

## Impacto emocional do cliente hospitalizado submetido à terapia nutricional por catéter nasoentérico

### Emotional impact of hospitalized patient submitted to nutrition therapy by nasoenteric catheter

Vanessa Galdino<sup>1</sup>, Eugênio Fuentes<sup>2</sup>, Luciana Sandes<sup>3</sup>, Margareth Roza<sup>4</sup>, Mônica Santiago<sup>5</sup>, Sandro Ribeiro<sup>6</sup>

#### RESUMO

**Introdução:** A sondagem nasoentérica pode causar sofrimento físico e emocional, porém, quando indicada, é necessária para a recuperação do estado nutricional e clínico do paciente. **Objetivo:** Avaliar o impacto emocional do paciente hospitalizado submetido à nutrição por via nasoentérica e identificar os mecanismos de enfrentamento utilizados pelos clientes para minimizar o impacto da instalação da mesma. **Material e Método:** Estudo de natureza exploratória, descritiva, com abordagem qualitativa, envolvendo pesquisa de campo em um hospital público do Rio de Janeiro, através da avaliação por entrevista de 25 pacientes submetidos à terapia nutricional com catéter nasoentérico, onde os mesmo

utilizados para minimizar o impacto da referida terapia. **Resultados:** Foram relatados como os maiores fatores causadores de impacto emocional o incômodo, o sofrimento, a dor, o abalo emocional e o medo da morte. Como mecanismos de enfrentamento utilizados foram citados a espiritualidade, o conformismo e a fuga. **Conclusão:** É importante que o enfermeiro, bem como todos os profissionais da equipe multidisciplinar, realize orientações, esclarecimentos e cuidados ao cliente quanto aos procedimentos necessários e promova espiritualidade e atividades sociais para minimizar o sofrimento.

**Descritores:** Educação em enfermagem. Nutrição enteral. Estresse psicológico.

#### ABSTRACT

**Introduction:** The nasoenteric probing can cause physical and emotional suffering, however, when indicated, is required for the recovery of nutritional and clinical status of the patient. **Objective:** To evaluate the emotional impact of the hospitalized patient submitted to nutrition by nasoenteric pathway and identify the coping mechanisms used by clients to minimize the impact of installation of that. **Methods:** An exploratory, descriptive, qualitative approach involving field research in a public hospital in Rio de Janeiro, through assessment by interviewing 25 patients undergoing nutritional therapy nasoenteric catheter, where even described the coping

mechanisms used to minimize the impact of the therapy. **Results:** There were reported as the major causes of emotional impact the hassle, the suffering, the pain, the emotional upheaval and fear of death. As coping mechanisms used were cited spirituality, conformism and escape. **Conclusion:** It is important that nurses, as well as all the professionals of the multidisciplinary team, perform guidance, clarification and customer care procedures as needed and promote spirituality and social activities to minimize suffering.

**Descriptors:** Education nursing. Enteral nutrition. Stress psychological.

<sup>1</sup>Enfermeira. Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro/UNIRIO/RJ. Enfermeira do Hospital Estadual Azevedo Lima. Professora do Centro Universitário Plínio Leite/UNIPLI. Niterói (RJ), Brasil. E-mail: vanegalpa@yahoo.com.br

<sup>2</sup> Enfermeiro. Mestre em Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (ENF/UERJ)/RJ. Enfermeiro do Hospital Estadual Azevedo Lima. Niterói (RJ), Brasil. E-mail: eugenioperezjunior@gmail.com

<sup>3</sup> Enfermeira. Graduada em Enfermagem pelo Centro Universitário Plínio Leite/UNIPLI. Niterói (RJ), Brasil. E-mail: luciana.sandes@gmail.com

<sup>4</sup>Enfermeira. Graduada em Enfermagem pelo Centro Universitário Plínio Leite/UNIPLI. Niterói (RJ), Brasil. E-mail: mag\_roza@yahoo.com.br

<sup>5</sup>Enfermeira. Graduada em Enfermagem pelo Centro Universitário Plínio Leite/UNIPLI. Niterói (RJ), Brasil. E-mail: monicar.1@ig.com.br

<sup>6</sup>Enfermeiro. Graduado em Enfermagem pelo Centro Universitário Plínio Leite/UNIPLI. Niterói (RJ), Brasil. E-mail: sandro.rs@hotmail.com

#### ENDEREÇO PARA CORRESPONDÊNCIA

Vanessa Galdino de Paula. Av. Profª Romanda Gonçalves, 2298, Itaipú  
CEP: 24340-090. Niterói (RJ). E-mail: vanegalpa@yahoo.com.br

## INTRODUÇÃO

A hospitalização pode se tornar em muitos momentos um mal necessário quando apresenta-se como único recurso para a recuperação da saúde. O processo de hospitalização, em qualquer indivíduo, pode repercutir no seu estado emocional, visto que o afastamento do seu meio, de seu cotidiano, do seu trabalho e de sua família, pode produzir consequências importantes. Por esta razão, quando há o adoecimento emprega-se todos os esforços no sentido de evitar a hospitalização, pois além de estar sempre associada à dor, ao sofrimento e à morte, favorece o distanciamento do paciente e de seus familiares, além de prejudicar sua relação com a vida.<sup>1</sup>

Nos últimos anos, a saúde deixou de ser considerada apenas como um bem-estar físico e como ausência de doença. A Organização Mundial da Saúde, organismo sanitário internacional integrante da Organização das Nações Unidas, fundado em 1948, define a saúde como o “estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não somente a ausência de enfermidade ou invalidez”, evidenciando a necessidade da harmonia psicofísica da pessoa como um todo. Uma definição mais holística da saúde considera todos os aspectos da pessoa: físico, mental, social, espiritual e emocional.<sup>2</sup>

O cuidado emocional é definido como a habilidade de perceber o imperceptível.<sup>3</sup> A partir desta afirmação evidencia-se a necessidade de sensibilizar os profissionais para executarem os cuidados observando as manifestações verbais e não-verbais do cliente, podendo indicar ao enfermeiro suas necessidades individuais.<sup>4</sup>

Muitos procedimentos invasivos, como por exemplo, a introdução do catéter nasoentérico, como via de nutrição, realizado a beira do leito, pelo enfermeiro, em prol do tratamento e recuperação do estado geral do paciente, predispõe a perda da função oral nos indivíduos submetidos a este catéter, ocasionando impactos emocionais relevantes.

A enfermagem desempenha papel preponderante no controle da Nutrição Enteral (NE), desde a manutenção, o controle da via escolhida e o volume administrado, até as mais variadas reações que o paciente pode apresentar durante esta modalidade terapêutica.<sup>5</sup>

O desconforto causado pela presença deste catéter, acompanhado do desconforto causado pela secura da boca, pode desencadear reações e sofrimentos psíquicos dos mais variadas. A ausência do paladar e a autoimagem prejudicada devido à realização desta terapia

interferem na sociabilidade do cliente, deixando-o deprimido e ansioso.<sup>6</sup>

Nestes momentos, torna-se importante o apoio emocional ofertado por toda a equipe, principalmente da enfermagem, uma vez que esta se faz presente durante todos os momentos da hospitalização e do encaminhamento deste cliente para o profissional especialista da área.

Toda a equipe de enfermagem deverá estar habilitada, atualizada e treinada para atuar de forma integrada com a equipe multidisciplinar e prestar os cuidados não só específicos em nutrição enteral, mas de forma global, para se obter um resultado efetivo.<sup>5</sup>

A sondagem nasoenteral, é um procedimento invasivo, resultante da introdução do catéter através da cavidade nasofaríngea e duodenal (nasoduodenal) ou ainda jejuno (nasojejunal).<sup>7</sup>

É de responsabilidade do enfermeiro a inserção deste catéter, de acordo com a Resolução da Diretoria Colegiada (RDC 63, de 06 de julho de 2000, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA) e ainda em consonância com a Resolução do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) nº 277/2003, que define a competência do enfermeiro na terapia nutricional de forma privativa, através do acesso ao trato gastrointestinal com sonda equipada com fio-guia introdutor e transpilórico.<sup>8</sup>

O benefício deste procedimento é promover a melhoria do estado nutricional e conseqüentemente da qualidade de vida e do estado clínico do cliente. A alimentação por cateter nasoentérico é indicada quando o cliente está impossibilitado de alimentar-se pela via oral, ou quando existe a necessidade do aumento das demandas metabólicas e incremento no suporte nutricional.<sup>9</sup>

A nutrição por cateter nasoentérico é a alimentação de ingestão controlada de nutrientes, formulada por composição definida e elaborada para substituir ou complementar a alimentação oral.<sup>10</sup>

Esta terapia nutricional envolve o trabalho de toda a equipe multidisciplinar, cada um com a sua função específica e de grande valia para o tratamento do cliente.

Os objetivos desse estudo foram avaliar o impacto emocional do paciente hospitalizado submetido à nutrição por via nasoentérica e identificar os mecanismos de enfrentamento utilizados pelos clientes para minimizar o impacto da instalação da mesma.

Consideramos relevante despertar no enfermeiro, bem como em outros profissionais de saúde, a necessidade e a importância da prestação do cuidado emocional aos clientes hospitalizados de forma a contribuir com a melhoria da qualidade de vida do cliente assim

como a assistência em si. Poderá ser de grande valia para o paciente hospitalizado o encorajamento positivo em conjunto com a recuperação do estado nutricional e clínico, o que pode favorecer a diminuição do tempo de internação.

## MATERIAL E MÉTODO

Trata-se de um estudo de natureza exploratória, descritiva, com abordagem qualitativa, envolvendo pesquisa de campo, com pacientes hospitalizados em uma instituição pública, em uso de catéter nasoentérico para nutrição. Foi utilizado como critério de inclusão clientes adultos com idade maior ou igual a 20 anos, lúcidos, orientados, provenientes das diversas clínicas (Emergência, UTI, Broncoesofagolaringologia e da Cirúrgica Geral A e B), de um Hospital da Rede Federal do Estado do Rio de Janeiro, internados pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Foram excluídos clientes menores de 20 anos, analfabetas, inconscientes, sedados e confusos.

Participaram desta pesquisa de campo 25 clientes hospitalizados com catéter nasoentérico. O período de coleta de dados foi de um mês. Como instrumento de coleta de informações foi realizado uma entrevista com perguntas abertas e que ficarão guardadas por cinco anos, sendo destruídos após esse tempo. Os dados de identificação foram coletados utilizando o prontuário. As entrevistas foram realizadas oralmente e foram gravadas e, em seguida transcritas pelos pesquisadores.

A análise das entrevistas foi realizada em três etapas. Na primeira etapa fez-se a transcrição das entrevistas, no decorrer da coleta de dados. Na segunda etapa cada entrevista foi analisada para se definir as unidades de registro, baseados nas respostas dos sujeitos. Na terceira etapa através do agrupamento das unidades de registros, emergiram duas categorias que responderam aos objetivos da pesquisa e se relacionaram ao objeto do estudo: vivências emocionais percebidas pelos clientes submetidos à referida terapia e os mecanismos de enfrentamento utilizados pelos clientes para

minimizar os impactos da instalação do catéter nasoentérico. Finalmente as categorias encontradas foram discutidas com referências teóricas.

Este estudo foi submetido ao Comitê de Ética e aprovado sob o número CEP - HFB 51/11. Após a aprovação do CEP e assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido por cada entrevistado, iniciou-se a coleta de dados, seguindo os critérios éticos estabelecidos pela Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde.

Os dados coletados foram tratados com estatística descritiva.

## RESULTADOS

Foram entrevistados 25 clientes hospitalizados obedecendo aos critérios de inclusão e exclusão da pesquisa. Destes 14 eram do sexo feminino e 11 do sexo masculino e todos com idade maior ou igual a 20 anos.

Os resultados qualitativos foram agrupadas em duas categorias, sendo: as vivências emocionais percebidas pelos clientes submetidos à terapia nutricional por catéter nasoentérico e os mecanismos de enfrentamento utilizados pelos clientes para minimizar o impacto da instalação do catéter nasoentérico.

### As vivências emocionais percebidas pelos clientes

As vivências negativas são as que mais se destacam, sendo o incômodo (80%), sofrimento/dor (56%), abalo emocional (44%) e medo da morte (40%) como os maiores impactos emocionais relatados pelos clientes.

Em contrapartida a minoria dos clientes entrevistados relataram como vivências positivas melhora para a saúde (20%), segurança (12%) e adaptação (12%), conforme a tabela 1.

**Tabela 1:** Vivências emocionais percebidas pelos clientes em terapia com catéter nasoentérico

Sub-categorias	Unidades de significação	N	%
Vivências negativas	Incômodo	20	80%
	Sufrimento/dor	14	56%
	Abalo emocional	11	44%
	Medo da Morte	10	40%
	Desconforto	7	28%
	Ausência de paladar	7	28%
	Vulnerabilidade	6	24%
	Confinamento	3	12%
	Medo	2	8%
	Agravamento da doença	1	4%
Vivências positivas	Melhora para a saúde	5	20%
	Segurança	3	12%
	Adaptação	3	12%
	Suplemento alimentar	1	4%
	Alívio	1	4%

Ao se depararem com a necessidade do uso de sondas para se alimentar, identificamos nos discursos dos entrevistados que relacionado à introdução da sonda, os mesmos referem

sentimentos de incômodo físico e repercussão na imagem corporal.

**Tabela 2:** Mecanismos de enfrentamento utilizados pelos clientes para minimizar o impacto da instalação do catéter nasoentérico

Sub-categoria	Unidades de significação	Nº	%
Enfrentamento positivo	Espiritualidade	12	48%
	Conformismo	9	36%
	Fuga	6	24%

A espiritualidade é uma característica do ser humano, através do qual a religião e a crença, colaboram no enfrentamento das dificuldades vividas pelo ser humano, fornecendo suporte emocional, encorajamento e

fortalecimento, promovendo o bem estar que ajudam a enfrentar as adversidades da vida.

Neste sentido, os entrevistados adotam a espiritualidade como mecanismo de enfrentamento frente ao sofrimento causado pelo desconforto do catéter nasoentérico.

## DISCUSSÃO

A sondagem nasoenteral é um procedimento invasivo, necessário para a recuperação do estado nutricional do paciente hospitalizado ou não, que possua distúrbios relacionados à deglutição ou ao processo digestório.

Embora seja um recurso terapêutico, a inserção do catéter nasoentérico, por invadir mucosas e cavidades, pode provocar desconforto, incômodo e dor, além de comprometer a imagem do paciente pela presença do dispositivo nas fossas nasais ou cavidade oral.

Em relação às vivências emocionais percebidas pelos clientes submetidos à terapia nutricional por catéter nasoentérico, mesmo com os progressos na área de terapia nutricional, que visam a segurança e o conforto, o uso de catéter é ainda muito desagradável, incomoda o cliente, principalmente os mais jovens. Sabe-se que a parte do catéter que fica exposta na face pode prejudicar a auto-imagem<sup>11</sup>, o que interfere na sociabilidade e nível de atividade do cliente, deixando-o deprimido e ansioso.<sup>9</sup>

Durante o procedimento da instalação do catéter nasoentérico, podem ocorrer traumas, irritações, inflamações, sinusite e epistaxe no paciente<sup>12</sup>, logo, o procedimento de instalação pode gerar sofrimento, sendo relevante que o profissional tome todas as medidas necessárias para minimizar a ocorrência de complicações relacionadas ao catéter nasoentérico.

Ainda no que se refere às complicações, decorrentes da técnica de sondagem nasoenteral, pode ocorrer dor como desconforto associado à traumas, irritações e lesões provocadas pela sonda no trato gastrointestinal, causando ainda mais sofrimento ao cliente.

É conhecido que a instalação do catéter nasoentérico pode desencadear sofrimento e dor, mesmo com o uso de anestésico<sup>13</sup>, neste sentido cabe ao enfermeiro orientar, posicionar e solicitar a ajuda do paciente a fim de diminuir os traumas e a dor.

O uso do catéter nasoentérico pode também ocasionar transtornos de natureza emocional. A orientação prestada pelos profissionais antes do procedimento tem como objetivo minimizar a tensão e o nervosismo, e proporcionar segurança ao paciente, sendo este um apoio emocional importante a ser realizado na preparação para o procedimento de sondagem nasoenteral. Portanto, o cuidado emocional com o cliente durante a passagem deste catéter é de grande valia durante o

procedimento, à fim de evitar os abalos emocionais.

Conforme relatado anteriormente a passagem do catéter nasoentérico pode causar dor e sofrimento. A dor e perturbação emocional podem estar associadas, embora sejam distintos.

A Associação Internacional para o Estudo da Dor, define a dor como uma experiência emocional e sensorial desagradável, associada à lesão de tecidos, real ou potencial, ou descrita em termos desse tipo de lesão.<sup>14</sup> A perturbação emocional é descrita como qualquer tipo de afeto negativo associado com o procedimento (ansiedade, medo, stress).<sup>15</sup>

A utilização do catéter nasoenteral modifica a forma de alimentação, proporcionando um método de nutrição artificial, onde o paciente não tem satisfeito o seu paladar e a deglutição, que se origina do primeiro reflexo desenvolvido desde a vida intra uterina e que se constitui como a primeira fonte de prazer experimentado pelo ser humano. A perda do prazer provocado pelo uso do catéter pode levar os indivíduos a vivenciar sentimentos depressivos.

A provisão de alimentos através de sondas e catéters intensificam sentimentos de abandono, desvalia e insegurança. Estes sentimentos resumem-se na intensificação dos estados depressivos e regressivos.<sup>16</sup>

Nessa perspectiva, muitos pacientes referem ser melhor morrer do que viver com o sofrimento que o catéter nasoentérico proporciona, privando o prazer da deglutição, da sensação do paladar e da saciedade.<sup>5</sup>

Em relação aos mecanismos de enfrentamento utilizados pelos clientes para minimizar o impacto da instalação do catéter nasoentérico, a espiritualidade pode funcionar como um suporte diante de situações difíceis, eventos traumáticos e ou estresse.<sup>17</sup> Sendo assim é importante que o enfermeiro e os profissionais da saúde incentivem a assistência espiritual, que conforta o paciente e ajuda a enfrentar e suportar o período de tratamento, através da resignação em aceitar a sua nova condição.

Além da espiritualidade, o conformismo em relação a necessidade de utilização do catéter nasoentérico para o seu benefício foi outro mecanismo de enfrentamento que os clientes utilizaram para minimizar o impacto da instalação do mesmo.

Conformismo é o sistema de conformar-se com todas as situações, ter passividade.<sup>18</sup> Fator importante para o paciente que necessita do catéter nasoentérico para a recuperação da sua saúde, funcionando como uma forma de esperança para o reestabelecimento de sua alimentação normal.

Ao contrário do sentimento de conformismo, alguns pacientes utilizam-se da fuga como mecanismo de enfrentamento. A fuga permite que o indivíduo saia do contexto da realidade negando-se a enfrentar o problema.<sup>19</sup>

É importante que o profissional enfermeiro proporcione momentos de distração, atividades lúdicas, favoreça a visita de familiares de modo a contribuir com o distanciamento do paciente da sua realidade atual, minimizando o seu sofrimento.

A sondagem causa sofrimento físico e psicológico, porém é necessária para recuperação. Os impactos emocionais podem ser minimizados com orientações, esclarecimentos, cuidados, e atividades sociais que minimizem os sofrimentos.

As estratégias de enfrentamento são mecanismos que podem ser estimulados pelos profissionais da equipe multidisciplinar.

Os profissionais da saúde envolvidos nos cuidados de pacientes em uso de catéter nasoentérico, necessitam atuar com uma abordagem mais ampla e humanizada, desde a preparação do cliente para a realização da técnica até a conclusão do período de tratamento, favorecendo o conforto, o alívio e a segurança na assistência prestada.

Sugere-se que novos estudos exploratórios com maior número de sujeitos e mais critérios investigativos sejam realizados para que se possa alcançar a qualidade total na assistência prestada ao cliente, à família e à sociedade.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao verificar o impacto emocional causado pelo uso do catéter nasoentérico, os sujeitos da pesquisa inferem o incômodo, o sofrimento, a dor e os transtornos emocionais (abalo emocional e medo da morte), como os fatores mais relevantes.

Quanto às estratégias de enfrentamento acredita-se que a espiritualidade, o conformismo e a fuga tenham repercutido positivamente na postura do paciente frente à terapêutica.

## REFERÊNCIAS

1. Bess d'Alcantara E. Criança hospitalizada: O impacto do ambiente hospitalar no seu equilíbrio emocional. Revista Virtual de Psicologia

Hospitalar e da Saúde. Ago 2007-Jan 2008; 3(6): 38-55.

2. Barbara KT, Nancy ES. Enfermagem Médico Cirúrgica. 8ª Ed. Rev e Ampl. São Paulo: Editora Manole; 2005.

3. Oriá MOB, Moraes LMP, Victor JF. A comunicação como instrumento do enfermeiro para o cuidado emocional do cliente hospitalizado. Rev eletrônica enferm. 2004; 6(2): 292-7.

4. Siqueira AB, Filipini R, Posso MBS, Fioriano AMM, Gonçalves AS. Relacionamento enfermeiro, paciente e família: fatores comportamentais associados à qualidade da assistência. Arq méd ABC. 2006; 31(2): 73-7.

5. Ciosak SI. Cuidados de enfermagem na nutrição enteral. In: Waitzberg DL. Nutrição oral, enteral e parenteral na prática clínica. 4ª Ed. São Paulo: Atheneu; 2009. p. 897-906.

6. Guerra PP. Protocolos de Suporte Nutricional Parenteral e Enteral. 2ª Ed. Rio de Janeiro: Editora Águia Dourada; 2002.

7. Knobel E. **Condutas no paciente grave.** 3ª Ed. São Paulo: Editora Atheneu; 2006.

8. Conselho Federal de Enfermagem (Brasil). Resolução no 277, de 16 de junho 2003. Dispõe sobre a ministração de Nutrição Parenteral e Enteral.

9. Cuppari L. Nutrição clínica no adulto. Guias de medicina ambulatorial e hospitalar. Nutrição enteral. São Paulo: Manole; 2002. p. 369-90.

10. Craven RF, Hirnle CJ. Fundamentos de Enfermagem: Saúde e função humanas. 4ª Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2006.

11. Cunha SFC, Sicchieri JMF, Unamuno MDRDL, Borges NJBG, Marchini JS. Terapia de Nutrição Enteral. In: Vannucchi H, Marchini JS (Org.). Coleção de Metabolismo e Nutrição: Tópicos de Nutrição Clínica. 1ª Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2007.

12. Bastow MD. Complications of enteral nutrition. International journal of gastroenterology and hepatology. 1986; 27(1): 51-55.

13. Ferreira AM. Sondas nasogástricas e nasoentéricas: como diminuir o desconforto na instalação? Rev Esc Enferm USP. 2005; 39(3): 358.

14. Task Force on Taxonomy of the International Association for the Study of Pain. Classification of chronic pain. 2ª Ed. Seattle: IASP Press; 2004.

15. Uman L, Chambers C, Mcgrath P, Kisely S. A systematic review of randomized controlled trials examining psychological interventions for needle related procedural pain and distress in children and adolescents: An abbreviated cochrane review.

J pediatr psychol. 2008; 33(8): 842-54.

16. Braga DK, Serrano HMS. Perfil nutricional e socioeconômico de pacientes internados no

Hospital e Maternidade Vital Brazil. *Nutrir Gerais*. 2007; 1(1): 1-13.

**17.**Guimarães HP, Avezum A. O impacto da espiritualidade na saúde física. *Rev psiquiatr clín (São Paulo)*. 2007; 34 Suppl 1: 88-94.

**18.**Muller FSB. Nova ortografia da língua portuguesa. 2ª Ed. Rio de Janeiro: FTD; 2007.

**19.**Freud S. Psicologia das massas e análise do eu: 1921. In: Freud S. *Obras psicológicas completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago; 1996. p.45-52.