

FATORES INTERVENIENTES NA SONDAGEM NASOENTÉRICA EM PACIENTES ADULTOS

INTERVENING FACTORS IN NASOENTERIC PROBING IN ADULT PATIENTS

LEILYANNE DE ARAÚJO MENDES OLIVEIRA^{1*}, MARCOS ANTONIO NUNES DE ARAÚJO², CÁSSIA BARBOSA REIS³

1. Mestranda em Ensino em Saúde pela Universidade Estadual do Mato Grosso do Sul; 2. Professor Doutor em Enfermagem pela Universidade Federal de Rio Grande, Docente da UEMS; 3. Professora Doutora em Doenças Infecciosas e Parasitária pela UFMS, Docente da UEMS.

* Avenida Beta, São Luís, Maranhão, Brasil. CEP: 65720-150. leimendes@hotmail.com

Recebido em 28/07/2024. Aceito para publicação em 12/08/2024

RESUMO

A inserção da sonda nasoentérica (SNE) é uma prática comum em ambientes hospitalares, sendo essencial para a administração da nutrição enteral e medicamentos. Este estudo tem como objetivo identificar os fatores intervenientes na assistência de enfermagem ao paciente que necessita de SNE e como é realizado o processo de enfermagem. Foram realizadas entrevistas semiestruturadas com onze enfermeiros do Hospital Universitário da Grande Dourados (HU-UFGD). Os resultados revelaram a fragmentação do Processo de Enfermagem (PE) e a falta de protocolos uniformes, além de destacar a importância de uma abordagem transdisciplinar para padronizar os cuidados e melhorar a segurança do paciente.

PALAVRAS-CHAVE: Sonda nasoentérica; enfermagem; cuidados de enfermagem.

ABSTRACT

The insertion of the nasoenteric tube (NSS) is a common practice in hospital settings and is essential for the administration of enteral nutrition and medications. This study aims to identify the intervening factors in nursing care for patients who need ENS and how the nursing process is performed. Semi-structured interviews were conducted with eleven nurses from the University Hospital of Grande Dourados (HU-UFGD). The results revealed the fragmentation of the Nursing Process (NP) and the lack of uniform protocols, in addition to highlighting the importance of a transdisciplinary approach to standardize care and improve patient safety.

KEYWORDS: Nasoenteric tube; nursing; nursing care.

1. INTRODUÇÃO

A sonda nasoentérica/nasoenteral (SNE), consistem em um tubo de borracha ou plástico, cujo material é polivinil, esse material é flexível e deve ser inserido pela narina do paciente até o intestino para possibilitar a drenagem de fluídos ou alimentação desse paciente. A maioria das instituições hospitalares usa sondas de alimentação de pequeno diâmetro para oferecer menos desconforto ao paciente¹.

O diâmetro da sonda é padronizado em unidades de French (FR) que podem ser convertidas para a unidade de medida brasileira usando a referência $1(\text{FR}) = 0,33 \text{ mm}$. Para pacientes adultos são fabricadas sondas de 8 a 15 FR de diâmetro e tamanho 91 a 150 cm de comprimento².

A sonda nasoentérica é de grande utilidade no cuidado de pacientes que apresentam problemas de deglutição ou não possam se alimentar por via oral, além de ser aplicada também com outras finalidades, como a preparação para cirurgias, em procedimentos diagnósticos e terapêuticos. A inserção da sonda é de responsabilidade do enfermeiro e o seu manuseio incorreto pode acarretar complicações, como infecções nas vias aéreas, náuseas, distensão abdominal, obstrução da sonda e perfurações do sistema digestivo³.

A inserção de uma SNE é considerada uma prática comum dentro dos ambientes hospitalares durante o cuidado agudo ou crônico para a administração de nutrição enteral e/ou medicamentos a pacientes de todas as idades. Durante a realização desse procedimento pode resultar em eventos adversos. Esses eventos adversos são definidos como incidentes que resultaram em danos ao paciente ou como lesão causada por tratamento médico ou complicações, e não pela doença subjacente, e que derivou em hospitalização prolongada ou incapacidade no momento da alta, ou ambos⁴.

Em relação ao enfermeiro quanto ao processo de nutrição enteral, é de sua competência participar junto com a equipe multidisciplinar acerca da escolha da via de administração correta da nutrição enteral e preservar os cuidados de enfermagem quanto ao manuseio seguro da sonda nasoentérica, evitando assim a perda acidental da SNE durante o período de utilização do dispositivo dentro do ambiente hospitalar no decorrer da internação e consequentemente redução de eventos adversos que possam ocorrer através desse dispositivo⁵.

A elevação do número de pacientes acamados com necessidade de aporte nutricional, tem exigido, dentro das instituições de saúde, uma alta demanda pela utilização da SNE como suporte à recuperação do paciente. Essa necessidade exige conhecimentos padronizados aplicáveis a partir do Processo de Enfermagem (PE).

A utilização da SNE para administração de terapêutica nutricional e medicamentosa exige diferentes cuidados para sua correta inserção, ainda assim, a implementação integral das etapas do PE em relação aos diagnósticos de enfermagem exigidas para sua execução é baixa, uma vez que, na visão dos profissionais apresentam-se de maneira inconsistentes ou incompreensíveis³.

O PE gera autonomia ao enfermeiro na tomada de decisão, pois requer do profissional um raciocínio crítico, e uma constante atualização para unir suas habilidades e experiências baseadas nos preceitos técnicos-científicos. O PE deve ser direcionado aos cuidados de enfermagem como uma ferramenta facilitadora para organização do trabalho, melhorando a qualidade do cuidado ao paciente e facilitando o planejamento da rotina diária⁶.

O enfermeiro deve ter o conhecimento sobre todas as etapas envolvidas no cuidado ao paciente para implantação do PE, além do conhecimento teórico esse deve ser capaz de aplicá-lo na prática, uma vez que a falta de expertise impossibilita os membros da equipe de executar o processo, limitando a efetividade das ações desenvolvidas no PE. Esse conhecimento teórico facilita a maneira de observar o instrumento na assistência e melhora a aplicabilidade e qualidade do atendimento prestado não atrasando as rotinas realizadas pela equipe de enfermagem⁷.

A partir da utilização do PE o enfermeiro passa a reconhecer a importância da identificação das necessidades do cliente como centro do seu cuidado, destacadamente, o planejamento e fundamentação do cuidado facilitam a assistência com foco no indivíduo e não na doença. Dessa maneira, o enfermeiro sente-se mais seguro durante a prestação dos cuidados, passando de uma atuação intuitiva para uma atuação focada na contribuição dos cuidados em enfermagem baseada em um pensamento crítico e centrado nas necessidades de cada indivíduo⁸.

Seguindo na mesma direção Gonçalves; Spiri e Ortolan (2017)⁹ corroboram com a ideia de que ao utilizar-se do PE o enfermeiro não somente implementa, de maneira mais abrangente, a realização dos cuidados e de suas atividades diárias, mas também afirmam que é a partir da aplicação deste e das necessidades inerentes a ampliação de conhecimentos que eles passam a motivar-se e a buscar aprimoramento através de conhecimento científico de forma a maximizar sua autonomia em prol de uma assistência mais segura.

Diante desse contexto surgiu o seguinte questionamento: Quais são os fatores que interferem nos cuidados de enfermagem prestado ao paciente que necessita de SNE no HU? De maneira geral, o objetivo deste trabalho consiste na identificação dos fatores intervenientes na assistência de enfermagem ao paciente que necessita de SNE, com vistas a compreender a realidade, elucidar quais são os fatores impactantes na assistência ao paciente e como é realizado o processo de enfermagem.

2. MATERIAL E MÉTODOS

Delineamento da pesquisa

Pesquisa qualitativa com coleta de dados através de roteiro de entrevista, tabulado pela técnica do Discurso do Sujeito Coletivo (DSC). Os DSC apresentam as respostas dos membros do grupo para identificar padrões de pensamento e significados sociais¹⁰.

Local do estudo

A pesquisa foi realizada no Hospital Universitário da Grande Dourados (HU-UFGD) que atende os pacientes de Dourados e regiões adjacentes. O HU-UFGD é gerenciado pela Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH) tendo como missão promover a assistência à saúde de forma indissociável com o ensino, pesquisa e extensão, sendo 100% financiado pelo Sistema Único de Saúde (SUS), com foco na média e alta complexidade. Atualmente o HU-UFGD realiza atendimentos para 35 municípios da macrorregião de Dourados-MS¹¹.

A coleta de dados ocorreu nas seguintes unidades de internação: Unidade Clínica Médica enfermagem infectocontagiosa (12 leitos) para atender pacientes em isolamento respiratório, tratamento clínico de doenças infectocontagiosas entre outras patologias; Enfermária Cardiológica (22 leitos) para internação de pacientes com diversos tipos de diagnósticos tendo como maior número de internações pacientes renais, com doenças autoimunes e doenças hematológicas, Enfermária cirúrgica (15 leitos) para atender pacientes que realizam procedimentos eletivos agendados via regulação de vagas, Centro cirúrgico é o setor que é responsável pela realização dos procedimentos cirúrgicos agendados tanto via regulação de leitos quanto de pacientes que já estão internados e necessitam de algum tipo de cirurgia, Unidade de Terapia Intensiva Adulto divide-se em 2 unidades UTI A e UTI B. A UTI A tem seis (6) leitos sendo dois (2) desses para pacientes em isolamento respiratório. Já a UTI B tem (8) leitos sendo um (1) leito para isolamento respiratório. Esse setor é responsável pelos cuidados intensivos aos pacientes adultos que precisam de um suporte de vida avançado, Posto de Suporte Ambulatorial (PSA) é responsável pelos atendimentos dos pacientes encaminhados da consulta ambulatorial para realizar procedimentos como curativos, medicações, exames de imagem e laboratorial. O setor também realiza o atendimento do pré-operatório de paciente que irão realizar pequenas cirurgias que são agendadas via regulação de leitos.

Participantes do Estudo

Os participantes da pesquisa foram onze (11) enfermeiros do Hospital Universitário da Grande Dourados (HU UFGD) que realizam com mais frequência o processo de SNE em pacientes adultos. De acordo com dados da Divisão de Enfermagem atualmente o HU-UFGD tem em sua equipe 205 enfermeiros, sendo que, destes, 40 estão lotados em setor administrativos e 11 afastados por motivo de saúde.

Critérios de inclusão e exclusão

Como critérios de inclusão definiu-se: enfermeiros que atuam na assistência de enfermagem do HU-UFGD que realizam o procedimento de SNE em pacientes adultos. Como critérios de exclusão: enfermeiros que estiverem, durante o período da pesquisa, de férias, de licença maternidade ou afastamento médico.

Coleta de Dados

A coleta de dados da pesquisa consistiu na realização de entrevistas semiestruturadas que foram realizadas conforme a disponibilidade do enfermeiro do setor em responder o roteiro de entrevista. Após alinhamento do horário a entrevista foi realizada em uma sala da própria unidade, gravadas em sua totalidade com uso de aplicativo de gravação do aparelho celular e salvas no formato MP3 para serem reproduzidas e transcritas na íntegra.

Análise dos Dados

A aplicação do Discurso do Sujeito Coletivo (DSC) como ferramenta metodológica proporcionam o resgate e a apresentação das opiniões ou expressões dos indivíduos, que agrupadas e categorizadas, resgatam as Representação Social (RS) através da caracterização do fato, buscando reconstituir tais representações preservando a sua dimensão individual articulada com a sua dimensão coletiva, permitindo que o sujeito comum se identifique, viabilizando sua utilização em práticas de intervenção social¹⁰.

Aspectos éticos da pesquisa

A pesquisa atendeu os preceitos Éticos, de acordo com a Resolução N° 466/12 do Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde. O projeto foi registrado no CAAE no. 61042122.1.0000.8030 e aprovado pelo parecer no. 5.646.107.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados desta pesquisa oferecem uma visão abrangente sobre os fatores intervenientes na assistência de enfermagem a pacientes adultos que necessitam da SNE. Através da análise dos DSC foi possível identificar práticas comuns, dificuldades enfrentadas e percepções dos enfermeiros sobre o processo de sondagem nasoentérica. A seguir, são apresentados os principais achados deste estudo, acompanhados de uma discussão sobre suas implicações práticas e teóricas.

Caracterização dos Participantes

A amostra foi composta por onze enfermeiros, com idades entre 25 e 55 anos, sendo seis do sexo feminino e cinco do sexo masculino, atuantes em diversos setores do HU-UFGD, incluindo Unidades de Terapia Intensiva, Enfermaria Cirúrgica e Posto de Suporte Ambulatorial. A maioria dos enfermeiros tem mais de dez anos de experiência e formação acadêmica especializada.

A seguir, serão discutidos em detalhes, os resultados encontrados que foram divididos em 3

tópicos: Cuidados realizados com a SNE, Adaptação do método da SNE e Abordagem Transdisciplinar.

Cuidados Realizados com a SNE

DSC 1: O cuidado com a sonda nasoentérica são vários cuidados, cuidado na inserção na hora de passar a sonda, avaliar a narina do paciente, observar se tem alguma lesão, posicionar o paciente em 30 graus para poder ser feito o procedimento, verificar a tolerância do paciente durante a inserção da sonda. Observar o posicionamento da sonda, esperar migrar e ter o cuidado no raio X para vê se ela migrou. Observar também a aceitação e tolerância da dieta. Avaliar se o paciente está necessitando ainda da sonda. (P1, P2, P3, P5, P6). Eu faço ausculta e faço lavagem e não realizo nenhum tipo de diagnóstico de enfermagem (P11).

Em síntese o que se pode observar, a partir da análise do DSC **Os cuidados realizados com a SNE** é que o PE ficou fragmentado, pois os sujeitos não mencionam o cumprimento de todas as etapas contidas nas orientações que devem ser realizadas durante a inserção, manutenção e retirada da SNE ao paciente previstas no protocolo operacional padrão disponibilizado pela instituição.

Cabe observar que apenas um sujeito verbalizou a não realização do diagnóstico de enfermagem no que concerne a realização do PE durante o processo de SNE. Entretanto, o discurso mostra fases do procedimento sem conexão entre elas e sem uso de nenhuma das etapas do PE. Portanto, os enfermeiros entrevistados que após a avaliam as necessidades individuais dos pacientes e direcionam o seu cuidado de maneira fragmentada.

Silva *et al* (2021)¹² associa a não realização da etapa diagnóstica no PE a inexistência de criticidade quanto às condições clínicas do paciente uma vez que esta demandaria alto grau de tecnicidade que só se obtém a partir da formação científica apurada.

Os cuidados realizados com a SNE são essenciais para garantir a segurança e eficácia do tratamento nutricional e medicamentoso de pacientes que não podem se alimentar por via oral. A análise dos discursos dos enfermeiros revelou práticas comuns e divergências significativas nas abordagens adotadas para a inserção, manutenção e monitoramento das SNE. Estes cuidados são fundamentais para minimizar complicações e assegurar que a sonda permaneça em posição correta e funcional³.

Isso inclui verificar a história clínica, realizar exames físicos e considerar possíveis contraindicações. A preparação do paciente envolve explicar o procedimento, posicioná-lo adequadamente (geralmente em posição semi-Fowler) e escolher a narina mais adequada para a inserção. Tranquilizar o paciente e a utilização de lubrificantes específicos são práticas recomendadas para facilitar a passagem da sonda e reduzir o desconforto¹³.

A inserção da SNE deve ser realizada com técnicas assépticas rigorosas para prevenir infecções. A sonda deve ser inserida suavemente pela narina até atingir o estômago ou o intestino delgado, dependendo da indicação clínica. Durante a inserção, é fundamental estimular a deglutição do paciente para facilitar a passagem da sonda pelo esôfago. A ausculta de ar insuflado no estômago e a verificação do pH do aspirado gástrico são métodos utilizados para confirmar a posição da sonda, embora a radiografia seja considerada o padrão-ouro para essa verificação¹⁴.

A manutenção da SNE envolve a irrigação regular com água estéril para prevenir obstruções, além da higiene nasal para evitar infecções. Os enfermeiros devem monitorar continuamente o paciente para detectar sinais de complicações, como dor, distensão abdominal, refluxo e sinais de deslocamento da sonda. A observação atenta e a intervenção precoce são essenciais para garantir a funcionalidade da sonda e a segurança do paciente¹⁵.

Foi observado no presente estudo que os cuidados com a SNE incluem a avaliação da narina do paciente, a posição adequada durante a inserção, a verificação do posicionamento da sonda e a observação da aceitação e tolerância da dieta. No entanto, foi identificado que muitos enfermeiros não seguem todas as etapas do Processo de Enfermagem (PE), especialmente a fase de diagnóstico de enfermagem, considerada crucial para uma assistência eficaz e personalizada. A fragmentação do PE pode comprometer a qualidade do cuidado e aumentar o risco de complicações.

Adaptação do Método da SNE

DSC 2: O método de fixação mais utilizado é o esparadrapo para fazer essa fixação no nariz. O posicionamento do paciente de preferência em 30 graus para poder inserir o dispositivo, deve realizar uma higienização prévia, utilizar o anestésico para facilitar a inserção, após a fixação deve esperar em torno de 1 hora a 1h30 minutos para levar ao raio X, identificar o profissional, data e registrar no prontuário o procedimento e a marcação que foi realizada. A troca da fixação da SNE deve ser realizada se houver sujidade, mal aderência ou a cada 2 dias (P1, P3, P5, P7, P8, P9, P10, P11).

A utilização de protocolos de passagem de SNE em pacientes adultos, contribui para a melhoria da segurança do cuidado, aumentando sua eficácia a partir da padronização dos procedimentos praticados pelo enfermeiro uma vez que toda a equipe de enfermagem passa a praticar, de maneira direcionada e uniforme, as ações do processo de cuidado e através dessa intervir diretamente na assistência prestada durante o manuseio da SNE¹³.

Os usos de protocolos relacionados a SNE descrevem a importância da sua elaboração e difusão entre os profissionais enfermeiros envolvidos em seu processo de validação institucional, e seu uso possibilita a redução de eventos adversos¹⁶.

Os eventos adversos relacionados a SNE mencionados no estudo de Corrêa *et al* (2021)¹⁶ e corroborados por Motta *et al* (2021)¹⁷ são bastante comuns nos ambientes hospitalares de forma sugere-se maior aprofundamento nos estudos dessa temática, a fim de reduzir as lacunas que ocasionam riscos aos pacientes que utilizam esses dispositivos, reduzindo os custos gerais com o atendimento gerado para esses eventos.

Taylor *et al* (2018)¹⁸ defende que a fixação inadequada da SNE é responsável por mais de 50% das perdas deste material, em contrapartida, ele afirma que realizar a fixação no septo nasal reduz em cerca de 80% o risco de perda da sonda, uma vez que essa prática minimiza a necessidade de substituição, aumentando sua durabilidade em virtude do seu correto posicionamento, proporcionando maior segurança no uso do dispositivo, o que vem a impactar diretamente na redução de eventos adversos, como pneumonias e pneumotórax e em casos mais extremos a morte desses pacientes.

A importância da ciência dos enfermeiros sobre a correta aplicação de técnicas de utilização da SNE, acerca de sua correta fixação para manutenção do dispositivo, assim como a elevação da cabeceira do leito a 30° e 45° evidencia que a intervenção não reduz apenas o risco de broncoaspiração, mas também gera um impacto positivo sobre as taxas de pneumonia tendo efeito direto nos índices de mortalidade e no tempo de permanência desses pacientes internados (COLAÇO; NASCIMENTO, 2014)¹⁹.

Em referência ao local de estudo da presente pesquisa confere-se a prerrogativa de utilização do Protocolo de passagem de SNE do paciente adulto²⁰ que descreve os procedimentos a serem adotados pelos enfermeiros entrevistados neste estudo. O que se pode compreender, a partir da análise dos discursos (P1, P3, P5, P7, P8, P9, P10, P11), é que os enfermeiros possuem ciência dos procedimentos institucionais validados para fixação e posicionamento do paciente para realizar o SNE, porém apenas dois (02) enfermeiros mencionam a etapa da ausculta no procedimento de confirmação do local de inserção da sonda.

Embora apresentado no POP.DE.045¹¹ como etapa do procedimento de passagem de SNE a realização da ausculta, não deve ser considerada como conduta referencial, de tal forma que sua utilização de maneira isolada pode apresentar divergências quando comparadas com as imagens obtidas pelo exame de raio-X, devendo este último ser empregado como exame preferencial para afirmativa de localização da SNE²⁰.

A adaptação do método de inserção e manejo da SNE é um aspecto fundamental para assegurar a eficácia e segurança deste procedimento. A prática clínica revela a necessidade de ajustes contínuos e individualizados no manejo da SNE, considerando as particularidades de cada paciente e as circunstâncias clínicas específicas. A análise dos discursos dos

enfermeiros evidenciou a diversidade de métodos e estratégias adotadas, ressaltando a importância de uma abordagem flexível e personalizada¹⁵.

A maioria dos entrevistados utiliza esparadrapo para fixar a sonda na narina e na face do paciente, mas a eficácia e a durabilidade dessa técnica podem variar. Alguns profissionais relataram a utilização de dispositivos específicos de fixação, que, embora menos comuns, podem oferecer maior segurança e conforto¹⁴.

A uniformização dos procedimentos de fixação e verificação é essencial para reduzir a incidência de complicações, como deslocamento da sonda e broncoaspiração¹⁴.

Os cuidados com a SNE são essenciais para garantir a sua funcionalidade e minimizar riscos. Esses cuidados incluem¹⁵:

1. **Higiene e Manutenção:** A limpeza regular da sonda e a higiene nasal são importantes para prevenir infecções e obstruções. A irrigação com água estéril deve ser realizada periodicamente para manter a permeabilidade da sonda.

2. **Administração Segura de Nutrientes e Medicamentos:** A administração de fórmulas nutricionais e medicamentos deve seguir protocolos específicos para evitar interações e garantir a eficácia do tratamento. É importante verificar a temperatura e a composição das fórmulas nutricionais para prevenir desconforto gástrico e complicações metabólicas.

3. **Monitoramento de Complicações:** Os profissionais de saúde devem estar atentos a sinais de complicações, como dor, distensão abdominal, refluxo, aspiração e infecções. A identificação precoce de problemas permite intervenções rápidas e eficazes.

A adaptação dos métodos de manejo da SNE deve ser acompanhada de educação permanente, essencial para atualizar os enfermeiros sobre as melhores práticas, novas tecnologias e protocolos de segurança. A criação de manuais educativos e a realização de treinamentos regulares podem melhorar significativamente a consistência e a qualidade dos cuidados prestados aos pacientes com SNE²¹.

Abordagem Transdisciplinar

DSC 3: Temos um trabalho com fisioterapia para avaliar se o paciente está tendo tosse ou fazendo broncoaspiração. Também é possível solicitar avaliação da fonoaudióloga para verificar se o paciente está se alimentando bem sem risco de broncoaspiração. A nutricionista que avalia o aporte calórico e a quantidade de absorção do nutriente da dieta está causando diarreia. Quando o paciente tem alguma perfuração de esôfago a inserção é feita pelo médico (P1, P2, P4, P6).

Vieira et al (2020) explica que o acompanhamento transdisciplinar é o melhor caminho para um cuidado integral ao paciente. Em seus estudos, aponta a resolutividade da baixa aceitação da dieta por via oral a partir do integração da equipe que contempla: o

acompanhamento ao paciente realizado pela fonoaudióloga, a indicação do aumento do aporte calórico pela nutricionista e o fortalecimento do controle de tronco e cabeça realizado pela fisioterapia, contribuindo assim com a resolução do quadro clínico do paciente e desmame da SNE, através de um diagnóstico preciso a busca por um tratamento mais adequado através da avaliação multiprofissional²².

É a partir de uma boa atuação da equipe multiprofissional e do envolvimento direto de todos os sujeitos atuantes no processo saúde/doença que teremos a percepção de que o trabalho em grupo focado no alinhamento de saberes técnico-científicos são fatores determinantes e condicionantes à reabilitação do paciente²³.

Vale destacar que embora haja uma relação de envolvimento entre a equipe multidisciplinar, o paciente deve ser considerado como um todo para que haja o aprimoramento do atendimento prestado na assistência humanizada em virtude da abordagem do cuidado que deverá ser realizada de maneira ampla e resolutiva²⁴.

É relevante destacar a atuação da equipe médica na identificação dos casos de perfuração esofágica por instalação da SNE, pois quando identificados de maneira precoce podem, a partir do tratamento adequado, mitigar complicações que elevam o risco de morte nos casos mais graves²⁵.

Seguindo na mesma direção podemos observar que no DSC 3 alinham-se a literatura recente objetivando o seguimento multiprofissional como centro das ações do cuidado com a SNE sem protagonizar individualmente nenhuma das categorias profissionais, nem tampouco direcionar unilateralmente respostas de uma única categoria profissional²⁶.

O ponto focal dos discursos reside na observação acerca da falta de integração nos diálogos dos profissionais sobre suas interações multiprofissionais para melhoria da tomada de conduta em relação ao quadro clínico do paciente. Essas ações são realizadas de forma isolada e os profissionais não interagem nem proporcionam um feedback adequado após a sua avaliação. A comunicação entre os profissionais de saúde é fundamental para uma abordagem integrada e eficaz, garantindo que todas as necessidades do paciente sejam atendidas de forma coordenada^{4, 12}.

4. CONCLUSÃO

Este estudo mostrou alguns dos aspectos críticos que influenciam diretamente a qualidade do cuidado oferecido aos pacientes, destacando a importância de uma abordagem estruturada e integrada na assistência de enfermagem.

A pesquisa revelou que, embora os enfermeiros conheçam os cuidados necessários com a SNE, a aplicação prática do PE apresenta lacunas significativas. A fragmentação do PE e a falta de protocolos uniformes são problemas que precisam ser resolvidos para melhorar a assistência aos pacientes. Associada a utilização de métodos confiáveis para a

confirmação do posicionamento da sonda, como o raio X e a abordagem transdisciplinar fortalecida com uma melhor comunicação entre os profissionais de saúde, visando uma assistência mais integrada e eficiente.

É necessário ainda que haja adaptação dos métodos de inserção e manejo da SNE, vital para a segurança e eficácia do tratamento. A prática clínica deve ser flexível e ajustada às necessidades individuais, considerando suas condições específicas e respostas ao tratamento. A uniformização das técnicas de inserção e fixação, a verificação adequada do posicionamento da sonda e a manutenção rigorosa são componentes essenciais para o sucesso da terapia nutricional enteral. Além disso, a capacitação contínua dos profissionais de saúde e a integração de práticas baseadas em evidências são fundamentais para a melhoria constante dos cuidados com a SNE.

Soma-se aqui o fato de que o PE ainda está fragmentado e não consta como prioridade no cuidado ao paciente que necessita de SNE.

5. AGRADECIMENTOS

Agradecemos às instituições e pessoas que viabilizaram este estudo, incluindo a Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul, o Hospital Universitário da Grande Dourados, e todos os enfermeiros que participaram das entrevistas.

6. REFERÊNCIAS

- [1] Potter PA. Fundamentos de enfermagem. Elsevier, Rio de Janeiro. 2009; 7: 1112.
- [2] Serpa LF, Almeida AMM, Kruger. Dispositivos para implementação de Terapia de Nutrição Enteral. In: Waitzberg DL. Nutrição Oral, Enteral e Parenteral na Prática Clínica. 5.ed. Atheneu, 2017.
- [3] Anziliero F, *et al.* Sonda Nasoenteral: fatores associados ao delay entre indicação e uso em Emergência. Rev Bras Enferm. 2017; 70(2):344-52.
- [4] Metheny NA, *et al.* A review of guidelines to distinguish between gastric and pulmonary placement of nasogastric tubes. Heart Lung. 2019; 48(3):226-35.
- [5] CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM-COFEN. Resolução COFEN n.453 de janeiro de 2014. Aprova a Norma Técnica que dispõe sobre a Atuação da equipe de enfermagem em terapia nutricional. Brasília, 2014. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-04532014_23430.html.
- [6] Costa AC, Silva JV. Representações sociais da sistematização da assistência de enfermagem sob a ótica de enfermeiros. Rev Enferm Referência. 2018;16.
- [7] Almeida BP, *et al.* Attitudes of nurses from a public teaching hospital regarding the nursing process. Rev Esc Enferm USP. 2019; 53.
- [8] Medeiros AL, Santos SR, Cabral RW. Sistematização da assistência de enfermagem na perspectiva dos enfermeiros: Uma abordagem metodológica na teoria fundamentada. Revista Gaúcha de Enfermagem. 2012; 33(3):174-181.
- [9] Gonçalves MRCB, Spiri WC, Ortolan EVP. Sentimento dos enfermeiros de um hospital universitário quanto à prática diária do processo de enfermagem. Rev Enferm UFPE On Line. 2017; 11(5):1902-8.
- [10] Lefevre F, Lefevre AM. Discurso do sujeito coletivo: representações sociais e intervenções comunicativas. Texto Contexto Enferm. 2014; 23(2):502-7.
- [11] HU- UFGD. Hospital Universitário Da Universidade Federal da Grande Dourados. Procedimentos Operacionais Padrão: Divisão de Enfermagem – POP.DE.045. Passagem de Sonda Nasoenteral no Paciente Adulto. Gerência de Atenção à Saúde – Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, 2021. Disponível em: <<https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-centro-oeste/hu-ufgd/ acesso-a-informacao/popsprotocolose-processos/gerencia-de-atencao-a-saude-gas/divisao-de-enfermagem/anexo-129-pop-de-045-passagem-de-sonda-nasoenteral-no-paciente-adulto.pdf/view>>.
- [12] Silva, AM, *et al.* Percepções dos enfermeiros acerca da implementação do processo de enfermagem em uma unidade intensiva. Rev Gaúcha Enferm. 2021; 42.
- [13] Campos FA, *et al.* Terapia de nutrição enteral: construção e validação de protocolo. Rev enferm UERJ. 2016; 24(2).
- [14] Figueiredo LP. Complicações da Terapia Nutricional Enteral (TNE) e fatores associados em pacientes hospitalizados [dissertação de mestrado]. São Paulo: Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 2011.
- [15] Marshall AP, *et al.* Optimizing nutrition in intensive care units: empowering critical care nurses to be effective agents of change. AJCC. 2012; 21(2):186-94.
- [16] Corrêa ASG.; *et al.* Boas práticas de enfermagem relacionadas ao uso de sonda enteral. Research, Society and Development. 2021; 10(4).
- [17] Motta APG, *et al.* Eventos adversos relacionados à sonda nasogástrica/nasointestinal: revisão integrativa. Rev. Latino-Am. Enfermagem, 2021; 29.
- [18] Taylor SJ, *et al.* Feeding tube securement in critical illness: implications for safety. British Journal Of Nursing. 2018; 27(18):1036-104.
- [19] Colaço AD, Nascimento, ERP. *Bundle* de intervenções de enfermagem em nutrição enteral na terapia intensiva: uma construção coletiva. Rev Esc Enferm USP, 2014; 48 (5):844-50.
- [20] Beghetto MG, *et al.* Accuracy of nutritional assessment tools for predicting adverse hospital outcomes. Nutr Hosp. 2009; 24(1):56-62.
- [21] Bispo MM, *et al.* Diagnóstico de enfermagem risco de aspiração em pacientes críticos. Esc Anna Nery Rev Enferm. 2016; 20(2):357-62.
- [22] Viera ACA, *et al.*; Abordagem transdisciplinar em paciente com múltiplas patologias: relato de caso. Braz. J. Hea. Ver.Curitiba; 2020; 3(6):19828-19841.
- [23] Chagas JC, Silva LMN. A atuação da equipe multiprofissional na reabilitação do paciente com acidente vascular cerebral - relato de experiência. Revista Sustinere. 2021; 9.
- [24] Saraiva MRF. A importância das equipes multidisciplinares. Atlas da saúde; 2017.
- [25] Santos CC.; *et al.* Perfuração de Mucosa esofágica por sonda entérica. relato de caso. Revista Brasileira Terapia Intensiva. 2006; 18(1).
- [26] Previatti D, Lobo E, Pereira J. Em busca da Interdisciplinaridade: o trabalho multiprofissional na gestão pública em saúde para a construção do Sistema Único de Saúde (SUS). Coleção Gestão de Saúde Pública. 2013; 1.