

## **PARECER TÉCNICO N. 06/2021**

**ASSUNTO:** Realização de cateterismo pré e pós-pilórica por enfermeiros.

**Enfermeiros Relatores:** Dra. Lucyana Conceição Lemes Justino Coren-MS 147.399, Dra. Nivea Lorena Torres Coren-MS 91.377 e Dr. Rodrigo Guimarães dos Santos Almeida Coren-MS 181.764.

### **I- DO FATO**

Em 26 de maio de 2021, foi recebida pela Presidência deste Conselho a solicitação de parecer sobre a técnica recomendada para a realização de cateterismo pré e pós-pilórica por enfermeiros, incluindo as técnicas de verificação de posicionamento e a periodicidade de realização de testes confirmatórios.

### **II- DA FUNDAMENTAÇÃO E ANÁLISE**

O cateterismo pré-pilórica, também denominada sondagem gástrica, é a passagem de uma sonda através da cavidade oral/nasal até o estômago. Tem como finalidade: promover nutrição através de infusão de dietas enterais, drenar o conteúdo gástrico para descompressão, realizar lavagem do estômago, avaliação e controle de hemorragias digestivas, irrigação e coleta de material gástrico para exame. O cateterismo pós-pilórica, também designada como sondagem nasoentérica é a passagem de uma sonda através cavidade nasal, esôfago, estômago e intestino delgado com a finalidade de alimentar e hidratar (POTTER; PERRY, 2018, COFEN, 2019).

A Resolução Cofen 619, de 04 de novembro de 2019, normatiza a atuação da equipe de enfermagem na sondagem oro/nasogástrica e nasoentérica, pois reconhece que se trata de é um procedimento invasivo e que envolve riscos ao paciente. Sua instalação exige técnica uniformizada, para diminuir ou abolir consequências decorrentes do procedimento. Ambos os cateterismos estão sujeitos a graves complicações, por ocasionar sequelas ou mesmo óbito especialmente em UTI. Nos pacientes com distúrbios neurológicos, inconscientes, idosos ou traqueostomizados, o risco de mau posicionamento da sonda é maior. As complicações que podem estar associadas a erros na sua introdução são: as lesões nasais e orofaríngeas, estenose

**Conselho Regional de Enfermagem de Mato Grosso do Sul**  
Sistema Cofen/Conselhos Regionais - Autarquia Federal criada pela Lei Nº 5. 905/73

e perfuração do esôfago, pneumotórax, inserção em brônquios possibilitando pneumonia aspirativa e infecção bronco pulmonar (COFEN, 2019).

Assim, seja qual for à finalidade, a realização dos cateterismos supracitados requerem cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica, conhecimentos de base científica e capacidade de tomar decisões imediatas e, por essas razões, no âmbito da equipe de enfermagem, a inserção de sonda oro/nasogástrica e sonda nasoentérica é privativa do Enfermeiro, competindo ao Técnico de Enfermagem apenas o auxílio na execução do procedimento e medidas de manutenção (COFEN, 2019).

Quanto aos materiais para realização da técnica, será necessário:

- Cateterismo pré-pilórica será utilizado a Sonda de Levine de tamanho apropriado (selecionar o menor diâmetro possível para melhor conforto do paciente; caso seja uma sonda para drenagem, deve-se optar por um calibre maior),

- Cateterismo pós-pilórica será utilizado a Sonda Dobbhoff de tamanho apropriado;

Os materiais a seguir serão utilizados nas duas modalidades de cateterismo:

- Bandeja,
- Biombo s/n,
- Fita adesiva hipoalergênica (preferencial) ou esparadrapo ou fixador para sonda nasal;
- Gel lubrificante hidrossolúvel ou anestésico gel a 2% ou SF0,9%,
- Cordonê ou barbante (cerca de 25cm),
- Gaze,
- Seringa de 20 ml,
- Estetoscópio,
- Oxímetro de pulso e demais materiais para sinais vitais,
- Papel toalha, cuba rim, bacia ou recipiente adequado em caso de vômito,
- Saco de lixo para descarte do material,
- Abaixador de língua e lanterna,
- Máscara descartável, óculos de proteção, luvas de procedimento.

Quanto à realização do procedimento, exerça a técnica (CARMAGNANI et al.,2017; POTTER; PERRY, 2018):

**Conselho Regional de Enfermagem de Mato Grosso do Sul**  
Sistema Cofen/Conselhos Regionais - Autarquia Federal criada pela Lei Nº 5. 905/73

1. Verifique a prescrição do profissional de saúde para o tipo de procedimento a ser realizado e sua finalidade.
2. Revise o histórico médico do paciente para fratura basilar de crânio, sangramento nasal, cirurgia facial oral, trauma facial, desvio de septo nasal, história passada de aspiração, terapia de anticoagulação ou coagulopatia.
3. Confirme o paciente e o procedimento a ser realizado. Avalie o tamanho da sonda e conhecimento do procedimento pelo paciente e acompanhante (caso tenha).
4. Higienize as mãos.
5. Prepare em uma bandeja o material necessário para o procedimento (A fita adesiva hipoalergênica a ser utilizada para marcação e fixação deve ser cortada antes do calçamento das luvas para facilitar a realização do procedimento).
6. Prepare a sonda, verificando possível existência de defeitos (orifícios parcialmente fechados ou bordas ásperas). Se a sonda tiver um fio guia tracione o fio e observe se se move;
7. Leve o material para o quarto do paciente.
8. Oriente o paciente e/ou o acompanhante sobre o que será realizado.
9. Verifique os sinais vitais e deixe o oxímetro no dedo do paciente.
10. Promova a privacidade do paciente fechando a porta do quarto quando privativo e/ou colocando o biombo.
11. Coloque o paciente em posição sentada ou elevar a cabeceira da cama (posição Fowler – 90°) ou decúbito dorsal com cabeça lateralizada (paciente inconsciente), proteja o tórax com o papel ou toalha.
12. Coloque a cuba rim em local de fácil acesso para o paciente, caso necessite.
13. Coloque a máscara descartável, os óculos de proteção e calce as luvas de procedimento.
14. Solicite ao paciente que faça ou faça por ele a higiene das narinas com papel higiênico/ papel toalha ou gaze.
15. Faça a higiene do nariz e da região frontal com a finalidade de eliminar a oleosidade e colaborar na fixação da sonda.
16. Pergunte ao paciente sobre problemas nas narinas (dificuldade de respirar devido a desvio de septo, dentre outros).

**Conselho Regional de Enfermagem de Mato Grosso do Sul**  
Sistema Cofen/Conselhos Regionais - Autarquia Federal criada pela Lei Nº 5. 905/73

17. Inspeccione as narinas com o uso de lanterna de bolso e espátula para detectar anormalidades e definir em qual delas será introduzida a sonda.
18. Oclua cada narina, solicite que o paciente respire a cada vez para determinar qual a narina está mais pérvia.
19. Avalie o estado mental do paciente (a capacidade de cooperar com o procedimento, o nível de sedação), a presença de tosse, o reflexo de vômito, a capacidade de engolir e a presença de uma via aérea artificial.
20. Meça a sonda (do ápice do nariz ao lóbulo inferior da orelha, do lóbulo inferior da orelha ao apêndice xifoide) sondagem naso/orogástrica. Para realização do procedimento a nível nasoenteral meça a sonda do ápice do nariz ao lóbulo inferior da orelha e daí até o processo xifoide, adicione de 20 a 30 cm, realize marcação.
21. Lubrifique a sonda com auxílio da gaze com gel lubrificante hidrossolúvel, anestésico ou SF 0,9%.
22. Comece a inserir a sonda suavemente apontando para trás e para baixo em direção à orelha.
23. Solicite ou auxilie o paciente para fletir a cabeça aproximando o queixo no tórax, se não houver contraindicação, após a passagem da sonda pela nasofaringe.
24. Continue a introduzir a sonda suavemente pedindo ao paciente que degluta, para que feche a epiglote, em seguida ele poderá voltar à cabeça para a posição ereta.
25. Continue introduzindo a sonda suavemente até que o ponto assinalado se aproxime da narina. Sempre observe sinais de cianose, dispneia, tosse e a saturação de oxigênio.
26. Aplique uma fixação temporária na sonda até realizar os testes para verificar se a sonda está no local adequando.
27. Com auxílio da lanterna e abaixador de língua, certifique-se se a sonda não está posicionada na cavidade oral.
28. Conecte uma seringa de 20ml à extremidade da sonda e aspire para confirmar o posicionamento da sonda no estômago, através do retorno do resíduo gástrico. Se possível, realize a pHmetria.
29. Injete de 10 a 20 ml de ar na sonda e auscultar com estetoscópio o ruído produzido, no quadrante abdominal superior esquerdo (região epigástrica).

**Conselho Regional de Enfermagem de Mato Grosso do Sul**  
Sistema Cofen/Conselhos Regionais - Autarquia Federal criada pela Lei Nº 5. 905/73

30. Fixe a sonda de modo a não traciona-la. Coloque um pedaço da fita microporosa na região nasal e entre as sobrancelhas de modo a proteger a pele do paciente. Junte a marcação de inserção o cordonê ou barbante de modo a igualar as pontas, realize duas laçadas de modo a fixar. Prenda o cordonê ou barbante sobre as áreas protegidas com fita microporosa ou esparadrapo de mesmo tamanho.
31. Recolha o material, mantendo a unidade organizada.
34. Encaminhe o material permanente e o resíduo para o expurgo.
35. Retire as luvas de procedimento, máscara e óculos de proteção.
36. Lave a bandeja com água e sabão, seque com papel-toalha e passe álcool a 70%.
37. Higienize as mãos.
38. Cheque a prescrição e registre na folha de anotações de enfermagem no prontuário do paciente quanto ao procedimento realizado.
39. Registre horário e realização do procedimento, os testes de verificação realizados, intercorrências, nome completo do profissional e COREN no prontuário do paciente.

**Obs:** O controle radiológico para visualizar localização da sonda é obrigatório para a inserção de cateterismo pós-pilórica, assim cerca de uma e duas horas após a inserção da sonda deve se dar a realização do exame. O pedido do exame de RX poderá ser solicitado e assinado pelo enfermeiro, conforme procedimento operacional padrão (POP) da instituição, posteriormente, deve-se realizar a avaliação do exame radiológico para a liberação para infusão de dietas. Registre no prontuário o profissional que a realizou e concedeu. Retire o fio guia e guarde caso necessite nova inserção do cateterismo. Cabe ressaltar que a sonda Dubbhoff passada a nível gástrico para sua durabilidade de inserção no paciente, e finalidade de alimentação, não necessita de exame radiológico, apenas testes confirmatórios de aspiração de resíduo gástrico, pHmetria e ausculta abdominal.

Cuidados de enfermagem com relação ao cateterismo pré e pós-pilórica:

- Testar posicionamento da sonda todas as vezes antes da administração de dietas ou medicamentos;
- Higienização das narinas;
- Manter a fixação da sonda sempre íntegra;

**Conselho Regional de Enfermagem de Mato Grosso do Sul**  
Sistema Cofen/Conselhos Regionais - Autarquia Federal criada pela Lei Nº 5. 905/73

- Realizar troca de fixação da sonda a cada 24 horas ou quando necessário;
- Manter cabeceira elevada de 30° a 45°;
- Lavar a sonda com 20ml de água antes e após administração de dietas e medicações;
- Realizar conferência de prescrição antes de administrar qualquer dieta e medicamento;
- Realizar troca de equipo de dieta ou água a cada 24h;
- Utilizar contenção mecânica em membros superiores se necessário.

### III – CONCLUSÃO

Após análise do processo, baseando-se nas fundamentações supracitadas encontradas na legislação e na literatura, entende-se que é de responsabilidade do Enfermeiro a realização do cateterismo pré e pós-pilórica com competência e segurança para realização de tal procedimento de acordo com a técnica descrita.

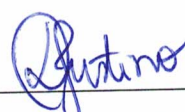
Recomenda-se o desenvolvimento de um Procedimento Operacional Padrão - POP para descrever e padronizar a realização dos procedimentos no âmbito da instituição de saúde.

Este é o nosso parecer.

Campo Grande, 07 de julho de 2021.

---

Dra. Nivea Lorena Torres  
COREN/MS 91.377



---

Dra. Lucyana Conceição Lemes Justino  
COREN/MS 147.399

---

Dr. Rodrigo Guimarães dos Santos Almeida  
Coren-MS 181.764

Câmara Técnica de Assistência à Saúde do COREN-MS

### IV- Referências

**Conselho Regional de Enfermagem de Mato Grosso do Sul**  
Sistema Cofen/Conselhos Regionais - Autarquia Federal criada pela Lei Nº 5. 905/73

CARMAGNANI, M. I. S, FAKIH, T., CANTERAS, L. M. S, TERERAN, N. **Procedimentos de Enfermagem - Guia Prático**. 2ª edição. Guanabara Koogan, 2017.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. **Resolução COFEN n. 619/2019, de 04 de novembro de 2019**. Normatiza a atuação da Equipe de Enfermagem na Sondagem Oro/nasogástrica e Nasoentérica.

POTTER, P. A.; PERRY, A. G. **Fundamentos de Enfermagem**. 9ª edição. Rio de Janeiro: Elsevier, 2018.

Conselho Regional de Enfermagem de  
Mato Grosso do Sul / COREN-MS  
Aprovado em  
Reunião do Plenário  
Data: 15/10/2021  
Reunião Extraordinária do Plenário  
Data: \_\_\_\_\_  
Aprovado por \_\_\_\_\_

  
Dr. Sebastião Junior Henrique Duarte  
Presidente  
Coren-MS n. 85775 - ENF

