

CUIDADOS DOMICILIAR COM SONDA NASOENTÉRICA

Mateus Antonio de Oliveira Calori¹

Luzia Tavares de Oliveira²

Solange do Carmo de Oliveira Alves Rodrigues³

RESUMO

Este artigo tem por objetivo abordar a importância dos cuidados domiciliares com a Sonda Nasoentérica, bem como orientar os cuidadores para o melhor uso do mesmo, prevenindo acidentes como obstrução da sonda ou retirada acidental pelo paciente, fazendo com que o mesmo receba os cuidados necessários de forma adequada e segura.

Palavras-chave: Sonda Naso Entérica, Domicílio, Cuidador.

¹ Graduado em Enfermagem pela Universidade São Francisco, Pós Graduado em Educação em Enfermagem pela Faculdades Integradas Espírita, e em Gestão em Enfermagem pela Universidade Federal de São Paulo. Docente de curso de Enfermagem do Centro Universitário Amparense.

² Graduanda no curso de Enfermagem pelo Centro Universitário Amparense.

³ Graduanda no curso de Enfermagem pelo Centro Universitário Amparense.

INTRODUÇÃO

A alimentação é um dos fatores cruciais no processo de recuperação e cura do paciente, a nutrição por Sonda Naso Entetérica (SNE) é extremamente importante quando utilizada em pacientes que necessitam de um aporte nutricional, ou estejam em estados críticos, influenciando nas taxas de mortalidade e mobilidade associado à doença principal. Sendo a nutrição por SNE uma alternativa para ingestão de alimentos que podem ser feita através de uma sonda posicionada ou implantada no estômago, duodeno ou jejuno. Neste contexto, sendo o cuidador domiciliar uma pessoa importante no processo de recuperação e cuidados ao paciente, muitas vezes a família não dispõe de recursos para manter um profissional em casa ou no hospital, ficando o paciente sob os cuidados de alguém da família ou amigo, que na maioria das vezes são despreparados para manusear dietas ao paciente, acarretando assim um risco ao paciente se não receberem instruções adequadas. Portanto esse artigo tem por objetivo demonstrar, através de revisão bibliográfica a importância do cuidador, para que o paciente receba o aporte necessário de alimentação nos horários determinados e diminua a possibilidade do cuidador administrar uma dieta na via errada, e se observar que a sonda foi sacada ou está obstruída chamar imediatamente um profissional para avaliar.

METODOLOGIA

Para o desenvolvimento deste artigo foi realizada uma revisão na literatura especializada, através da análise dos resultados evidenciados nos estudos de diversos autores especializados na temática escolhida, através de busca no banco de dados do Bireme, Scielo e outros sites de internet.

RESULTADOS

De acordo com o artigo as pesquisas realizadas, mostram que a assistência domiciliar é recente no sistema público brasileiro, e tornou-se um importante serviço no Brasil nas últimas décadas, devido o perfil demográfico, envelhecimento da população, aumento das doenças crônico- degenerativas e a superpopulação dos hospitais.

De acordo com o portal de notícias do G1, filho deu dieta errada a mãe que morreu no hospital 2012. Outro caso que também repercutiu no portal G1, foi o de uma idosa de 85 anos foi vítima de erro ao receber alimento por sonda no pulmão 2013.

A administração de dietas enterais e os cuidados com as sondas estão inseridos nos cuidados que o cuidador pode realizar, mas a partir das atribuições delegadas ao cuidador, devem-se avaliar os fatores de riscos, e se o cuidador sabe reconhecer quando a sonda entérica está obstruída ou sacada. E em que situações isso pode ocorrer além de quais as consequências de uma negligência (SMELTZER, 2009).

Segundo Ministério da Saúde (2008), o cuidador é um ator relevante para efetivação da AD e deve ser considerado pelas equipes, que deverão envolver a família no cuidados, ciente de todas as dificuldades existentes no processo.

Partindo desse princípio e do fato que a equipe não estará o tempo todo com o paciente, os familiares/cuidador devem ser capazes de realizar algumas ações e procedimentos de menor complexidade necessários no cuidado dos pacientes em atenção domiciliar (AD). Para que isso seja possível, a equipe deve desenvolver relação de confiança e capacitá-los. Este processo de co-responsabilidade destes autores no cuidado, além de desejável, é necessário, mas deve ser instituído de forma criteriosa, responsável e com bom senso (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2012).

O Ministério da Saúde (2008) desenvolveu um Guia Prático do Cuidador, que trás de uma forma simples os cuidados que se deve ter com dieta enterais como, a fixação da sonda, a posição adequada para infundir a dieta e a melhor posição para o paciente, pendurar o frasco da dieta bem mais alto que a pessoa, injetar a dieta lentamente gota a gota, número de vezes de alimentação ao dia e a quantidade, lavar a sonda com água após a alimentação, manter a sonda fechada sempre que não estiver em uso, a dieta enteral deve estar em temperatura ambiente, se a sonda deslocar ou ser retirada acidentalmente, não tente recoloca-la, chame a equipe de saúde, lave com água e sabão o equipo, seringa e o frasco e enxague com água fervendo.

São cuidados simples que fazem toda a diferença para manter o paciente alimentado com segurança.

CONCLUSÃO

Para que o paciente receba uma alimentação adequada, é necessário que a equipe de AD capacite esse cuidador de uma forma simples, e com um linguajar que ele entenda, para que ele possa contribuir de uma forma positiva no tratamento, suprimindo as necessidades do paciente, que no momento está impossibilitado de comer por via oral. É importante que o profissional de

saúde, acompanhe o cuidador na primeira alimentação e esclareça suas dúvidas e lhe ensine o passo a passo para infundir a alimentação.

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA

G1 GLOBO.COM. **“Não Imaginei” diz filho que deu dieta errada a mãe que morreu no Hospital.** Fortaleza, 2012.

G1 GLOBO.COM. **Vitima de erro, idosa recebe alimentação por sonda no pulmão em Araraquara,** 2013.

Ministério da Saúde. **Guia Pratico do Cuidador:** Série A. Normas e Rotinas Tecnicas. Brasília-DF, 2008.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Melhor em Casa:** Caderno de Atenção Domiciliar Volume 2. Brasília-DF, 2012.

SMELTZER, Suzane C. et al. **Brunner & Suddarth Tratado de Enfermagem Médico – Cirúrgica.** 11 ed. Volume 2 pg 1000. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009.