Conjecturas

DOI: 10.53660/CONJ-1795-2R73

Indícios científicos relacionados às principais causas de perda de sondas nasoenterais em unidades clínicas

Indícios científicos relacionados às principais causas de perda de sondas nasoenterais em unidades clínicas

Laurine Mendes Belarmino Lemos[1]*, Cristiane Maria Amorim Costa[1], Cristiano Bertolossi Marta[1], Dayse da Silva Farias Dias[1], Thayná Pimenta Tenório[1]

RESUMO

O objetivo deste estudo foi analisar os indícios científicos, apontados na literatura científica, das causas de perda da SNE. O estudo possui o modelo bibliográfico, exploratório, com cobertura internacional, de natureza qualitativa que tem como base a resposta ao seguinte questionamento, construído através da estragégia PICO: Quais as causas, apontadas na literatura científica, de perdas de sonda nasoenteral em pacientes de unidade clínicas? Nessa revisão ficou evidenciado que os aspectos éticos não costumam ser considerados na realização de inserção da sonda e que há uma escassez de dados reais dos motivos que geram a perda da sonda nasoenteral, em sites governamentais também não foram encontrados o quantitativo de perdas de sondas, sendo assim, sugere-se que o governo e as intituições incentivem a notificação das perdas de sondas nasoenterais e que explorem mais o assunto com a devida complexidade presente no tema.

Palavras-chave: Enfermagem; Nutrição Enteral; Segurança do paciente; Ética

ABSTRACT

The aim of this study was to analyze the scientific evidence, pointed out in the scientific literature, of the causes of loss of NES. The study has the bibliographic model, exploratory, with international coverage, of qualitative nature that is based on the answer to the following question, constructed through pico estragegia: What are the causes, pointed out in the scientific literature, of losses of nasoenteral tube in patients from clinical unit? In this review, it was evidenced that ethical aspects are not usually considered in the insertion of the probe and that there is a scarcity of real data of the reasons that generate the loss of the nasoenteral probe, in government sites were also not found the quantitative loss of probes, so it is suggested that the government and the institutions encourage the notification of losses of nasoenteral probes and that explore more the subject with due complexity present in the theme.

Keywords: Nursing; Enteral Nutrition; Patient Safety; Ethics

[1] Universidade do Estado do Rio de Janeiro
*E-mail: laurinebmendes@hotmail.com

INTRODUÇÃO

O trabalho de enfermagem como parte do processo de trabalho em saúde, tem como pilares o cuidar/assistir, administrar/gerenciar, pesquisar e ensinar. Dentre esses, o cuidar e o gerenciar são os processos mais evidenciados no trabalho do enfermeiro (PERES et al., 2006) Assistir, em enfermagem, significa atender às necessidades do indivíduo incorporada na rede de atenção, independente do nível de atenção à saúde, visando a promoção, proteção, recuperação e reabilitação de sua saúde, esta é prestada ao indivíduo, família e comunidade, em todas as etapas do ciclo vital e no processo saúde x doença (ARAÚJO, 1979).

No cotidiano de trabalho do enfermeiro, a alimentação merece um cuidado especial, visto que a nutrição é um componente básico de saúde e é essencial para o crescimento e desenvolvimento normais, manutenção e reparo teciduais, metabolismo celular e funcionamento dos órgãos, sua importância foi reconhecida por Florence Nightingale nutrição foi reconhecida alinhada com o papel da Enfermeira por Florence Nightingale em meados de 1800. (Potter e Perry, 2013).

A sondagem nasoenteral (SNE) é reconhecidamente uma atividade assistencial privativa do Enfermeiro, sendo assegurado pela resolução nº 619/2019 que dispõe sobre as principais competências do enfermeiro para realização do procedimento, que se estende desde a definição do calibre da sonda até a educação continuada para a equipe de Enfermagem; ressalta-se que é uma competência prevista em lei a solicitação e encaminhamento do paciente para o raio x, sendo reafirmado pela resolução do COFEN 195/1997 que afirma que o Enfermeiro pode solicitar exames de rotina e complementares, quando no exercício de suas atividades profissionais. Dentre os problemas que a alimentação por sonda pode causar, pode-se citar: aspiração pulmonar, diarréia, constipação, oclusão da sonda, deslocamento da sonda, cólicas abdominais e outros (Potter e Perry, 2013).

De acordo com o tratado prático de Enfermagem e o tratado de Enfermagem médico-cirúrgica, afirma-se que, entre os cuidados importantes para garantir a funcionalidade e durabilidade do cateter, destaca-se a administração dos medicamentos um a um e após cada administração realizar a lavagem com água mineral para evitar interação medicamentosa e obstrução; ainda, é importante que se faça uma boa fixação com o objetivo de garantir que não aconteça desposicionando (FIGUEIREDO et al., 2008; SMELTZER et al., 2015).

A sonda nasoenteral tem grande durabilidade, por ser confeccionada com poliuretano ponderado e o paciente pode permanecer com a mesma por longo tempo (5 meses ou mais), sendo sua troca realizada, somente quando apresentar ruptura, obstrução ou mal funcionamento (UNAMUNO et al., 2002). Retirar a sonda antes do prazo estimado, ocasiona um custo desnecessário e pode gerar dano para o paciente, o que é corroborado por um estudo realizado em um hospital escola de São Paulo, onde foram realizadas 76 notificações sobre perda de sonda nasoenteral antes do previsto (CAMILO et al., 2016).

A Organização Mundial de Saúde (OMS) não dispõe de dados sobre perdas de sondas nasoenterais, tampouco os motivos que levam essa perda, porém, os poucos artigos que abordam a temática evidenciam que a retirada inadvertida pelos pacientes, deslocamento e tração ambiental e obstrução são os principais responsáveis, sendo necessário muitas vezes a realização da técnica entre duas e três vezes (AZILIERO et al., 2016).

O conceito de dano incorpora uma ação de comprometimento da estrutura ou função do corpo e/ou qualquer efeito dele oriundo, incluindo-se doenças, lesão, sofrimento, morte, incapacidade ou disfunção, podendo, assim, ser físico, social ou psicológico (MINISTÉRIO DA SAÚDE, PORTARIA N 529, DE 1 DE ABRIL DE 2013). Considerando esse conceito, é notório que a realização desnecessária de um procedimento gera dano para o paciente, ou seja um malefício. Agrava-se este conceito, quando este acontece por ausência de cuidados qualificados da equipe de Enfermagem, enquadrando-se em imperícia.

De acordo com o Coren, a imperícia consiste na falta de habilidade técnica. É verificada quando uma atividade é realizada por um profissional sem a devida qualificação e treinamento, teoria ou prática, sendo assim, ele assume risco a ele e às outras pessoas (CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DO DISTRITO FEDERAL, Lei nº 5.905/73).

No tocante a custos, segundo a tabela de honorários do COREN, o valor isolado do procedimento de sondagem nasoenteral têm o valor de 20,34R$, porém, não há dados que considerem todo o custo de material envolvido na técnica, a literatura carece de informações financeiras, assim como há uma inexistência de dados que reflexivos acerca da técnica.

A partir do exposto, o objetivo deste estudo foi analisar os indícios científicos, apontados na literatura científica, das causas de perda da SNE.

A maior contribuição desse estudo se dá através da ampliação do conhecimento da equipe de Enfermagem acerca dos riscos de perda da SNE, possibilitando uma reflexão, e aperfeiçoamento do procedimento de SNE, e levando a uma diminuição de desperdício e prevenindo riscos de danos e malefícios ao paciente.

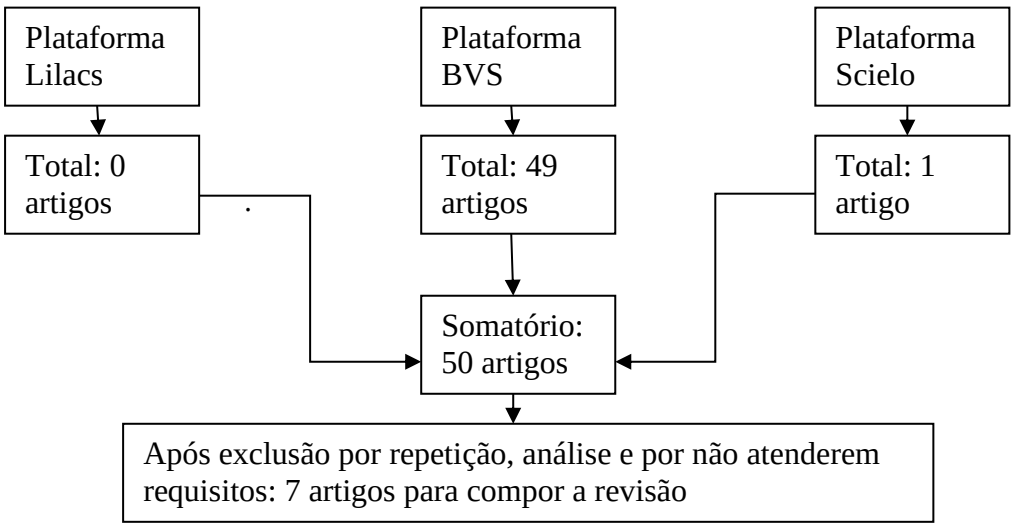
METODOLOGIA

O estudo possui o modelo bibliográfico, exploratório, com cobertura internacional, de natureza qualitativa que tem como base a resposta ao seguinte questionamento, construído através da estragégia PICO, onde P são os pacientes de unidades clínicas, I - procedimento de sonda nasoenteral Co - causas de perdas descritas na literatura : Quais as causas, apontadas na literatura científica, de perdas de sonda nasoenteral em pacientes de unidade clínicas?

Estabeleceu-se como critérios de inclusão, artigos disponíveis na íntegra nas plataformas de busca BVS e SCIELO, no recorte temporal dos últimos cinco anos (2017-2022) e nos idiomas de Português e Inglês. Todos os artigos que abordavam alguma problemática relacionada a perdas de sonda nasoenteral foram incluídos neste estudo , sendo excluídos artigos duplicados, teses, dissertações e anais de congresso. A busca ainda foi realizada na plataforma Lilacs, porém, não resultou em nenhum artigo sobre o tema.

Foi estabelecido como descritores: alimentação por sonda (Enteral Nutrition), segurança (Patient Safety) e enfermagem (Nursing). Utilizou-se o booleano e/and na relação dos três descritores: ((ALIMENTAÇÃO POR SONDA) AND (SEGURANÇA) AND (ENFERMAGEM)), sendo aplicado nas plataformas anteriormente definidas.
A plataforma Scielo resultou em 1 artigo e BVS, resultou em um total de 49, totalizando 50 artigos.

Destes, quatro foram excluídos porque eram repetidos, e 24 foram excluídos por não atenderem ao tema, permanecendo 22. Estes, após leitura do título e resumo, foram excluídos 15, totalizando 7 artigos que comporão esta revisão, conforme PRISMA abaixo:



Os artigos selecionados foram analisados, a partir de tópicos como: Número, ano, País de origem, base, periódico/ Autores, título, objetivos, Tipo de estudo, resultados e causa das perdas de SNE. Estes tópicos foram agrupados e compõem a tabela 1, apresentada abaixo:

Nº	Ano	Base	Periódico/ Autores	Título	Objetivos	Tipo de estudo	Resultados	Causas das perdas de SNE
1	2020	BVS	Revista Gaúcha de Enfermagem / Corrêa APA, Dalla Nora CR, Santos VJ, Viegas GL, Agea JLD, Oliveira ACS, Beghetto MG	Riscos da terapia nutricional enteral: uma simulação clínica	Conhecer a percepção dos técnicos de enfermagem sobre os riscos ao paciente em uso de terapia nutricional.	Estudo qualitativo	A análise resultou em quatro categorias: Riscos relacionados com a sonda, dieta, rotina e cuidados	Identificou risco de tração da sonda e risco de obstrução

2	2020	BVS	CuidArte, Enferm/ Bortolotto, Bárbara; Beccaria, Lúcia Marinilza; Oliveira, Kleber Aparecido; Faria, Josimerci Ittavo Lamana; Barbosa, Taís Pagliuco.	Perda acidental de sonda nasogastro enteral para aporte nutricional em uma instituição hospitalar	Caracterizar as ocorrências de saída não planejada de sonda nasogastro enteral para aporte nutricional.	Estudo descritivo, retrospectivo, abordagem quantitativa	Os motivos de saída não planejada da sonda com a retirada pelo próprio paciente ocorreram na maioria dos casos com 342 (76,3%). A análise revelou associações significantes entre o grau de dano e a idade (p=0,0254). Também, os pacientes que sofreram saídas não planejadas com danos tiveram mais óbito 55 (47,8%) como desfecho.	Identificou retirada pelo próprio paciente, obstrução de sonda, manipulação e transporte do paciente.

3	2019	BVS	Revista da Escola de Enfermagem da USP/ Xelegati R, Gabriel CS, Dessotte CAM, Zen YP, Évora YDM	Eventos adversos relacionados ao uso de equipamentos e materiais na assistência de Enfermagem a pacientes hospitalizados	Analisar a ocorrência de eventos adversos relacionados ao uso de equipamentos e materiais na assistência de enfermagem.	Estudo quantitativo, descritivo, com consulta às fichas informatizadas de notificação de eventos adversos de um hospital	Foi constatada a notificação de 1.065 eventos adversos.	Paciente em quadro de agitação, retirada de sonda pelo paciente e obstrução.
4	2018	BVS	J. res.: fundam. care. online/ Figueiredo PP; Santos LM; Silveira RS; et al.	Elaboração de instrumento para conhecer o preparo e administração de medicamentos via sonda pela equipe de Enfermagem	Descrever o processo científico de elaboração de um instrumento para conhecer a prática de preparo e administração de medicamentos via sonda por profissionais de enfermagem, em unidades de internação clínica adulto	Estudo metodológico, cuja elaboração do instrumento ocorreu a partir da busca sistematizada e intencional de textos na Biblioteca Virtual em Saúde (BIREME), em abril de 2014.	Utilizaram sete estudos provenientes da revisão de literatura, obtendo-se um instrumento com seis questões de caracterização dos participantes e 24 questões para a observação direta do trabalho da equipe de enfermagem	Obstrução de sonda

5	2018	BVS	Nutr. Hosp/ Anziliero F, Gomes Beghetto M.	Incidentes e eventos adversos em usuários de sonda enteral: alerta a partir de uma coorte	descrever quebras de protocolo, incidentes e eventos adversos, durante o período desde as indicações até o uso de sonda enteral em pronto-socorro.	O estudo buscou identificar quebras de protocolo, como ordens verbais para inserir sondas de alimentação ou autorização de uso sem radiografias para confirmar a posição das sondas de alimentação.	Houve alta frequência de quebras de protocolos de segurança; muitos evoluíram para incidentes e um resultou em um evento adverso.	Remoção não intencional do tubo e obstrução

6	2018	BVS	Cogitare Enferm/ Moreira, Moara Avila de Jesus; Figueiredo, Paula Pereira de; Silveira, Rosemary Silva da; Avila, Liziani Iturriet; Silva, Bárbara Tarouco da; Silva, Aline Martins Praxedes.	Uso de medicamentos com ação anti-infecciosa via sonda gastroenteral: recomendações para a enfermagem	apresentar recomendações específicas no preparo e administração de medicações anti-infecciosas via sonda gastroenteral no Serviço de Pronto Atendimento de um Hospital Universitário no Sul do Brasil.	estudo quali-quantitativo, descritivo-exploratório e de corte transversal,	entre 568 prescrições analisadas, houve 143 medicamentos diferentes prescritos, com prevalência da classe de anti-infecciosos (25,9%) e predominância das apresentações sólidas; contudo, 83,3% dos medicamentos.	Não relata causas
7	2018	BVS	Revista Brasileira de Enfermagem (REBEn)/ Silva MFB, Brito PD, Guaraldo L	Medicamentos orais de uma unidade hospitalar: adequação ao uso por cateteres enterais	Descrever o perfi l de medicamentos orais padronizados em uma unidade hospitalar e verificar sua adequação quanto ao uso por cateteres enterais.	Estudo descritivo, com dados sobre medicamentos coletados do Sistema de Dispensação do Serviço de Farmácia.	Dos 236 medicamentos orais dispensados, 86% estavam na forma sólida; destes, 32 eram “não trituráveis”, havendo disponibilidade da forma	Obstrução do cateter

							líquida.	

Entre os principais motivos de perdas de sonda nasoenteral, os motivos mais relatados nos artigos que compõem essa revisão foram: obstrução do cateter (85%), retirada pelo próprio paciente (42%), retirada por manipulação inadequada (42%).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

De acordo com dados divulgados pela Anvisa sobre notificação de efeitos adversos no período de Julho e Junho de 2021, é possível visualizar que as falhas envolvendo sondas são situações comuns, e que os motivos consistem em obstrução e perda acidental, que corrobora com uma pesquisa realizada no Irã (FIGUEIREDO, P.P.; SANTOS, L.M.; SILVEIRA, R.S.; MOREIRA, M.A.J.; MELLO, M.C.V.A.; BARLEM, E.L.D. 2018), assim como artigos nacionais. seja por ausência da lavagem da sonda ou por trituramento incorreto de medicamentos(ANZILIERO, F.; BEGHETTO, M.G., MOREIRA, M.A.J.; FIGUEIREDO, P.P.; SILVEIRA, R.S.; AVILA, L.I.; SILVA, B.T.; SILVA, A.M.P. 2018).

O procedimento de SNE exige uma análise por meio do Raio-x para constatar o correto posicionamento da sonda nasoenteral, e com isso seja permitida a administração da dieta com segurança, porém, pesquisas apontam que o evento adverso de aspiração de dieta decorrente do posicionamento inadequado da sonda ainda ocorrem, além de citarmos a pneumonia aspirativa como uma segunda conseqüência desse acontecimento, os motivos descritos para as ocorrências são ausência de realização de Raio x controle e dieta administrada antes da avaliação profissional que permitisse o ato (MOREIRA, M.A.J *et al*.,CÔRREA, A.P.A *et al*. 2018).

O evento adverso descrito é de responsabilidade de toda a equipe de saúde, porém, a realização da inserção da SNE é uma técnica de alta complexidade, sendo realizada pelo Enfermeiro, diante disso, a orientação fundamentada de n 007/2017 expõe com clareza que dentre as competências do Enfermeiro, está descrita a solicitação e encaminhamento do paciente para exame radiológico visando à confirmação da localização da sonda (Coren SP, 2019).

Não foi evidenciado na literatura dados que contemplem a ética envolvida no procedimento de sonda nasoenteral, o que torna os eventos adversos complexos visto que, causar dano ao paciente por falta de habilidade técnica consiste em imperícia por parte do profissional de acordo com a Lei nº 5.905/73. Deve-se estimular novos estudos com o objetivo de saber se os profissionais possuem entendimento das consequências legais que podem atingi-los de acordo com o dano gerado ao paciente.

É importante que se faça uma reflexão em torno do que podemos gerar ao paciente com a nossa conduta profissional, já que pode ser considerado em alguns casos, crime de tortura e imperícia, e dependendo do grau de lesão, pode gerar até mesmo a cassação da carteira do coren (RESOLUÇÃO COFEN Nº 564/2017). De acordo com a Convenção contra a tortura e outros tratamentos ou penais cruéis, a tortura designa qualquer ato pelo qual dores ou sofrimentos agudos, físicos ou mentais, são infligidos com objetivo de obter confissões, castigo, intimidação ou coação (Centro Estadual de Vigilância em Saúde).

Ressalta-se que o Enfermeiro precisa dominar integralmente a técnica de SNE já que ele é responsável por todos os cuidados englobados na técnica, sendo eles: a escolha do calibre da sonda, os testes de confirmação do trajeto, encaminhamento do paciente para o raio x, garantia de que a via de acesso seja mantida, prescrição dos cuidados de Enfermagem, o registro de todas as intercorrências e ainda, manter-se atualizado e realizar treinamento para os técnicos de Enfermagem (Resolução COFEN 619/2019).

É fundamental que o hospital tenha material suficiente e com qualidade satisfatória, para que aliado ao conhecimento técnico-científico do Enfermeiro e suas capacitações frequentes se consiga garantir o direito que é essencial à vida: à saúde. A enfermagem trabalha com vidas a todo o momento, sendo uma profissão predominantemente
humana, onde seus cuidados e tratamentos devem, e são baseados em ética e moral, como princípios básicos (SILVA, F.G. *et al*. 2016)

A sonda nasoenteral não é restrita ao ato de alimentação, também é possível realizar hidratação e administração de medicamentos por essa via; sabe-se que a apresentação do fármaco em sua forma sólida obriga o administrador da medicação a realizar o processo de diluição ou trituração para adaptação via SNE (FIGUEIREDO, P.P. ET AL. 2018, ANZILIERO, F.; BEGHETTO, M.G.; MOREIRA, M.A.J.; SILVA, M.F.B. *et al*. 2018;PASSOS, L.D.F. 2016).

A diluição realizada se dividiu entre água da torneira, soro fisiológico e água destilada, e ainda foi relatado que os valores de diluição mais comuns variam entre 15ml e 30ml, porém, a literatura não é clara sobre a realização dessa diluição, e quando recorre-se as bulas dos medicamentos buscando qualquer indicação, em sua maioria não apresentam qualquer orientação para o profissional que administra a medicação; os estudos em sua maioria acabam por seguir o protocolo da instituição que estão empregados, porém, quando não há esse protocolo, os profissionais não possuem respaldo algum para a prática (FIGUEIREDO, *et al*. 2018, MOREIRA, *et al*. 2018).

De acordo com ASPEN, o correto seria utilizar a água estéril ou soro fisiológico para a diluição de medicamentos, visto que á água da torneira vem acompanhada de cloro e diversos outros componentes que poderiam inviabilizar a medicação ou até mesmo deixá-la imprópria para administração. (FIGUEIREDO, *et al*. 2018)

A administração de medicamentos simultâneos pela SNE ou até mesmo a mistura das duas medicações podem ocasionar interações medicamentosas, porém, essa prática

ainda é comum em ambientes hospitalares, e a conseqüência principal é refletida no paciente (FIGUEIREDO, *et al*. 2008). A EBSERH levanta em seu manual de 2017 sobre recomendações para administração de medicamentos via sonda que medicamentos prescritos para o mesmo horário devem ser preparados e administrados separadamente, sendo necessário lavar a sonda com até 15ml de água entre as administrações.

As formas líquidas de medicamentos são preferíveis para administração por essa via, porém, na maioria dos estudos, apenas eram prescritos na forma sólida porque o prescritor desconhecia a existência de outra apresentação na farmácia para substituir ou por existência apenas do comprimido (ANZILIERO, F.; BEGHETTO, M.G.,MOREIRA, M.A.J., SILVA, M.F.B. *et al*. 2018); O risco de se optar por medicamentos em sua formulação é sólida consiste na contaminação da medicamentação de todo esse processo de trituração por uma higienização das mãos incorreta ou ausente (FIGUEIREDO, P.P. *et al*), complementando esse risco, ainda há uma ausência de trituração eficaz, como conseqüência principal observa-se o índice de obstrução de sonda ser maior do que o esperado (FIGUEIREDO, P.P., *et al*.2018; ANZILIERO, F.; BEGHETTO, M.G. 2018; PASSOS, L.D.F. 2016).

Apesar de todas as questões apontadas, um estudo sugere que a Equipe de Enfermagem tem conhecimento sobre grande parte os cuidados pertinentes ao tema e que são capazes de corrigir erros apenas no ato de inspecionar (CÔRREA, A.P.A *et AL* 2020), , porém, constata-se ainda um grande déficit de conhecimento de Enfermeiros sobre a administração de medicamentos por via nasoenteral, sua trituração e a forma correta de diluição das medicações prescritas (FIGUEIREDO, ET AL. 2008; ANZILIERO, F.; BEGHETTO, M.G., SILVA, M.F.B. *et al*.2018; PASSOS, L.D.F. 2016); Sugere-se treinamentos contínuos sobre o tema com o objetivo de diminuir os eventos adversos acerca do procedimento (PASSOS, L.D.F. 2016), além de maior clareza da literatura em torno do tema (MOREIRA, M.A.J. 2018).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que o Enfermeiro possui diversas competências na técnica de inserção de sonda nasoenteral, ele é o principal responsável por toda a assistência envolvida e gerenciamento de tudo que envolve a técnica, além disso, o Enfermeiro é responsável por toda a supervisão de cuidados realizados por sua equipe de enfermagem ao paciente que possui SNE, sendo assim, é necessário que o Enfermeiro entenda que a técnica vai além do mecanicismo, ela é cercada por aspectos éticos e bioéticos que devem ser considerados e ponderados pelo profissional, a fim de proteger o paciente de situações que configurem tortura e ao próprio profissional de responder criminalmente por seus atos; Nessa revisão ficou evidenciado que os aspectos éticos não costumam ser considerados na realização de inserção da sonda, uma realidade preocupante dentro da rotina hospitalar que afasta o profissional do pensamento crítico de sua prática, sendo assim, é necessário que se façam mais estudos em torno do tema, abordando os aspectos éticos envolvidos na técnica e expor o que os profissionais realmente sabem sobre a bioética presente na técnica.

Além disso, há uma escassez de dados reais dos motivos que geram a perda da sonda nasoenteral, em sites governamentais também não foram encontrados o quantitativo de perdas de sondas, sendo assim, sugere-se que o governo e as intituições incentivem a notificação das perdas de sondas nasoenterais e que explorem mais o assunto com a devida complexidade presente no tema.

REFERÊNCIAS

Anziliero F, Corrêa APA, Silva BA, Soler BED, Batassini E, Beghetto MG. **Nasoenteral tube: factors associated with delay between indication and use in emergency services.** Rev Bras Enferm [Internet]. 2017;70(2):326-34. DOI: http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0222

ANZILIERO, F.; BEGHETTO, M.G.; **Incidentes e eventos adversos em usuários de sonda enteral: alerta a partir de uma coorte.** Nutr. hosp ; 35(2): 259-264, mar.-abr. 2018. Doi: https://dx.doi.org/10.20960/nh.1440

ARAUJO, E. C. **Assistência de Enfermagem a pacientes externos. Revista Brasileira de Enfermagem.**; DF, 32: 385-395, 1079. https://doi.org/10.1590/0034-716719790004000005

BARDIN, Laurence. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70, 2011, 229 p.CÂMARA, Rosana**. Análise de conteúdo: da teoria à prática em pesquisas sociais aplicadas às organizações**.Brasília. 179-191 p

BARDIN, Laurence. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70, 2011, 229 p. Potter, P; Perry, A.G. **Fundamentos de enfermagem.** 7 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009. BATISTA, Eraldo Carlos. MATOS, Luís Alberto Lourenço. NASCIMENTO, Alessandra Bertasi. **A entrevista como técnica de investigação na pesquisa qualitativa**. Revista Interdisciplinar Científica Aplicada, Blumenau, v.11, n.3, p.23-38

BORTOLOTTO, B.; BECCARIA, L.M.; OLIVEIRA, K.A.; FARIA, J.I.L.; BARBOSA, T.P.; **Perda acidental de sonda nasogastroenteral para aporte nutricional em uma instituição hospitalar.** CuidArte, Enferm ; 14(1): 18-23, 2020. Disponível em: https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1118514

CAMILO, M. R. S. ET AL. **Motivo das perdas de sondas nasoenterais (sne) em uma unidade de internação de um hospital escola**. in: anais do encontro de enfermeiros de hospitais de ensino do estado de são paulo, 2016, . anais eletrônicos... campinas, galoá, 2016

COREN/ DF **Autarquia Federal - Lei 5.905 de 1973.** Parecer técnico n°03/2020. Disponível em:

CORRÊA, A.P.A.;NORA, C.R.D.;SOUSA, G.P.;SANTOS, V.J.;VIEGAS, G.L.;AGEA, J.L.D.;OLIVEIRA.;A.C.S.; BERGHETTO, M.G.; **Riscos da terapia nutricional enteral: uma simulação clínica.** Rev. gaúch. enferm ; 41(spe): e20190159, 2020. Doi: http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2020.20190159

F.G. DA SILVA, EDINEIDE G. DA SILVA, V. D. F. R. DELFINO, G. R. M. PEREIRA. **A ÉTICA E A MORAL NA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM**. Universidade Federal Rural do Semi-Árido. Coordenação Geral de Ação Afirmativa, Diversidade e Inclusão Social. ISSN 2359-5566. Disponível em: https://periodicos.ufersa.edu.br/includere/article/view/7381/pdf

FIGUEIREDO, N.M.A.; VIANA, D.L.; MACHADO, W.C.A**. Tratado prático de enfermagem.** 2 ed. V. 2. São Caetano do Sul: Yedis Editora, 2008.

FIGUEIREDO, P.P.; SANTOS, L.M.; SILVEIRA, R.S.; MOREIRA, M.A.J.; MELLO, M.C.V.A.; BARLEM, E.L.D.; **Elaboração de instrumento para conhecer o preparo e administração de medicamentos via sonda pela equipe de Enfermagem.** Rev. Pesqui. (Univ. Fed. Estado Rio J., Online) ; 10(2): 299-309, abr.-jun. 2018. Doi: 10.9789/2175-5361.2018.v10i2.299-309

Ministério da saúde**. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 20120**. Disponível em: MOREIRA, M.A.J.; FIGUEIREDO, P.P.; SILVEIRA, R.S.; AVILA, L.I.; SILVA, B.T.; SILVA, A.M.P.; **Uso de medicamentos com ação anti-infecciosa via sonda gastroenteral: recomendações para a enfermagem.** Cogitare enferm ; 23(4): e55166, 2018. Doi: http://dx.doi.org/10.5380/ce.v23i4.55166

Nita, Marcelo Eidi; Secoli, Silvia Regina; Nobre, Moacyr Roberto Cuce; Ono-Nita, Suzane Kioko; Campino,Antonio Carlos Coelho; Sarti, Flavia Mori; Costa, Anna Maria Niccolai; Carrilho, Flair José. **Avaliação de tecnologias em saúde: evidência clínica, análise econômica e análise de decisão.** São Paulo; Artmed; 2010.600 p.

Parecer de Conselheira Federal n° 240 /2001/ COFEN**. Competência do Profissional de Enfermagem na solicitação de exames e encaminhamento de pacientes a médicos.** Disponível em: http://www.cofen.gov.br/parecer-de-conselheira-no-240-2021-cofen_94963.html#:~:text=controle%20da%20Hansen%C3%ADase%E2%80%9D%2C-,A%20Resolu%C3%A7%C3%A3o%20COFEN%20no.,exerc%C3%ADcio%20de%20suas%20atividades%20profissionais%E2%80%9D.

PASSOS, L.D.F.; MELLO, J.F.; PACHECO, D.O.; SCHUMACHER, B.O.; HELBIG, E.; **Análise dos Roteiros de Inspeção de Nutrição Enteral aplicados em um hospital público no Sul do Brasil**. Nutr. clín. diet. hosp ; 36(3): 24-30, 2016. Doi: 10.12873/363passosluciana

PERES, A. M; CIAMPONE, M. H. T**.; Gerência e competências gerais do enfermeiro.** Texto Contexto Enfermagem, Florianópolis, 2006 Jul-Set; 15(3): 492-9. https://doi.org/10.1590/S0104-07072006000300015

Resolução Cofen 564 de 2017. **Aprova o novo Código de Ética de Enfermagem.** Disponível em: https://portal.coren-sp.gov.br/codigo-de-etica-dos-profissionais-de-enfermagem/

Resolução COFEN 619 de 2019. **Normatiza a atuação da Equipe de Enfermagem na Sondagem Oro/Nasogástrica e Nasoentérica**. Disponível em: **http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-619-2019_75874.html**

Secretaria de Saúde: **Tipologias de Violência**. Disponível em: https://www.cevs.rs.gov.br/tipologia-da-violencia

SILVA, M. F. B.; BRITO, P.D.; GUARALDO, L.; **Medicamentos orais de uma unidade hospitalar: adequação ao uso por cateteres enterais**. Rev. bras. enferm ; 69(5): 847-854, set.-out. 2016. Doi: https://doi.org/10.1590/0034-7167-2015-0081

SMELTZER, S.C.; BARE, B.G. Brunner & Suddarth**: Tratado de enfermagem médico-cirúrgica.** 13 ed. V. 1. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015.

Unamuno, M. R. D L De. Marchini Julio S . **Sonda nasogástrica/nasoentérica: cuidados na instalação, na administração da dieta e prevenção de complicações**. Medicina, Ribeirão Preto, 35: 95-101, jan./mar. 2002.

XELEGATI, R.; GABRIEL, C.S.; DESSOTTE, C.A.M.; ZEN, Y.P.; ÉVORA, Y.D.M.; **Eventos adversos relacionados ao uso de equipamentos e materiais na assistência de Enfermagem a pacientes hospitalizados.** Rev. Esc. Enferm. USP ; 53: e03503, Jan.-Dez. 2019. Doi: http://dx.doi.org/10.1590/s1980-220x2018015303503

Recebido em: 01/02/2022

Aprovado em: 28/02/2022

Publicado em: 01/03/2022