



## **Conhecimentos e práticas da equipe de enfermagem acerca da Terapia de Nutrição Enteral: revisão integrativa**

Emerson Nunes Risso, discente do Curso de Graduação em Enfermagem,  
Universidade Federal do Pampa, Campus Uruguaiana/RS, Bolsista do Programa de  
Desenvolvimento Acadêmico pelo projeto “Conhecimentos e práticas da equipe de  
enfermagem acerca da Terapia de Nutrição Enteral: revisão integrativa”

Bruna Stamm, Enfermeira, Doutoranda e docente do Curso de Graduação em  
Enfermagem, Universidade Federal do Pampa, Campus Uruguaiana/RS.  
Coordenadora do projeto “Conhecimentos e práticas da equipe de enfermagem  
acerca da Terapia de Nutrição Enteral: revisão integrativa”

E-mail: emersonrisso.aluno@unipampa.edu.br

**Introdução:** A Terapia Nutricional Enteral (TNE) objetiva a recuperação ou manutenção do estado nutricional de pacientes que não satisfazem suas necessidades nutricionais através da alimentação convencional<sup>1</sup>. Destaca-se o papel da equipe de enfermagem para o alcance das metas nutricionais e prevenção dos eventos adversos, tendo sua atuação nacionalmente estabelecida através da Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 63/2000<sup>2</sup> e atualizada através da RDC nº 503/2021<sup>3</sup> versando sobre os requisitos mínimos para TNE no Brasil. **Objetivo:** identificar através de produções científicas os conhecimentos e as práticas da equipe de enfermagem acerca da TNE em pacientes adultos hospitalizados, no cenário brasileiro. **Método:** empregou-se a Revisão Integrativa (RI), que é constituída por seis etapas: formulação da pergunta de revisão; amostragem, extração de dados dos estudos selecionados; avaliação crítica; análise e síntese dos resultados; apresentação e divulgação da RI. Para formulação da pergunta de revisão foi utilizada a estratégia PICO (P – população, I – intervenção, C – comparação, O – resultados<sup>4</sup>. Os critérios de inclusão adotados foram: estudos originais de pesquisas no cenário brasileiro, publicado entre 2000-2020, nos idiomas português, inglês e/ou espanhol e que estivessem disponíveis gratuitamente, de forma online na íntegra. Foram excluídas pesquisas referentes à TNE por via oral, gastrostomias e jejunostomias. A localização dos estudos foi realizada no Portal da Biblioteca Virtual em Saúde e nas bases de dados MEDLINE, CINAHL, Embase e Web of Science, empregando os descritores “Cuidados de Enfermagem” AND “Nutrição Enteral”, adicionando entre os termos associados o operador booleano “OR”. Os estudos selecionados foram sumarizados e avaliados quanto seu nível de evidência através do instrumento de Melnyk e Fineout-Overholt<sup>5</sup>. Os resultados dos estudos foram extraídos e comparados com as Boas Práticas de Administração da Nutrição Enteral (BPANE), fixadas na RDC nº 503/2021 no anexo III - Roteiro de inspeção. **Resultados:** foram localizados 887 artigos, dos quais nove<sup>6-14</sup> foram selecionados para compor a revisão. Entre as publicações 3 procediam do estado do Rio Grande do Sul, 3 do estado de São Paulo, 3 do Paraná e 1 do Ceará, sendo publicadas entre os anos 2003-2020. Quanto aos locais de realização do estudo prevaleceram as Unidades de Terapia Intensiva (UTI) (n=4), Unidades Clínicas (UC) (n=3), Unidades Cirúrgicas (UC) (n=3) e Unidades de Urgência e Emergência (UUE) (n=3), englobando um total de 996 profissionais de enfermagem, sendo 775 (77,81%) enfermeiros, 122 (12,25%) auxiliares de enfermagem e 99 (9,94%) técnicos de enfermagem. Em relação aos cuidados de enfermagem ao paciente em TNE, três estudos abordaram a administração de medicamentos e identificou práticas como administração de medicamentos prescritos para o mesmo horário concomitante, não realização do flushing antes da administração dos fármacos e falta de avaliação da compatibilidade das fórmulas farmacêuticas para administração por sonda enteral contrapondo a RDC 503/2021 e 63/2000 no art. 241“A equipe de enfermagem

---

envolvida na administração da NE deve conhecer os princípios da BPANE”. Em relação a verificação do volume residual gástrico (VRG) em um estudo 499 enfermeiros realizaram este cuidado, outro estudo 58 (90,6%) profissionais incluindo enfermeiros, técnicos de enfermagem e auxiliares referiram realizar a verificação do VRG, porém quando observados em prática somente 76,6% o fizeram, contrapondo o art. 54 “O paciente submetido À TNE deve ser controlado quanto à eficácia do tratamento, efeitos adversos e alterações clínicas que possam indicar modificações da TNE”. Quanto a inserção da sonda nasoentérica, em um estudo 1% dos profissionais não aguardava a confirmação radiológica da sonda para iniciar a administração de dietas e medicamentos contrapondo o art. 260 “É responsabilidade do enfermeiro encaminhar o paciente para exame radiológico visando a confirmação da localização da sonda”. Quanto aos diagnósticos de enfermagem (DE), em 150 inserções de sonda 82 não houve a prescrição dos cuidados de enfermagem e em 119 não foram elencados DE, contradizendo o artigo 238 da RDC 503/2021 e RDC 63/2000 O enfermeiro é responsável pela administração da NE e prescrição dos cuidados de enfermagem nível hospitalar, ambulatorial e domiciliar”. Outro estudo identificou que nenhum profissional se comunicou com o paciente e familiares durante os procedimentos, contrapondo a RDC 63/2000 e RDC 503/2021, art. 279 “Proporcionar ao paciente uma assistência de enfermagem humanizada, mantendo-o informado de sua evolução”. **Conclusão:** Os conhecimentos e práticas da enfermagem identificados, em sua maioria, dispõem sobre o manejo com medicamentos e dieta pela sonda enteral e a verificação do volume residual gástrico encontrando-se fragilidades em relação as Boas Práticas na Administração da Nutrição Enteral previstas na legislação vigente.

**Agradecimentos:** ao Programa de Desenvolvimento Acadêmico (PDA) da Universidade Federal do Pampa.

**Palavras-chave:** Conhecimentos; Cuidados de Enfermagem; Nutrição Enteral; Segurança do Paciente.

#### **Referências:**

1. Matsuba CST, Serpa LF, Pereira SEM, Barbosa JAG, Corrêa APA, Antunes MS et al. Diretriz BRASPEN de enfermagem terapia nutricional oral, enteral e parenteral. Braspen J. 2021 [cited 2021 sep 20];36(3):2-62. DOI: 10.37111/braspenj.diretrizENF2021
2. Ministério da Saúde (BR), Agência Nacional de Vigilância Sanitária, Diretoria Colegiada. Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 63, de 6 de julho de 2000. Regulamento Técnico para a Terapia de Nutrição Enteral. Diário Oficial da União, ed. 130, seção 1, p. 89. 7 jul. 2000. Available from: [http://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2017/05/RDC-63\\_2000.pdf](http://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2017/05/RDC-63_2000.pdf)
3. Ministério da Saúde (BR), Agência Nacional de Vigilância Sanitária, Diretoria Colegiada. Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 503, de 27 de maio de 2021. Dispõe sobre os requisitos mínimos exigidos para a Terapia de Nutrição Enteral. Diário Oficial da União, ed. 101, seção 1, p. 113. 31 maio. 2021. Available from: <https://portal.in.gov.br/web/dou/-/resolucao-rdc-n-503-de-27-de-maio-de-2021-322985331>.
4. Paula CC, Padoin SMM, Galvão CM. Revisão Integrativa como ferramenta para tomada de decisão na prática de Saúde. In: Lacerda MR, Costenaro RGS. Metodologias da Pesquisa para a Enfermagem e Saúde, 1ª ed. Porto Alegre: Moriá; 2015. p. 52-74.
5. Melnyk BM, Fineout-Overholt E. Evidence-based practice in nursing & healthcare: a guide to best practice. 2ª ed. Philadelphia: Lippincott Williams e Wilkins; 2011.
6. Côrrea APA, Nora CRD, Souza GP, Santos VJ, Agea JLD, et al. Riscos da terapia nutricional enteral: uma simulação clínica. Rev Gaúcha Enfer. 2020 [cited 2021 ago 30]; 41 (esp): e20190759. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2020.20190159>
7. Silveira GC, Romeiros FG. As dificuldades e riscos durante a introdução e posicionamento da

---

Sonda Nasoentérica. Rev Nursing. 2020 [cited 2021 ago 30]; 23 (266): 4360-4366. DOI: <https://doi.org/10.36489/nursing.2020v23i266p4360-4373>

8. Poveda VB, Castilho ACBA, Nogueira LS, Ferretti-Rebustini REL, Silva RCG. Aferição do volume residual gástrico: retrato da prática clínica de enfermeiros Rev Esc Enferm USP. 2018 [cited 2021 ago 30];52:e03352. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X2017038803352>

9. Anziliero F, Corrêa APA, Batassini E, Soler BED, Silva BA, Beghetto MG. Implementação de diagnósticos e cuidados de enfermagem pós sonda nasoenteral em serviço de emergência. Cogitare Enferm. 2017 [cited 2021 ago 30]; 4(22) e50870. DOI: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v22i4.50870>

10. Lopes IMD, Silva EAA, Oliveira DFM, Sanches ACC. Conceitos aplicados na prática diária na administração de medicamentos via sonda nasoenteral pela equipe de enfermagem. Acta Scientiarum. 2017 july-dec [cited 2021 ago 30]; 2(39) 157-165. DOI: 10.4025/actascihealthsci.v39i2.32472

11. Mota MLS, Barbosa IV, Stuart RMB, Melo EM, Lima FET, Mariano FA. Avaliação do conhecimento do enfermeiro de unidade de terapia intensiva sobre administração de medicamentos por sonda nasogástrica e nasoenteral. Rev Latino-Am Enferm. 2010 set-out [cited 2021 ago 30]; 18(5). DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692010000500008>

12. Heydrich J, Heineck I, Bueno D. Observation of preparation and administration of drugs by nursing assistants in patients with enteral feeding tube; Braz J Pharm Sci. 2009 jan-mar [cited 2021 ago 30]; 45(1). <https://doi.org/10.1590/S1984-82502009000100014>

13. 22. Herman AP, Cruz EDA. Enfermagem em nutrição enteral: investigação do conhecimento e da prática assistencial em hospital de ensino. Cogitare Enferm. 2008 out-dez [cited 2021 ago 30]; 13(4) 520-525. DOI: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v13i4.13111>

14. 23. Mori S, Matsuba CST, Whitaker IY. Verificação do volume residual gástrico (VRG) em unidade de terapia intensiva. Rev Bras Enferm. 2003 nov-dez [cited 2021 ago 30]; 56(6) 661-664. <https://doi.org/10.1590/S0034-71672003000600014>