

	PROCEDIMENTOS DE ENFERMAGEM	
POP Facenf Nº. 18 e 19	CATETERISMO NASO/ORO/GÁSTRICO ENTERAL	Última revisão em: 11/08/2026

Objetivos:

- ✓ Drenar o conteúdo gástrico para descompressão;
- ✓ Realizar lavagem do estômago, avaliação e controle de Hemorragias Digestivas, irrigação e coleta de material gástrico para exame;
- ✓ Obter via de acesso para nutrição enteral;
- ✓ Garantir nutrição e hidratação adequada para pacientes indicados.

Material

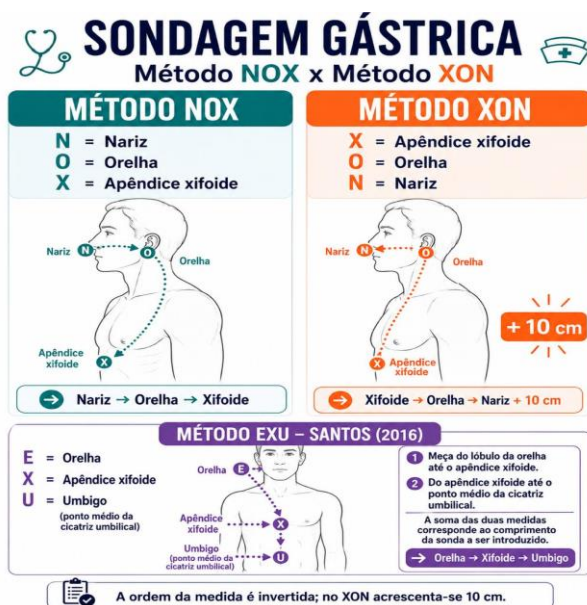
- Biombo s/n
- Bandeja
- Material para sinais vitais
- Cateter gástrico (para nutrição 10 ou 12 Fr com fio guia – Ex.: Dobhoff e para descompressão e lavagem 14 a 22 Fr – Ex.:Levine)
- Adesivo fixador nasal ou fita adesiva hipoalergênica (preferencial)/ esparadrapo
- Água ou gel lubrificante hidrossolúvel ou anestésico gel a 2%
- Gaze ou papel higiênico
- Papel toalha
- Luvas de procedimento, avaliar uso de máscara e óculos
- Ampola de água destilada
- Copo com água (para pacientes capazes de deglutir)
- Cuba rim ou recipiente adequado em caso de vômito
- Saco de lixo para descarte do material

Técnica:

1. Higienizar as mãos (conforme POP higienização das mãos).
2. Prepare em uma bandeja o material necessário para o procedimento. (a fita adesiva hipoalergênica a ser utilizada para fixação deve ser cortada antes do calçamento das luvas para facilitar a realização do procedimento).
3. Confirme o paciente e o procedimento a ser realizado.
4. Leve o material para o quarto do paciente
5. Aplicar oxímetro de pulso e medir os sinais vitais.
6. Orientar o cliente e/ou o acompanhante sobre o que será feito.
7. Promova a privacidade do paciente fechando a porta do quarto quando privativo e/ou colocando o biombo.
8. Colocar o paciente em posição sentada, elevar a cabeceira da cama (pelo menos a 45º), colocar travesseiro atrás da cabeça e dos ombros ou decúbito dorsal com cabeça lateralizada (paciente inconsciente) e proteger o tórax com o papel ou toalha.
9. Colocar a cuba rim em local de fácil acesso pelo cliente.
10. Calçar as luvas de procedimento, coloque a máscara descartável e óculos de proteção.
11. Verifique o uso de próteses dentárias móveis, solicitando ao paciente retirá-las.
12. Solicite ao paciente que faça ou faça por ele a higiene das narinas com papel higiênico/gaze. E faça a higiene do nariz e testa, de acordo com a fixação para eliminação de oleosidade.
13. Pergunte ao paciente sobre problemas nas narinas (dificuldade de respirar devido a desvio de septo, por exemplo)
14. Inspeccione as narinas com o uso de lanterna de bolso para detectar anormalidades e definir em qual delas será introduzida a cateter. Oclua cada narina, solicitando que o paciente respire a cada vez para determinar qual a narina está mais pérvia.
15. Retire o cateter da embalagem verificando defeitos (orifícios parcialmente fechados ou bordas ásperas). Se possuir fio guia injetar água no cateterpoderá facilitar a retirada do mesmo (até 10 mL), se o cateter não for pré-lubrificada (seguir instruções do fabricante).
16. Medir o cateter: poderá utilizar um dos 3 métodos da figura 1 e deopis marcar com caneta permanente.

	PROCEDIMENTOS DE ENFERMAGEM	
POP Facenf Nº. 18 e 19	CATETERISMO NASO/ORO/GÁSTRICO ENTERAL	Última revisão em: 11/08/2026

Figura 01: Realizando a medição do Cateter



Fonte: Chat Gpt

17. Lubrificar o cateter com Gel lubrificante hidrossolúvel ou SF 0,9% com gaze.
18. Começar a inserir o cateter suavemente apontando para cima e para trás.
19. Solicite ou auxilie o paciente para fletir a cabeça aproximando o queixo no tórax, se não houver contraindicação, após a passagem do cateter pela nasofaringe.
20. Continuar a introduzir o cateter suavemente pedindo ao cliente que degluta pequenos goles de água desde que não haja contraindicação, para que feche a epiglote, em seguida ele poderá voltar a cabeça para a posição ereta.
21. Continue introduzindo o cateter suavemente para baixo e para trás até que o ponto assinalado se aproxime da narina. Sempre observando sinais de cianose, dispneia e tosse.
22. Aplique uma fixação temporária na cateter.
23. Encaminhe o paciente para controle radiológico com o pedido médico ou aguarde para que seja realizado no leito (teste obrigatório). Certifique-se que o RX seja avaliado pelo médico, confirmado a localização do cateter liberado para uso.
24. Após confirmação do posicionamento se houver fio guia remova-o segurando o cateter para que não se desloque.
25. Fixar o cateter não tracionando a asa do nariz (datar), no rosto, no mesmo lado da narina em que foi introduzida o cateter na região do ombro, para evitar pressão na asa do nariz e saída inadvertida da cateter.
26. Se for indicado manter a cabeceira da cama entre 30 e 45°, orientando que o paciente permaneça em decúbito lateral direito para facilitar a migração do cateter para o duodeno ou conforme protocolo da instituição.
27. Recolha o material, mantendo a unidade organizada.
28. Encaminhe o material permanente e o resíduo para o expurgo
29. Retire as luvas de procedimento, máscara e óculos de proteção.
30. Lave a bandeja com água e sabão, seque com papel-toalha e passe álcool a 70%.
31. Higienize as mãos.
32. Cheque a prescrição e registre no prontuário do paciente quanto ao procedimento realizado

	PROCEDIMENTOS DE ENFERMAGEM	
POP Facenf Nº. 18 e 19	CATETERISMO NASO/ORO/GÁSTRICO ENTERAL	Última revisão em: 11/08/2026

Cuidados para inserção do cateter

- Caso encontre resistência ao progresso do cateter ou haja dúvidas quanto a sua localização ou o paciente apresentar dispneia, cianose ou tosse, o cateter deve ser imediatamente retirada e comunicar o médico.
- Se o cateter estiver alocada no pulmão, para retirá-la deve-se providenciar o carro de emergência próximo ao doente, solicitar a presença do médico e seguir orientações médicas de monitoramento do paciente após a retirada.
- Em algumas situações, há indicação de passagem de cateter enteral por via oral como por exemplo sinusite, lesões importantes em ambas as narinas, suspeita de traumatismo craniano, etc. Iniciar a medida pelo canto da boca até o lobo da orelha e deste para o apêndice xifoide (gástrico) mais 20 a 30 cm (intestino); para fixar este cateter evitar áreas com pelos e não pressionar a comissura labial.
- Registre horário e realização do procedimento e o médico que avaliou o raio x e liberou a infusão da dieta, posicionamento da cateter, intercorrências, nome e COREN.
- Nunca reinserir o fio guia parcial ou totalmente enquanto o cateter estiver inserida no paciente. Isso pode causar perfuração do cateter e ferir o paciente.

Outro teste para verificar se o cateter está no local

Se disponível no serviço, realize a pHmetria (Aspire 0,5 a 1 ml e aplique na fita indicadora de pH. Se o pH for inferior a 5,5 indica que o cateter provavelmente está na posição correta).

OBS.: O controle radiológico para visualizar a localização do cateter é obrigatório e deve ser realizado antes da administração da dieta.

Cuidados para manutenção do cateter

- A inspeção da mucosa e a higiene nasal e oral deve ser rigorosa em pacientes com cateter.
- Após a colocação do cateter, medir a quantidade de cateter que está para fora e anotar, além de marcar o local de saída do cateter na narina com marcador indelével/permanente como um guia para o deslocamento.
- Confirmar a posição correta do cateter antes de injetar qualquer conteúdo diariamente, principalmente após vômitos e tosse intensa.
- Avaliar e higienizar o local de fixação e trocá-la a cada 3 dias ou sempre que necessário ou de acordo com protocolo institucional.
- Se possível manter a cabeceira elevada de 30 a 45°.
- Lavagem do cateter com cerca de 20 mL de água com seringa antes e após administração de medicamentos e a cada 4 a 6h de acordo com prescrição médica.

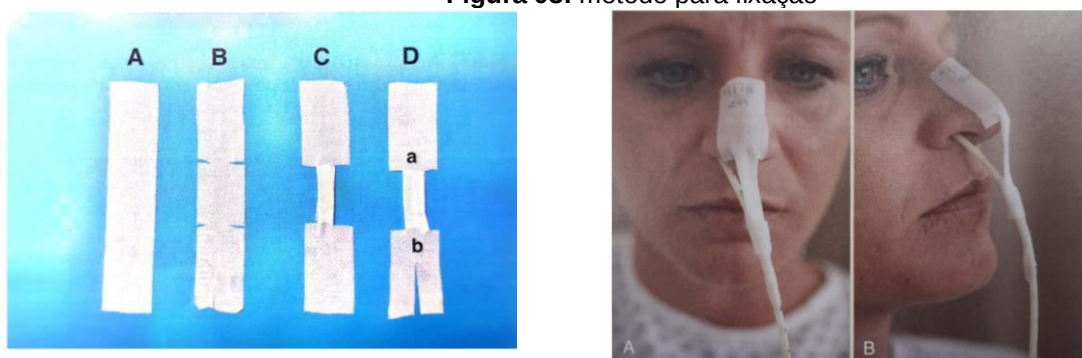
	PROCEDIMENTOS DE ENFERMAGEM	
POP Facenf Nº. 18 e 19	CATETERISMO NASO/ORO/GÁSTRICO ENTERAL	Última revisão em: 11/08/2026

Figura 02: Passo a passo para fixação do Cateter



Fonte: GOOGLE

Figura 03: método para fixação



Fonte: POTTER, 2024



Fonte: Google

	PROCEDIMENTOS DE ENFERMAGEM	
POP Facenf Nº. 18 e 19	CATETERISMO NASO/ORO/GÁSTRICO ENTERAL	Última revisão em: 11/08/2026

DESOBSTRUÇÃO DO CATETER

1. Com auxílio de uma seringa de 10 ou 20 mL e água destilada ou água morna;
2. Aspire a água, conecte a seringa no cateter e realizando alguma pressão, injete a água exercendo pressão leve ou flushing.
3. Mantenha a outra via do cateter bem ocluído. Repita o procedimento quantas vezes forem necessárias.

REMOÇÃO DO CATETER

1. Remover o esparadrapo do nariz e roupa do paciente;
2. Explicar o procedimento e tranquilizar o paciente dizendo que a retirada do cateter é menos desconfortável, oferecer água para o paciente;
3. Cobrir o tórax com uma toalha/ papel toalha e orientá-lo a respirar profundamente e prender a respiração e oferecer um lenço de papel;
4. Fechar, dobrar o cateter e em seguida retirá-la com delicadeza e lentamente.
5. Desprezar o cateter na cuba de material usado
6. Limpar a narina do paciente e auxiliar a higiene oral,
7. Fazer os registros de enfermagem.

LAVAGEM E DESCOMPRESSÃO GÁSTRICA

- 1) Lavagem gástrica é um procedimento que visa preparar o aparelho digestivo para exames ou cirurgias, estancar hemorragias gástricas ou esofágicas usando líquidos e remover do estômago conteúdo gástrico excessivo ou nocivo. Usa-se cateter gástrico calibroso e frasco coletor posicionado abaixo do nível do estômago.
- 2) A descompressão gástrica é um procedimento que remove conteúdo gástrico através do cateter, drenando-o para frasco coletor por ação da gravidade.

Referências:

Overall, B. Best Practice Evidence Summary. Nasoenteric tube /nasogastric tube: Securement and prevention of dislodgement. JBI Best Practice. 2022; JBI-ES-5036-1.

POTTER, P. A., PERRY, A. G. **Fundamentos de enfermagem**. 11 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2024.

Porritt, K, Magtoto, E. Evidence Summary. Nasogastric / Nasoenteric Tube: Insertion in Alert Adults. The JBI EBP Database. 2023; JBI-ES-3826-5.

S. Magtoto, L. Evidence Summary. Nasogastric Feeding Tubes: Methods Used to Verify Tube Position. The JBI EBP Database. 2024; JBI-ES-1559-4.

SANTOS, Sandra Cristina Veiga de Oliveira. Validação do método preditivo para introdução da sonda nasogástrica na alimentação em adultos: ensaio clínico randomizado. 2016. 1 recurso online (131 p.) Tese (doutorado) - Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Enfermagem, Campinas, SP. Disponível em: <https://hdl.handle.net/20.500.12733/1629397>. Acesso em: 10 ago. 2026.