

DIAGNÓSTICOS E CUIDADOS DE ENFERMAGEM RELACIONADOS À PRESENÇA DE SONDA ENTERAL: FREQUENTES EM UMA EMERGÊNCIA?

Bárbara Elis Dal Soler, Gabriele Peres de Sousa, Bárbara Amaral da Silva, Franciele Anziliero, Mariur Gomes Beghetto
Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: Em cenários como as emergências, onde as necessidades relacionadas à presença de sonda nasoenteral (SNE) competem por priorização com várias outras condições que impõem atenção, há exigência de maior gerenciamento da assistência de enfermagem no que se refere ao planejamento, execução, supervisão e avaliação de ações relacionadas. Apesar disso, os diagnósticos de enfermagem (DEs) específicos à presença de sonda enteral parecem pouco implementados na rotina assistencial, especialmente logo após a inserção do dispositivo.

Objetivo: Descrever a frequência e quais os DEs e cuidados relacionados foram estabelecidos nas primeiras 24 horas após a inserção de SNE. **Método:** Em 2015, foi acompanhada uma coorte prospectiva de adultos de uma Emergência brasileira que tiveram indicação de inserção da SNE. Foram avaliadas (1) variáveis clínicas e epidemiológicas; (2) variáveis do processo de trabalho, como tempo entre a prescrição e o uso da sonda; (3) implementação de DEs e cuidados de enfermagem nas primeiras 24 horas após a inserção da SNE e (4) ocorrência de incidentes e eventos adversos relacionados à SNE. No hospital sede deste estudo utiliza-se a classificação diagnóstica da North American Nursing Diagnosis Association International (NANDA-I), sendo avaliados os DEs do domínio Nutrição e Segurança e Proteção (este por constar o DE “Risco de aspiração”, no qual a Nutrição Enteral e a Sonda Enteral são fatores de risco). O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da instituição (n. 150028). **Resultados:** Dentre os 150 procedimentos de inserção de SNE, em 119 (79%) não houve nenhum DE relacionado e, em 87 (58%) não houve prescrição de cuidados relacionados. Naqueles com DE (n=31), o mais prevalente foi “Nutrição desequilibrada: menor que as necessidades corporais” (71,4%), seguido de “Deglutição prejudicada” (16,1%) e “Déficit no autocuidado para alimentação” (12,5%). Nos pacientes com prescrição de cuidados (n=64), 62% tiveram apenas um cuidado prescrito, 21,9% dois e 16,1% três ou mais cuidados. O cuidado mais vezes prescrito foi “Implementar cuidados com SNE” (43,8%). Houve maior proporção de cuidados prescritos naquelas inserções em que houve DEs ($p < 0,001$). **Conclusão:** DEs e prescrição de cuidados específicos a pacientes em uso de SNE foi pouco frequente na Emergência. Outros domínios, como segurança e proteção, no qual se encontra o DE “Risco de aspiração” podem ser explorados com vistas a sinalizar as necessidades de portadores de SNE. **Descritores:** Enfermagem, emergências, Diagnóstico.