

**PARECER Nº** 4/2024/COREN-PR/PLEN/DIR/PRES/CTPT  
**PROCESSO Nº** 00239.001309/2024-17  
**ASSUNTO:** Passagem de sonda nasoenteral em domicílio

## **I. RELATÓRIO**

Enfermeira Responsável Técnica (RT) do Serviço de Atenção Domiciliar (SAD) solicita parecer a respeito de passagem de sonda nasoenteral em domicílio. Segundo a RT, atualmente os enfermeiros são orientados a utilizar posição gástrica para que não haja a necessidade de transporte do paciente para realização de exames de imagens para confirmação de posicionamento.

## **II. FUNDAMENTAÇÃO**

Ao analisar o contexto da passagem de sonda nasoenteral (SNE) podemos discorrer como sendo a inserção de uma sonda flexível através das fossas nasais geralmente até o jejuno, com a finalidade de alimentar, hidratar e administrar medicamentos.

De acordo com a Resolução Cofen nº 619 de 2019 “é um procedimento invasivo e que envolve riscos ao paciente. As complicações que podem estar associadas a erros na sua introdução são: as lesões nasais e orofaríngeas, estenose e perfuração do esôfago, pneumotórax, inserção em brônquios possibilitando pneumonia aspirativa e infecção bronco pulmonar”.

Após a inserção, orienta-se que o paciente permaneça em decúbito lateral direito para progressão da sonda para a região pilórica. Existem outros métodos que são comumente utilizados para confirmação do posicionamento da SNE, entretanto, apresentam limitações importantes, não sendo recomendados para este fim. O método mais seguro é a radiografia do abdome superior, no exame deve-se visualizar todo trajeto da SNE, que se faz pela linha média do tórax até a posição gástrica central, abaixo do diafragma.

De acordo com a RDC nº 11, de 26 de janeiro de 2006, os serviços de atenção domiciliar, devem:

[...]

assegurar suportes diagnósticos e terapêuticos como exames laboratoriais e radiológicos, exames por métodos gráficos, hemoterapia, quimioterapia, diálise e Nutrição Parenteral e, serviços básicos de retaguarda de acordo com a necessidade de cada paciente, como atendimento de urgência e emergência, internação hospitalar, referência ambulatorial para avaliações especializadas, realização de procedimentos específicos e acompanhamento pós alta.

Recomenda-se que as instituições de saúde estabeleçam protocolos para o procedimento de passagem de SNE na Atenção Domiciliar, que estes ofereçam segurança e eficácia da assistência prestada ao paciente, bem como que possam assegurar ao profissional de enfermagem proteção, para evitar a ocorrência de possíveis falhas e infrações éticas no decorrer de sua assistência, considerando a organização de fluxos de encaminhamento para a realização de radiografia confirmatória.

A RDC nº 503 de 27 de maio de 2021, Capítulo VI, referente às boas práticas de administração da nutrição enteral, preconiza como responsabilidades dos profissionais de enfermagem na TNE:

[...]

Art. 235. A equipe de enfermagem envolvida na administração da NE é formada pelo enfermeiro, técnico de enfermagem e auxiliar de enfermagem, tendo cada profissional suas atribuições dispostas em legislação específica.

Art. 236. O enfermeiro é o coordenador da equipe de enfermagem, cabendo-lhe as ações de planejamento, organização, coordenação, execução, avaliação de serviços de enfermagem, treinamento de pessoal e prescrição de cuidados de enfermagem ao paciente.

Art. 237. O enfermeiro deve participar do processo de seleção, padronização, licitação e aquisição de equipamentos e materiais utilizados na administração da NE e controle do paciente.

Art. 238. O enfermeiro é responsável pela administração da NE e prescrição dos cuidados de enfermagem em nível hospitalar, ambulatorial e domiciliar”

[..]

Art. 259. É responsabilidade do enfermeiro estabelecer o acesso enteral, por via oro/nasogástrica ou transpilórica, para administração da NE, conforme procedimento pré-estabelecido. Art. 260. **É responsabilidade do enfermeiro encaminhar o paciente para exame radiológico, visando a confirmação da localização da sonda.** (grifo nosso)

Ainda na RDC nº 503 de 27 de maio de 2021 define-se as competências de cada integrante da equipe multidisciplinar, na indicação e prescrição da TNE, prescrição dietética, compra e administração, cabendo-lhes:

[...]

Art. 14. Ao médico, de acordo com as atribuições do Capítulo IV, compete: indicar, prescrever e acompanhar os pacientes submetidos à TNE.

Art. 15. Ao nutricionista, de acordo com as atribuições do Capítulo IV, compete: realizar todas as operações inerentes à prescrição dietética, composição e preparação da NE, atendendo às recomendações das BPPNE, conforme Capítulo V.

Art. 16. Ao farmacêutico, de acordo com as atribuições do Capítulo IV, compete: I - adquirir, armazenar e distribuir, criteriosamente, a NE industrializada, quando estas atribuições, por razões técnicas e ou operacionais, não forem de responsabilidade do nutricionista; e II - participar do sistema de garantia da qualidade referido Subseção VI (Garantia da Qualidade) do Capítulo V, respeitadas suas atribuições profissionais legais;

Art. 17. Ao enfermeiro, de acordo com as atribuições do Capítulo IV, compete: administrar NE, observando as recomendações das Boas Práticas de Administração de NE –BPANE, conforme Capítulo VI;

[...]

Seção II Prescrição Art. 24. O médico é responsável pela prescrição médica da TNE.

[...]

Art. 32 § 1º **Qualquer alteração na prescrição dietética deve ser discutida com o nutricionista responsável por esta, que se reportará ao médico sempre que envolver a prescrição médica** (grifo nosso).

O planejamento e direcionamento deve partir do Coordenador RT estendendo-se à equipe de enfermagem. A mesma deve executar ações de forma que possa garantir qualidade e segurança na atenção aos pacientes, dentre elas estão: o dimensionamento adequado, a educação continuada das equipes de enfermagem, a observação de protocolos e instruções de trabalho das instituições, bem como dos órgãos de classe que a norteiam.

Ao contextualizar o que trata a mesma RDC nº 503, quanto a via de administração, cabe destacar:

[...]

Seção IV Atribuições do Médico Art. 72. Compete ao médico: I - indicar e prescrever a TNE;

[...]

Seção VI Atribuições do Enfermeiro Art. 74. Compete ao enfermeiro: I - orientar o paciente, a família ou o responsável legal quanto à utilização e controle da TNE; II - preparar o paciente, o material e o local para o acesso enteral; III - prescrever os cuidados de enfermagem na TNE, em nível hospitalar, ambulatorial e domiciliar; IV - proceder ou assegurar a colocação da sonda oro/nasogástrica ou transpilórica. V - assegurar a manutenção da via de administração; VI - receber a NE e assegurar a sua conservação até a completa administração; VII - proceder à inspeção visual da NE antes de sua administração; VIII – **avaliar e assegurar a administração da NE observando as informações contidas no rótulo, confrontando-as com a prescrição médica;** (grifo nosso)

[...]

Art. 258. **O enfermeiro deve participar da escolha da via de administração da NE em consonância com o médico responsável pelo atendimento** ao paciente e a EMTN. Art. 259. É responsabilidade do enfermeiro estabelecer o acesso enteral, por via oro/nasogástrica ou transpilórica, para administração da NE, conforme procedimento pré-estabelecido. Art. 260. É responsabilidade do enfermeiro encaminhar o paciente para exame radiológico, visando a confirmação da localização da sonda. (grifo nosso)

No que tange a eficácia da assistência podemos nos basear no Processo de Enfermagem, pois é um método que orienta o pensamento crítico e o julgamento clínico do Enfermeiro direcionando a equipe de enfermagem para o cuidado à pessoa, família, coletividade e grupos especiais (COFEN 2024).

Conforme determina a Lei nº 7.498/86, em seu artigo 3º, donde se extrai que: “o planejamento e a programação das instituições e serviços de saúde incluem planejamento e programação de Enfermagem”.

No contexto segurança do paciente na Portaria ministerial nº 529, de 1º abril de 2013. Art. 4º, são adotadas as seguintes definições:

[...]

I – Segurança do Paciente: redução, a um mínimo aceitável, do risco de dano desnecessário associado ao cuidado de saúde

[...]

V – Cultura de Segurança: configura-se a partir de cinco características operacionalizadas pela gestão de segurança da organização: a) cultura na qual todos os trabalhadores, incluindo profissionais envolvidos no cuidado e gestores, assumem responsabilidade pela sua própria segurança, pela segurança de seus colegas, pacientes e familiares; b) cultura que prioriza a segurança acima de metas financeiras e operacionais; c) cultura que encoraja e recompensa a identificação, a notificação e a resolução dos problemas relacionados à segurança; d) cultura que, a partir da ocorrência de incidentes, promove o aprendizado organizacional; e e) cultura que proporciona recursos, estrutura e responsabilização para a manutenção efetiva da segurança.

Sobre a atuação dos profissionais de enfermagem cabe analisar a Lei do Exercício Profissional de Enfermagem-Lei nº. 7.498/86:

Art. 11. O Enfermeiro exerce todas as atividades de enfermagem, cabendo-lhe:

I - privativamente:

a) direção do órgão de enfermagem integrante da estrutura básica da instituição de saúde, pública e privada, e chefia de serviço e de unidade de enfermagem;

b) organização e direção dos serviços de enfermagem e de suas atividades técnicas e auxiliares nas empresas prestadoras desses serviços;

c) **planejamento, organização, coordenação, execução e avaliação dos serviços da assistência de enfermagem.**(grifo nosso).

Cabe também discorrer sobre a Resolução Cofen nº 564/2017, que trata do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, a qual podemos destacar:

DOS DIREITOS:

[...]

Art.4º Participar da prática multiprofissional, interdisciplinar e transdisciplinar com responsabilidade, autonomia e liberdade, observando os preceitos éticos e legais da profissão.

[...]

Art. 14 Aplicar o processo de Enfermagem como instrumento metodológico para planejar, implementar, avaliar e documentar o cuidado à pessoa, família e coletividade.

DOS DEVERES:

[...] Art. 24 Exercer a profissão com justiça, compromisso, equidade, resolutividade, dignidade, competência, responsabilidade, honestidade e lealdade.

[...]

Art.45 Prestar assistência de Enfermagem livre de danos decorrentes de imperícia, negligência ou imprudência.

DAS PROIBIÇÕES:

[...]

Art.61 Executar e/ou determinar atos contrários ao Código de Ética e à legislação que disciplina o exercício da Enfermagem.

**Art. 62 Executar atividades que não sejam de sua competência técnica, científica, ética e legal ou que não ofereçam segurança ao profissional, à pessoa, à família e à coletividade.**(grifo nosso)

A Resolução Cofen nº 619 de 2019. Normatiza a atuação da Equipe de Enfermagem na Sondagem Oro/nasogástrica e Nasoentérica.

[...]

A sondagem oro/nasoentérica, compreendendo tanto a sondagem oro/nasogástrica como a nasoentérica é um procedimento invasivo e que envolve riscos ao paciente. Sua instalação exige técnica uniformizada, para diminuir ou abolir consequências decorrentes do procedimento. A sondagem oro/nasoentérica está sujeita a graves complicações, determinando 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.

o procedimento de sondagem oro/nasoentérica, seja qual for sua finalidade, requer 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 (SOG e SNG) e sonda nasoentérica (SNE) é privativa do Enfermeiro, que deve imprimir rigor técnico-científico ao procedimento** (grifo nosso).

Ainda o que trata a Resolução acima citada, quanto ao que compete ao enfermeiro na passagem da sonda e confirmação de posicionamento a mesma determina:

[...]

1. Compete ao Enfermeiro na sondagem oro/nasoentérica:

- a) Definir o calibre da sonda que será utilizada, de acordo com o procedimento prescrito;
- b) Estabelecer o acesso enteral por via oro/nasogástrica ou transpilórica para a finalidade estabelecida (alimentar, medicar, lavar, drenar líquidos ou ar, coletar material gástrico e realizar exames para fins diagnósticos);
- c) Proceder os testes para confirmação do trajeto da sonda;
- d) **Solicitar e encaminhar o paciente para exame radiológico visando a confirmação da localização da sonda, no caso da sondagem nasoentérica;**(grifo nosso).

Dessa forma, a resolução determina que a realização da sondagem nasoentérica deve ser executada por profissionais enfermeiros devidamente capacitados, garantido o princípio da segurança ao paciente, bem como encaminhar o paciente para realização do exame radiográfico para confirmar o posicionamento da sonda.

De acordo com a última diretriz de enfermagem da Sociedade Brasileira de Nutrição Enteral e Parenteral (BRASPEN) de 2021. “Após inserção da sonda são necessários testes para certificar-se de seu adequado posicionamento, sendo a radiografia abdominal o padrão-ouro.”

No sentido de avaliar a imagem radiográfica para confirmação da posição da sonda, a própria diretriz BRASPEN de enfermagem de 2021 considera que seja atividade médica, assim como em orientação fundamentada (OF) 007 de 2017 do Coren-SP.

[...]

Porém, considerando a enfermagem como profissão autônoma segundo o seu código de ética e que a imagem a ser analisada não se configura um achado para fins de diagnóstico nosológico, cabe considerar a avaliação do raio X para o julgamento quanto a prescrição da sonda, conforme lei do exercício profissional, um parecer condicional para prescrições de enfermagem relacionadas a administração da dieta enteral e neste sentido ser um ato pertinente ao enfermeiro, desde que o mesmo encontre-se capacitado e seguro para tal.

De acordo com o Parecer Técnico 09/2011 do Coren-DF onde este buscou responder ao questionamento “se o enfermeiro que presta assistência ao paciente crônico no domicílio, pode passar sonda nasogástrica ou nasoenteral e administrar alimentação ou medicamentos por esta via, sem realizar o raio X, para certificação do posicionamento da referida sonda, mas, apenas fazer o teste com o estetoscópio (ruídos hidroaéreos) e visualizar o borbulhar no copo com água”, considerou que:

[...]

Após análise, consideramos viável o enfermeiro introduzir a sonda nasogástrica no domicílio e iniciar a dieta após realizar os testes: a ausculta e fazer o teste da aspiração gástrica, pois estes testes permitem certificar-se do posicionamento da SNG. No caso da Sonda Nasoenteral, o único meio de se certificar quanto à localização desta é através da realização do exame de RX de abdôme, para visualizar a localização da ponta radiopaca desta sonda, para então iniciar ou não a dieta com segurança para o cliente.

Corroborando com o descrito acima em parecer Coren-DF, Potter, Perry e Elkin (2013), ao descreverem a técnica de inserção e remoção de uma sonda de alimentação, oro/nasogástrica ou nasoenteral, alertam que a insuflação de ar na sonda durante a ausculta do abdome não é um meio confiável para diferenciar entre a inserção no estômago, no trato respiratório e no intestino delgado.

### III. CONCLUSÃO

O planejamento das ações do coordenador das unidades de atenção domiciliar deve ser fundamentado em informações relevantes e previamente definidas, além de priorizar a capacitação e atualização contínua das equipes de enfermagem. Esse processo visa garantir a segurança técnica e a eficácia da equipe na resolução de situações que possam surgir durante a jornada de trabalho, com foco na segurança do paciente e do profissional.

No caso específico da Sonda Nasoenteral (SNE), sendo um procedimento invasivo, é imprescindível que o enfermeiro tenha plena certeza de que a sonda foi posicionada corretamente. A confirmação do posicionamento adequado da SNE é feita por meio de exame radiográfico, considerado o método mais preciso para garantir a segurança do paciente. A verificação pós-inserção da sonda é fundamental para evitar complicações graves e até fatais. De acordo com a Resolução Cofen nº 619/2019, "o enfermeiro pode solicitar e encaminhar o paciente para confirmação da localização da SNE por exame radiológico."

É importante destacar que cada membro da equipe multiprofissional tem funções específicas durante as etapas da Terapia Nutricional Enteral (TNE), as quais devem ser realizadas conforme as normas do exercício profissional de cada categoria. Alterar prescrições médicas sem prévia consulta ao prescritor é um ato ilegal. Em relação à dúvida sobre o uso da posição gástrica para a passagem da SNE, esta câmara enfatiza que deve ser observada a prescrição médica, as indicações para a utilização da SNE, a indicação nutricional e, ainda, ponderar sobre os benefícios e riscos para a segurança do paciente, a absorção da dieta e a eficácia dos nutrientes, antes de considerar qualquer alteração na prescrição.

Vale ressaltar que o conforto do paciente também depende do correto posicionamento e execução das prescrições, tendo como objetivo principal a qualidade na execução do tratamento e da assistência prestada. Caso seja necessário alterar a indicação da SNE, a mudança deve ser discutida com a equipe multiprofissional, avaliando as condições do paciente e os riscos envolvidos na alteração da terapia e do uso da sonda. Somente após essa análise, poderá ser feita uma nova prescrição médica. Como mencionado anteriormente, o enfermeiro pode participar da escolha da via de inserção da sonda, desde que em conjunto com o médico responsável pelo paciente, conforme preconizado pela RDC 503/2021, Art. 258.

O profissional de enfermagem deve estar seguro da técnica adotada e respaldado pela instituição em que atua, para garantir a conduta profissional adequada e assegurar a qualidade da assistência prestada ao paciente. Após uma análise criteriosa da literatura e das orientações do Conselho Federal de Enfermagem, reforçamos que a indicação da SNE deve seguir o que foi definido pelo médico prescritor, não sendo possível alterá-la sem antes discutir o caso com a equipe. Além disso, a melhor maneira de verificar o posicionamento correto da SNE é por meio do exame radiográfico.

Curitiba, 11 de novembro de 2024.

Realizado pela Câmara de Pareceres Técnicos

## REFERÊNCIAS

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). **Resolução nº 619 de 22 de novembro de 2019.** Normatiza a atuação da Equipe de Enfermagem na Sondagem Oro/nasogástrica e Nasoentérica [resolução na internet]. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofenno-567-2018\\_60340.html](http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofenno-567-2018_60340.html). Acesso em: 05 de novembro de 2024.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). **Resolução de Diretoria Colegiada RDC nº 11, de 26 de janeiro de 2006.** Dispõe sobre o Regulamento Técnico de Funcionamento de Serviços que prestam Atenção Domiciliar. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2006/res0011\\_26\\_01\\_2006.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2006/res0011_26_01_2006.html). Acesso em: 06 de novembro de 2024.

\_\_\_\_\_. Resolução de Diretoria Colegiada - RDC nº 503, de 27 de maio de 2021. Dispõe sobre os requisitos mínimos exigidos para a Terapia de Nutrição Enteral. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2020/rdc0503\\_27\\_05\\_2021.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2020/rdc0503_27_05_2021.pdf). Acesso em 11 de novembro de 2024.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. COFEN. **Resolução nº 736 de 17 de janeiro 2024.** *Dispõe sobre a implementação do Processo de Enfermagem em todo contexto socioambiental onde ocorre o cuidado de enfermagem.* Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-7362024/>. Acesso em 11 de novembro de 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 529, de 1º de abril de 2013. Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP). Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0529\\_01\\_04\\_2013.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0529_01_04_2013.html). Acesso em 11 de novembro de 2024.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM COFEN. **Resolução nº564 de 06 de dezembro de 2017** *Aprova o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem* Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017\\_59145.html](http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017_59145.html)>. Acesso em 06 de novembro de 2024.

BRASPEN Journal. **Diretriz BRASPEN de Enfermagem em Terapia Nutricional Oral, Enteral e Parental.** V. 36, N.3, Sup.3. Diretrizes 2021. Acesso em 11 de novembro de 2024.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DISTRITO FEDERAL . Coren-DF **Parecer Técnico 17/2011 Coren-DF.** Exame de RX de abdome, para certificar o posicionamento da sonda nasogástrica ou nasoenteral. Disponível em: <https://www.coren-df.gov.br/site/2014/07/22/parecer-tecnico-coren-df-172011/> Acesso em 11 de novembro de 2024.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM SÃO PAULO . **Coren-SP ORIENTAÇÃO FUNDAMENTADA 007/2017 COREN-SP**. Avaliação de exame de RX para inserção de sonda nasoenteral. 2017. Disponível em: <https://portal.coren-sp.gov.br/orientaçãofundamentada>. Acesso em 11 de novembro de 2024.

POTTER, Patricia A; PERRY, Anne G; ELKIN, Martha K. **Procedimentos e intervenções de enfermagem**. Ed. 5ª. Rio de Janeiro: Elsevier, 2013. Disponível em: [https://www.biosanas.com.br/uploads/outros/artigos\\_cientificos/](https://www.biosanas.com.br/uploads/outros/artigos_cientificos/) Acesso em: 05 de novembro de 2024.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DISTRITO FEDERAL . Coren-DF Parecer Técnico 09/2011 Coren-DF Realização de Raio X após sondagem nasoentérica em pacientes paliativos pelo Núcleo de Atenção Domiciliar (NRAD), dada a dificuldade de locomoção de tais pacientes para o exame Disponível em: <https://www.coren-df.gov.br/site/2014/07/14/parecer-tecnico-coren-df-092011/>. Acesso em 06 de novembro de 2024.



Documento assinado eletronicamente por **ELIA MACHADO DE OLIVEIRA - Coren-PR 148.804-ENF, Coordenador(a)**, em 19/12/2024, às 10:37, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [https://sei.cofen.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](https://sei.cofen.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **0522679** e o código CRC **B2BB4151**.