

## PARECER TÉCNICO COREN/PR Nº 07/2017

*Atuação da equipe de enfermagem nas sondagens gástricas e troca de gastrostomia na atenção domiciliar.*

### 1. Do Fato

Enfermeira solicita parecer sobre a competência da equipe de enfermagem nas sondagens gástricas e troca de gastrostomia no serviço de atenção domiciliar.

### 2. Da Fundamentação e Análise

Serviço de Atenção Domiciliar é definido pela Portaria n. 963/2013 do Ministério da Saúde como serviço substitutivo ou complementar à internação hospitalar ou ao atendimento ambulatorial, responsável pelo gerenciamento e operacionalização das Equipes Multiprofissionais de Atenção Domiciliar (EMAD) e Equipes Multiprofissionais de Apoio (EMAP). Seu objetivo é reorganizar o processo de trabalho das equipes que prestam cuidado domiciliar na atenção básica, ambulatorial, nos serviços de urgência e emergência e hospitalar, com vistas à redução da demanda por atendimento hospitalar e/ou redução do período de permanência de usuários internados, a humanização da atenção, a desinstitucionalização e a ampliação da autonomia dos usuários (BRASIL, 2013a; BRASIL, 2012).

Alguns procedimentos técnico-assistenciais comumente utilizados no cuidado a pacientes internados em hospitais ou em acompanhamento ambulatorial também são utilizados na atenção domiciliar. Apesar de existirem cuidados especiais para alguns procedimentos no domicílio, a maioria deles é passível de ser realizado nesse ambiente com segurança (BRASIL, 2013b).



Para a realização de cuidados na atenção domiciliar, é necessária a construção de procedimentos através de uma descrição sistematizada e padronizada com o intuito de garantir a resolutividade da assistência. Sugere-se uma estrutura mínima, composta por: objetivo, responsabilidade, descrição do procedimento técnico, material necessário, ação corretiva e cuidados especiais (BRASIL, 2013b).

O Conselho Federal de Enfermagem (COFEN, 2014a) na Resolução n. 0464/2014 estabelece no Art. 1º que atenção domiciliar de enfermagem são as ações desenvolvidas no domicílio da pessoa, que visam à promoção de sua saúde, à prevenção de agravos e tratamento de doenças, bem como à sua reabilitação e nos cuidados paliativos. Sendo da competência do Enfermeiro, privativamente:

- I – Dimensionar a equipe de enfermagem;
- II – Planejar, organizar, coordenar, supervisionar e avaliar a prestação da assistência de enfermagem;
- III – Organizar e coordenar as condições ambientais, equipamentos e materiais necessários à produção de cuidado competente, resolutivo e seguro;
- IV- Atuar de forma contínua na capacitação da equipe de enfermagem que atua na realização de cuidados nesse ambiente;
- V- Executar os cuidados de enfermagem de maior complexidade técnico-científica e que demandem a necessidade de tomar decisões imediatas.

Na referida Resolução o técnico de enfermagem , “em conformidade com o disposto na Lei do Exercício Profissional e no Decreto que a regulamenta, participa da execução da atenção domiciliar de enfermagem, naquilo que lhe couber, sob supervisão e orientação do Enfermeiro” (COFEN, 2014a).

O procedimento de sondagem nasogástrica (sonda inserida na região nasofaringe até estômago) ou sondagem nasoenteral (sonda inserida na região nasofaringe até o duodeno) indicadas nos casos de medicação via oral, nutrição enteral e/ou manutenção da ingesta hídrica a atividade é restrita ao enfermeiro (COFEN, 2014b).

A sondagem enteral é um procedimento de risco, que demanda execução por um profissional habilitado que deve avaliar a via de acesso, a efetividade do esvaziamento gástrico, a anatomia nasofaringe e gastrointestinal, o risco de aspiração, assim como posicionamento correto do paciente e após a inserção da sonda a verificação do conteúdo

gástrico e da ausculta abdominal e pulmonar para confirmação do local (KNOBEL, 2006; ANDRADE, 2000; POTTER; PERRY, 2005).

O Conselho Federal de Enfermagem (COFEN, 2014b) aprovou a norma técnica que dispõe sobre a atuação da equipe de enfermagem em terapia nutricional a fim de assegurar uma assistência de enfermagem competente e resolutiva. No documento estabelece que as competências da equipe de enfermagem:

**Compete ao Enfermeiro:**

- a) Participar da escolha da via de administração da NE em consonância com o médico responsável pelo atendimento ao paciente;
- b) Estabelecer o acesso enteral por via oro/gástrica ou transpilórica para a administração da NE, conforme procedimentos pré-estabelecido;
- c) Solicitar e encaminhar o paciente para exame radiológico visando a confirmação da localização da sonda;[...]
- e) Garantir que a via de acesso da NE seja mantida;
- f) Garantir que a administração da NE seja realizada no prazo estabelecido, recomendando-se a utilização Bomba de infusão;
- g) Garantir que a troca da NE, sondas e equipo seja realizada em consonância com o pré-estabelecido pela equipe;
- h) Prescrever os cuidados de enfermagem.
- i) Registrar em prontuário todas as ocorrências e dados referentes ao paciente e à TNE.

**Compete ao Técnico de Enfermagem:**

- a) Participar de treinamento, conforme programas estabelecidos, garantindo a capacitação e atualização referente às boas praticas da Terapia Nutricional;
- b) Promover cuidados gerais ao paciente de acordo com a prescrição de enfermagem ou protocolo pré-estabelecido;
- c) Comunicar ao Enfermeiro qualquer intercorrência advinda da TN;
- d) Proceder o registro das ações efetuadas, no prontuário do paciente, de forma clara, precisa e pontual.

Segundo Knobel (2006) e Potter e Perry (2005) as complicações decorrem geralmente da manipulação inadequada, do mau posicionamento e da manutenção prolongada. Por isso sugere-se que após 4 a 6 semanas a sonda nasoenteral seja substituída por uma gastrostomia.

A troca da sonda de gastrostomia não é rotineiramente necessária e não têm intervalo de tempo definido na literatura, a indicação é limitada às situações de complicação e à decisão de substituição a partir de critérios da equipe como: ruptura, deterioração ou oclusão

da sonda, sendo considerada atividade privativa do enfermeiro devido a sua complexidade e exigência de conhecimento (COFEN, 2013b).

Uma vez estabelecido o trajeto da gastrostomia, sob prescrição médica, o profissional Enfermeiro poderá realizar troca da sonda, desde que tenha comprovado competência para tal

Diante do exposto destaca-se a importância dos profissionais fundamentarem suas ações tornando efetiva a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem conforme Resolução COFEN 358/2009 e nos princípios da Política Nacional de Segurança do Paciente (COFEN, 2009; COFEN, 2013).

### 3. Da Conclusão

Com base na literatura e na legislação apresentada entende-se que as passagens de sonda nasogástrica, nasoenteral e a troca de gastrostomia são consideradas complexas, portanto estão embasadas na Lei 7.498/86 e no Decreto 94.406/87 que define como ação privativa do Enfermeiro.

A atuação do Enfermeiro é amparada no Decreto n. 94.406/1987 que regulamenta a Lei n. 7.498/1986 e estabelece no art. 8º que ao enfermeiro incumbe como integrante da equipe de saúde participar na elaboração, execução e avaliação dos planos assistenciais de saúde (BRASIL, 1986; BRASIL, 1987).

O referido artigo ainda salienta que cabe ao enfermeiro, como coordenador da equipe de enfermagem a responsabilidade pelo bom andamento da assistência prestada ao paciente e seus familiares.

Aos técnicos de enfermagem cabem assistir o enfermeiro no planejamento das atividades de assistência, no cuidado ao paciente em estado grave, na prevenção e na execução de programas de assistência integral à saúde e na assistência de enfermagem, exceto as privativas do enfermeiro e aos auxiliares de enfermagem compete à realização de cuidados de higiene e conforto ao paciente (BRASIL, 1987).

Destaca-se que os profissionais da equipe de enfermagem precisam estar cientes de sua capacidade, competência e habilidade para garantir uma assistência livre de riscos provenientes da negligência, imperícia e imprudência, conforme previsto no Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem na Resolução 311/2007.

É o parecer.

Curitiba, 27 de junho de 2017.



**Fabíola Schirr Cardoso**  
Colaboradora



**Vera Rita da Maia**  
Conselheira

## REFERENCIAS

ANDRADE, M. T. S. **Guia Prático de Enfermagem – Cuidados Intensivos**. Rio de Janeiro: Editora McGraw-Hill, 2000.

BRASIL. **Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986**. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto/1980-1989/D94406.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1980-1989/D94406.htm)

BRASIL. **Decreto nº 94.406 de 08 de junho de 1987** que regulamenta a Lei nº 7.498 de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o Exercício profissional da Enfermagem, e dá outras providências. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/decreto-n-9440687\\_4173.html](http://www.cofen.gov.br/decreto-n-9440687_4173.html)

BRASIL, Ministério da Saúde. **Portaria n. 963, de 27 de maio de 2013**. Redefine a Atenção Domiciliar no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília: Ministério da Saúde, 2013a. Disponível em: [http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0963\\_27\\_05\\_2013.html](http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0963_27_05_2013.html)

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Caderno de atenção domiciliar**. Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. 1 v. Disponível em: [http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/cad\\_vol1.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/cad_vol1.pdf)

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Caderno de atenção domiciliar**. Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2013b. 2 v. Disponível em: [http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno\\_atencao\\_domiciliar\\_melhor\\_casa.pdf](http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno_atencao_domiciliar_melhor_casa.pdf)

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. COFEN. **Resolução n. 311/2007**. Aprova a reformulação do Código de ética dos Profissionais de Enfermagem. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-3112007\\_4345.html](http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-3112007_4345.html)

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. COFEN. **Resolução n. 358/2009**. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-3582009\\_4384.html](http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-3582009_4384.html)

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. COFEN. **Parecer n. 06/2013**. Troca de sondas de gastrostomia e jejunostomia. Brasília, 2013a. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/parecer-no-062013cofenctas-2\\_28109.html](http://www.cofen.gov.br/parecer-no-062013cofenctas-2_28109.html)



CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. COFEN. **Resolução n. 0464/2014**. Normatiza a Atuação da Equipe de Enfermagem na Atenção Domiciliar. Brasília, 2014a. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-04642014\\_27457.html](http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-04642014_27457.html)

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. COFEN. Resolução n. 0453/2014. Aprova a Norma Técnica que dispõe sobre a Atuação da Equipe de Enfermagem em Terapia Nutricional. Brasília, 2014b. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-04532014\\_23430.html](http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-04532014_23430.html)

KNOBEL, E. **Terapia Intensiva: enfermagem**. São Paulo: Editora Atheneu, 2006.

POTTER, P. A.; PERRY, A. G. **Fundamentos de Enfermagem**. 6. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2005.