



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DA GERÊNCIA DE ENFERMAGEM
POP GE 067 – SONDAGEM ENTERAL



POP GE 067 - PÁG - 1 / 8 - EMISSÃO: 13/06/2011 - REVISÃO Nº: 05 - 07/07/2025 PRÓXIMA REVISÃO: 07/07/2027

1. OBJETIVO: introduzir uma sonda através do nariz (nasoenteral) ou boca (oroenteral) até o início do intestino delgado, para administrar dieta e medicamentos.

2. ABRANGÊNCIA: enfermeiros.

3. MATERIAIS E RECURSOS NECESSÁRIOS:

3.1. Equipamentos de Proteção Individual (EPI's): óculos de segurança, máscara descartável, luvas de procedimento.

3.2. Materiais Específicos para o Procedimento: bandeja, carrinho auxiliar, sonda enteral com calibre compatível com a estrutura física do paciente, lidocaína gel a 2% sem vasoconstritor, fita microporosa hipoalergênica, 01 seringa de 20 ml, 01 pacote de compressa de gaze, 01 ampola de soro fisiológico 0,9%, tesoura, estetoscópio, toalha e biombo.

4. PROCEDIMENTOS:

1. Realizar higienização das mãos com água e sabão (mínimo 30 segundos) ou álcool gel (mínimo 15 segundos);
2. Verificar a prescrição médica;
3. Providenciar os materiais e biombo;
4. Reunir os materiais na bandeja e colocá-la no carrinho auxiliar;
5. Dirigir-se ao leito do paciente;
6. Colocar a bandeja na mesa de cabeceira;
7. Realizar higienização das mãos com água e sabão (mínimo 30 segundos) ou álcool gel (mínimo 15 segundos);
8. Perguntar para o paciente e/ou acompanhante: “Qual é o seu nome completo?”; “Qual é sua data de nascimento?”; “Sabe seu número de registro do hospital?”;
9. Conferir os dados da pulseira de identificação com os dados relatados (nos casos de pacientes inconscientes e/ou desorientados e sem a presença de acompanhante, realizar a conferência de identificação pela pulseira, conferindo sempre o nome completo e a data de nascimento);
10. Conferir o registro hospitalar que consta na pulseira;

Aprovação – Gerência de Enfermagem HCFMB: Darlene Bravim Cerqueira – **Gerência de Enfermagem Hospital Estadual Botucatu:** Bárbara Priscila Nery Lopes - **Presidente da Comissão de Padronização da Assistência de Enfermagem:** Liriane Mariano da Silva Garita – **Enfermeira Responsável Técnica do Pronto Socorro Adulto (PSA):** Patrícia Corrêa Souza - **SESMT / CCIRAS.**



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DA GERÊNCIA DE ENFERMAGEM
POP GE 067 – SONDAGEM ENTERAL



POP GE 067 - PÁG - 2 / 8 - EMISSÃO: 13/06/2011 - REVISÃO Nº: 05 - 07/07/2025 PRÓXIMA REVISÃO: 07/07/2027

11. Explicar o procedimento ao paciente e/ou acompanhante;
12. Colocar o biombo próximo ao leito do paciente para minimizar exposição;
13. Realizar higienização das mãos com água e sabão antisséptico (mínimo 30 segundos) ou álcool gel (mínimo 15 segundos);
14. Colocar óculos de segurança e a máscara descartável;
15. Realizar higienização das mãos com água e sabão antisséptico (mínimo 30 segundos) ou álcool gel (mínimo 15 segundos);
16. Posicionar o paciente em Fowler (45°), se não houver contraindicação para este posicionamento. No caso de contraindicação, manter o paciente em decúbito dorsal horizontal (DDH) e, se houver suspeita de deslize de coluna vertebral, a cabeça não deverá ser movimentada;
17. Cobrir o tórax do paciente com uma toalha;
18. Abrir a embalagem da sonda, colocando-a na toalha sobre o tórax do paciente;
19. Verificar se a extremidade da sonda está fechada;
20. Medir a extensão da sonda a ser introduzida, colocando sua extremidade distal na ponta do nariz do paciente, enquanto o restante dela percorre em linha reta a distância do nariz até o lóbulo da orelha, de lá até o apêndice xifoide (final do esterno) e seguir do esterno até o ponto médio da cicatriz umbilical, marcando o limite com um pedaço de fita adesiva microporosa hipoalergênica;
21. Abrir o pacote de gaze;
22. Colocar a solução anestésica (lidocaina) em gel na gaze aberta;
23. Abrir a ampola de soro fisiológico 0,9%;
24. Realizar higienização das mãos com água e sabão antisséptico (mínimo 30 segundos) ou álcool gel (mínimo 15 segundos);
25. Calçar luvas de procedimento;
26. Retirar prótese dentária, se houver;
27. Inspecionar as narinas, para determinar qual a via mais adequada para inserir a sonda. Observar as condições da narina a ser sondada, atentando-se para estreitamento de septo, sangramento, lesões e tumorações locais;

Aprovação – Gerência de Enfermagem HCFMB: Darlene Bravim Cerqueira – **Gerência de Enfermagem Hospital Estadual Botucatu:** Bárbara Priscila Nery Lopes - **Presidente da Comissão de Padronização da Assistência de Enfermagem:** Liriane Mariano da Silva Garita – **Enfermeira Responsável Técnica do Pronto Socorro Adulto (PSA):** Patrícia Corrêa Souza - **SESMT / CCIRAS.**



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DA GERÊNCIA DE ENFERMAGEM
POP GE 067 – SONDAGEM ENTERAL



POP GE 067 - PÁG - 3 / 8 - EMISSÃO: 13/06/2011 - REVISÃO Nº: 05 - 07/07/2025 PRÓXIMA REVISÃO: 07/07/2027

28. Lubrificar até 10cm a sonda com a solução anestésica (lidocaína) usando a gaze;
29. Fletir a cabeça do paciente suavemente em direção ao tórax - somente se não houver contraindicação - com a mão não dominante;
30. Introduzir a sonda pela narina ou boca até a cavidade orofaríngea com a mão dominante, dirigindo-a para baixo, com movimentos suaves;
31. Voltar a cabeça, mantendo o pescoço reto;
32. Solicitar a deglutição, facilitando a introdução da sonda;
33. Continuar introduzindo a sonda até o local demarcado;
34. Examinar a orofaringe para certificar que a sonda não está enrolada;
35. Observar se há sinais de desconforto respiratório, cianose ou tosse;
36. Interromper a introdução da sonda, se o paciente apresentar tosse, engasgo, angústia respiratória e/ou dispneia.
37. Testar se a sonda está na cavidade gástrica através de um dos 2 testes abaixo:
 - **Primeiro – Teste de Audição:**
 - Abrir a sonda;
 - Conectar a seringa de 5 a 20 ml;
 - Posicionar o estetoscópio no quadrante abdominal superior esquerdo e auscultar, enquanto injeta de 5 a 20 ml de ar pela sonda, auscultando ruído hidroaéreo positivo, que significa que a sonda está no lugar certo;
 - **Segundo – Aspiração de Conteúdo:**
 - Abrir a sonda;
 - Conectar a seringa de 20 ml;
 - Aspirar. Deverá refluir suco gástrico, pois essa drenagem significa que a sonda está no estômago.
38. Repetir a sondagem, caso um dos testes demonstre que a sonda não está no estômago, ou mesmo se houver dúvida;
39. Retirar o mandril da sonda enteral, testar novamente conforme item 37;
40. Realizar a limpeza do nariz com gaze e soro fisiológico;
41. Retirar a luva de procedimento;

Aprovação – Gerência de Enfermagem HCFMB: Darlene Bravim Cerqueira – **Gerência de Enfermagem Hospital Estadual Botucatu:** Bárbara Priscila Nery Lopes - **Presidente da Comissão de Padronização da Assistência de Enfermagem:** Liriane Mariano da Silva Garita – **Enfermeira Responsável Técnica do Pronto Socorro Adulto (PSA):** Patrícia Corrêa Souza - **SESMT / CCIRAS.**



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DA GERÊNCIA DE ENFERMAGEM
POP GE 067 – SONDAGEM ENTERAL



POP GE 067 - PÁG - 4 / 8 - EMISSÃO: 13/06/2011 - REVISÃO Nº: 05 - 07/07/2025 PRÓXIMA REVISÃO: 07/07/2027

42. Realizar higienização das mãos com água e sabão (mínimo 30 segundos) ou álcool gel (mínimo 15 segundos);
43. Fixar com fita microporosa hipoalergênica: cortar 7cm de fita e, em uma das extremidades, cortar novamente, na linha média em sentido longitudinal, por 4cm. A porção de 3cm que restou da fita (sem corte longitudinal na linha média), deve ser fixada no nariz do paciente e a porção restante de 4cm, que foi dividida em duas partes, deve ser fixada na sonda, envolvendo-a de modo circular;
44. Manter a sonda nasoenteral fechada até a confirmação do posicionamento pelo Raio X;
45. Explicar ao paciente o desconforto que a sonda causa e a necessidade de mantê-la fechada até que seja liberada para administração de dieta;
46. Manter a unidade em ordem e o paciente confortável;
47. Desprezar os materiais em locais apropriados;
48. Retirar a luva de procedimento;
49. Realizar higienização das mãos com água e sabão (mínimo 30 segundos) ou álcool gel (mínimo 15 segundos);
50. Retirar a máscara e o óculos de segurança;
51. Realizar higienização das mãos com água e sabão (mínimo 30 segundos) ou álcool gel (mínimo 15 segundos);
52. Calçar luvas de procedimento;
53. Realizar a higienização dos óculos de segurança, conforme a orientação do Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho (SESMT);
54. Lavar a bandeja com água e sabão e após, secar, friccionar álcool 70INPM e guardá-los;
55. Retirar a luva de procedimento;
56. Realizar higienização das mãos com água e sabão (mínimo 30 segundos) ou álcool gel (mínimo 15 segundos);
57. Avisar ao médico para que solicite raio-X para verificação da posição da sonda;
58. Checar prescrição médica;

Aprovação – Gerência de Enfermagem HCFMB: Darlene Bravim Cerqueira – **Gerência de Enfermagem Hospital Estadual Botucatu:** Bárbara Priscila Nery Lopes - **Presidente da Comissão de Padronização da Assistência de Enfermagem:** Liriane Mariano da Silva Garita – **Enfermeira Responsável Técnica do Pronto Socorro Adulto (PSA):** Patricia Corrêa Souza - **SESMT / CCIRAS.**



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DA GERÊNCIA DE ENFERMAGEM
POP GE 067 – SONDAGEM ENTERAL



POP GE 067 - PÁG - 5 / 8 - EMISSÃO: 13/06/2011 - REVISÃO Nº: 05 - 07/07/2025 PRÓXIMA REVISÃO: 07/07/2027

59. Avisar a equipe que a sonda não está liberada para a administração de água, dieta e medicação, até que o médico avalie o raio-X e libere a sonda;
60. Realizar as anotações de enfermagem no Sistema de Informação Hospitalar (SIH).

5. CONTINGÊNCIA

Se o SIH estiver indisponível, a solicitação dos materiais deverá ser realizada manualmente e, posteriormente, solicitado no sistema.

6. OBSERVAÇÕES

1. Se observar tosse, cianose ou dispneia no paciente durante o procedimento, retirar imediatamente a sonda;
2. Em pacientes com suspeita de trauma de base de crânio, realizar a sondagem via oral;
3. No caso de remoção acidental da sonda, repassar e realizar a notificação de eventos adversos no SIH;
4. Manter, sempre que possível, a cabeceira da cama elevada de 30 a 45 graus, a fim de evitar esofagites de refluxo e broncoaspiração da dieta;
5. Para facilitar a passagem de sonda em pacientes conscientes e colaborativos, oferecer goles de água durante a introdução da sonda;
6. Realizar troca de fixação a cada 24 horas ou se estiver com a fixação suja, descolando ou solta.
7. O SESMT orienta que os óculos de segurança devem ser lavados com água e sabão neutro e secos com papel macio e, apenas em casos de procedimentos de assistência com pacientes de isolamento e/ou projeção de secreções e líquidos biológicos, após a secagem, deve ser utilizado álcool 70° ou quaternário de amônio, e em casos de pacientes com *Clostridióides difficile* usar *peróxido de hidrogênio 1:25*. Após a lavagem, evitar friccionar o papel para secagem das lentes.

Aprovação – Gerência de Enfermagem HCFMB: Darlene Bravim Cerqueira – **Gerência de Enfermagem Hospital Estadual Botucatu:** Bárbara Priscila Nery Lopes - **Presidente da Comissão de Padronização da Assistência de Enfermagem:** Liriane Mariano da Silva Garita – **Enfermeira Responsável Técnica do Pronto Socorro Adulto (PSA):** Patrícia Corrêa Souza - **SESMT / CCIRAS.**



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DA GERÊNCIA DE ENFERMAGEM POP GE 067 – SONDAGEM ENTERAL



POP GE 067 - PÁG - 6 / 8 - EMISSÃO: 13/06/2011 - REVISÃO Nº: 05 - 07/07/2025 PRÓXIMA REVISÃO: 07/07/2027

7. AUTORES E REVISORES

7.1 AUTORES: Amanda dos Santos Cecílio, Cintia Eburneo Vivan, Daniele Aparecida Gouveia, Estefania Aparecida Thomé Franco, Juliana da Silva Oliveira, Julio Cesar Bonsegno de Oliveira, Marcia Cercal Fernandes.

7.2 REVISORES: Amanda dos Santos Cecílio, Ana Carolina Sanches Antônio, Érica de Cassia A. Alonço Haro, Juliana S. Oliveira, Luiz Alberto de Souza Morais, Thaís Amanda Leccioli, Williany Dark Silva Serafim Cortez

8. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. CAVALCANTE TF, ARAÚJO TL, OLIVEIRA ARS. **Efeitos da sondagem nasogástrica em pacientes com acidente cerebrovascular e disfagia.** Rev Bras Enferm. 2014 set-out;67(5):825-31.
2. Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo - COREN/SP. **Guia de boas práticas de enfermagem em terapia nutricional enteral** / Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo, São Paulo: Coren-SP, 2023.
3. GUERRERO, GP; BECCARIA, M.L.; TREVIZAN, M.A. **Procedimento Operacional Padrão: Utilização na Assistência de Enfermagem em Serviços Hospitalares.** Rev.Latino-am. Enfermagem, Ribeirão Preto, v.16, n.6, p.966-972, 2008.
4. LYMAN, B.; PEYTON, C.; HEALEY, F. **Reducing nasogastric tube misplacement through evidence-based practice: is your practice up-to-date?** American Nurse Today, v.13, n.11, p.6-11, 2018. Disponível em:<https://www.americannursetoday.com/wp-content/uploads/2018/11/ant11-CE-NG-Tube-1026.pdf>. Acesso em: 06/05/2024.
5. POTTER, P. A.; PERRY, A. G. **Fundamentos de Enfermagem** 7. Ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012.
6. UNAMUNO, MRD; MARCHINI JS. Sonda Nasogástrica/Nasoentérica: **Cuidados na Instalação, na Administração da Dieta e Prevenção de Complicações.** Medicina

Aprovação – Gerência de Enfermagem HCFMB: Darlene Bravim Cerqueira – **Gerência de Enfermagem Hospital Estadual Botucatu:** Bárbara Priscila Nery Lopes - **Presidente da Comissão de Padronização da Assistência de Enfermagem:** Liriane Mariano da Silva Garita – **Enfermeira Responsável Técnica do Pronto Socorro Adulto (PSA):** Patricia Corrêa Souza - **SESMT / CCIRAS.**



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DA GERÊNCIA DE ENFERMAGEM
POP GE 067 – SONDAGEM ENTERAL



POP GE 067 - PÁG - 7 / 8 - EMISSÃO: 13/06/2011 - REVISÃO Nº: 05 - 07/07/2025 PRÓXIMA REVISÃO: 07/07/2027

Ribeirão Preto, 35:95-101, jan./mar. 2002. Descrição de Métodos, Técnicas e Instrumentais.

7. URDEN LD; STACY KM; LOUGH ME. **Cuidados Intensivos de Enfermagem**. Rio de Janeiro: Elsevier, 22: 440, 2013.

Aprovação – Gerência de Enfermagem HCFMB: Darlene Bravim Cerqueira – **Gerência de Enfermagem Hospital Estadual Botucatu:** Bárbara Priscila Nery Lopes - **Presidente da Comissão de Padronização da Assistência de Enfermagem:** Liriane Mariano da Silva Garita – **Enfermeira Responsável Técnica do Pronto Socorro Adulto (PSA):** Patrícia Corrêa Souza - **SESMT / CCIRAS.**



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DA GERÊNCIA DE ENFERMAGEM POP GE 067 – SONDAÇÃO ENTERAL



POP GE 067 - PÁG - 8 / 8 - EMISSÃO: 13/06/2011 - REVISÃO Nº: 05 - 07/07/2025 PRÓXIMA REVISÃO: 07/07/2027

9. TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE DIVULGAÇÃO E APROVAÇÃO DE DOCUMENTO

	HOSPITAL DAS CLÍNICAS FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU NÚCLEO DE GESTÃO DA QUALIDADE Av. Professor Mário Rubens Guimarães Montenegro, s/n CEP 18618-687 - Botucatu - São Paulo - Brasil Tel. (14) 3811-6218 / (14) 3811-6215 - E-mail: qualidade.hcfmb@unesp.br	
TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE DIVULGAÇÃO ELETRÔNICA E APROVAÇÃO DE DOCUMENTO		

1. IDENTIFICAÇÃO DO DOCUMENTO	
1.1. Título: POP GE 67 – SONDAÇÃO ENTERAL	
1.2. Área Responsável: GERÊNCIA DE ENFERMAGEM	
1.3. Data da Elaboração: 13/06/2011 Total de páginas: 8 VERSÃO Nº: 5 – 07/07/2025 PRÓXIMA REVISÃO: 07/07/2027	
2. DECLARAÇÃO DE CIÊNCIA, APROVAÇÃO DE DOCUMENTO E CONSENTIMENTO DE EXPOSIÇÃO DO NOME COMPLETO (DURANTE O PERÍODO DE VIGÊNCIA DO DOCUMENTO):	
Declaro que estou ciente e aprovo o conteúdo do documento: POP GE 67 – SONDAÇÃO ENTERAL Também autorizo a exposição do meu nome completo.	
Data: 15/08/25	Assinatura: Aprovação da Presidente da Comissão de Padronização da Assistência de Enfermagem: Liriane Mariano da Silva Garita Enfª Bárbara P. Nery Gerente de Enfermagem Hospital Estadual Botucatu COREN-SP 128.759
Data: 13/8/2025	Assinatura: Gerente de Enfermagem do Hospital Estadual Botucatu: Bárbara Priscila Nery Lopes Darlene Bravin Cerqueira Gerente de Enfermagem do HCFMB COREN-SP 205973
Data: 11/8/2025	Assinatura: Gerente de Enfermagem do HCFMB: Darlene Bravin Cerqueira Assinatura: Aprovação do Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho: Camila Polo Camargo da Silva
Data: 28/08/25	Assinatura: Presidente da CCIRAS: Gabriel Berg de Almeida

	HOSPITAL DAS CLÍNICAS FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU NÚCLEO DE GESTÃO DA QUALIDADE Av. Professor Mário Rubens Guimarães Montenegro, s/n CEP 18618-687 - Botucatu - São Paulo - Brasil Tel. (14) 3811-6218 / (14) 3811-6215 - E-mail: qualidade.hcfmb@unesp.br	
TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE DIVULGAÇÃO ELETRÔNICA E APROVAÇÃO DE DOCUMENTO		

1. IDENTIFICAÇÃO DO DOCUMENTO	
1.1. Título: POP GE 067 – SONDAÇÃO ENTERAL	
1.2. Área Responsável: GERÊNCIA DE ENFERMAGEM	
1.3. Data da Elaboração: 13/06/2011 Versão nº 5 – 07/07/2025 Total de páginas: 8	
2. DECLARAÇÃO DE CIÊNCIA, APROVAÇÃO DE DOCUMENTO E CONSENTIMENTO DE EXPOSIÇÃO DO NOME COMPLETO (DURANTE O PERÍODO DE VIGÊNCIA DO DOCUMENTO):	
Declaro que estou ciente e aprovo o conteúdo do documento: POP GE 067 – SONDAÇÃO ENTERAL. Também autorizo a exposição do meu nome completo.	
Data: 22/08/2025	Assinatura: Aprovação da Enfermeira Responsável Técnica do Pronto Socorro Adulto (PSA): Patrícia Corrêa de Souza

Aprovação – Gerência de Enfermagem HCFMB: Darlene Bravin Cerqueira – Gerência de Enfermagem Hospital Estadual Botucatu: Bárbara Priscila Nery Lopes - Presidente da Comissão de Padronização da Assistência de Enfermagem: Liriane Mariano da Silva Garita – Enfermeira Responsável Técnica do Pronto Socorro Adulto (PSA): Patrícia Corrêa Souza - SESMT / CCIRAS.