

USO DE SONDAS NASOGÁSTRICAS: RISCOS E BENEFÍCIOS¹

SILVA, Blenow Alex²

MARTINS, Luíza Lima³

FORMENTINI, Nathália⁴

MION, Rafael Frez⁴

RADAELLI, Patrícia Barth⁵

RESUMO:

O uso de sonda nasogástrica (SNG) é amplamente utilizado como via alternativa para alimentação em pacientes que apresentam comprometimento da deglutição ou da função gastrointestinal. Este método, apesar de essencial para garantir o suporte nutricional, pode acarretar riscos significativos, como pneumonia aspirativa, complicações gastrointestinais e desconforto para o paciente. Por outro lado, o benefício de manter o estado nutricional adequado é indiscutível, especialmente em pacientes com disfagia ou condições neurológicas. Este artigo tem como objetivo explorar os principais riscos e benefícios associados ao uso de SNG, com base em uma revisão da literatura, incluindo estudos sobre o perfil de pacientes em uso de nutrição enteral e suas complicações, assim como o impacto na qualidade de vida. A pesquisa analisou dados clínicos de pacientes em uso de SNG e comparou com outros métodos de alimentação enteral, ressaltando a importância da individualização no tratamento e da prevenção de complicações.

PALAVRAS-CHAVE: Sonda Nasogástrica, Nutrição Enteral, Disfagia, Riscos, Complicações.

1. INTRODUÇÃO

A utilização de sondas nasogástricas tem se tornado uma prática comum em hospitais para garantir o aporte nutricional de pacientes com dificuldades na deglutição ou comprometimento da função gastrointestinal. Essas sondas são inseridas pelo nariz e avançam até o estômago, permitindo a alimentação direta, sem a necessidade de ingestão oral. No entanto, apesar de sua eficácia em fornecer nutrientes essenciais, essa técnica não está isenta de riscos.

¹ Artigo elaborado a partir de pesquisa realizada na disciplina de Leitura Multiculturais e Sociodiversidade, do Programa de Desenvolvimento Pessoal e Profissional - PRODEPP, do Curso de Medicina, do Centro Universitário FAG.

² Acadêmico do Curso de Medicina do Centro Universitário FAG

³ Acadêmica do Curso de Medicina do Centro Universitário FAG ⁴ Acadêmica do Curso de Medicina do Centro Universitário FAG

⁴ Acadêmico do Curso de Medicina do Centro Universitário FAG

⁵ Professora Orientadora – Doutora em Letras, pela UNIOESTE, Mestre em Linguagem e Sociedade, Especialista em Literatura e Ensino, Graduada em Letras e Pedagogia. Coordenadora do Núcleo de Atendimento e Apoio ao Estudante do Centro FAG - NAAE, docente no Centro Universitário FAG.

Estudos apontam que a inserção e o uso prolongado de SNG podem provocar complicações como lesões nas vias aéreas superiores, broncoaspiração e até mesmo fístulas esofágicas (NOGUEIRA et al., 2013). Além disso, a presença da sonda pode causar desconforto e aumentar a probabilidade de deslocamento, o que exige reposicionamento e pode interromper o tratamento (GOMES et al., 2003). Por outro lado, a nutrição enteral por sonda nasogástrica pode ser um fator decisivo na prevenção da desnutrição, especialmente em pacientes que não conseguem se alimentar adequadamente por via oral (MORAES et al., 2010).

Diante dessa dualidade, o presente artigo propõe-se a investigar os riscos e benefícios do uso da SNG, avaliando dados recentes e destacando as principais complicações relatadas na literatura, bem como as estratégias de mitigação dessas adversidades (AHEARN et al., 2022).

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A sonda nasogástrica (SNG) é amplamente utilizada como uma solução eficaz para garantir o suporte nutricional de pacientes com comprometimentos na deglutição ou com condições que impeçam a ingestão oral adequada. Desde sua introdução, o uso da SNG tem permitido que muitos pacientes que, de outra forma, estariam em risco de desnutrição grave, mantenham níveis adequados de nutrição (NOGUEIRA et al., 2013). No entanto, como qualquer intervenção médica, o uso da SNG envolve uma série de riscos que precisam ser avaliados, balanceados e, quando possível, mitigados. Esta seção detalha as implicações clínicas da SNG, incluindo os riscos, benefícios, complicações associadas e os principais aspectos discutidos na literatura sobre o seu uso.

As indicações para o uso da SNG são variadas e geralmente envolvem pacientes com dificuldades na deglutição, uma condição conhecida como disfagia. Pacientes com doenças neurológicas, como Acidente Vascular Cerebral (AVC), Traumatismo Cranioencefálico (TCE) e condições neurodegenerativas como a doença de Parkinson ou a Esclerose Lateral Amiotrófica (ELA), frequentemente requerem nutrição enteral devido à incapacidade de deglutir com segurança (GOMES et al., 2003). Além disso, a SNG é indicada em casos de obstruções esofágicas, onde o alimento não consegue passar adequadamente pelo esôfago, bem como em condições em que o estômago está funcional, mas a ingestão oral é prejudicada (AHEARN et al., 2022).

O uso prolongado de SNG também é comum em pacientes em estado crítico, como aqueles que se encontram em unidades de terapia intensiva (UTI) por períodos prolongados e não conseguem se alimentar de forma independente. Nessas situações, a SNG garante que o paciente receba a nutrição necessária para sustentar as funções corporais e promover a recuperação (NOGUEIRA et al., 2013).

A SNG também pode ser usada em pacientes pediátricos que enfrentam dificuldades alimentares temporárias ou permanentes, fornecendo uma alternativa não cirúrgica para manter a nutrição adequada até que uma solução mais definitiva possa ser implementada, como a gastrostomia (AHEARN et al., 2022).

Os benefícios do uso da SNG são amplamente reconhecidos na prática clínica. O principal benefício é a capacidade de fornecer nutrição adequada a pacientes que não conseguem ingerir alimentos por via oral, evitando assim a desnutrição e suas complicações. A desnutrição é uma condição que agrava o prognóstico de qualquer paciente hospitalizado, uma vez que afeta negativamente o sistema imunológico, retarda a cicatrização de feridas e aumenta o risco de infecções (GOMES et al., 2003). Ao garantir a administração de nutrientes, a SNG pode melhorar a resposta imunológica do paciente, reduzir o tempo de internação e melhorar a recuperação global (MORAES et al., 2010).

Além disso, em pacientes com condições temporárias de incapacidade de deglutir, como após cirurgias de cabeça e pescoço ou em casos de traumas faciais, a SNG oferece uma solução de curto prazo eficaz que evita a necessidade de intervenções mais invasivas, como a gastrostomia (NOGUEIRA et al., 2013). Em pacientes pediátricos, o uso de SNG pode permitir a recuperação nutricional sem a necessidade de procedimentos cirúrgicos permanentes, o que é particularmente importante em crianças pequenas que podem superar a necessidade de suporte enteral à medida que sua condição melhora (AHEARN et al., 2022).

Outro benefício significativo é o controle preciso da quantidade de nutrientes administrados. Com a SNG, é possível monitorar de forma rigorosa a ingestão calórica, proteica e de fluidos do paciente, garantindo que ele receba exatamente o que precisa, de acordo com seu estado clínico. Isso é particularmente útil em pacientes em estado crítico, onde o balanço hídrico e nutricional deve ser mantido com precisão para evitar complicações (GOMES et al., 2003).

Embora a SNG ofereça benefícios inquestionáveis, seu uso prolongado pode acarretar uma série de riscos e complicações que precisam ser cuidadosamente gerenciados. Uma das complicações mais comuns associadas ao uso prolongado de SNG é a pneumonia aspirativa. A SNG pode facilitar a aspiração de secreções gastroesofágicas para as vias aéreas, especialmente em pacientes com reflexos de deglutição comprometidos, como ocorre em pacientes com doenças neurológicas (AHEARN et al., 2022). A pneumonia aspirativa é uma condição grave que pode prolongar o tempo de internação, aumentar a morbidade e, em alguns casos, levar à morte, principalmente em pacientes idosos ou imunossuprimidos (GOMES et al., 2003).

Uma das complicações mais graves associadas ao uso da SNG é a pneumonia aspirativa. Essa condição ocorre quando o conteúdo gástrico ou alimentos administrados através da sonda são aspirados para os pulmões.

A broncoaspiração, que é comum em pacientes com comprometimento da deglutição, como aqueles com doenças neurológicas ou em estado de sedação, pode levar ao desenvolvimento de infecções respiratórias severas (AHEARN et al., 2022). Estudos indicam que pacientes que utilizam SNG por períodos prolongados apresentam maior risco de desenvolver pneumonia aspirativa, principalmente aqueles em unidades de terapia intensiva (UTI) ou em situações pós-operatórias (GOMES et al., 2003).

A prevenção da pneumonia aspirativa em pacientes com SNG inclui uma série de medidas, como a elevação da cabeceira do leito a um ângulo de 30 a 45 graus durante a alimentação e a administração de medicamentos que reduzam o refluxo gástrico (MORAES et al., 2010). Além disso, o monitoramento regular da posição da sonda é essencial para garantir que ela esteja corretamente posicionada no estômago e evitar que ocorra deslocamento para o esôfago superior ou vias aéreas.

Além disso, o uso prolongado da SNG pode causar desconforto significativo para o paciente. A inserção da sonda nasogástrica pode irritar as mucosas nasais e esofágicas, resultando em dor e inflamação (MORAES et al., 2010). Em alguns casos, a irritação prolongada pode levar ao desenvolvimento de úlceras esofágicas ou até mesmo fístulas, o que pode exigir tratamento adicional e prolongar o tempo de recuperação (NOGUEIRA et al., 2013).

Outro risco importante é o deslocamento acidental da sonda. Isso é particularmente comum em pacientes que apresentam confusão mental ou agitação, como os pacientes geriátricos ou aqueles em estado crítico. O deslocamento da sonda pode interromper o suporte nutricional, aumentando o risco de complicações nutricionais e prolongando o tempo de internação (AHEARN et al., 2022). Além disso, em casos de deslocamento para o trato respiratório, o paciente pode desenvolver complicações respiratórias graves, incluindo pneumotórax e outras lesões pulmonares (GOMES et al., 2003).

As complicações associadas ao uso da SNG podem ser divididas em locais e sistêmicas. As complicações locais incluem lesões nasais e esofágicas, que ocorrem devido ao atrito constante da sonda contra as paredes dessas estruturas. A isquemia das mucosas nasais é uma complicação comum, especialmente em pacientes que utilizam a sonda por longos períodos (MORAES et al., 2010). Em alguns casos, essa isquemia pode evoluir para necrose, resultando em lesões mais graves que exigem intervenção cirúrgica (NOGUEIRA et al., 2013).

Complicações sistêmicas incluem a pneumonia aspirativa, já mencionada, e a broncoaspiração de alimentos ou secreções gástricas, que pode ocorrer devido ao refluxo gastroesofágico facilitado pela presença da sonda. Além disso, em pacientes que apresentam distúrbios da motilidade gástrica, a SNG pode agravar o refluxo, aumentando o risco de complicações pulmonares (AHEARN et al., 2022).

Para minimizar o risco de lesões, a escolha do tipo e calibre da sonda é crucial. Sondas mais finas e flexíveis tendem a causar menos irritação nas mucosas, embora também possam ser mais suscetíveis a obstruções (AHEARN et al., 2022). O uso de lubrificantes durante a inserção da sonda e o monitoramento frequente para detectar sinais de irritação ou desconforto são estratégias importantes para evitar complicações.

Para diminuir os riscos associados ao uso prolongado de SNG, diversas estratégias podem ser implementadas. A primeira delas é a escolha adequada do tamanho e tipo da sonda, de acordo com as características individuais do paciente. Sondas de menor calibre, por exemplo, causam menos irritação nas mucosas e são mais confortáveis para o paciente, embora possam ser mais suscetíveis a obstruções (MORAES et al., 2010).

Outra estratégia importante é o monitoramento regular da posição da sonda. Isso pode ser feito através de radiografias ou pela verificação do pH do conteúdo gástrico aspirado pela sonda. Garantir que a sonda esteja corretamente posicionada no estômago é crucial para evitar o risco de deslocamento para o trato respiratório e suas complicações associadas (NOGUEIRA et al., 2013).

Em pacientes com alto risco de refluxo gastroesofágico, a elevação da cabeceira da cama em um ângulo de 30 a 45 graus pode ajudar a prevenir a broncoaspiração. Além disso, o uso de medicamentos que controlam o refluxo, como inibidores da bomba de prótons, pode ser indicado para reduzir a acidez gástrica e minimizar o risco de aspiração ácida (AHEARN et al., 2022).

Em casos em que o uso prolongado da SNG é necessário, é importante considerar alternativas que possam oferecer menos riscos de complicações. A gastrostomia é uma dessas alternativas, especialmente para pacientes que necessitam de suporte nutricional a longo prazo. A gastrostomia envolve a inserção de uma sonda diretamente no estômago através de um procedimento cirúrgico, evitando assim os riscos associados ao uso prolongado da SNG, como lesões nasais e esofágicas (GOMES et al., 2003).

Além das complicações mecânicas e infecciosas, o uso prolongado de sonda nasogástrica pode estar associado a distúrbios metabólicos. Esses distúrbios ocorrem especialmente quando há administração incorreta de nutrientes ou líquidos. A sobrecarga calórica, por exemplo, pode levar à

síndrome da realimentação, uma condição grave caracterizada por desequilíbrios eletrolíticos e metabólicos que ocorrem quando a nutrição é reintroduzida rapidamente após um período de desnutrição (MORAES et al., 2010). Além disso, a administração inadequada de fluidos pode resultar em desidratação ou sobrecarga de líquidos, causando complicações como edema ou insuficiência cardíaca, especialmente em pacientes idosos. Para evitar esses problemas, é essencial que a equipe médica monitore de perto os parâmetros laboratoriais e o estado nutricional do paciente, ajustando a terapia nutricional conforme necessário.

Quando o uso da sonda nasogástrica é necessário por períodos prolongados, especialmente em contextos domiciliares, é fundamental que o paciente e seus familiares ou cuidadores recebam educação adequada sobre o manuseio da sonda. A falta de conhecimento sobre como limpar, reposicionar ou administrar alimentos e medicamentos por meio da SNG pode levar a complicações graves, como infecções ou obstruções (AHEARN et al., 2022). Programas de educação fornecidos por enfermeiros e nutricionistas podem ensinar as melhores práticas de higienização, administração de alimentos e identificação precoce de problemas. Além disso, o suporte contínuo de uma equipe multidisciplinar é importante para garantir que os cuidadores tenham acesso a orientações e ajuda em caso de complicações. Essa abordagem pode prevenir hospitalizações desnecessárias e melhorar a qualidade de vida do paciente.

O uso prolongado da SNG, embora necessário para a manutenção da nutrição, pode acarretar custos elevados, tanto para o sistema de saúde quanto para os pacientes e suas famílias. O acompanhamento frequente para avaliar a posição da sonda, prevenir complicações e ajustar a terapia nutricional requer consultas médicas regulares e exames complementares, como radiografias para confirmar o posicionamento da sonda (GOMES et al., 2003). Além disso, o fornecimento de materiais para o manejo da SNG, como sondas, seringas e soluções para lavagem, representa uma despesa contínua. Em contextos domiciliares, esses custos podem ser significativos, especialmente para famílias de baixa renda. Portanto, políticas públicas de assistência devem ser estabelecidas para garantir que esses pacientes tenham acesso aos insumos necessários sem comprometer sua qualidade de vida ou sobrecarregar os sistemas de saúde.

Embora a gastrostomia seja um procedimento mais invasivo, ela oferece benefícios a longo prazo em termos de conforto e redução de complicações. Pacientes com gastrostomia relatam menos desconforto e, uma vez cicatrizada a incisão, podem ter uma qualidade de vida melhorada em comparação com aqueles que utilizam SNG por longos períodos (AHEARN et al., 2022).

Uma alternativa que tem sido explorada é a nutrição parenteral, que envolve a administração de nutrientes diretamente na corrente sanguínea. Embora esse método elimine completamente os riscos associados ao trato digestório, ele tem suas próprias complicações, como o risco de infecções relacionadas ao cateter venoso e complicações metabólicas (NOGUEIRA et al., 2013). Portanto, a escolha entre nutrição enteral e parenteral deve ser cuidadosamente avaliada com base nas necessidades específicas do paciente.

Embora o uso de sonda nasogástrica seja uma medida eficaz para garantir a nutrição adequada, seu impacto psicológico nos pacientes não deve ser subestimado. Muitos pacientes relatam desconforto não apenas físico, mas também emocional, relacionado ao uso prolongado da sonda. Isso pode incluir sentimentos de dependência, vergonha e até isolamento social, especialmente em pacientes pediátricos e idosos (AHEARN et al., 2022). Crianças com SNG, por exemplo, podem enfrentar desafios relacionados à imagem corporal e interação social, uma vez que a presença de dispositivos médicos visíveis pode desencadear desconforto em ambientes escolares e familiares. A intervenção de equipes multidisciplinares, incluindo psicólogos, pode ser crucial para ajudar o paciente a lidar com esses aspectos emocionais, melhorando a adesão ao tratamento e a qualidade de vida geral.

Em pacientes com distúrbios da deglutição, o papel do fonoaudiólogo é essencial para avaliar a possibilidade de reintrodução da alimentação oral. Muitas vezes, a SNG é uma solução temporária, enquanto o paciente passa por processos de reabilitação para recuperar sua capacidade de deglutição segura. O trabalho da fonoaudiologia se baseia na análise dos padrões de deglutição e na implementação de estratégias que ajudem a fortalecer os músculos envolvidos no processo (GOMES et al., 2003). Ao longo desse processo, o fonoaudiólogo avalia o risco de aspiração e a possibilidade de transição segura da SNG para a alimentação oral. Essa transição, quando possível, não apenas melhora a nutrição do paciente, mas também reduz complicações e melhora a qualidade de vida, eliminando a necessidade de um dispositivo invasivo.

O controle de infecções é uma preocupação constante em pacientes com SNG, especialmente aqueles internados em UTIs ou em cuidados prolongados. A presença de uma sonda cria uma via direta para a entrada de microrganismos no sistema digestório e respiratório. Se os cuidados com a higiene da sonda e do trato respiratório não forem adequados, os pacientes correm risco de desenvolver infecções graves, como a bacteremia (MORAES et al., 2010). Protocolos rigorosos de higienização e manuseio da sonda são essenciais para prevenir essas infecções. Além disso, a substituição periódica da sonda e o monitoramento de sinais de infecção, como febre e aumento da

secreção, são fundamentais para o controle de complicações. A implementação de programas de educação contínua para profissionais de saúde e cuidadores também é uma estratégia eficaz na prevenção de infecções.

O uso prolongado da SNG levanta questões éticas importantes, especialmente em pacientes com doenças terminais ou condições crônicas irreversíveis. A decisão de manter a alimentação artificial em pacientes que não têm expectativa de recuperação funcional significativa precisa ser cuidadosamente considerada, levando em conta os desejos do paciente e da família, bem como a qualidade de vida (AHEARN et al., 2022). Em muitos casos, o prolongamento da vida por meio de SNG pode ser visto como uma intervenção fútil, especialmente quando não há melhora prevista na condição subjacente do paciente. Nessas situações, o diálogo entre a equipe médica, pacientes e familiares é fundamental para garantir que as decisões sejam tomadas com base em princípios éticos, respeitando a autonomia do paciente e evitando tratamentos que possam causar sofrimento desnecessário.

A decisão de descontinuar o uso da sonda nasogástrica deve ser baseada em uma avaliação cuidadosa da condição clínica do paciente e de sua capacidade de retomar a alimentação oral de forma segura. Em muitos casos, especialmente em pacientes com doenças progressivas ou em estado terminal, a SNG pode se tornar uma medida de prolongamento da vida sem melhoria na qualidade de vida (NOGUEIRA et al., 2013). Nessas situações, as equipes médicas, em conjunto com os pacientes e suas famílias, precisam avaliar os benefícios e os malefícios da continuidade da SNG. A transição para a alimentação oral, quando possível, deve ser feita de maneira gradual e supervisionada, envolvendo a equipe de fonoaudiologia e nutricionistas. Em alguns casos, a retirada da sonda pode ser uma decisão ética baseada no desejo de evitar intervenções médicas invasivas e focar no conforto do paciente.

3. METODOLOGIA

Este estudo baseia-se em uma revisão de literatura e análise de casos clínicos documentados em diferentes contextos hospitalares sobre o uso de SNG. A revisão incluiu artigos publicados entre 2010 e 2023, que investigam os riscos, complicações e benefícios do uso da sonda nasogástrica em diferentes populações.

Foram selecionados três grupos principais de pacientes para análise: pacientes neurológicos (ex: AVC, traumatismo craniano) que frequentemente apresentam dificuldades de deglutição, necessitando de suporte enteral prolongado; pacientes pediátricos com fissuras labiopalatais, onde a introdução de SNG pode ser precoce e prolongada, mas questiona-se a real necessidade do uso em bebês sem outras comorbidades e pacientes cirúrgicos, especialmente aqueles submetidos a grandes intervenções abdominais, onde o uso da SNG é recorrente, mas comumente associado a complicações como a estenose esofágica

A coleta de dados foi baseada em prontuários e relatórios médicos. As variáveis analisadas incluíram idade, sexo, comorbidades, tempo de uso da SNG, complicações associadas e desfecho clínico.

4. ANÁLISES E DISCUSSÕES

A análise dos dados revelou que o uso prolongado da SNG é uma medida comumente empregada em hospitais gerais, porém, sua aplicação muitas vezes ocorre de maneira indiscriminada. No estudo de Di Ninno et al. (2010), foi observado que 23% dos bebês com fissura labiopalatina receberam SNG, apesar de não apresentarem comorbidades que justificassem seu uso. Esse dado levanta preocupações sobre o uso excessivo desse dispositivo em casos onde a alimentação oral poderia ser viável com intervenções adequadas, como a sucção não-nutritiva.

No contexto de pacientes adultos, Nogueira et al. (2013) ressaltam que 82,53% dos pacientes em uso de SNG tinham diagnóstico neurológico, com a disfagia sendo o principal fator para essa indicação. No entanto, é importante destacar que a incidência de pneumonia associada à SNG foi alta (35,80%), o que exige protocolos mais rigorosos para evitar complicações respiratórias nesses pacientes.

Um dos aspectos mais críticos do uso prolongado da SNG é a estenose esofágica, discutida por Ribeiro et al. (2011), que destaca a necessidade de limitar o uso da sonda em casos selecionados. A estenose esofágica foi observada em 15,4% dos pacientes com menos de sete dias de uso da sonda, mostrando que o risco de complicações pode ocorrer mesmo em períodos curtos.

Em resumo, os dados analisados sugerem que o uso da SNG, embora necessário em muitos casos, deve ser constantemente avaliado para minimizar riscos e complicações. Protocolos que

orientem a retirada precoce da sonda e alternativas como a gastrostomia para uso prolongado devem ser considerados, conforme as necessidades individuais dos pacientes.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O uso da sonda nasogástrica representa uma ferramenta fundamental para garantir o aporte nutricional de pacientes que não conseguem se alimentar via oral. No entanto, é necessário equilibrar os benefícios com os riscos associados a esse método. Complicações como a pneumonia aspirativa e o desconforto do paciente são considerações importantes que precisam ser monitoradas de perto (NOGUEIRA et al., 2013).

A individualização do tratamento, baseada nas necessidades clínicas do paciente e no acompanhamento multidisciplinar, pode reduzir significativamente as complicações e melhorar a qualidade de vida dos pacientes em uso prolongado de SNG. A transição para métodos mais seguros, como a gastrostomia, deve ser considerada em pacientes que necessitam de suporte nutricional a longo prazo (GOMES et al., 2003).

Portanto, apesar dos riscos associados ao uso da sonda nasogástrica, sua aplicação é essencial em diversos contextos clínicos, desde que sejam tomadas as medidas adequadas para minimizar as complicações e otimizar os resultados nutricionais e de saúde (AHEARN et al., 2022).

REFERÊNCIAS

AHEARN, M. A.; STEPHENS, J. R.; ZWEMER, E. K. et al. **Characteristics and outcomes of children discharged with nasoenteral feeding tubes.** *Hospital Pediatrics*, v. 12, n. 11, p. 969-978, 2022.

GOMES, G. F.; CAMPOS, A. C.; PISANI, J. C. et al. **Sonda nasoenteral, aspiração traqueal e pneumonia aspirativa em pacientes hospitalizados com doença cerebrovascular complicada por disfagia orofaríngea.** *ABCD Arq Bras Cir Dig*, v. 16, n. 4, p. 189-192, 2003.

MORAES, D. P.; ANDRADE, C. R. F. **Indicadores de qualidade para o gerenciamento da disfagia em unidades de internação hospitalar.** *J Soc Bras Fonoaudiol*, v. 23, n. 1, p. 89-94, 2010.



NOGUEIRA, S. C. J.; CARVALHO, A. P. C.; MELO, C. B. et al. **Perfil de pacientes em uso de via alternativa de alimentação internados em um hospital geral.** *Rev. CEFAC*, v. 15, n. 1, p. 94-104, 2013.