

Cuidados no manejo da nutrição enteral em pessoas adultas e idosas no domicílio: revisão integrativa

Cares in management of enteral nutrition in adults and elderly people at home: integrative review

Cuidados en manejo de la nutrición enteral en adultos y ancianos a domicilio: revisión integradora

Almeida, Jordana Moreira¹; Camargo, Fernanda Carolina²; Oliveira, Aline Leda³; Pereira, Estefânia Maria Soares⁴, Ferreira; Lucia Aparecida⁵

Como citar este artigo: Almeida JM, Camargo FC, Oliveira AL, Pereira EMS, Ferreira LA. Cuidados no manejo da nutrição enteral em pessoas adultas e idosas no domicílio: revisão integrativa. *J. nurs. health.* 2020;10(n.esp.):e20104038

RESUMO

Objetivo: conhecer os aspectos apontados pela literatura sobre intercorrências e cuidados no manejo da Terapia de Nutrição Enteral Domiciliar, entre pessoas adultas e idosas em alta hospitalar. **Método:** revisão integrativa, realizada em 2018 por busca de estudos primários, em inglês, português e espanhol, no período de janeiro de 2009 a julho de 2018, nas bases PubMed, *Cumulative Index of Nursing and Allied Health*, *Web of Science* e Biblioteca Virtual em Saúde. **Resultados:** foram identificados 500 artigos, sendo incluídos para análise seis estudos primários sobre cuidados com a sonda, cuidados para o preparo e para administração da dieta, incidentes comuns no domicílio e dificuldades com o manejo doméstico. **Conclusão:** diversidades de cuidados precisam ser coordenados por familiares e/ou cuidadores de pessoas em uso de terapia de nutrição enteral em domicílios. Os resultados desta pesquisa podem subsidiar a implementação de intervenções educativas apoiadoras desse processo.

Descritores: Nutrição enteral; Assistência domiciliar; Intubação gastrointestinal

1 Nutricionista. Especialista em Saúde do Idoso. Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM). E-mail: jordana_25ma@hotmail.com <http://orcid.org/0000-0002-5538-5505>

2 Enfermeira. Doutora em Atenção à Saúde. Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM). E-mail: fernandaccamargo@yahoo.com.br <http://orcid.org/0000-0002-1048-960X>

3 Nutricionista. Especialista em Saúde do Idoso. Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM). E-mail: alinii_23@hotmail.com <http://orcid.org/0000-0002-1571-2460>

4 Nutricionista. Doutora em Saúde Pública. Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM). E-mail: estefania.pereira@uftm.edu.br <http://orcid.org/0000-0002-0292-2813>

5 Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM). E-mail: lap2ferreira@yahoo.com.br <http://orcid.org/0000-0001-6469-5444>

ABSTRACT

Objective: to know the aspects pointed out by the home care literature for probing and enteral nutrition among elderly and elderly people discharged from hospital. **Method:** integrative review, performed in 2018 for primary studies in English, Portuguese and Spanish, from January 2009 to July 2018, in PubMed, Cumulative Index of Nursing and Allied Health, Web of Science and Virtual Health Library. **Results:** 500 articles were identified, including six primary studies on probe care, care for the preparation and administration of the diet, common incidents at home and difficulties with domestic management for analysis. **Conclusion:** it was revealed a complexity of care that needs to be coordinated by family members and/or caregivers of people using probing and enteral nutrition in households. The results may support the implementation of educational interventions that support this process.

Descriptors: Enteral nutrition; Home nursing; Intubation, gastrointestinal

RESUMEN

Objetivo: conocer aspectos señalados por la literatura de atención domiciliar para sondeo y nutrición enteral entre adultos y ancianos con alta hospitalaria. **Método:** revisión integradora, realizada en 2018 para estudios primarios en inglés, portugués y español, de enero de 2009 a julio de 2018, en PubMed, Cumulative Index of Nursing and Allied Health, Web of Science y Virtual Health Library. **Resultados:** Se identificaron 500 artículos, entre ellos seis estudios primarios sobre cuidados de sonda, cuidados para la preparación y administración de la dieta, incidencias frecuentes en el hogar y dificultades con el manejo doméstico para su análisis. **Conclusión:** se reveló una complejidad de la atención que debe ser coordinada por los miembros de la familia y/o los cuidadores de personas que utilizan sondeo y nutrición enteral en los hogares. Los resultados pueden apoyar la implementación de intervenciones educativas que apoyan este proceso.

Descriptores: Nutrición enteral; Atención domiciliar de salud; Intubación gastrointestinal

INTRODUÇÃO

A terapia nutricional enteral domiciliar (TNE) é indicada quando há restrição de utilização da via oral para alimentação. Por motivo de traumas, neoplasias, distúrbios neurológicos, neurodegenerativos, alterações no processo de deglutição, problemas de má absorção. O suporte nutricional enteral objetiva manter ou recuperar o estado nutricional do paciente, quando o paciente não atinge pelo menos 70% de suas necessidades nutricionais diárias.¹

O aumento do número de idosos, doenças crônicas e de acidentes, consequentemente eleva a quantidade de internações hospitalares, e altas que exigem continuidade do cuidado para o ambiente doméstico. Muitos

destes pacientes deixam o hospital se alimentando apenas através da sonda enteral, além de outras intercorrências. Torna-se necessário o desenvolvimento de Políticas Públicas para amenizar as consequências físicas, sociais e psicológicas, relacionadas com a assistência à saúde para fora do ambiente hospitalar.²

A assistência domiciliar (AD) como modalidade de cuidado é utilizada como uma estratégia das organizações de saúde, no intuito de adaptarem-se à mudança no perfil das doenças crônico-degenerativas, ao envelhecimento populacional. A AD dispõe de aparatos tecnológicos, além de contribuir para um melhor gerenciamento dos leitos hospitalares,

reduz também custos em saúde. AD é voltada para pessoas que se encontram com estabilidade clínica, porém necessitam de atenção à saúde por estarem acamadas e que apresentam algum grau de vulnerabilidade. A AD auxilia o aumento da autonomia da família, cuidador e usuário. É adequada para o tratamento, reabilitação, prevenção de danos e palição.³

Os usuários de terapia de nutrição enteral (TNE) que se encontram internados devem ser orientados sobre a forma de administração da dieta no domicílio, preferencialmente com até 72 horas de antecedência da alta hospitalar. Importante essa antecedência, para poderem se planejar e organizar o ambiente domiciliar para conferir boas práticas de TNE. Esse cenário ainda não é perfeito, pois o profissional responsável pela alta orienta, utilizando-se de linguagem técnica, bem como situações em que apenas é entregue a orientação de alta, não considerando o grau de instrução do cuidador no entendimento das informações. Há também a deficiência da orientação sobre a transição do ambiente hospitalar para o domiciliar, bem como a falta de acompanhamento do paciente no domicílio por profissionais capacitados ou pelas equipes de saúde do Sistema Único De Saúde (SUS).⁴

As instruções repassadas somente no momento da alta hospitalar, não são satisfatórias para todo o processo de administração do cuidado no domicílio.⁵⁻⁷ Muitos cuidadores familiares têm dificuldades até mesmo com os cuidados mais básicos, como

por exemplo, o saber transferir o enfermo da cama para a cadeira e ofertar a alimentação à pessoa dependente.⁵ Portanto, torna-se fundamental a capacitação dos que assumem a assistência do paciente no ambiente domiciliar, uma vez que o cuidador é uma pessoa sem conhecimento técnico e distante das práticas dos serviços de saúde.⁶

O papel dos familiares na qualidade TNE é crucial, pois estão próximos e detêm todos os cuidados com o paciente. A competência se dá quando são devidamente treinados, quando se sentem eficazes em relação às tarefas desempenhadas.⁷ A alta do paciente, traz alívio e ao mesmo tempo apreensões e ansiedade. É necessário se adaptar às inúmeras informações e a nova rotina que os cuidados com o paciente exigem, além do medo de ter que retornar ao hospital devido alguma complicação.⁸

Para amenizar o despreparo tanto dos profissionais quanto dos familiares torna-se essencial um processo de educação em saúde para apoiar os cuidados com a sonda e a TNE, podendo recorrer às ações ou aos recursos de informação, envolvendo materiais educativos elaborados que proporcionam a comunicação e o entendimento das pessoas. As mídias digitais em saúde apresentam um avanço significativo na melhora direta no atendimento ao paciente e seus familiares. A tecnologia facilita e promove a compreensão sobre determinados eventos que antes seriam impossíveis, além de facilitar a forma como a informação é repassada ao paciente.⁹

Neste âmbito, o presente estudo, justifica-se pela convergência às necessidades do cenário de sua utilização, pois está embasado em evidências científicas que apontam a necessidade de capacitação dos envolvidos nos cuidados com a sonda. Com isso seria interessante a construção de um vídeo como recurso de tecnologia educativa que seja confiável, preciso e econômico, para contribuir na diminuição das intercorrências e auxiliar nos cuidados com a TNED, além de complementar a AD. A fase de pré-produção, que é o primeiro passo na criação de um vídeo, integra construção de um roteiro e o *storyboard* que será construído e amparado através dos resultados obtidos da presente revisão integrativa.¹⁰

Frente às necessidades contemporâneas para a qualificação da alta hospitalar e da produção científica sobre a temática de tecnologias educativas, assim como a necessidade de investir em pesquisas nessa área, em âmbito nacional, a fim de preencher a lacuna entre avanços tecnológicos e os desafios do cuidado com a TNED¹¹ objetiva-se conhecer os aspectos apontados pela literatura sobre intercorrências e cuidados no manejo da Terapia de Nutrição Enteral Domiciliar, entre pessoas adultas e idosas em alta hospitalar.

MÉTODO

Trata-se de uma Revisão Integrativa (RI) feita a partir da seleção de diferentes metodologias de estudos primários através de agrupamento, análise e síntese das informações. As evidências podem ser

analisadas de forma criteriosa e a delimitação do assunto de interesse pode ser encontrada através de uma avaliação crítica.¹²

Para tal a pesquisa foi realizada em seis etapas: questão de pesquisa; busca na literatura dos estudos primários; extração dos dados; avaliação dos estudos primários; interpretação dos resultados; e apresentação da revisão.¹²

A questão de pesquisa delimitada para o desenvolvimento da revisão foi: *Quais são as intercorrências e os cuidados domiciliares a serem realizados em pessoas adultas ou idosas no manejo da Nutrição Enteral?* E para construção desta pergunta foi utilizado a estratégia PICO¹³ sendo, P de população (adultos e idosos), I (intervenção ou área de interesse) manejo da Nutrição Enteral. O elemento C (contexto) cuidados domiciliares. Para o elemento O (desfecho), foi considerado os cuidados necessários com a TNED.

A busca na literatura dos estudos primários foi feita através das bases de dados *National Library of Medicine National Institutes of Health* (PubMed), *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL), *Biblioteca Virtual em Saúde* (BVS), *Web of Science*. A estratégia adotada foi com os *Descritores em Ciência da Saúde* (DeCS) e *Medical Subject Headings* (MeSH) - PubMed em inglês: “*Enteral Nutrition*” OR “*Nutrition, Enteral*” OR “*Enteral Feeding*” OR “*Feeding, Enteral*” OR “*Force Feeding*” OR “*Feeding, Force*” OR “*Feedings, Force*” OR “*Force Feedings*” OR “*Tube Feeding*” OR “*Feeding, Tube*” OR “*Gastric Feeding Tubes*” OR

“Feeding Tube, Gastric” OR “Feeding Tubes, Gastric” OR “Gastric Feeding Tube” OR “Tube, Gastric Feeding” OR “Tubes, Gastric Feeding” AND “home nursing” OR “Home Care, Non professional” OR “Care, Non-Professional Home” OR “Care, Non professional Home” OR “Home Care, Non Professional” OR “Non-Professional Home Care, Non professional Home Care” OR “Nursing, Home” OR “Home Care, Non-Professional”; e em português na base BVS: *“Nutrição Enteral” OR “Alimentação por Sonda” OR “Alimentação por Tubo” OR “Alimentação Enteral” OR “Alimentação Forçada” OR “Sondas de Alimentação Gástrica” OR “Sondas de Alimentação Enteral” OR “Sondas Gástricas” AND “assistência domiciliar” OR “assistência domiciliária” OR “assistência domiciliar aos idosos” OR “cuidados domiciliares de saúde” OR “assistência domiciliar por não profissionais de saúde”*. As buscas ocorreram em agosto de 2018.

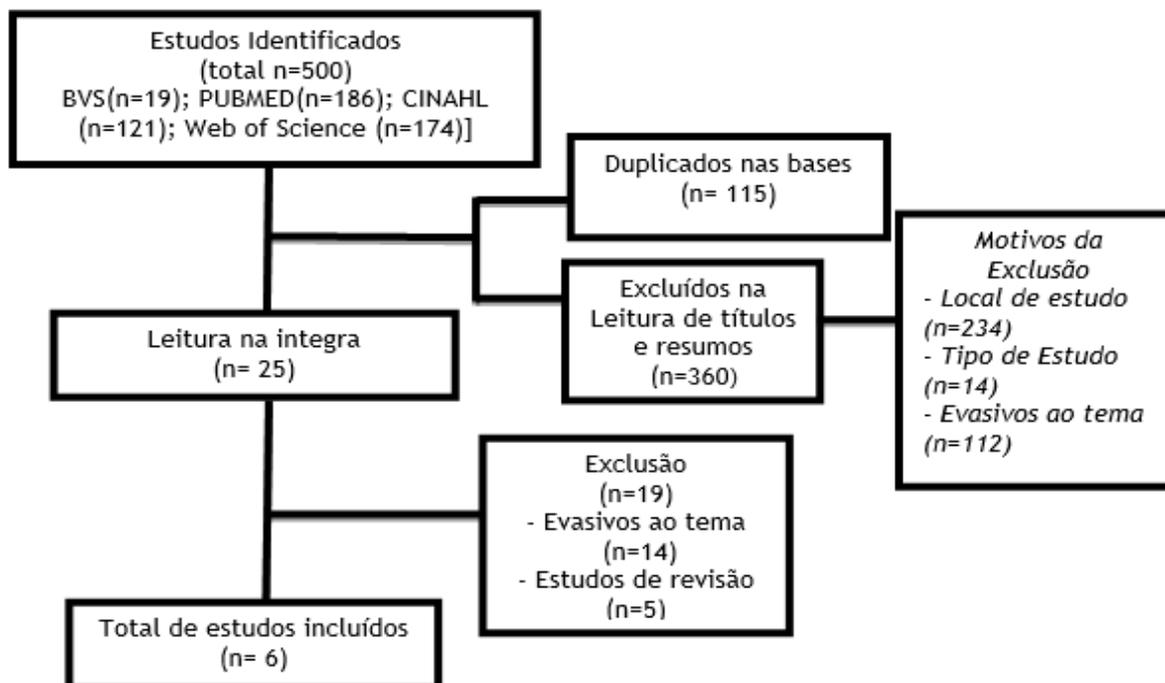
Os seis artigos finais foram analisados integralmente e para auxiliar o processo foi utilizado um formulário adaptado que relaciona: identificação do estudo (título do artigo, título do periódico, autores, país, idioma, ano de publicação); revista científica; e características metodológicas do estudo (tipo de publicação, tecnologia usada/desenvolvida, e público-alvo das mesmas) delineamento do estudo e principais aspectos quanto aos cuidados no domicílio.¹⁴

Para análise, foram incluídos artigos em inglês, português e espanhol, indexados em periódicos, dos últimos 10 anos, no período de janeiro 2009 a julho de 2018. Foram feitas as exclusões de cartas editoriais, estudos que não abordam o ambiente domiciliar, artigos de revisão, e também os que não atendem ao objetivo da pesquisa. Também foram excluídos estudos realizados com crianças e adolescentes. Inicialmente foram explorados os títulos e resumos das diferentes referências encontradas nas bases de dados. Foi feita leitura detalhada com dupla checagem por pares independentes, de forma a serem selecionados apenas estudos que abordassem intercorrências e cuidados continuados na TNED entre pessoas adultas e idosas em domicílio.¹⁵

Os estudos foram analisados e classificados quanto a qualidade em seis níveis de evidências: nível 1, metanálise; nível 2, desenho experimental; nível 3, quase-experimental; nível 4, não experimental; nível 5, relatório de caso; Nível 6, opiniões competentes.¹⁶ Como critério para apresentação dos resultados da revisão foram utilizados apenas os aspectos mais frequentes - frequência absoluta dos termos similares, organizando os resultados em categorias teóricas.

Foram identificados 500 artigos nas diferentes bases pesquisadas, sendo 115 duplicados. Entretanto, conforme os critérios foram incluídos para a análise seis estudos primários (Figura 1).

Figura 1: Fluxograma de seleção dos estudos primários



Fonte: Elaborado pelas autoras, 2019.

RESULTADOS

Quanto à caracterização dos estudos primários, a maioria das publicações ocorreram em países desenvolvidos (n=4) e dois foram

publicados em revista nacional. A revista mais frequente foi *Journal of Clinical Nursing* com duas publicações. E, os anos de 2010 e 2018 apresentaram maior frequência de publicações (n=2) (Quadro 1).

Quadro 1: Caracterização dos estudos primários incluídos na revisão integrativa

| N. | Autor (es)/ano | Periódico (ano) | Delineamento | Nível | Localidade |
|----|---------------------------|-------------------------------------|---------------------------------|-------|------------|
| 17 | Naves, et al. (2018) | Revista Gaúcha de Enfermagem | Estudo de coorte prospectivo | 4 | Brasil |
| 18 | Lim, et al. (2018) | <i>Journal of Clinical Nursing</i> | Abordagem de método misto | 4 | Austrália |
| 19 | Kalita, et al. (2014) | <i>Polski Przegląd Chirurgiczny</i> | Análise Retrospectiva | 4 | Polônia |
| 20 | Bjuresater, et al. (2011) | <i>Journal of Clinical Nursing</i> | Estudo qualitativo | 4 | Suécia |
| 21 | Best et al. (2010) | <i>British Journal of Nursing</i> | Relato Teórico | 6 | Inglaterra |
| 22 | Scheren, et al. (2010) | Revista de Enfermagem UFPE | Pesquisa Qualitativa Descritiva | 4 | Brasil |

Fonte: Elaborado pelas autoras, 2019.

Sobre intercorrências e cuidados domiciliares a serem realizados em pessoas adultas ou idosas com a sonda

para nutrição enteral no domicílio, podem ser evidenciados cinco categorias principais: cuidados com a

sonda; cuidados para o preparo da dieta; cuidados para a administração da dieta; incidentes comuns no

domicílio; dificuldades no manejo doméstico (Tabela 1).

Tabela 1: Síntese dos estudos e frequência de termos similares relacionados às intercorrências e aos cuidados domiciliares a serem realizados em pessoas adultas e idosas com sonda e nutrição enteral

| Intercorrências e cuidados domiciliares encontrados | (n) |
|--|-----------------------|
| Cuidados com a sonda | |
| Marca do esparadrapo no nariz | 1 ¹⁷ |
| Testes de posicionamento da sonda - aspiração do suco gástrico | 2 ¹⁷⁻¹⁸ |
| Tiras indicadoras de pH para verificar se há aspirado gástrico | 1 ¹⁸ |
| Cuidados para o preparo da dieta | |
| Limpeza do local de preparo da dieta | 1 ¹⁷ |
| Seguir instruções do rótulo para dieta industrial | 1 ¹⁷ |
| Dieta artesanal utilizar água filtrada ou fervida | 1 ¹⁷ |
| Preparar quantidade suficiente para o dia | 1 ¹⁷ |
| Coar em peneiras finas | 1 ¹⁷ |
| Guardar na geladeira | 1 ¹⁷ |
| Higienização das mãos | 1 ¹⁷ |
| Cuidados para a administração da dieta | |
| Dieta deve estar suspensa em suporte | 1 ¹⁷ |
| Ser administrada de cinco a oito vezes ao dia | 1 ¹⁷ |
| Irrigar a sonda de 20 a 30 ml de água potável | 1 ¹⁷ |
| Gotejamento máximo de 60 gotas/min | 1 ¹⁷ |
| Administrar a solução em temperatura ambiente | 1 ¹⁷ |
| Elevar a cabeceira da cama e manter o indivíduo sentado | 1 ¹⁷ |
| Manter sentado até uma hora após a administração da dieta | 1 ¹⁷ |
| Lavar a sonda com 20 ml de água filtrada ou fervida | 2 ¹⁷⁻²⁰ |
| Se colocar a dieta para aquecer, não deixar ferver | 1 ¹⁷ |
| Cuidado em administrar a quantidade correta de dieta | 1 ¹⁷ |
| Dificuldades no manejo doméstico | |
| Sair do hospital sem orientações e os utensílios necessários | 2 ^{20,22} |
| Sem contato de profissionais para dar suporte | 3 ^{18,21-22} |
| Falta de qualificação profissional nas orientações | 2 ^{17,21} |
| Lacunas de transição entre os serviços hospitalares e domiciliares | 2 ^{18,21} |
| Treinamento do cuidador no hospital é muito apressado | 2 ^{18,20} |
| Divergência de informações em diferentes instituições | 1 ²¹ |
| Perda de socialização no momento da refeição | 1 ²² |
| Incidentes comuns no domicílio | |
| Obstrução, deterioração do acesso e retiradas acidentais/extubação | 2 ¹⁹⁻²⁰ |
| Obstipação intestinal | 2 ²⁰⁻²¹ |
| Diarreia | 1 ²⁰ |
| Náusea e Vômitos | 1 ²⁰ |
| Dor no estômago | 2 ^{17,20} |
| Edema | 1 ²⁰ |
| Infecções do trato gastrointestinal | 1 ²⁰ |
| Pneumonia por aspiração | 1 ²⁰ |
| Complicações sépticas | 1 ²⁰ |
| Hiper ou hipoglicemia | 1 ²⁰ |

Fonte: Dados da pesquisa, 2019.

DISCUSSÃO

Frente ao resultado da RI, pode ser evidenciada a escassez de estudos que abordem o cuidado domiciliar para pessoas adultas e idosas TNE, haja vista que das 500 publicações identificadas na base de dados, apenas seis estudos responderam aos critérios de inclusão da presente revisão. Ainda, essa escassez dá-se para as produções em âmbito nacional, pois dos seis estudos identificados, apenas dois foram brasileiros.

A categoria, cuidados com a sonda, reflete a verificação do posicionamento correto desta, que pode ser identificado através marca do esparadrapo no nariz e através da aspiração com a seringa do suco gástrico podendo ser utilizado no aspirado as tiras indicadoras de pH.^{17,18}

Os cuidados para o preparo da dieta incluem as boas práticas de manipulação e higiene para controle sanitário. É muito importante verificar a limpeza e a higiene do local e também do manipulador. O preparo da dieta artesanal deve ser feito com água filtrada ou fervida, coada em peneiras finas, preparada para o dia todo e armazenada em geladeira. Já para a dieta industrializada deve seguir as instruções do rótulo.¹⁷

Os cuidados para a administração da dieta controlam o fluxo sequencial da passagem do alimento pela sonda. Primeiramente verificar se a cabeceira da cama está elevada ou colocar o paciente sentado. Irrigar a sonda com 20 a 30 ml de água potável. Verificar se a dieta no frasco está à temperatura ambiente, se caso colocar a dieta para

aquecer, não deixar ferver. Checar a quantidade correta de acordo com a prescrição de alta. Colocar a sonda em um suporte alto, 60 cm acima da cabeça do paciente. O gotejamento máximo deve ser de 60 gotas por minutos e a dieta poderá ser administrada de cinco a oito vezes ao dia. Ao terminar a dieta lavar a sonda com 20 ml de água potável e manter o paciente sentado por uma hora.^{17,18}

Alguns incidentes são observados no cotidiano dos pacientes que fazem uso da TNE, sendo a maioria relacionados ao trato gastrointestinal como: obstipação intestinal, diarreia, náuseas, vômitos, dor no estômago, inchaço, infecções. Complicações sépticas, pneumonia por aspiração, hiperglicemia ou hipoglicemia também são intercorrências comuns, além de obstrução e extubação acidentais da sonda. Tudo isso causa apreensões cotidianas no paciente e no cuidador, pois são muitas as complexidades relacionadas ao cuidado do paciente com sonda.¹⁹⁻²¹

Os cuidados com a TNE devem ser eficazes para evitar intercorrências que podem acarretar dificuldades e incidentes no manejo doméstico. O paciente pode sair do hospital sem orientações e utensílios necessários, devido à falta de qualificação profissional e, também, sem nenhum contato de profissionais para dar suporte. As orientações podem ser dadas apenas no momento pontual da alta de maneira apressada em que o cuidador não retenha a grande quantidade de informações. Também ocorrem lacunas de transição entre os serviços hospitalares e domiciliares,

além de divergências de informações em diferentes instituições.²²

Entre 147 pacientes em uso de alimentação enteral domiciliar foram observadas algumas complicações. As mais frequentemente encontradas foram: constipação, diarreia, náusea, vômito, dor de estômago, inchaço, que no total constituem 82,6% de todas as complicações nutricionais. A maioria das complicações estão relacionadas com complicações sépticas que poderiam ser evitadas se a pessoa que realiza o procedimento estivesse sido bem treinada.²⁰ Ainda, verificou-se que, a maioria dos cuidadores (n=91, 92,1%) relataram pelo menos uma complicação na nutrição enteral em casa. As complicações mecânicas, gastrintestinais e metabólicas mais comuns relatadas foram a remoção acidental do tubo (n=58, 58,6%), constipação (n=31, 31,3%) hiper/hipoglicemia (n=12, 12,1%), respectivamente. Alguns cuidadores (n=19, 19,2%) relataram que os pacientes tinham pneumonia aspirativa desde o início da colocação da sonda.²¹

Os resultados desta pesquisa demonstraram que a TNED exige vários cuidados e que podem também apresentar muitas intercorrências que precisam ser evitadas. Os cuidados e as complicações com a TNED vão muito além das apresentadas nos resultados adquiridos através dos estudos primários.²³ Os guias, manuais e cartilhas que tratam da TNED são mais específicos em detalhar passo a passo o processo de aquisição de gêneros; manipulação de utensílios; higiene dos alimentos, utensílios e manipulador; preparo e administração da dieta; administração de medicamentos;

hidratação do paciente; prevenção de intercorrências, entre vários outros cuidados.²³⁻²⁵

Torna-se importante a identificação dos cuidados e intercorrências comuns em domicílio para ajudar o paciente a lidar com as dificuldades em casa evitando usar o serviço de emergência por uma questão que, com um pouco mais de tempo ou explicação, poderia provavelmente ser resolvida. Diante desse contexto, alguns pacientes retornam ao hospital devido às complicações causadas pelo uso incorreto da sonda no domicílio, resultado da implementação do plano de cuidados para a alta hospitalar pouco efetiva.^{17,18}

Para transmissão dos cuidados devem ser feitas orientações adequadas ao grau de instrução do receptor da mensagem. O ideal é que o processo de treinamento seja com uma equipe multiprofissional de terapia nutricional e transcorra durante o período de internação hospitalar com informações simples e objetivas.¹⁷⁻²⁰

Os resultados desta revisão podem ser organizados junto a outros materiais para apoiarem a implementação de dispositivos que facilitem a assimilação de informações sobre implementação dos cuidados domiciliares com a sonda, que pode se iniciar no ambiente hospitalar, através da educação em saúde e apoiar o cuidado continuado em rede. A organização da forma como será transmitida as instruções facilita e apoia o desenvolvimento de competências, empoderando os

familiares e cuidadores na efetivação das informações repassadas.

CONCLUSÃO

De forma geral, a presente revisão integrativa apoia a identificação e descrição das intercorrências e dos cuidados domiciliares a serem realizados em pessoas adultas e idosas com sonda para nutrição enteral. Os cuidados iniciam desde aquisição dos ingredientes da dieta artesanal ou a compra da dieta industrializada até o posicionamento após o término da passagem da dieta pela sonda, além da observação da ocorrência de intercorrências como, por exemplo, diarreia, náusea, dor no estômago e obstipação intestinal, entre outros.

Pelo número de ações elencadas, pode ser percebido que estar com pessoas nesta situação nos domicílios requer dos familiares e cuidadores, saberes e práticas para o cuidado qualificado que não se dá de maneira intuitiva. Fato que reforça a importância do treinamento e ampliação de estratégias educativas continuadas para que possam dar suporte ao cuidado de pessoas nesta condição em seus domicílios.

Sugere-se o desenvolvimento de pesquisas futuras que desenvolvam objetos educativos apoiadores desse processo para os cuidadores nos domicílios, como a continuidade de validação e elaboração de um vídeo educativo. Além do mais, enfatiza-se a importância de desenvolver estudos que identifiquem a prática dos cuidadores domiciliares, referentes aos potenciais e fragilidades no manejo de pessoas em TNED.

REFERÊNCIAS

- 1 Gramlich L, Jin J, Mundi MS. Home enteral nutrition: towards a standard of care. *Nutrients*. [Internet]. 2018[cited 2020 Nov 19];10(8):2-11. Available from: https://res.mdpi.com/d_attachment/nutrients/nutrients-10-01020/article_deploy/nutrients-10-01020.pdf
- 2 Souza LRM, Will KL. Strengthening the care of those with special dietary needs: an experience with blenderized diets, in Piraquara-PR. *Demetra* (Rio J.). [Internet]. 2017[cited 2020 Nov 19];12(3):767-79. Available from: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/demetra/article/download/30161/21800>
- 3 Ministério da Saúde (BR). Portaria nº 825, de 25 de abril de 2016. Redefine a atenção domiciliar no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e atualiza as equipes habilitadas. *Diário Oficial da União* [Internet]. 26 abr 2016[acesso em 2020 nov 19];Seção 1:33. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/diarios/113894163/dou-secao-1-26-04-2016-pg-33>
- 4 Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada e Temática. Manual de terapia nutricional na atenção especializada hospitalar no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS [Internet]. - Brasília: Ministério da Saúde, 2016[acesso em 2020 jun 11]. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_terapia_nutricional_atencao_especializada.pdf

- 5 Landeiro MJL, Peres HHC, Martins T. Avaliação de necessidades informacionais dos cuidadores domiciliares. *Rev. enferm. UFSM*. [Internet]. 2015[acesso em 2020 nov 19];5(3):486-98. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/download/16886/pdf>
- 6 Ferreira RS, Pereira LR; Teles MAB; Oliveira KCF; Barbosa-Medeiros MR. Perception of caregivers about the assistance to patients under household enteral nutrition. *Rev. enferm. UFPE on line*. [Internet]. 2017[cited 2020 June 11];11Suppl1:303-8. Available from: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/11909/14392>
- 7 Chang SC, Huang CY, Lin CH, Tu SL, Chao MS, Chen, M H. The effects of systematic educational interventions about nasogastric tube feeding on caregivers' knowledge and skills and the incidence of feeding complications. *J. clin. nurs.* [Internet]. 2015[cited 2020 Jun 11];24(11-12),1567-75. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/jocn.12748>
- 8 Klek S, Pawlowska D, Dziwiszek G, Komon H, Compala P, Nawojski M. The evolution of home enteral nutrition (HEN) in Poland during five years after implementation: a multicentre study. *Nutr. hosp.* [Internet]. 2015[cited 2020 June 11];32 (1):196-201. Available from: <http://www.aulamedica.es/nh/pdf/8819.pdf>
- 9 Krau SD. Technology in nursing: the mandate for new implementation and adoption approaches. *Nurs. clin. North America*. [Internet]. 2015[cited 2020 June 11];50(2):21-22. Available from: [https://www.nursing.theclinics.com/article/S0029-6465\(15\)00030-4/pdf](https://www.nursing.theclinics.com/article/S0029-6465(15)00030-4/pdf)
- 10 Rodrigues Junior JCR, Rebouças CBA, Castro RCMB, Oliveira PMP, Almeida PC, Pagliuca LMF. Development of an educational video for the promotion of eye health in school children. *Texto & contexto enferm.* [Internet]. 2017[cited 2020 Nov 6];26(2):e06760015. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v26n2/0104-0707-tce-26-02-e06760015.pdf>
- 11 Lumini MJ, Peres HHC, Martins T. Evaluation of the educational technology "Caring for dependent people" by family caregivers in changes and transfers of patients and tube feeding. *Rev. latinoam. enferm.* (Online). [Internet]. 2016[cited 2020 June 11];24:e2774. Available from: <https://www.scielo.br/pdf/rlae/v24/0104-1169-rlae-24-02774.pdf>
- 12 Silva CC, Savian CM, Prevedello BP, Zamberlan C, Dalpian DM, Santos BZ. Access and use of dental services by pregnant women: an integrative literature review. *Ciênc. Saúde Colet.* [Internet]. 2020[cited 2020 Nov 6];25(3):827-35. Available from: https://www.scielo.br/pdf/csc/v25n3/en_1413-8123-csc-25-03-0827.pdf
- 13 Santos CMC, Pimenta CAM, Nobre MRC. The Strategy PICO paragraph construction of the question of search and search for evidence. *Rev. latinoam. enferm.* (Online). [Internet]. 2007[cited 2020 June 11];15(3):508-11. Available from: <https://www.scielo.br/pdf/rlae/v15n3/v15n3a23.pdf>

14 Ursi ES, Galvão CM. Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa de literatura. *Rev. latinoam. enferm.* (Online). [Internet]. 2006[acesso em 2020 jun 11];14(1):124-31. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v14n1/v14n1a17.pdf>

15 Camargo FC, Hemiko IH, Galvão MC, Araújo GP, Benzi AR, Crispim GM. Competences and barriers for the evidence-based practice in nursing: an integrative review. *Rev. bras. enferm.* [Internet]. 2018[cited 2020 Nov 18];71(4):2030-38. Available from: <https://www.scielo.br/pdf/reben/v71n4/0034-7167-reben-71-04-2030.pdf>

16 Galvão CM, Sawada NO, Mendes IAC. A busca das melhores evidências. *Rev Esc Enferm USP.* [Internet] 2003[acesso em 2020 jun 11];37(4):43-50. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/reeusp/v37n4/05.pdf>

17 Naves LK, Tronchin DMR. Home enteral nutrition: profile of users and caregivers and the incidentes related to feeding tubes. *Rev. gaúch. enferm.* [Internet]. 2018[cited 2020 June 11];39:e2017-0175. Available from: https://www.scielo.br/pdf/rgenf/v39/en_1983-1447-rgenf-39-e2017-0175.pdf

18 Lim ML, Yong BYP, Mar MQM, Ang SY, Chan MM, Lam M, et al. Caring for patients on home enteral nutrition: Reported complications by home carers and perspectives of community nurses. *J. clin. nurs.* [Internet]. 2018[cited 2020 June 11];27(13-14):2825-35. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/jocn.14347>

19 Kalita M, Majewska K, Gradowska A, Karwowska K, Ławiński M. Food, mechanic and septic complications in patients enterally nutritioned in home conditions. *Pol. prz. chir.* [Internet]. 2014[cited 2020 June 11];86(10):466-72. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25720105/>

20 Bjuresäter K, Larsson M, Athlin E. Struggling in an inescapable life situation: Being a close relative of a person dependent on home enteral tube feeding. *J. clin. nurs.* [Internet]. 2012[cited 2020 June 11];21(7-8):1051-5. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.1365-2702.2010.03596.x>

21 Best C, Hitchings H. Enteral tube feeding - from hospital to home. *Br. j. nurs.* [Internet]. 2010[cited 2020 June 11];19(3):174,176-9. Available from: https://www.magonlinelibrary.com/doi/abs/10.12968/bjon.2010.19.3.46540?rfr_dat=cr_pub++0pubmed&url_ver=Z39.88-2003&rfr_id=ori%3Arid%3Acrossref.org

22 Scheren F, Rosanelli CS; Loro MM, Stumm EMF, Kolankiewicz ACB. Nutrição enteral em casa: aplicabilidade das orientações do enfermeiro sob a perspectiva da família. *Rev. enferm. UFPE on line.* [Internet]. 2010[acesso em 2020 jun 11];4.2:699-707. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/download/6206/5454>

23 Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Caderno de atenção domiciliar: cuidados em terapia nutricional. [Internet] 1ª ed. Brasília:



Ministério da Saúde; 2015[acesso em 2020 nov 19]. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cuidados_terapia_domiciliar_v3.pdf

24 Araujo IS, Santos HVD (org). Guia multiprofissional de orientação para pacientes em uso de nutrição enteral domiciliar. [Internet] Petrolina: HEWAB; 2017[acesso 2020 nov 19]. Disponível em: <http://www2.ebserh.gov.br/documentos/220938/2471769/Guia+-+Nutricao+Enteral+%28%29.pdf/4b7a7f0c-4547-4a2d-b1de-00601bf9245e>

25 Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada e Temática. Manual de terapia nutricional na atenção especializada hospitalar no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS. [Internet] Brasília: Ministério da Saúde; 2016[acesso em 2020 nov 19]. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_terapia_nutricional_atencao_hospitalar.pdf

Data de submissão: 05/09/2019
Data de aceite: 18/11/2020
Data de publicação: 27/11/2020