



SÃO PAULO
GOVERNO DO ESTADO
SÃO PAULO SÃO TODOS

Governo do Estado de São Paulo
Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Marília
Núcleo de Gestão de Processos e Qualidade

HCFAMEMA PROCEDIMENTO OPERACIONAL

Nº do Processo: 144.00006681/2025-88

Assunto: PASSAGEM DE SONDA NASOENTERAL

CÓDIGO: HCF-GE-PO-37

REVISÃO: 0

1. OBJETIVO

Estabelecer as diretrizes para a realização segura e eficaz do cateterismo nasoenteral, que consiste na introdução de uma sonda através das fossas nasais até o intestino delgado (duodeno). Este procedimento é indicado principalmente para fins de nutrição enteral, mas também pode ser utilizado para: remoção de secreções gástricas; lavagem gástrica em casos de intoxicação exógena (ingestão acidental ou intencional de medicamentos ou substâncias tóxicas); esvaziamento gástrico pré-operatório; administração de medicações quando a via oral estiver contraindicada. O protocolo visa padronizar a prática, assegurando a segurança do paciente, a eficácia do procedimento e o cumprimento das normas técnicas e éticas da Enfermagem.

2. APLICAÇÃO

Aplica-se às unidades assistenciais do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Marília (HCFAMEMA):
Departamento de Atenção à Saúde em Alta Complexidade (DASAC);
Departamento de Atenção à Saúde Ambulatorial Especializada e Hospital Dia (DASAMB);
Departamento de Atenção à Saúde Materno Infantil (DASMI).

3. RESPONSABILIDADE

Enfermeiro;
Médicos.

4. ABREVIATURAS E SIGLAS

COFEN - Conselho Federal de Enfermagem;
COREN - Conselho Regional de Enfermagem;
DASAC - Departamento de Atenção à Saúde em Alta Complexidade;
DASAMB - Departamento de Atenção à Saúde Ambulatorial Especializada e Hospital Dia;
DASMI - Departamento de Atenção à Saúde Materno Infantil;
EPI - Equipamento de Proteção Individual;
HCFAMEMA - Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Marília;
RX - Raio-X;

SNE - Sonda Nasoentérica;
SNG - Sonda Nasogástrica.

5. MATERIAIS/EQUIPAMENTOS/FERRAMENTAS

Materiais:

Adesivo/Micropore;
Anestésico Tópico Gel;
Bandeja,
Frasco para drenagem, caso seja indicado;
Gaze;
Seringa 10 ml (1);
Sonda Dolb Hoff (avaliar calibre, de acordo narina do paciente).

Equipamentos:

Equipamentos de proteção individual (EPI's): gorro, luvas de procedimento, máscara cirúrgica, óculos de segurança;
Estetoscópio.

Ferramentas:

Não se aplica.

6. CONCEITOS E FUNÇÕES

A sondagem nasoentérica consiste na introdução de uma sonda por via nasal, passando pelo esôfago e estômago, até alcançar o intestino delgado (duodeno ou jejuno). Sua principal finalidade é possibilitar a administração de dieta enteral, medicamentos e soluções para hidratação de forma segura e menos invasiva, especialmente em pacientes com comprometimento da deglutição ou contraindicação da via oral.

Este procedimento contribui para a manutenção do estado nutricional e hídrico do paciente, além de reduzir o risco de broncoaspiração em comparação à sondagem nasogástrica, especialmente em pacientes críticos ou com refluxo gastroesofágico.

7. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

- Verificar a prescrição médica referente à inserção da sonda nasoentérica (SNE);
- Realizar a identificação segura do paciente, conforme protocolo institucional;
- Orientar o paciente e/ou acompanhante quanto ao procedimento e sua finalidade, assegurando compreensão e colaboração;
- Avaliar a cavidade nasal para escolher a narina mais adequada e o calibre da sonda, considerando também a sua finalidade e a indicação clínica;
- Higienizar as mãos com água e sabão antisséptico (por, no mínimo, 30 segundos), ou álcool gel a 70% (por, no mínimo, 15 segundos);
- Medir a extensão da sonda a ser introduzida: da ponta do nariz ao lóbulo da orelha, seguindo até o apêndice xifoide, adicionando mais 30 a 40 cm para sondas pós-pilóricas;
- Marcar a medida com caneta, fita adesiva ou esparadrapo hipoalergênico;
- Lubrificar aproximadamente 8 cm da extremidade anterior (distal) da sonda com lubrificante hidrossolúvel estéril;
- Introduzir a sonda na narina com o paciente em posição sentada ou semi-Fowler, mantendo o cateter perpendicular ao rosto (ângulo de 90°);
- Pedir ao paciente que flexione a cabeça em direção ao tórax e incentive a deglutição (com água, se permitido) para facilitar a progressão da sonda;

- Interromper imediatamente o procedimento se o paciente apresentar tosse, engasgo, dispneia ou sinais de desconforto respiratório; nesse caso, recuar levemente a sonda e reavaliar;
- Após a estabilização, continuar cuidadosamente a introdução da sonda até a marcação previamente definida;
- Retirar o fio guia, segurando firmemente a sonda próximo à narina para evitar deslocamento;
- Verificar o posicionamento da sonda: conectar uma seringa de 20 mL à extremidade da SNE, injetar 15 a 20 mL de ar e auscultar o hipocôndrio esquerdo com estetoscópio para identificar o som característico (sinal de localização gástrica);
- Injetar 15 a 20 cm³ de ar, enquanto auscultar o abdome do paciente; quando a sonda estiver corretamente posicionada, você ausculta som gástrico;
- Se a sonda for para drenagem gástrica, conectar a extremidade a uma bolsa coletora estéril com tubo de látex;
- Higienizar a pele na região nasal com álcool 70% antes da fixação;
- Fixar a sonda com fita hipoalergênica ou esparadrapo, garantindo boa aderência e conforto;
- Realização de radiografia (RX) de controle pode ser solicitada entre 3 e 6 horas após a introdução da sonda, especialmente em casos de sondas nasoduodenais ou jejunais, para confirmar o posicionamento adequado.

7.1 SOBRE O REGISTRO DO PROCEDIMENTO

- Realizar anotação de Enfermagem no Sistema de Informação Hospitalar, conforme os princípios da documentação legível, completa e fidedigna.
- O registro deve conter:
- Checagem na prescrição médica quanto à indicação do procedimento;
- Registro na prescrição de Enfermagem, conforme plano de cuidados;
- Identificação do profissional responsável pela execução (nome completo e número do COREN);
- Data e hora da realização do procedimento;
- Informações sobre a técnica utilizada e a verificação do posicionamento da sonda;
- Eventuais queixas referidas pelo paciente durante o procedimento, como dor, desconforto, náuseas, tosse, entre outras;
- Condições clínicas após o procedimento e condutas adotadas;
- O registro deve ser objetivo, padronizado e atender aos princípios de legalidade, ética e continuidade da assistência, conforme a legislação vigente.

8. ORIENTAÇÕES GERAIS

Contraindicação: A passagem da sonda nasoenteral é contraindicada em pacientes com suspeita de fratura de base de crânio e/ou trauma facial, devido ao risco de introdução da sonda na cavidade intracraniana.

Verificação da posição da sonda: Deve ser realizada antes da administração de dietas e medicamentos, bem como após episódios de vômito, tosse intensa ou tração acidental da sonda, a fim de garantir o posicionamento correto e prevenir complicações como broncoaspiração.

Monitoramento de alterações gastrointestinais: Observar sinais clínicos que podem indicar intolerância à dieta enteral, como:

1. Náuseas e vômitos;
2. Refluxo gastroesofágico;
3. Sensação de plenitude ou distensão abdominal;
4. Ausência ou alteração dos ruídos hidroaéreos;
5. Dor abdominal ou cólicas.

Lavagem da sonda:

Realizar a lavagem da sonda com 20 mL de água filtrada ou fervida (ou conforme protocolo institucional) ao término

da infusão da dieta enteral e após a administração de cada medicamento.

Quando mais de um medicamento for administrado, realizar a lavagem com água entre cada medicação, para evitar interações medicamentosas e obstruções da sonda.

9. REFERÊNCIAS

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. RESOLUÇÃO COFEN N° 619/2019. Coleta. Normatiza a atuação da Equipe de Enfermagem na Sondagem Oro/nasogástrica e Nasoentérica. Disponível no endereço eletrônico: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-619-2019/> Acesso em 21 de mai. 2025 .

UNAMUNO MRDL & MARCHINI JS. Sonda nasogástrica/nasoentérica: cuidados na instalação, na administração da dieta e prevenção de complicações. Medicina, Ribeirão Preto, 95-101, jan./mar.2002 Disponível no endereço eletrônico: <https://www.revistas.usp.br/rmrp/article/view/800/812> Acesso em 12 set. 2024.

10. CONTROLE DE QUALIDADE

10.1 REVISÃO

Nº DA REVISÃO	DATA	ITEM	MOTIVO
-	17/06/2025	-	Elaboração

11. ELABORAÇÃO

DEPARTAMENTO	NOME
Gerência de Enfermagem	Maria Karoliny Silva Santos
Gerência de Enfermagem	Tauana Atílio Genova Canato

12. CONFERÊNCIA

DEPARTAMENTO	NOME
Gerência de Enfermagem	Mayara Vieira da Silva
Núcleo de Gestão de Processos e Qualidade	Lourdes Inez Fleitas Cano

13. APROVAÇÃO

DEPARTAMENTO	NOME
Chefia de Gabinete	Igor Ribeiro de Castro Bienert



Documento assinado eletronicamente por **Lourdes Inez Fleitas Cano, Diretor Técnico II**, em 18/06/2025, às 10:53, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no [Decreto Estadual nº 67.641, de 10 de abril de 2023](#).



Documento assinado eletronicamente por **Igor Ribeiro De Castro Bienert, Chefe de Gabinete de Autarquia**, em 18/06/2025, às 13:32, conforme horário oficial de Brasília, com o emprego de certificado digital emitido no âmbito da ICP-Brasil, com fundamento no [Decreto Estadual nº 67.641, de 10 de abril de 2023](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.sp.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0 , informando o código verificador **0071463660** e o código CRC **D0EB649C**.