



# NUTRIÇÃO NA ELA

Importância e orientações básicas

## OBJETIVOS DESTE MATERIAL

**A**ELA (esclerose lateral amiotrófica) é uma doença que, por suas características, acaba envolvendo todo um conjunto de pessoas em torno do paciente, que buscam melhorar sua condição: familiares, amigos, cuidadores, médicos, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, psicólogos, enfermeiros, nutricionistas e assistentes sociais. Este material foi desenvolvido para auxiliar todos os envolvidos com o paciente com ELA a compreender a doença, e entender a importância da alimentação correta em seu desenvolvimento. Os conhecimentos atuais sobre a ELA e alimentação para os pacientes com a doença são apresentados por meio de um texto breve, simples e claro, em formato de Perguntas & Respostas, que os pareceu mais adequado para os nossos objetivos. Em muitos momentos, a ELA pode trazer desafios às vezes muito grandes, gerando frustrações. Nunca é demais lembrar que vivemos um momento muito especial para a neurologia, com inúmeras descobertas sendo feitas a cada dia por pesquisadores do mundo todo. Essas descobertas levam a uma compreensão mais ampla do funcionamento de nosso sistema nervoso, abrindo espaço para o desenvolvimento de novos e mais eficazes tratamentos.

### Realização:

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE  
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ONOFRE LOPES – HUOL  
CENTRO DE REFERÊNCIA EM DOENÇA DO  
NEURÔNIO MOTOR / ELA

### Autores:

#### Mário Emílio Teixeira Dourado Júnior

Médico Neurologista do HUOL/UFRN  
Mestre em Bioquímica – UFRN

#### Francisco de Assis Pinheiro

Docente da graduação em Enfermagem da UFRN  
Mestre em Enfermagem – UFRN  
Prof. Adjunto IV

#### Lúcia Dantas Leite

Nutricionista  
Especialista em Nutrição Clínica  
Doutora em Ciências da Saúde

#### Maria Lúcia Dourado

Nutricionista  
Especialista em Nutrição Clínica e Terapia Nutricional  
Especialista em Saúde Pública

#### Carla Larissa Fernandes Pinheiro

Acadêmica de Enfermagem UFRN

#### Silvia Raquel Alves da Costa

Acadêmica de Enfermagem UFRN

#### Vivianne Rafaelle Correia dos Santos

Acadêmica de Enfermagem UFRN

#### Maria Heloísa Medeiros Menezes

Acadêmica de Nutrição UFRN

### Colaboradora:

#### Glauciane Santana

Acadêmica de Psicologia

O tratamento é claramente uma responsabilidade tanto da equipe multiprofissional que atende o paciente como de sua família.

### Sites de interesse:

[www.tudosobreela.com.br](http://www.tudosobreela.com.br)  
[www.abrela.com.br](http://www.abrela.com.br)  
[www.alslinks.com/currentdigest.htm](http://www.alslinks.com/currentdigest.htm)  
[www.lougehrigsdisease.net](http://www.lougehrigsdisease.net)  
[www.alsa.org](http://www.alsa.org)  
[www.mndassociation.org](http://www.mndassociation.org)  
[http://elahuol.spaces.live.com](http://http://elahuol.spaces.live.com)  
[www.arela-rs.org.br](http://www.arela-rs.org.br)  
[www.arela-mg.org.br](http://www.arela-mg.org.br)

**Disk ELA Natal: (84) 9927-1841**

# RESPOSTAS

## 1. O QUE É ELA?

A Esclerose Lateral Amiotrófica (ELA) é uma doença dos neurônios motores que controlam o movimento dos músculos voluntários. Dessa forma falar, mastigar, engolir, andar, assim como a realização de alguns movimentos ficam prejudicados. Os sintomas aparecem lentamente e sua ocorrência varia de paciente para paciente.

A ELA é uma doença que não tem cura, mas tem tratamento. O objetivo deste é retardar o aparecimento dos sintomas e oferecer uma melhor qualidade de vida, mesmo na presença da doença.

A equipe multidisciplinar, composta por médico, enfermeiro, nutricionista, fisioterapeuta, fonoaudiólogo, psicólogo, assistente social e terapeuta ocupacional, permite oferecer uma assistência completa ao portador de ELA.

## 2. QUAL A IMPORTÂNCIA DA ALIMENTAÇÃO NA ELA?

Alimento é o combustível do nosso corpo. Uma boa alimentação é importante para nós, independente da nossa idade e da nossa condição de saúde. A alimentação pode prevenir doenças ou o agravamento dessas.

Na ELA é comum a perda do apetite. Isso faz com que os pacientes se alimentem cada vez menos. Além disso, a dificuldade para mastigar ou engolir os alimentos e a ocorrência de engasgos contribuem para que os pacientes comam menos do que precisam. Assim sendo, a quantidade insuficiente de alimentos provoca, ao longo dos dias, a perda de peso e a desnutrição. Isso agrava a doença, baixa as defesas do organismo e deixa o paciente cada vez mais fraco e debilitado. Por isso é importante que o paciente mantenha um peso saudável. Isso é possível seguindo as orientações da equipe multidisciplinar.

## 3. O QUE É UMA ALIMENTAÇÃO EQUILIBRADA?

Uma alimentação equilibrada é aquela feita na quantidade e qualidade certa. A quantidade ideal é aquela que fornece energia suficiente para manutenção do peso saudável ou para evitar a perda de peso. A qualidade da alimentação é atingida quando todos os grupos alimentares são ingeridos na proporção correta. Quando um dos grupos é excluído ou esquecido na alimentação, ela certamente não será equilibrada. Os grupos alimentares são três: Alimentos energéticos, construtores e reguladores.

Alimentos energéticos: são aqueles que fornecem energia ao nosso organismo. Fornecem carboidratos e fibras. São eles: pães, arroz, macarrão, maisena, milho, aveia, cuscuz, tapioca, macaxeira, inhame, etc.

Alimentos construtores: são aqueles considerados os “tijolos” do nosso organismo. Fornecem as proteínas. São eles: carne, peixe, aves, fígado, ovos, feijão, soja, leite, queijo, iogurte, coalhada, etc.

Alimentos reguladores: são aqueles que ajudam a regular as funções do nosso organismo. Fornecem fibras, vitaminas e minerais. São eles: todas as frutas e verduras.

Uma alimentação equilibrada também pode ser visualizada na Pirâmide Alimentar. Ela nos mostra os alimentos divididos em grupos. O tamanho dos grupos alimentares representa a proporção que devemos comê-los. A variação dos alimentos é importante para evitar a monotonia alimentar.

#### 4. COMO AUMENTAR O VALOR ENERGÉTICO NAS PREPARAÇÕES?

Considerando a diminuição do apetite ou a dificuldade de mastigar e engolir, ou até mesmo o cansaço na hora de se alimentar, é necessário que as refeições sejam de pequeno volume e freqüentes. Recomenda-se fazer em torno de 6 refeições/dia (café da manhã, lanche, almoço, lanche, jantar e ceia). É importante que essas refeições não sejam omitidas ou “pulsadas”. Como geralmente as refeições são de menor volume, brandas e pastosas é importante aumentar o valor energético das preparações. Dentro das condições econômicas de cada um, deve-se fazer o possível para enriquecer as preparações alimentares.

A seguir algumas dicas são dadas conforme o tipo de preparação alimentar a ser feita (Tabela 1).

Preparações	Dicas
Sucos	Fazer mais concentrado; Acrescentar duas ou mais frutas; Acrescentar vegetais (cenoura, tomate, hortelã, etc); Colocar açúcar; Acrescente mel; Variar as frutas, sempre que possível.
Vitaminas	Usar leite integral, sempre que possível; Acrescentar leite em pó; Acrescentar mucilon, aveia, farinha láctea, neston, etc; Acrescentar sorvetes; Acrescentar chocolate em pó; Colocar açúcar ou mel.
Mingaus ou papas	Usar leite integral, sempre que possível; Acrescentar leite em pó; Acrescentar ovo de galinha ou a clara do ovo; Acrescentar gelatina; Colocar açúcar ou mel.
Purês	Acrescentar creme de leite, margarina e / ou óleo vegetal e / ou maionese; Variar os sabores: batata, jerimum, macaxeira, etc.
Caldo do feijão e Sopas	Acrescentar o ovo inteiro ou só a clara; Acrescentar óleo vegetal ou azeite de oliva; Acrescentar queijo em pequenos pedaços; Acrescentar verduras e / ou vegetais folhosos; Acrescentar aveia e / ou farinha de linhaça. <b>Obs:</b> liquidificador pode auxiliar na ingestão.



## 5. O QUE FAZER EM CASOS DE DIFICULDADE DE DEGLUTIÇÃO?

É comum os portadores de ELA terem dificuldade para deglutir (engolir). Algumas vezes a comida passa muito tempo na boca e engasgos ou tosses podem ocorrer.

Ao se alimentar o paciente deve:

- Ficar calmo e não ter pressa;
- Estar em ambiente tranquilo;
- Estar sempre sentado e nunca deitado;
- Não tentar respirar ou falar ao engolir;
- Levar à boca pequenas porções de alimentos;
- Evitar alimentos duros e secos;
- Preferir alimentos fáceis de mastigar e pastosos;
- Ter alguém próximo para auxiliá-lo;
- Limpar a boca após alimentar-se;
- Ficar sentado por 30 minutos após a refeição

## 6. O QUE FAZER EM CASO DE PRISÃO DE VENTRE?

Prisão de ventre ou constipação muitas vezes torna-se comum nos pacientes com ELA. Pode ser causada por enfraquecimento dos músculos intestinais, por baixo consumo de fibra alimentar e baixa ingestão de água.

Nesse caso, o paciente deve:

- Tomar bastante água ao longo do dia. Em torno de 8 a 10 copos;
- Consumir frutas laxantes como mamão, ameixa, abacate, laranja, maçã com casca. Essas frutas podem ser oferecidas em forma de papa, sucos espessos ou vitaminas;
- Consumir mais vegetais, crus ou cozidos;
- Consumir mais grãos (feijões, soja, milho, lentilha, grão de bico, etc.);
- Consumir alimentos como aveia, farinha de linhaça, farelo de trigo, NestonÒ, alimentos a base de milho, macaxeira, inhame, arroz integral, etc.

## 7. O QUE FAZER QUANDO HOUVER DIMINUIÇÃO DO APETITE?

Como já foi dito, alguns pacientes apresentam diminuição do apetite. Consequentemente diminuem o consumo de alimentos contribuindo para a crescente perda de peso.

A perda de peso piora o estado do paciente e faz com que a doença se avance mais rapidamente. Portanto, o paciente deve se alimentar mesmo sem estar sentindo fome. As refeições devem ser pequenas e oferecidas de forma mais freqüente. As preferências alimentares do paciente devem ser valorizadas.

Nesses casos os suplementos nutricionais são bem-vindos.

## 8. POR QUE OS SUPLEMENTOS NUTRICIONAIS SÃO NECESSÁRIOS?

Os suplementos nutricionais são compostos formulados que contém nutrientes importantes ao organismo. Eles ajudam a complementar a alimentação do paciente, evitando a deficiência de nutrientes e a perda de peso.

Os suplementos nutricionais são indicados para os pacientes que estão abaixo do peso ou aqueles com ingestão alimentar diminuída, ou ainda, para aqueles

em risco nutricional. Dessa forma, esses suplementos ajudam a equilibrar a alimentação do paciente e a evitar ou agravar a desnutrição.

Os suplementos nutricionais possuem várias apresentações. São comercializados já prontos para consumir, em pó para diluição, ou na forma de comprimidos ou cápsulas.

Nunca compre suplementos nutricionais por conta própria, sem orientação do nutricionista ou médico.



## 9. O QUE É NUTRIÇÃO ENTERAL?

**E**m alguns casos, mesmo o paciente se esforçando em seguir as orientações da equipe multidisciplinar, ele não consegue se alimentar de forma suficiente. Como a nutrição é fundamental e faz parte do tratamento existe a alternativa da nutrição enteral, que o ajudará nesse aspecto.

Na nutrição enteral o paciente se alimenta através de uma sonda (tubo fino, macio e flexível). Esta sonda pode ser passada pelo nariz até o estômago ou intestino (sonda nasogástrica ou nasojejunal), ou ainda, pode ser colocada diretamente no estômago ou intestino (gastrostomia ou jejunostomia).

A dieta fornecida por sonda é chamada dieta enteral e é planejada para fornecer todos os nutrientes normalmente ingeridos pela boca e que são essenciais à recuperação e à manutenção da sua saúde. Portanto, a nutrição enteral contribuirá para melhor qualidade de vida do paciente. Além disso, a colocação da sonda não impedirá que o mesmo continue se alimentando pela boca, desde que ele consiga e não haja nenhuma contra-indicação.

## 10. QUAIS OS RISCOS E OS BENEFÍCIOS DA NUTRIÇÃO ENTERAL?

**Q**uando bem indicada, bem planejada e bem monitorada a nutrição enteral não apresenta riscos ao paciente. Algumas complicações como obstrução da sonda, vômitos, diarreia e constipação podem surgir, mas são totalmente resolvidas seguindo as orientações da equipe multidisciplinar.

Os benefícios da nutrição enteral são muitos. Com ela, o paciente terá condições de se alimentar satisfatoriamente e receber uma oferta de água adequada, que seria difícil conseguir apenas por via oral. Dessa forma, a nutrição enteral ajuda a melhorar o estado nutricional do paciente, evitando a perda de peso e a desnutrição e contribuindo para melhor resposta ao tratamento e favorecendo uma melhor qualidade de vida.

## 11. QUE TIPO DE DIETA DEVO PASSAR NA SONDA?

A dieta a ser administrada pela sonda é chamada de dieta enteral. Ela sempre será líquida. Existem dois tipos de dieta enteral: a caseira (ou artesanal) e a industrializada.

A dieta caseira ou artesanal é aquela preparada em casa com os alimentos habitualmente consumidos (leite, mel, açúcar, óleo vegetal, carne, ovo, frutas, etc.). É necessário uma adequada combinação de alimentos para que a dieta fique completa e equilibrada. Portanto, a prescrição do nutricionista deve ser seguida. Esse tipo de dieta deve ser liquidificada e coada em peneira de malha fina.

A dieta industrializada é uma dieta comercializada já pronta e balanceada, possuindo todos os nutrientes necessários. Pode ser apresentada sob a forma de pó, que deverá ser liquidificado com água, ou sob a forma líquida, pronta para ser administrada.

O nutricionista indicará a dieta mais adequada à sua situação.

## 12. COMO DEVO PREPARAR A DIETA ENTERAL?

Utilizando a dieta caseira ou artesanal:

- A higiene é fundamental no preparo da dieta;
- O local de preparo deve estar limpo;
- Quem irá preparar deve lavar bem as mãos com água e sabão;
- Separar todos os ingredientes e materiais a serem utilizados para o preparo da dieta;
- Verificar se os ingredientes estão dentro do prazo de validade e se as embalagens não estão danificadas;
- Lavar, com água corrente e detergente, todos os utensílios a serem utilizados no preparo da dieta. Posteriormente passar água fervente;
- Lavar os ingredientes a serem utilizados, ou suas embalagens;
- Medir corretamente os ingredientes, de acordo com a prescrição do nutricionista;
- O ideal é que a dieta seja preparada antes da sua administração; No entanto, se um grande volume de dieta for preparado, pode guardá-lo na geladeira e utilizá-la na próxima refeição. Nesse caso, retirar a dieta 15 a 30 minutos antes da administração. Não aquecer a dieta. Utilizar a dieta até 6 horas após seu preparo, desprezando se houver sobras.

Utilizando a dieta industrializada em pó:

- Verificar o prazo de validade do produto;
- Verificar se a embalagem não está danificada;
- Antes de abrir, lavar a embalagem com água e sabão;
- Utilizar a quantidade da dieta em pó prescrita pelo nutricionista;
- Utilizar a quantidade de água filtrada (ou fervida e resfriada) recomendada para uma correta diluição;
- Liquidificar e coar a dieta, para posteriormente administrá-la.

Utilizando a dieta industrializada líquida:

- Verificar o prazo de validade do produto;
- Verificar se a embalagem não está danificada;
- Antes de abrir, lavar a embalagem com água e sabão, e agitar bem a dieta;
- Seguir a quantidade prescrita pelo nutricionista em cada horário.

### 13. COMO É COLOCADA A SONDA DE NUTRIÇÃO ENTERAL?

A sonda nasoenteral consiste na introdução de uma sonda por uma narina estando o paciente sentado ou com a cabeceira elevada, de forma a facilitar e contribuir para o sucesso do procedimento. Deve ser realizado pelo médico ou enfermeiro. Durante a passagem da sonda pela orofaringe (garganta) é comum a sensação de vômito ou desconfortos como náuseas, que cessam após a mesma passar pelo local que desencadeia esse reflexo. A sonda de gastrostomia é colocada no centro cirúrgico pelo médico. É um procedimento rápido e o paciente, estando sedado, não sente dor.

### 14. QUAIS OS CUIDADOS QUE DEVO TER COM A SONDA NASOENTRAL?

Observe se a sonda está seguramente fixada e posicionada durante o seu manuseio em atividades como banho, sono, mudança de decúbito, bem como antes da alimentação;

- Após o banho enxugue a sonda e troque a fixação;
- Observe sempre a tolerância do paciente à dieta e comunique à equipe a ocorrência de náuseas, vômitos, diarreia ou prisão de ventre;
- Observe regularmente o estado de conservação da sonda (vazamentos, quebra de conectores, obstruções).

### 15. COMO DEVO ADMINISTRAR A DIETA PELA SONDA?

Administração da dieta pela sonda pode ser feita com uma seringa ou com equipo de acordo com a orientação do enfermeiro, nutricionista ou médico.

Para que a dieta seja administrada:

- O paciente deve estar sentado ou deitado com cabeceira elevada;
- As mãos do administrador devem estar bem lavadas;
- Todo o material a ser utilizado deve ser colocado sobre uma mesa ou bandeja limpa.

Administração com seringa

Materiais:

- Uma seringa de 20mL ou mais;
- Um frasco com a quantidade de dieta a ser administrada
- Um frasco com água filtrada ou fervida, ambas em temperatura ambiente.

Procedimento:

- Enche-se a seringa com a dieta;
- Retira-se a tampa que fecha a sonda;
- Conecta-se a seringa à sonda e injeta-se a dieta lentamente. Repete-se esses passos até o término da dieta.

Atenção: Logo após a administração da dieta, deve-se injetar (fazendo ligeira pressão) 100mL\* de água filtrada na sonda para lavá-la. Deve-se



lavar também a seringa e os recipientes utilizados com água e sabão ou detergente e depois com água fervente; depois, deve-se secar e guardar a seringa num recipiente fechado dentro da geladeira.

### Administração por equipo

Materiais:

- O frasco apropriado para a dieta com a quantidade a ser administrada no horário estipulado e em temperatura ambiente;
- Um frasco com 200 mL\* de água filtrada ou fervida em temperatura ambiente;
- Um equipo para nutrição enteral;
- Um suporte de soro ou gancho para pendurar o frasco;

Procedimento:

- Conectar o equipo ao frasco da dieta;
- Pendurar o frasco no gancho ou suporte;
- Abrir a pinça ou roleta para encher o equipo de dieta e quando este estiver cheio, fechá-lo;
- Conectar o equipo à sonda e abrir a roleta permitindo a passagem da dieta;
- Após a dieta, pendurar o frasco de água e seguir o mesmo procedimento. A água pode ser administrada com a seringa, conforme descrito anteriormente.

Atenção: o paciente não deve deitar logo após a administração da dieta.

## 16. QUAIS OS CUIDADOS NA ADMINISTRAÇÃO DA DIETA?

- Verifique se a sonda está colocada corretamente antes de administrar a dieta;
- Lave a sonda com 100mL de água após a dieta e após a medicação;
- Ofereça a dieta com o paciente sentado ou deitado e com cabeceira elevada;
- Administre a dieta sempre à temperatura ambiente (nem quente, nem fria);
- Durante a administração da dieta, se houver sinais de desconforto respiratório, suspenda a dieta imediatamente;
- Nunca administre a medicação junto com a dieta;
- Ofereça 200 a 300 mL de água nos intervalos das refeições. Pacientes com restrição de líquidos (cardíacos e renais) devem seguir orientação do nutricionista ou médico;
- Siga as orientações prescritas para preparação da dieta enteral. Em casos de náuseas, vômitos, diarreia, constipação, comunique à equipe multidisciplinar.

## 17. QUAL A IMPORTÂNCIA DE OFERECER ÁGUA PELA SONDA?

A água é um componente essencial de todos os tecidos corporais.

São funções da água:

- Agir na digestão, absorção, circulação e excreção de nutrientes e substâncias;
- Servir como veículos de nutrientes;
- Regular a temperatura do corpo;
- Hidratar o paciente e lavar o interior da sonda, devendo ser administrada após as etapas de dieta e também nos intervalos.



## 18. COMO ADMINISTRAR OS MEDICAMENTOS PELA SONDA ENTERAL?

Muitos pacientes que fazem uso de sonda enteral também fazem uso de medicamentos, que assim como a dieta devem ser administrados pela sonda. Os medicamentos usados podem ser líquidos ou sólidos.

Medicamentos líquidos:

- Devem ser aspirados com uma seringa;
- Colocados na sonda.

Medicamentos sólidos:

- Devem ser triturados e misturados com água antes de serem introduzidos.

Atenção: Após a passagem do medicamento, deve-se lavar a sonda com 100mL ou mais de água filtrada, com auxílio da seringa.

## 19. O QUE FAZER EM CASO DE OBSTRUÇÃO DA SONDA?

Obstrução muitas vezes ocorre devido a lavagem incorreta da sonda, acarretando no acúmulo de resíduos alimentares ou de medicamentos previamente administrados pela sonda.

O manuseio inadequado da sonda durante a realização das atividades diárias, ou ainda, a fixação e posicionamento incorretos da sonda, podem ocasionar o aparecimento de dobramentos ou nó na sonda.

Em situações de obstrução da sonda:

- Tentar introduzir 40mL de água morna ou água com gás ou chá preto;
- A dieta só poderá ser administrada se não mais encontrar resistência e o

paciente não apresentar desconforto imediato;

- Ter cuidado para não oferecer uma pressão muito grande pela sonda na tentativa de desobstruí-la.

Caso não consiga desobstruir o cuidador deve:

- Comunicar ao enfermeiro ou médico da equipe;
- Evitar adotar atitudes como tentar introduzir, retirar ou reposicionar a sonda por conta própria;
- Suspender a dieta até que o problema seja resolvido.

Atenção: Lembre-se que o estado nutricional é de relevante importância para a manutenção da qualidade de vida do paciente com ELA. Por isso, a procura pelo profissional deve acontecer o mais breve possível.

## 20. O QUE FAZER EM CASO DE NÁUSEAS, VÔMITOS, DIARREIA OU PRISÃO DE VENTRE?

Primeiramente, deve-se estar atento e verificar a causa dessas complicações.

No caso das náuseas e vômitos

- Diminuir a velocidade da administração da dieta;
- Administrar dietas com pouca gordura;
- Caso o paciente tenha refluxo, deve-se suspender a dieta e comunicar a equipe responsável.

No caso de diarreia (mais de três evacuações líquidas/dia)

- Diminuir a velocidade de administração da dieta, administrando apenas a metade da dieta;
- Para evitar que a diarreia ocorra deve ter cuidado com a higiene da dieta, sua conservação e não demorar muito para administrá-la;
- Caso não haja melhoras, procurar a equipe responsável;

No caso de prisão de ventre (mais de três dias sem evacuar)

- Verificar se a prescrição da dieta está sendo seguida;
- Verificar se a quantidade de água está sendo ofertada adequadamente;
- Procurar a equipe responsável.;

### Bibliografia

- **DAVID, CMN, KOTERBA, E, FONTE, JCM, RIBEIRO, P, ROCHA, RGA.** Associação de Medicina Intensiva Brasileira. Terapia nutricional no paciente grave - TENUJI. Livraria e Editora Revinter, Rio de Janeiro, 2001.
- **SMELTZER, S. C.; BARE, B. G . BRUNNER, L. S.; SUDDARTH,D.S.** Tratado de Enfermagem Médico-Cirúrgica. Editora Guanabara Koogan, Rio de Janeiro, 10ªed, volume I- IV,2006.
- **SWEARINGEN, P.L.; HOWARD, C.A.** Atlas Fotográfico de Procedimentos de Enfermagem. Trad. Rosali Isabel Barduchi Ohl. 3. Ed. Porto Alegre: Artes Médicas Sul, 2001.
- **TYMBY, B K.** Conceitos e Habilidades Fundamentais no Atendimento de Enfermagem. 7 ed. Porto Alegre, Artmed, 2006.
- **WAITZBERG, D.L, FADUL, R.A., AANHOLT, DPJV, et al.** Indicações e técnicas de ministração em nutrição enteral. In: WAITZBERG, D. L. Nutrição oral, enteral e parenteral na prática clínica. 3.ed. São Paulo: Atheneu, 2000. v.1, cap.35, p.561-571.



Realização:



Apoio:

