

Terapia Medicamentosa Enteral



NOTA TÉCNICA 05/2025

Rio de Janeiro, 30 de junho de 2025.



Parceria



Apresentação

O Departamento Científico, por meio da Associação Brasileira de Enfermagem em Terapia Intensiva - ABENTI e parceria com o Departamento de Enfermagem da Associação de Medicina Intensiva Brasileira - AMIB, divulgam esta Nota Técnica tendo como base a Resolução COFEN nº 453/2014 e Lei do Exercício Profissional da Enfermagem no Brasil nº 7.498/1986.

ABENTI Gestão 25/26

Presidente

Allan Peixoto de Assis

Vice-presidente

Júlio Eduvirgem

Departamento Científico

Adriana Carla Bridi

Flavia Lopes Gabani

Joathan Borges Ribeiro

Renata Flavia Abreu da Silva

Departamento de Enfermagem AMIB

Renata Andrea Pietro P. Viana

Clayton Lima Melo

Débora Soares Santos

Fernanda Alves F. Gonçalves

Joathan Borges Ribeiro

José Melquíades R. Neto

Laurindo Pereira de Souza

Sabrina dos Santos Pinheiro

Elaboração

Mara Rubia de Moura

Renata Andrea Pietro P. Viana

Renata Flavia Abreu da Silva

Terapia Medicamentosa Enteral



Breve contextualização

A Terapia Medicamentosa Enteral (TME) compreende a administração de medicamentos via trato gastrointestinal por meio de sondas gástricas, enterais ou jejunais e é uma prática frequente nas unidades de terapia intensiva (UTI), especialmente em pacientes que necessitam de suporte nutricional. Contudo, essa via de administração apresenta desafios importantes relacionados à segurança do paciente e à eficiência farmacológica, relacionada aos dispositivos utilizados. Eventos adversos, interações fármaco-fármaco, fármaco-nutriente e falhas terapêuticas, podem ocorrer devido à complexidade da preparação e administração de medicamentos por meio de sonda enteral (Alhashemi; Ghorbani; Vazin, 2019).

A Lei do Exercício Profissional da Enfermagem no Brasil nº 7.498/1986, embora não mencione explicitamente sobre a sonda enteral, define no art. 11, inciso II, alínea "i" como atividade privativa da enfermeira/do enfermeiro a prescrição da assistência de enfermagem e a execução de cuidados diretos de enfermagem a pacientes graves ou com risco de vida, o que abrange cuidados com dispositivos invasivos como a sonda enteral (Brasil, 1986). O manuseio de sonda enteral (como passagem, manutenção e administração de dietas) se enquadra como cuidado de maior complexidade técnica, especialmente por envolver riscos como aspiração, infecção e obstrução, exigindo, portanto, atuação da enfermeira/do enfermeiro.

Pondera-se ainda, a Resolução COFEN nº 453/2014 que regulamenta a atuação da equipe de enfermagem em Terapia Nutricional, incluindo o cuidado com sondas enterais. Especificamente na "Seção II – Das Atribuições do Enfermeiro, no Art. 8º Compete ao enfermeiro: ...VI – Planejar, implementar e avaliar os cuidados de enfermagem relacionados à terapia nutricional enteral" (Cofen, 2014), incluindo-se a administração de medicamentos.

Considerações

A TME exige avaliação criteriosa da forma farmacêutica, do princípio ativo, da compatibilidade com a dieta enteral e das características farmacocinéticas do medicamento. Frente a essas questões, existem aspectos fundamentais que devem ser considerados pela enfermeira/pelo enfermeiro e que envolvem (Bouzeid *et al.*, 2023):

- Viabilidade farmacotécnica: nem toda forma sólida oral pode ser triturada sem risco à segurança e eficiência.
- Interações: dieta enteral pode reduzir a absorção de alguns fármacos.
- Local de administração: estômago vs. intestino delgado - alguns fármacos demandam pH ácido ou alcalino para a liberação adequada.

Terapia Medicamentosa Enteral



Ressalta-se os principais problemas e desafios na administração de medicamentos por dispositivos enterais descritos em literatura (ASPEN, 2020; ESPEN, 2020; BRASPEN, 2021; ISMP, 2025):

Erros na Preparação e Administração de Medicamentos	
Trituração¹ inadequada	Os comprimidos revestidos e cápsulas duras devem ser triturados de forma adequada, para não comprometer a sua eficiência e favorecer obstruções.
Diluição insuficiente de líquidos	A diluição incorreta dos medicamentos líquidos eleva o risco de obstrução e reduz a eficiência terapêutica.
Ausência de lavagem da sonda	Não lavar a sonda antes e após a administração de medicamentos pode favorecer a obstrução e contaminação.
Riscos de Conexões Inadequadas	
Conexões inadvertidas	Risco de conexões incorretas entre sistemas enterais e intravenosos, com potencial para eventos graves, como falência sistêmica e morte.
Equipamentos inadequados	A utilização de seringas e equipos não exclusivos para terapia nutricional (TN) enteral aumenta o risco de conexões incorretas e contaminação.
Falta de Protocolos e Treinamento Adequados	
Ausência de protocolos	Favorece práticas inconsistentes e aumenta o risco de erros.
Educação Permanente	Importância do treinamento contínuo para a segurança na administração de medicamentos por via enteral.
Complicações Associadas ao Dispositivo Enteral	
Obstrução	Associada à práticas inadequadas, como trituração incorreta e falta de lavagem da sonda em frequência e volume adequados.
Deslocamento ou remoção acidental	Tosse ou agitação podem deslocar a sonda, exigindo vigilância contínua.

Terapia Medicamentosa Enteral



Estudo descritivo-exploratório de coleta por auto-relato com enfermeiras/enfermeiros de UTI, enfermaria cardíaca, enfermaria cirúrgica e clínica em um hospital geral distrital do Reino Unido mostrou que entre os 73 participantes, 45% (n=32) relataram não ter recebido treinamento sobre medicamentos por meio de sonda enteral. Daqueles que haviam recebido treinamento, 44% (n = 21) relataram ter sido há mais de 5 anos. Apesar de 96% (n=70) relatarem ciência que o *flushing* impede as interações fármaco-nutriente e fármaco-fármaco, 77% (n=56) relataram realizá-lo após cada medicamento (Tillott, *et al.*, 2020).

Cerca de 20-30% dos medicamentos administrados em UTIs não são apropriados para uso enteral sem adaptações. A prática incorreta pode resultar em obstrução de sonda, aspiração, perda da biodisponibilidade e falhas terapêuticas, sendo a ausência de protocolos institucionais um fator contribuinte para erros de medicação (Abu *et al.*, 2021).

A administração inadequada de medicamentos por sonda pode reduzir em até 50% a biodisponibilidade de certos fármacos, como antiepiléticos e antimicrobianos, comprometendo significativamente o desfecho clínico dos pacientes. A manipulação incorreta de formas farmacêuticas também está associada ao aumento de eventos adversos e ao prolongamento do tempo de internação em UTI (Ayhan *et al.*, 2025).

Capacitações realizadas com as equipes de enfermagem contribuem significativamente para a otimização adequada da oferta nutricional da redução significativa dos dias com oferta calórica-proteica inadequada, diminuindo as interferências relacionadas à TN (Diniz *et al.*, 2024).

Estudo experimental randomizado, controlado e triplo-cego foi realizado entre março e junho de 2022 em cinco UTIs de um hospital universitário na Turquia. Sessenta e nove enfermeiras/enfermeiros foram divididos em dois grupos: intervenção (n = 34) e controle (n = 35) de forma estratificada. Os participantes do grupo de intervenção receberam treinamento teórico (8 min) e prático (16 min) sobre o uso de uma lista de verificação para administração de medicamentos enterais. Após assistirem aos vídeos e esclarecerem dúvidas com o pesquisador, iniciaram a administração, sendo filmados e observados por meio de instrumento estruturado. Um instrumento usado para a avaliação sobre a TME apresentou a pontuação média total do grupo intervenção significativamente maior do que a do grupo controle ([IC 95%]:14.346[32,122; 42,580], p=0,000), comparando-se pré e pós-teste. No instrumento utilizado para a observação de ambos os grupos, observou-se erro significativamente menor no grupo intervenção ([IC 95%]: -8.096[-30,846; -18,502], p=000) com o uso da lista de verificação. Enfatiza-se que todos os instrumentos foram criados pelos autores, sendo submetidos à adequada análise psicométrica, antes de sua aplicação prática (Külekci; Iyigün, 2025).

Terapia Medicamentosa Enteral



Segundo as diretrizes, a TME deve ser conduzida com avaliação multiprofissional e com respaldo em protocolos institucionais, reforçando a importância de um modelo de cuidado colaborativo na gestão medicamentosa em pacientes críticos (ASPEN, 2020; BRASPEN, 2021; ESPEN, 2020).

Orientações

A ABENTI, juntamente com seu Comitê de Especialistas em Suporte Nutricional e o Departamento de Enfermagem da AMIB têm reforçado a necessidade de boas práticas e cuidados para práticas seguras em UTIs, por isso recomenda na TME:

Boas práticas e cuidados essenciais



Protocolos Padronizados

Implementar protocolos institucionais para o preparo e administração de medicamentos na TN, incluindo orientações sobre trituração, diluição, posição e lavagem da sonda.



Equipamentos Exclusivos

Adquirir seringas e equipos exclusivos para a TN, com cores diferenciadas e conexões incompatíveis com sistemas intravenosos, para evitar conexões errôneas.



Treinamento Contínuo

Promover treinamentos regulares sobre as boas práticas na administração de medicamentos na TN, enfatizando a importância da adesão aos protocolos estabelecidos.



Lavagem Adequada da Sonda

Lavar a sonda com água filtrada ou mineral antes e após a administração de cada medicamento, utilizando volumes adequados conforme o tipo e o calibre do dispositivo.



Monitoramento e Avaliação Contínua

Desenvolver indicadores de qualidade para monitorar a prática na administração de medicamentos por via enteral, permitindo a identificação de áreas que necessitam de melhoria.

Considerações Finais

A TME quando realizada de forma adequada, representa uma via segura e eficiente de tratamento. No entanto, a sua execução requer conhecimento técnico, suporte institucional e diretrizes claras.

A atuação da equipe de enfermagem é essencial e deve ser respaldada por formação adequada e protocolos institucionais. Isso posto, padronizar o processo para a TME pode minimizar os comportamentos inconsistentes e colaborar na segurança do paciente crítico.

Terapia Medicamentosa Enteral



Referências

ABU HDAIB, N.; ALBSOUL-YOUNES, A.; WAZAIFY, M. Oral medications administration through enteral feeding tube: Clinical pharmacist-led educational intervention to improve knowledge of Intensive care units' nurses at Jordan University Hospital. *Saudi Pharmaceutical Journal*, v. 29, n. 2, p. 134-142, fev. 2021.

ALHASHEMI, S.H.; GHORBANI, R.; VAZIN, A. Improving knowledge, attitudes, and practice of nurses in medication administration through enteral feeding tubes by clinical pharmacists: a case-control study. *Advances in Medical Education and Practice*, [S.l.], v. 10, p. 493–500, 9 jul. 2019.

ASPEN – AMERICAN SOCIETY FOR PARENTERAL AND ENTERAL NUTRITION. *Medications Through Enteral Access Devices*. Silver Spring: ASPEN, 2020.

AYHAN, Y. E. et al. Impact of clinical pharmacist interventions on medication administration via enteral feeding tubes in a neurology ward: a pre- and post-educational prospective study. *Frontiers in Pharmacology*, [S.l.], v. 16, 1519835, 10 abr. 2025.

BOUZEID, M. et al. Using national data to describe characteristics and determine acceptance factors of pharmacists' interventions: a six-year longitudinal study. *International Journal of Clinical Pharmacy*, [S.l.], v. 45, n. 2, p. 430–441, abr. 2023.

BRASIL. Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências. *Diário Oficial da União*: seção 1, Brasília, DF, 26 jun. 1986.

BRASPEN – SOCIEDADE BRASILEIRA DE NUTRIÇÃO PARENTERAL E ENTERAL. *Campanha: Mantenha-se Conectado – Segurança na Terapia Nutricional Enteral*. São Paulo, 2019. Disponível em: Campanha “Mantenha-se Conectado”: 9 passos importantes para promover a segurança nos erros de conexão em Terapia Nutricional.

BRASPEN – SOCIEDADE BRASILEIRA DE NUTRIÇÃO PARENTERAL E ENTERAL. *Diretriz BRASPEN de enfermagem em terapia nutricional oral, enteral e parenteral*. São Paulo, 2021.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (Brasil). Resolução COFEN nº 453, de 10 de junho de 2014. Aprova a Norma Técnica que dispõe sobre a atuação da equipe de enfermagem em terapia nutricional. *Diário Oficial da União*: seção 1, Brasília, DF, 13 jun. 2014.

Terapia Medicamentosa Enteral



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO – COREN-SP. Guia de boas práticas de enfermagem em terapia nutricional enteral. São Paulo: COREN-SP, 2021.

DINIZ, A. O. et al.. Educational intervention with nursing professionals reduces interruption of enteral nutritional support . Revista da Escola de Enfermagem da USP, v. 58, p. e20240132, 2024.

ESPEN – EUROPEAN SOCIETY FOR CLINICAL NUTRITION AND METABOLISM. ESPEN practical guideline: Home enteral nutrition. 2020.

INSTITUTE FOR SAFE MEDICATION PRACTICES (ISMP). Safety alert: medications and enteral feeding tubes. [S.l.]: ISMP, fev. 2025.

KÜLEKCI, E.; IYIGÜN, E. Effectiveness of a checklist for enteral medication administration: A randomized controlled trial. Nursing in Critical Care, v. 30, n. 2, e13275, mar. 2025. Erratum em: Nursing in Critical Care, v. 30, n. 2, e70014, mar. 2025.

TILLOTT, H. et al. Survey of nurses' knowledge and practice regarding medication administration using enteral tubes. Journal of Clinical Nursing, v. 29, n. 23-24, p. 4614-4622, dez. 2020.

Apêndice

1. **Trituração** - modificação da forma farmacêutica sólida para pó.