências e na assistência de enfermagem, que em hospitais clínicos e demais setores da saúde, há dificuldades na prestação desta assistência e, conseqüentemente, maximizando a existência de erros durante o procedimento, como: carência de técnicas assépticas, pouco conhecimento

sobre as etapas deste procedimento, dificuldade em diferenciar a sondagem nasogástrica da nasoenteral, dentre outras.

Com base na sumarização desta problemática, não menos importante, frente à integralidade das ações nos processos de cuidar da enfermagem e na saúde, cogitou-se: qual experiência e vivência de enfermeiros no procedimento de sondagem nasogástrica e nasoenteral?

Previamente, reconhece-se que esta investigação poderá acirrar discussões e debates sobre esta temática, por ser corriqueira, rotinizada, estandarizada e inserida no cotidiano dos processos de cuidar da enfermagem, todavia, sua aparente banalização requer aprofundamento e divulgação nos meios científicos, dada a sua capacidade em promover atualização e aperfeiçoamento na área. Deste entendimento, objetivou-se identificar a experiência e vivência de enfermeiros no procedimento de sondagem nasogástrica e nasoenteral.

## MÉTODOS

Estudo de campo, do tipo descritivo, com abordagem quantitativa, realizado em hospital público de Patos-PB. A população desta pesquisa consistiu-se de 30 enfermeiros lotados na unidade de clínica médica do Hospital Regional de Patos, sendo a única instituição de saúde a disponibilizar enfermeiros que atuam no procedimento de passagem da sonda. A amostra foi composta por todos os profissionais da instituição, os quais obedeceram aos critérios de inclusão: mínimo e igual tempo de atuação de um ano; experiência no manuseio da técnica envolvida; e presença no serviço durante os meses de coleta dos dados. Com exclusão, os enfermeiros em licença médica, afastamentos outros ou férias regulamentares.

Para coleta dos dados, submeteu-se o trabalho ao Comitê de Ética das Faculdades Integradas de Patos, sendo aprovado conforme protocolo nº 115/2011. Consideraram-se as exigências contidas na Resolução 196/96 que regulamenta a pesquisa com seres humanos. Iniciou-se a coleta dos dados em agosto e setembro de 2011. Nesta etapa, contataram-se, previamente, os enfermeiros, agendando-se a realização mediante roteiro de entrevista estruturado, nos turnos matutino ou vespertino. A cada participante esclareceu-se o caráter acadêmico da pesquisa, apresentado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e garantindo às respostas sigilo e tratamento em conjunto. No mais, optou-se pela análise estatística descritiva simples, utilizando o programa *Microsoft Office Excel* como subsídio. Os dados obtidos por meio do roteiro de entrevista foram submetidos ao processo de tabulação, estes organizados e dispostos em tabela, contendo a descrição da frequência e porcentagem.

## RESULTADOS

Inicialmente, os pesquisados responderam à pergunta sobre a experiência e vivência na realização da passagem das sondas nasogástrica e nasoentérica, bem como acerca das medidas de proteção e dificuldades diante de tal procedimento, sendo as principais categorias apresentadas e distribuídas em frequência e porcentagem na Tabela 1.

**Tabela 1 – Categorização quanto à experiência e vivência de enfermeiros no procedimento de sondagem nasoentérica e nasogástrica. Patos, PB, Brasil, 2011**

	Sim		Não	
	f	%	f	%
Realização do procedimento na graduação	26	86,7	4	13,3
Utilização de luvas estéreis	30	100	0	0,0
Uso de lubrificante apropriado	30	100	0	0,0
Lavagem da sonda antes e após a alimentação	28	93,3	2	6,7
Lavagem das mãos antes e após o procedimento	30	100	0	0,0
Dificuldades em realizar o procedimento	20	66,7	10	33,3
Dúvidas sobre o procedimento	2	6,7	28	93,3

Ao questionar sobre a sua atuação, 26 (86,7%) profissionais relataram ter realizado o procedimento de passagem das sondas nasogástrica e nasoentérica durante a graduação, enquanto que 4 (13,3%) não tinham realizado o procedimento de sondagem no período da graduação. No que diz respeito ao profissional que realiza o procedimento de sondagem, a totalidade dos profissionais, 30 (100%) eram de enfermeiros.

Em relação à utilização de luvas estéreis, identificou-se que 30 (100%) dos profissionais avaliados relataram que optaram pela luva estéril. Este resultado demonstra os cuidados da enfermagem durante a realização de procedimentos invasivos, sendo de extrema relevância no controle de infecções, uma vez que tais procedimentos acarretam sérios riscos ao paciente quando estas medidas são desconsideradas.

No que tange ao uso de lubrificante apropriado na sonda antes da introdução, verificou-se adesão total 30 (100%) dos profissionais estudados. No que se refere à lavagem da sonda antes e após a alimentação, quando o profissional utiliza a sonda para a gavagem, 28 (93,3%) profissionais afirmaram que realizam o procedimento como recomenda a literatura, enquanto que os demais, ou seja, 02 (6,7%) não o realizava.

Em se tratando da lavagem das mãos antes e após a passagem da sonda, verificou-se que 30 (100%) dos profissionais realizam o procedimento. Na variável dificuldade em realizar o procedimento, 20 (66,7%) dos profissionais relataram não sentir dificuldades durante a realização do procedimento, enquanto, 10 (33,4%) revelaram ter dificuldades, justificando-se através da resistência e ausência da cooperação do paciente, principalmente quando estes apresentam desvio de septo nasal.

Quanto às dúvidas no que envolve a sondagem nasogástrica e nasoenteral, 28 (93,3%) dos profissionais demonstraram domínio cognitivo e técnico, traduzidos em destreza, habilidade e competência, portanto, como esperado, não expuseram dúvidas em realizar o procedimento. Por fim, 2 (6,3%) enfermeiros atribuíram dúvidas e incertezas no manuseio dos procedimentos invasivos, tecnologias e inovações das técnicas, necessitando, assim, de aperfeiçoamento periódico, no intuito da aquisição de conhecimentos e da experiência e vivência aprimorada.

## **DISCUSSÃO**

O achado neste grupo de enfermeiros e nesta instituição sinalizou que a maioria dos entrevistados realizou o procedimento de sondagem na graduação, visto que o procedimento é um dos mais importantes e complexos da vida acadêmica, cujos estudantes têm grande desejo em realizá-lo. Atribui-se a não realização do procedimento na graduação, a falta de oportunidade no campo das práticas disciplinares, desinteresse e desmotivação, somada à demanda de estagiários para reduzido número de campo de estágio, particularmente neste município de pequeno porte do nordeste brasileiro.

O ensino de enfermagem está inserido no atual momento educacional brasileiro, em que a construção do conhecimento e de formas de interação com a prática devem somar-se ao desenvolvimento de atitudes e ações crítico-reflexivas, considerando os aspectos de ensino ao superar a fragmentação e a linearidade do conhecimento, sendo este construído no contexto do indivíduo, pesquisa ou extensão para a aprendizagem (SILVA; CAMILO, 2007).

A qualidade da formação universitária em enfermagem requer habilidades que não são tradicionais à prática clínica, uma vez que o desenvolvimento desta requer conhecimento científico e julgamento crítico no âmbito profissional, se enquadrando num processo de construção, portanto não surgindo repentinamente (CRUZ; PIMENTA, 2005).

A competência profissional é definida como a capacidade de articular e mobilizar conhecimentos, habilidades e atitudes, colocando-os em ação para resolver problemas e enfrentar situações de imprevisibilidade em dada situação e contexto cultura (ROTHBARTH; WOLFF; PERES, 2009). Em virtude da complexidade da execução desta técnica, a sondagem

deve ser realizada por profissional capacitado e legalmente habilitado, como o enfermeiro, que possui em currículo disciplina específica para procedimentos básicos de enfermagem (CERIBELLI; MALTA, 2006).

Dentro os fatores que podem afetar os profissionais de enfermagem, citam-se má remuneração, estresse, sobrecarga de trabalho, desgaste físico-emocional e insatisfação. Estes motivam o enfermeiro ao pouco empenho na assistência ao paciente. O pensar sobre qualidade do cuidado de enfermagem exige conhecimento do enfermeiro-líder sobre as condutas e ações que favorecem a si e a equipe, no atendimento à clientela (KIAN; MATSUDA; WAIDMANN, 2011).

O uso das luvas inscreve-se como uma das medidas de precauções padrão que devem ser utilizadas no atendimento aos pacientes (LOPES et al., 2008). Apesar de a sondagem ser invasiva, pode ser realizada com luvas de procedimento (PEDROSO; MAGALHÃES, 2008).

O profissional de saúde deve atentar, ao máximo, a uma postura de precaução, no intuito de não se infectar ou servir de vetor para transmitir doenças aos pacientes ou familiares (PENTEADO FILHO; SOUZA; HOEFEH, 2005). Desta forma, considera-se que a adesão ao uso de luvas estéreis durante a realização de procedimentos invasivos, reforça a segurança no que se refere aos cuidados de prevenção às infecções.

Nessa perspectiva, comumente utiliza-se anestésico em forma de gel para facilitar a introdução de sondas, no entanto, quando se trata de sondas nasogástrica e nasoenteral, o único objetivo é facilitar o deslizamento da sonda pela narina, uma vez que o anestésico é passado ao redor da sonda no momento da introdução e não previamente na narina, sendo, assim, insuficiente o tempo de contato para que haja anestesia local (FERREIRA, 2005).

O autor citado também enfatiza que outras medidas adotadas, também, visam à diminuição do desconforto e ao trauma na inserção de sondas nasogástrica e nasoenteral alternativas como propostas implementadas. A inalação de lidocaína por meio de nebulização, *spray* e respiração intermitente, com pressão positiva através de nebulização pela boca, tem demonstrado redução significativa da dor associada à instalação de sonda nasogástrica e nasoenteral, não deixando de utilizar a lidocaína em gel, pois a mesma facilita o deslizamento da sonda.

Para evitar obstrução da sonda nasogástrica e nasoenteral por ser muito fina, a mesma pode obstruir-se facilmente, impossibilitando a administração da dieta enteral. Recomenda-se injetar, com seringa, 40 ml de água filtrada, fervida e fria na sonda, antes e após a administração da dieta ou de medicamento; observar os cuidados com a administração de medicamentos; em caso de obstrução, injetar lentamente 50 ml de água filtrada para que a sonda não se danifique com pressão excessiva, causada pelas seringas menores. O fio-guia não deverá ser introduzido na sonda na tentativa de desobstruí-la, porque poderá perfurá-la e lesar a mucosa digestiva (POTTER; PERRY, 2005).

A lavagem da sonda com água antes e após cada procedimento e a administração lenta do preparado também são essenciais para otimizar a absorção e ação do alimento como do fármaco administrado via sonda (SMELTZER et al., 2008).

A lavagem das mãos visa à remoção de células descamativas, suor, oleosidade da pele e ainda quando associada a um antisséptico, promove a diminuição da flora residente (FELIX; MIYADAHIRA, 2009). O profissional que trabalha cuidando de pessoas doentes deve identificar os momentos e as situações em que deve lavar as mãos, como ao iniciar e terminar a jornada de trabalho, ao prestar atendimento ao paciente, antes e depois de manipular material e outras. Assim, a lavagem das mãos representa o procedimento individual mais importante na prevenção de contágios (MARTINEZ; CAMPOS; NOGUEIRA, 2009). De fato, mãos limpas e saudáveis, como pele macia e lisa, unhas aparadas e sem anéis ou unhas postiças, minimizam os riscos de contaminação.

Os enfermeiros necessitam de sólida formação científica, humanística, política e ética, que os capacite para a identificação e solução dos problemas durante os procedimentos (DIAS;

GUARIENTE; BELEI, 2005). Para tanto, os mesmos devem buscar cursos de aperfeiçoamento, treinamento, educação continuada, no intuito de aprimorar técnica e prestar assistência condizente com os fundamentos científicos.

Ainda sobre as dificuldades, as mesmas são apontadas quando se trata de pacientes inconscientes. Destaca-se que os pacientes com disfunções neurológicas, geriátricos e com neoplasia são em sua maior parte dependentes da nutrição enteral, devido às sequelas advindas da própria doença, ocasionando assim, riscos de mau posicionamento do tubo de alimentação, pois os mesmos podem apresentar resistência, sendo necessário conhecimento técnico avançado para identificação e solução dos problemas (CARVALHO et al., 2010).

Os profissionais na área da saúde devem aprender a aprender, como forma de habilitar-se frente às tecnologias e inovações decorrentes da ciência a partir dos resultados e da divulgação de pesquisas. Portanto, confere *upgrade* aos seus conhecimentos práticos e teóricos para melhor atendimento aos clientes (FERREIRA, 2005).

## CONCLUSÃO

A identificação de pacientes com alto risco de desnutrição e o conhecimento da equipe multiprofissional sobre as técnicas de terapia nutricional, oferecida através de sondas, garantem melhor recuperação dos pacientes internados em hospitais. A oferta de nutrientes ao doente que necessita de terapia nutricional enteral, na proporção de suas necessidades, é fundamental para sua recuperação. Entretanto, este procedimento precisa oferecer segurança ao doente e ser realizado por profissionais capacitados, que tenham recebido, durante sua formação, princípio científico norteador da técnica, pois a alimentação por sonda não é isento de problemas.

Reitera-se a importância da assistência de enfermagem prestada na realização de sondagem nasogástrica e nasoenteral ao evidenciar as condutas adotadas neste procedimento, pois o enfermeiro desempenha papel fundamental e seus cuidados são indispensáveis para proporcionar conforto e segurança ao paciente. Tais benefícios podem ser tênues quando esta assistência é realizada inadequadamente.

Com relação aos dados identificados neste estudo, parcela dos profissionais avaliados possuía experiência e vivência, visto que concluíram o curso superior de enfermagem e atuavam na instituição de saúde em períodos superiores a dois e três anos, respectivamente, favorecendo, desta forma, o bom desempenho no procedimento de sondagem, uma vez que além de o realizar durante os estágios da graduação, o mesmo é um procedimento constante na atuação profissional.

Apesar de pesquisados apresentarem desempenho favorável da técnica da passagem das sondas nasogástrica e nasoenteral, observaram-se lacunas no que tange às informações contidas na literatura acerca do procedimento. Neste sentido, considera-se necessária a discussão das técnicas de enfermagem, especificamente sobre a passagem das sondas nasogástrica e nasoentérica, em periódicos da área, bem como debates e cursos de atualização em eventos científicos, uma vez que estes contribuem para aprimorar as ações desenvolvidas. Pois, percebe-se que a publicação envolvendo esta temática ainda é escassa, necessitando, outrossim, de maior atenção por parte da comunidade científica.

**Descritores:** Enfermagem. Cuidados de Enfermagem. Intubação Gastrointestinal.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolos do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN)**. Brasília: Ministério da Saúde; 2008.

CARVALHO, A. M. R. et al. Análise da prescrição de pacientes utilizando sonda enteral em um Hospital Universitário do Ceará. **Rev Bras Farm Hosp Serv Saúde**, v. 1, n. 1, p. 01-24, 2010.

CERIBELLI, M. I. P. F.; MALTA, M. A. Inserção da sonda nasogástrica: análise dos pontos de referência. **Rev Bras Nutr Clin.**, v. 21, n. 1, p. 54-9, 2006.

- CRUZ, D. A. L. M.; PIMENTA, C. A. M. Prática baseada em evidência aplicada ao raciocínio diagnóstico. **Rev Latino-Am Enfermagem**, v. 13, n. 3, p. 415-22, 2005.
- DIAS, A. O.; GUARIENTE, M. H. D.; BELEI, R. A. O enfermeiro recém-graduado e o primeiro emprego. Percepções da formação na graduação e da atuação profissional. **Arq Cienc Saúde Unipar**, v. 8, n. 1, p. 19-23, 2005.
- FELIX, C. C. P.; MIYADAHIRA, A. M. K. Avaliação da Técnica de lavagem das mãos executadas por alunos do curso de graduação em enfermagem. **Rev Esc Enferm USP**, v. 43, n. 1, p. 139-45, 2009.
- FERREIRA, A. F. Sondas nasogástrica e nasoentéricas: como diminuir o desconforto na instalação. **Rev Esc Enferm USP**, v. 39, n. 3, p. 358-9, 2005.
- KIAN, K. O.; MATSUDA, L. M.; WAIDMANN, M. A. P. Compreendendo o cotidiano profissional do enfermeiro-líder. **Rev Rene**, v. 12, n. 4, p. 724-31, 2011.
- LOPES, A. C. S. et al. Adesão as precauções padrão pela equipe do atendimento pré-hospitalar Móvel de Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. **Cad Saúde Pública**, v. 24, n. 6, p. 1387-96, 2008.11. PEDROSO, A. G. S.; MAGALHÃES, A. M. M. Análise da punção venosa e sondagens nasogástrica e nasoenteral em unidade de internação pediátrica. **Rev Gaúcha Enferm.**, v. 29, n. 1, p. 18-25, 2008.
- MARTINEZ, M. R.; CAMPOS, L. A. A. F.; NOGUEIRA, P. C. K. Adesão à técnica de lavagem das mãos em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. **Rev Paul Pediatr.**, v. 27, n. 2, p. 179-85, 2009.
- PENTEADO FILHO, S. R.; SOUZA, V. H. S.; HOEFEH, H. H. K. Prevenção de infecção hospitalar e biossegurança. In: MOZAETI, N.; SOUZA, V. H. S. **O Hospital**. 11. ed. Curitiba: Os autores; 2005.
- POTTER, P. A.; PERRY, A. G. **Fundamentos de enfermagem**. Rio de Janeiro: Elsevier; 2005.
- ROTHBARTH, S.; WOLFF, L. D. G.; PERES, A. M. O desenvolvimento de competências gerenciais do enfermeiro na perspectiva de docentes de disciplinas de Administração aplicada à Enfermagem. **Texto contexto - enferm.**, v. 18, n. 2, p. 321-9, 2009.
- SANTELE, O.; LEFÉVRE, A. M. C.; CERVATO, A. M. Alimentação institucionalizada e suas representações sociais entre moradores de instituições de longa permanência para idosos em São Paulo, Brasil. **Cad Saúde Pública**, v. 23, n. 12, p. 3061-5, 2007.
- SILVA, A. L.; CAMILO, S. O. A educação em enfermagem à luz do paradigma da complexidade. **Rev Esc Enferm USP**, v. 41, n. 3, p. 403-10, 2007.
- SMELTZER, S. C. et al. **Tratado de Enfermagem Médico-Cirúrgica**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2008.

Milena Nunes Alves de Sousa - Endereço para correspondência: Rua Severino Soares, SN, Q13, L8. Maternidade, Patos-PB. CEP: 58701-360.