

POP

HC-UFTM/EBSERH

Administração de Dieta por Gavagem

Versão: 1 | 2025

SUPERINTENDENTE

LUCIANA DE ALMEIDA SILVA TEIXEIRA

GERENTE DE ATENÇÃO À SAÚDE

LUIZ ANTONIO PERTILI RODRIGUES DE RESENDE

CHEFE DA DIVISÃO MÉDICA

MURILO ANTONIO ROCHA

CHEFE DO SETOR DE PACIENTE CRÍTICO

EDWARD MEIRELLES DE OLIVEIRA

CHEFE DA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA E NEONATAL

FABIANA JORGE BUENO GALDINO BARSAM

ELABORAÇÃO

Élida Juliana Antonelli, Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica e Neonatal
Keilly Fonseca e Andrade, Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica e Neonatal
Débora Martins Ferreira, Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica e Neonatal
Andrezza Rodrigues Afonso Alvim, Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica e Neonatal
Josiana Martins Batista, Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica e Neonatal
Cláudia Rodrigues de Oliveira, Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica e Neonatal
Luciana Cristina Vieira Pinto, Unidade Multiprofissional
Juliana Gomes Souza Araújo, Unidade de Nutrição Clínica
Cinthia Lorena Silva Barbosa Teixeira, Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica e Neonatal
Ana Cintia Ribeiro da Silva, Divisão de Enfermagem

ANÁLISE

Fabiana Jorge Bueno Galdino Barsam, Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica e Neonatal

VALIDAÇÃO TÉCNICA

Ana Cintia Ribeiro da Silva, Divisão de Enfermagem
Raquel Bessa Ribeiro Rosalino, Unidade de Gestão da Qualidade e Segurança do Paciente
Edward Meirelles de Oliveira, Setor de Paciente Crítico

REGISTRO, VALIDAÇÃO DE FORMA E REVISÃO

Ana Paula Corrêa Gomes, Comissão de Gestão da Qualidade Documental

APROVAÇÃO

Murilo Antonio Rocha, Divisão Médica

Data da emissão: 6/11/2025

Vigência: dois anos

Código do documento: POP.HC-UFTM-UTIPN.002

ISBN:

Cópia eletrônica não controlada. Permitida a reprodução parcial ou total, desde que indicada a fonte e sem fins lucrativos. O uso deste documento em meio físico ou fora da vigência pode disseminar informação e/ou procedimento desatualizados © 2025, Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Todos os direitos reservados
www.ebserh.gov.br



1. CONCEITO

A oferta da dieta por gavagem é a alimentação através da utilização de sonda oro ou nasogástrica (SOG/SNG) acoplada a uma seringa, na qual o leite materno ou a fórmula são administrados considerando a gravidade, os movimentos peristálticos e, quando possível, a sucção do Recém-nascido - RN/lactente (LOPES, 2015).

2. COMPETÊNCIAS PARA A PRESCRIÇÃO

Médico.

3. RESPONSABILIDADES PARA A EXECUÇÃO

Enfermeiro, técnico de enfermagem, residente de enfermagem e acadêmicos sob a supervisão do professor e/ou responsável.

4. FINALIDADES

- Organizar as atribuições da equipe multiprofissional para favorecer o desenvolvimento do processo de administração de dieta por gavagem em todas as unidades neonatais e pediátricas do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (HC-UFTM).
- Descrever técnicas utilizadas para administração de dieta por gavagem nas unidades neonatais e pediátricas do HC-UFTM.
- Fornecer assistência adequada, atualizada e de qualidade ao RN e pediátrico nos processos de oferta enteral das dietas.

5. INDICAÇÕES

RN e lactente impossibilitado de ser alimentado por via oral (copinho) ou por amamentação, devido à imaturidade ou incapacidade de coordenação da respiração, sucção e deglutição.

6. CONTRAINDICAÇÕES/RESTRIÇÕES

Pacientes com dieta suspensa.

7. MATERIAIS

- Equipamentos de Proteção Individual (EPI): luva de procedimento e máscara;
- Bandeja;
- Sonda gástrica curta, conforme prescrição (nº 4, 6 ou 8);
- Seringa 20ml;
- Extensor de 60 cm.

8. DESCRIÇÃO DOS PROCEDIMENTOS E JUSTIFICATIVAS

Procedimentos comuns e que antecedem a todas as etapas	
1. Identificar o paciente, explicar o procedimento a ser realizado e a sua finalidade aos pais ou responsável, obter o consentimento verbal, se for o caso, e realizar o exame físico específico;	1. Diminuir a ansiedade e favorecer a colaboração.
2. Higienizar as mãos;	2. Reduzir a transmissão de microrganismos.
3. Reunir os materiais sobre a bandeja e encaminhá-los à beira leito;	3. Planejar/organizar o que permite economia de tempo e a efetivação do procedimento.
4. Colocar os materiais sobre a mesa de apoio;	4. Favorecer o procedimento.
5. Paramentar-se com os EPI;	5. Promover proteção individual.
Administração da Dieta por Gavagem	
1. Verificar a prescrição da dieta, atentando-se para o volume prescrito;	1. Evitar erros de administração da dieta.
2. Conferir a identificação da dieta quando fornecida pelo serviço de nutrição, observando a temperatura, cor, volume e tipo de dieta (Leite Humano de Banco de Leite - LHBL, fórmula, leite materno ordenhado) de acordo com a prescrição médica e prazo de validade;	2. Evitar erros de administração e promover a segurança do paciente.
3. Verificar a data de inserção da sonda e o posicionamento da SOG/SNG, conforme este documento;	3. Garantir a segurança do procedimento.
4. Posicionar o RN/Lactente em decúbito dorsal elevado (cabeceira elevada 30º a 45º), Fowler ou semi-fowler; sempre que possível, dar preferência a posição canguru para administrar a dieta no pele a pele;	4. Favorecer a administração e digestão do leite oferecido.
5. Posicionar a seringa com a dieta em posição superior ao paciente, conforme o tipo de leito ou segurando-a perpendicularmente em posição superior ao paciente (conforme este documento);	5. Promover gravidade para que a dieta seja infundida lentamente através da sonda.
6. Utilizar técnica de oferta da dieta, conforme escolha do posicionamento da seringa, seguindo os passos descritos nesse documento;	6. Promover segurança durante a administração da dieta.
7. Verificar o início da infusão de dieta por fluxo gravitacional, permitindo, se indicado, que o paciente realize sucção não nutritiva durante o procedimento;	7. Favorecer a infusão da dieta lentamente e o conforto do paciente.
8. Observar o paciente durante a infusão da dieta pelo fluxo gravitacional, verificando as condições clínicas e o aparecimento das situações/intercorrências que contraindicam o procedimento. Na ocorrência de alteração das condições clínicas do paciente e aparecimento de intercorrências, suspender imediatamente o procedimento e comunicar o enfermeiro e/ou médico para reavaliação do cliente e da indicação de gavagem;	8. Reduzir riscos e promover segurança ao paciente durante o procedimento.
9. Após o término do procedimento manter o	9. Promover conforto e favorecer a digestão do

posicionamento do paciente por 30 minutos proporcionando conforto;	conteúdo da dieta.
10. Comunicar ao médico e/ou enfermeiro o aparecimento de vômitos ou desconforto gástrico após a oferta da dieta;	10. Promover oportunidade de intervenção em tempo oportuno.
11. Checar a prescrição médica e de enfermagem.	11. Promover qualidade à documentação e atender à legislação.
Fixar a seringa contendo a dieta	
1. Acoplar o extensor de 60cm na seringa que está fixada com a dieta, mantendo-o fechado;	1. Promover estabilidade e segurança para fixar a seringa.
2. Retirar o êmbolo da seringa conectada ao extensor fechado;	2. Possibilitar a infusão da dieta pela ação gravitacional.
3. Proteger a parte superior da seringa com uma gaze estéril dobrada;	3. Evitar contaminação do leite que será oferecido.
4. Preencher o extensor de 60cm protegendo a extremidade que está distal à seringa;	4. Retirar o ar do extensor.
5. Acoplar a sonda ao extensor de 60cm preenchido com a dieta;	5. Possibilitar o início da administração da dieta.
6. Aguardar a infusão da dieta por fluxo gravitacional.	6. Promover a administração da dieta lentamente.
Segurar a seringa com a dieta (método de escolha)	
1. Acoplar a seringa diretamente na parte distal da sonda;	1. Possibilitar o início da administração da dieta.
2. Manter a seringa perpendicularmente firme;	2. Promover segurança e evitar queda da seringa e conteúdo.
3. Segurar a seringa em uma altura que permita a descida da dieta lentamente por fluxo gravitacional. Se bebê em pele a pele, posição canguru, o pai ou a mãe podem ser orientados e segurarem a dieta (figura 1 e 2);	3. Promover a administração da dieta lentamente por ação gravitacional.
4. Retirar o êmbolo da seringa com a dieta;	4. Permitir o início da administração da dieta.
5. Aguardar a infusão da dieta por fluxo gravitacional.	5. Promover segurança na administração.
Procedimentos comuns ao término de cada etapa	
1. Recolher os materiais;	1. Promover ambiente favorável
2. Retirar os EPIs;	2. Evitar a transmissão de microrganismos.
3. Encaminhar os materiais descartáveis ao expurgo;	3. Dar destino adequado aos materiais (lixo comum ou infectante de acordo com a necessidade).
4. Higienizar as mãos;	4. Promover a proteção individual e evitar a transmissão de microrganismos.
5. Proceder às anotações de enfermagem constando: técnica utilizada, volume perdidas e possíveis ocorrências com medidas tomadas.	5. Promover qualidade à documentação e atender à legislação.

9. INTERVENÇÕES /OBSERVAÇÕES

A conferência do posicionamento da sonda antes do início da oferta de dieta por

gavagem é obrigatória e deve ser feita da seguinte forma:

- ✓ SOG/SNG - verificar o posicionamento através da medida externa anotada na data da inserção para verificar a manutenção da posição ou seu possível deslocamento. Diante da suspeita de deslocamento da SOG/SNG comunicar ao enfermeiro para que o mesmo faça avaliação do cliente e reposicione a sonda se necessário;
- ✓ Sonda oroesofágica/sondaenteral (SOE/SNE) - verificar o posicionamento após sua inserção através do raio-X e, após alocada corretamente, acompanhar a medida externa anotada na data da inserção para verificar a manutenção da posição ou seu possível deslocamento. Diante da suspeita de deslocamento da SOE/SNE não iniciar a oferta por gavagem e comunicar a equipe multidisciplinar (médico, enfermeiro, fonoaudiólogo) para realização das condutas necessárias ao reposicionamento da sonda se necessário;

A equipe multidisciplinar das unidades do bloco infantil do HC –UFTM avalia diariamente os pacientes e discute a necessidade de iniciar a dieta por gavagem. Após consenso da equipe multiprofissional, o médico indica através da prescrição médica, a forma de administração por gavagem, bem como o tipo de dieta, volume da dieta e intervalo de administração.

A gavagem deverá ser realizada com um volume máximo de 50ml, volumes superiores deverão ser administrados por gotejamento em frasco.

Em caso de vômitos frequentes; hemorragias gástricas, suspeita de enterocolite necrosante ou qualquer tipo de intolerâncias da dieta, o médico deve ser comunicado para avaliar suspensão da dieta ou mudança na forma de administração.

- ✓ Dar preferência para a dieta ordenhada beira leito;
- ✓ Dar preferência para realizar a gavagem na posição canguru, no “pele a pele”;
- ✓ Dar preferência para segurar a dieta por gavagem, inclusive incentivar a participação dos pais nesse processo.

10. ILUSTRAÇÕES



Figura 1: Administração da dieta por gavagem em bebê ventilado na posição canguru.



Instituição HMON- SMS/RJ

Figura 2: Mãe segurando dieta em gavagem com bebê em pele a pele.

11. REFERÊNCIAS

ANDRÉ, R.R. Posicionamento de sonda enteral em neonatos segundo técnica modificada de mensuração. Acta Paulista de Enfermagem, v. 30, n. 6, 2017.

BRASIL. Atenção à saúde do recém-nascido: guia para os profissionais de saúde. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Integral à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. 2 ed. volume 2. Brasília, 2014.

BRASIL. Atenção Humanizada ao Recém-Nascido: Método Canguru. Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – 3. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Atenção à saúde do recém-nascido: guia para os profissionais de saúde/ Ministério da Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – 2 ed. Atual. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

CARMO, C.M.A. do; et. al. Procedimentos de enfermagem em Neonatologia: Rotinas do Instituto Fernandes Figueira/FIOCRUZ. Rio de Janeiro: Revinter, 2012.

COLAÇO, A.D.; NASCIMENTO, E.R.P. do. Bundle de intervenções de enfermagem em nutrição enteral na terapia intensiva: uma construção coletiva. Revista da Escola de Enfermagem da USP. São Paulo. 48(5):844-50. 2014.

HOCKENBERRY, M.J.; WILSON, D. Fundamentos de enfermagem pediátrica. 9ª ed. Editora Elsevier LTDA, 2014. 3092p.

LOPES, M.M.S. Alimentação por sonda e comportamento alimentar do lactente nascido prematuramente: uma revisão sistemática da literatura. [Dissertação – Mestrado em Enfermagem]. Escola Superior de Enfermagem de Porto. Porto, 2015. 135p.

MENDONÇA, L.B.de A.; MENEZES, M.M. de.; ROLIM, K.M.C.; LIMA, F.E.T. Cuidados ao recém-nascido prematuro em uso de sonda orogástrica: conhecimento da equipe de enfermagem. Revista Rene. (11): 178-185. 2010.

12. HISTÓRICO DE ELABORAÇÃO/REVISÃO

Versão	Data	Descrição da ação/atualização
1	6/11/2025	Elaboração da 1ª versão do Procedimento Operacional Padrão (POP)

13. RESPONSÁVEIS PELO DOCUMENTO

Elaboração da versão atual – data: 10/4/2025 e 16/7/2025

Élida Juliana Antonelli, responsável técnica de enfermagem da Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal (UCIN)

Keilly Fonseca e Andrade, Débora Martins Ferreira, Andrezza Rodrigues Afonso Alvim, médicas pediatras da Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica e Neonatal (UTIPN)

Josiana Martins Batista, Cláudia Rodrigues de Oliveira, enfermeiras da UCIN

Luciana Cristina Vieira Pinto, fonoaudióloga da Unidade Multiprofissional

Juliana Gomes Souza Araújo, nutricionista da Unidade de Nutrição Clínica

Cinthia Lorena Silva Barbosa Teixeira, enfermeira da UTIPN

Ana Cintia Ribeiro da Silva, enfermeira da Divisão de Enfermagem (DENF)

Análise – data: 10/4/2025

Fabiana Jorge Bueno Galdino Barsam, chefe da UTIPN

Validação técnica – data: 30/5/2025 a 6/10/2025

Ana Cintia Ribeiro da Silva, enfermeira da DENF

Raquel Bessa Ribeiro Rosalino, chefe da Unidade de Gestão da Qualidade e Segurança do Paciente

Edward Meirelles de Oliveira, chefe do Setor de Paciente Crítico

Aprovação – data: 31/10/2025

Murilo Antonio Rocha, chefe da Divisão Médica

Registro, validação de forma e revisão – data: 6/11/2025

Ana Paula Corrêa Gomes, coordenadora da Comissão de Gestão da Qualidade Documental