

**DO HOSPITAL AO LAR,
A NUTRIÇÃO NOS CONECTA.**



**MANUAL DE ORIENTAÇÃO
DE TERAPIA NUTRICIONAL
ENTERAL**

A nutrição
nos conecta.

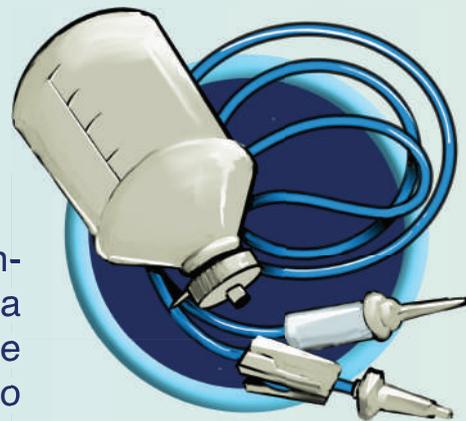
Nestlé
HealthScience®

ÍNDICE

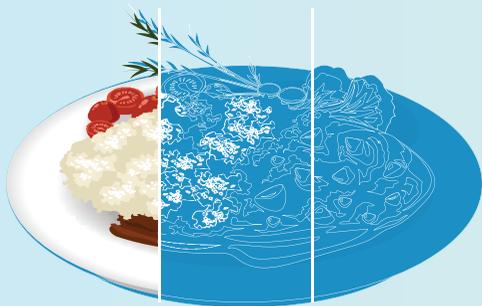
1. O que é nutrição enteral?	3
2. Para quem está indicado o uso da nutrição enteral?	3
3. Que sondas são utilizadas para a nutrição enteral?	3
4. Quais são os tipos de dietas enterais?	4
5. Quem pode te ajudar a receber uma adequada terapia nutricional enteral?	5
6. Orientações necessárias para fornecimento adequado da dieta enteral	6
7. O que eu preciso saber para administrar a dieta enteral em casa?	9
8. Como fazer as medicações pela sonda?	12
9. Que cuidados preciso ter atenção?	14
10. Como resolver algumas situações especiais?	15
11. Quando devo procurar ajuda profissional?	17
Observações	18
Ficha de Acompanhamento Nutricional	19

1. O QUE É NUTRIÇÃO ENTERAL?

É uma forma de alimentação alternativa onde os alimentos são oferecidos na forma líquida, através de uma sonda que é um tubo plástico, fino, macio e flexível, que leva essa preparação (dieta enteral) diretamente para o estômago ou para o intestino delgado.



2. PARA QUEM ESTÁ INDICADO O USO DA NUTRIÇÃO ENTERAL?



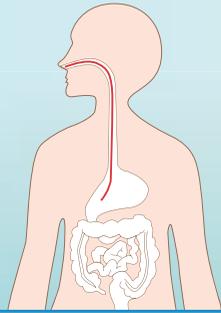
Está indicada para aqueles pacientes que não podem e/ou não conseguem se alimentar por via oral (boca) ou nos casos em que a alimentação habitual não atende as necessidades de energia e nutrientes em quantidades suficientes para manter a saúde. Esta forma de alimentação tem papel fundamental na recuperação e manutenção do estado nutricional de quem a utiliza, evitando a desnutrição e a desidratação.

3. QUE SONIDAS SÃO UTILIZADAS PARA A NUTRIÇÃO ENTERAL?

As sondas enterais podem chegar ao estômago ou ao intestino delgado pelo nariz (via nasal) ou pela boca (via oral), ou ainda implantadas, pelo médico, diretamente nesses órgãos através de endoscopia ou cirurgia – nesse último caso, chamamos de ostomias.

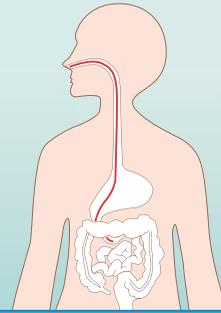


Atenção! A sonda só pode ser colocada no paciente por um profissional de saúde – pelo enfermeiro (no caso das sondas por via nasal ou via oral) ou pelo médico (no caso das ostomias).



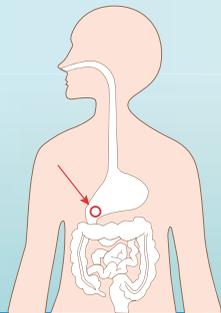
Via nasoenteral ou oroenteral em posição gástrica:

Sonda passada pelo nariz ou pela boca, descendo até o estômago.



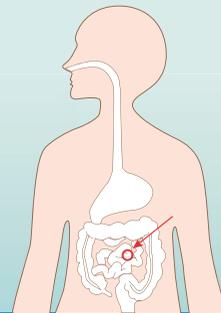
Via nasoenteral ou oroenteral em posição intestinal:

Sonda passada pelo nariz ou pela boca, descendo até o intestino delgado (duodeno ou jejuno).



Via gastrostomia:

Sonda diretamente no estômago por meio de pequeno orifício no abdômen.



Via jejunostomia:

Sonda diretamente no intestino delgado (jejuno) por meio de pequeno orifício no abdômen.

4. QUAIS SÃO OS TIPOS DE DIETAS ENTERAIS?

As dietas enterais devem ser administradas na forma líquida para passarem através das sondas e têm o mesmo valor nutricional que obteríamos pelo consumo de alimentos rotineiros. Também são digeridos da mesma maneira, contendo nutrientes que precisamos diariamente para atender nossas necessidades nutricionais, incluindo carboidratos, proteínas, gorduras, vitaminas, minerais e água.



Uma das diferenças entre elas, está na forma de preparo. Nesse aspecto, elas podem ser da forma:



ARTESANAL

Também conhecida como dieta caseira ou dieta natural. É preparada em casa, com alimentos na sua forma original ou natural (*in natura*) geralmente utilizados na nossa alimentação habitual (leite, frutas, legumes, feijão, carne, etc.), com acréscimo de produtos alimentícios. Os alimentos devem ser cozidos e liquidificados e, para que essa dieta fique adequada e de acordo com as necessidades nutricionais, é necessário que as recomendações feitas pelo nutricionista (receita e modo de preparo), sejam rigorosamente seguidas.

INDUSTRIALIZADA

É uma dieta completa e pronta, vendida comercialmente nas versões líquida (pronta para uso) e na opção em pó que deve ser diluída em água filtrada ou fervida ou mineral, conforme orientação do nutricionista. Esta dieta fornece nutrientes necessários para atender os requerimentos nutricionais para a manutenção da saúde, sendo a qualidade e quantidades garantidas. Além disso, se manipulada corretamente, é uma dieta mais segura, com menos risco de contaminação.



MISTA

Pode ser preparada com alimentos naturais e nela adicionado módulos e/ou suplementos nutricionais. Ainda pode ser considerada como dieta mista, quando alternamos ao longo do dia a administração da dieta industrializada com a dieta artesanal.

5. QUEM PODE TE AJUDAR A RECEBER UMA ADEQUADA TERAPIA NUTRICIONAL ENTERAL?

São cinco profissionais que podem se especializar nessa área e desempenhar funções bem definidas nesse tipo de nutrição:



O MÉDICO

indica, prescreve e acompanha os pacientes em uso de nutrição enteral.

O NUTRICIONISTA

realiza a prescrição dietética, determina a composição e orienta sobre a preparação da nutrição enteral, quando for o caso.



O FARMACÊUTICO

orienta sobre o uso de medicamentos pelas sondas e ostomias.



O ENFERMEIRO

realiza e garante a administração da dieta enteral e orienta os cuidados para a manutenção adequada da via de acesso enteral (as sondas e ostomias).

O FONOAUDIÓLOGO

realiza prescrição da consistência alimentar adequada para uma nutrição segura, nos casos em que o paciente também se alimenta por boca além da dieta enteral.



6. ORIENTAÇÕES NECESSÁRIAS PARA FORNECIMENTO ADEQUADO DA DIETA ENTERAL

RELACIONADAS À HIGIENE

De quem irá preparar a dieta:



Usar cabelos presos ou protegidos com touca, lenço ou rede;



Usar roupas limpas durante o preparo da dieta;



Evitar a presença de animais domésticos no local de preparo da dieta;



Manter as unhas curtas e limpas;



Não fumar, tossir, falar e espirrar durante o preparo da dieta;



Logo antes de iniciar o preparo da dieta, higienizar a bancada, e finalizar se possível, passando álcool a 70% sobre a mesma;



Retirar anel ou aliança, pulseiras, brinco e relógio ao preparar a dieta;



Usar luvas não estéreis se estiver com as mãos machucadas (cortes ou feridas);



Deixar o ambiente (pias, bancadas, mesas e chão) sempre limpos para preparar a dieta e evitar o acúmulo de louças sujas;



Secar as mãos de preferência com toalha de papel ou toalha de pano limpa, passando álcool a 70% nas mãos e deixando secar naturalmente;



Lavar bem as mãos e antebraços (região do punho até o cotovelo) com água e sabão/detergente neutro, evitando encostar na pia. Esfregar a palma das mãos, as pontas dos dedos na palma da outra mão, entre os dedos de cada mão, o polegar de cada mão e lavar o dorso de cada mão assim como os punhos de ambas as mãos.

Lembrar que é importante lavar as mãos sempre que:

- Utilizar os sanitários;
- Tossir ou espirrar;
- Usar panos ou materiais de limpeza;
- Fumar;
- Recolher o lixo;
- Tocar em embalagens de alimentos, papelão, garrafas e sapatos;
- Pegar em dinheiro.

Dos alimentos perecíveis e não perecíveis:



Higienizar alimentos e suas embalagens antes da sua utilização com água corrente e sabão/detergente neutro;

Deixar de molho em vasilha de vidro ou de plástico, em solução clorada, frutas, verduras e legumes. Observar se todos os alimentos ficaram cobertos pela água. Após os 15 minutos, enxaguá-las em água corrente.

Dos utensílios e equipamentos:



Limpar a pia da cozinha, utensílios e equipamentos antes de iniciar o preparo da dieta enteral;

Talheres, copos, peneira de malha fina, jarra graduada, copo de liquidificador, após lavados com água e sabão/detergente neutro, devem ficar de molho em solução clorada por 15 minutos;

Enxaguar abundantemente com água corrente;

Deixar secar em ar ambiente;

Guardar em local limpo e fechado.

Preferir utensílios de material liso, resistente e de fácil limpeza (vidro, louça).

Como preparar a solução clorada:

Colocar em uma vasilha de vidro ou de plástico 1 litro de água limpa. Acrescentar 1 colher de sopa de água sanitária industrializada sem alvejante ou 10 gotas de hipoclorito. Mergulhar os alimentos na solução, até cobri-los completamente.

Obs: Se 1 litro de água não for suficiente para cobrir todos os alimentos, colocar mais 1 litro de água limpa e acrescentar mais 1 colher de sopa de água sanitária.

RELACIONADAS AO MODO DE PREPARO, CONSERVAÇÃO E ARMAZENAMENTO DA DIETA ENTERAL

Da dieta enteral industrializada:

Higienizar com água e sabão/detergente neutro as embalagens dos módulos de nutrientes, e dietas enterais antes da sua utilização, passando ao final álcool 70%.



Para a dieta enteral apresentação líquida:

uma vez aberta, deve ser guardada na geladeira por até 24h. A quantidade do horário a ser oferecida deverá ser retirada cerca de 30 minutos antes da geladeira, permanecendo em temperatura ambiente, não devendo ser aquecida. O restante deverá ser mantido na geladeira conforme a validade citada acima;

Para a dieta enteral apresentação em pó:

separar a quantidade do pó que o profissional orientou para o seu caso (observe na lata quantos gramas equivale a cada colher medida). Dissolver em pouca quantidade de água, misturando manualmente até que o pó seja dissolvido por completo (a preparação deve estar lisa e sem grumos). Adicionar o restante da água até completar o volume final que foi definido sempre observado se está tudo diluído. Não usar liquidificador, mixer ou peneira.



Da dieta enteral artesanal:

- Observar a data de validade dos alimentos, bem como o estado de conservação das embalagens - alimentos como canela, farinha de aveia, castanha do Pará etc., nunca devem ser adquiridos a granel, devido ao risco de contaminação;
- Armazenar os alimentos adequadamente: os não perecíveis (açúcar, óleo, farinhas, etc.) em local limpo, arejado e seco, separados de produtos de limpeza; os perecíveis (carnes, ovos, leite, hortaliças, frutas, etc.) devem ser guardados separadamente, na parte interna da geladeira para evitar a deterioração - se já estiverem porcionados ou picados devem ser consumidos em no máximo em 12h. Sucos de preferência, devem ser preparados na hora da oferta ao paciente para não haver perdas de nutrientes;
- Preparar a dieta para seu consumo imediato - caso não seja possível, poderá ser preparada e armazenada na geladeira em recipiente higienizado, identificado e tampado para consumo em até 24h;
- Para melhor conservação na geladeira, recomenda-se colocar a dieta na prateleira superior e no fundo e não na porta além de não ter outros alimentos na prateleira em que a dieta estiver acondicionada;
- A dieta não deve ser congelada, bem como não pode ser aquecida em banho-maria ou em forno micro-ondas pois o calor pode alterar a sua composição;
- Deve ser administrada preferencialmente em temperatura ambiente. Em dias de calor, retirar a dieta da geladeira de 15 a 30 minutos; em dias de frio, cerca de 60 minutos antes do horário de administrar a dieta. Se sobrar dieta, esta deverá ser descartada, pois não é recomendado reaproveitá-la de um dia para o outro.



A dieta enteral artesanal pode não fornecer ao organismo a quantidade necessária de nutrientes para o seu bom funcionamento podendo ser necessário o acréscimo de fórmulas industrializadas e/ou módulos de nutrientes (nutrientes isolados na forma de carboidratos, proteínas, fibras, vitaminas e minerais). Procure um profissional especialista na área para que seja orientado quanto à melhor opção de dieta.

7. O QUE EU PRECISO SABER PARA ADMINISTRAR A DIETA ENTERAL EM CASA?



ALGUMAS ORIENTAÇÕES SÃO FUNDAMENTAIS PARA O BOM CUIDADO DE QUEM FAZ O USO DE NUTRIÇÃO ENTERAL, SAIBA QUAIS SÃO:



1 Lave bem as mãos com água e sabão/detergente neutro antes de iniciar o procedimento;

Mantenha o paciente sentado ou deitado com a cabeceira elevada, mantendo as costas elevadas de 45° a 60°, enquanto receber a dieta e por pelo menos 30 minutos após terminar de receber a dieta enteral – isso diminui o risco de engasgo, refluxo e broncoaspiração (quando a nutrição volta do estômago e vai para o pulmão). Utilize, se necessário, travesseiros para elevar as costas do paciente;



3 O frasco, o equipo e a seringa são descartáveis, mas em casa podem ser reutilizados enquanto estiverem em condições de uso (limpos, sem resíduos, sem rachaduras, com o êmbolo deslizando facilmente dentro da seringa). Um frasco bem cuidado poderá ser utilizado por alguns dias. Já o equipo, é mais difícil de ser higienizado, e assim, precisa ser substituído a cada 3 a 5 dias;

Anotar a data e o horário em que a dieta começou a ser administrada, para que não ultrapasse o prazo de validade. Dietas em sistema aberto (envasadas no frasco plástico) devem ficar à temperatura ambiente para serem infundidas por um período máximo de 4h. As dietas em sistema fechado, verificar o período de administração com o fabricante;



5 Se o paciente apresentar náusea, tosse excessiva, dificuldade respiratória ou qualquer alteração, suspenda imediatamente a dieta e peça ajuda profissional;

O ideal é que a dieta prescrita pelo nutricionista seja administrada em todos os horários, como orientado. Desta forma, não ocorrerá nenhum prejuízo no fornecimento das necessidades nutricionais do paciente. Se isso eventualmente ocorrer, não tente compensar uma dieta perdida, dobrando o volume no próximo horário, pois pode causar desconforto gástrico ou diarreia;



No caso das sondas enterais, antes de instalar a dieta enteral, confirme o posicionamento da sonda com uma fita métrica, medindo da ponta do nariz até a extremidade da sonda. Se estiver 5cm maior que a posição original (no dia da alta hospitalar), pode ser que a sonda tenha saído do estômago ou intestino. Não tente reintroduzir, não coloque nenhum objeto através da sonda e nem force. Procure ajuda profissional.

MATERIAIS E EQUIPAMENTOS ENVOLVIDOS:



Frasco de dieta

- Recipiente plástico onde é colocada a dieta enteral. Em residência, pode ser reutilizado se bem higienizado e em boas condições de conservação.



Equipo

- Tubo de material flexível que conecta o frasco da dieta à sonda do paciente. Com ele podemos controlar o fluxo da dieta, ou seja, a velocidade com que o paciente vai receber a sua alimentação. Para isso, existe uma pequena “pinça” no equipo (pinça de rolete), que pode ser aberta ou fechada para o controle do gotejamento da dieta. Quando travada, interrompe a saída da dieta do frasco para o paciente. Perto da ponta que liga o frasco encontra-se uma câmara de gotejamento, que é uma espécie de “torneira gotejando”, onde se pode ver a quantidade da dieta que está passando pelo equipo, até o paciente.



Suporte

- Equipamento que permite pendurar o frasco da dieta e mantê-lo na posição correta para administração. Uma opção é o suporte de soro ou algumas adaptações que podem ser feitas na parede ou móveis, como suporte para vasos, cabides, pregos, entre outros.



Seringa

- Material utilizado para a administração de dieta, medicamentos e água.

TIPOS DE ADMINISTRAÇÃO:

POR EQUIPO - como fazer?

1.

Colocar a dieta no frasco;

2.

Conectar o equipo ao frasco lembrando de fechar a pinça de rolete antes de fazer a conexão;

3.

Pendurar no suporte que deverá estar posicionado em um local elevado, cerca de meio metro acima do nível da cabeça;

4.

Administrar através da sonda, com o auxílio de uma seringa, 20ml de água antes de conectar o equipo à dieta enteral;

5.

Retirar o ar do equipo, abrindo a pinça lentamente para deixar a dieta percorrer toda a extensão - ao chegar na ponta, fechar a pinça;

6.

Controlar o gotejamento pelo equipo de macrogotas conforme orientação do nutricionista ou enfermeiro;

7.

Ao término da dieta, desconectar o equipo da sonda e do frasco, administrar 60ml de água para limpar os resíduos de alimentos que ficaram e fechar a sonda;

8.

Descartar o equipo e higienizar o frasco de dieta.

POR SERINGA - como fazer?

1.

Colocar a dieta em recipiente limpo (um copo, por exemplo);

2.

Aspirar (puxar) a dieta com a seringa;

3.

Conectar a seringa diretamente na sonda;

4.

Aplicar lentamente a dieta apertando a seringa suavemente;

5.

Fazer o mesmo procedimento várias vezes até terminar a dieta.

8. COMO FAZER AS MEDICAÇÕES PELA SONDA?

Em primeiro lugar, pergunte ao médico ou farmacêutico se os medicamentos que o paciente usa podem ser administrados pela sonda. Sabendo disso, fique atento para as seguintes informações:



1

Os medicamentos, assim como a dieta, devem ser administrados lentamente e devem ser passados com o auxílio de uma seringa.

2 Siga as orientações de horários prescrita pelo seu médico. O ideal é administrar os medicamentos 1h antes ou 2h depois da dieta enteral.

3 Sempre que possível, dê preferência aos medicamentos líquidos. Nesse caso, aspire o volume prescrito com a seringa e injete lentamente pela sonda; a depender da viscosidade, pode diluir com 5 a 10ml de água.

4 Caso o medicamento se apresente na forma de comprimidos ou drágeas, triture-o até que vire pó, adicione de 10 a 20ml de água para dissolvê-los, misturando bem. Aspire com a seringa todo o conteúdo e injete pela sonda.

5 Avalie com seu médico ou farmacêutico, a troca dos medicamentos que são drágeas, ou que possuem grânulos ou ainda, se os seus nomes terminam com SR, XR ou RETARD, para que seja possível fazer a passagem pela sonda com segurança.

6 Administre os medicamentos um a um e lave a sonda com 15 a 30ml entre eles.

7 Caso seja necessário administrar dois ou mais comprimidos no mesmo horário, o preparo e administração deverão ser separados, ou seja, um comprimido por vez.

8 Não passe o medicamento em gaze ou pano fino, pois parte do produto poderá ficar retido e o paciente receberá uma dose menor do que a prescrita pelo médico.

9 Antes da administração do primeiro medicamento do horário e após o último, lave a sonda com 30ml (sondas entrais) ou 60ml de água (ostomias) para evitar a obstrução (entupimento) do dispositivo.

9. QUE CUIDADOS PRECISO TER ATENÇÃO?



COM A SONDA

- Realizar a fixação da sonda quando notar que se desprende da pele e/ou logo após o banho, para ajudar a sonda a não se movimentar e deslocar de posição;
- A sonda não deve ficar dobrada e nem puxar o nariz;
- Para limpeza das sondas, injete de 30ml a 60ml de água antes e após cada horário de administração de medicamentos e dieta;
- O escurecimento da sonda é normal e isso não justifica a sua troca. A sonda deverá ser substituída se houver rachadura ou vazamento.

COM A HIDRATAÇÃO

- A água utilizada para o preparo da dieta enteral, lavagem da sonda e hidratação, deve ser filtrada (troque as velas a cada 6 meses) ou fervida (por 5 minutos) ou mineral (de marcas conhecidas e de confiança);
- A quantidade de água para hidratação é a soma dos volumes de: água livre da dieta (as dietas enterais possuem, em média, de 75 a 85% de água na sua composição) + água para lavagem da sonda + água para diluir os medicamentos;
- A quantidade de água a ser ofertada varia de pessoa para pessoa;
- Entre uma refeição e outra é importante oferecer água (através da sonda);
- Quando o paciente perde mais água do que recebe, corre o risco de desidratar. Fique atento para as situações de risco de desidratação: diarreia, vômitos, febre, suor excessivo, eliminação excessiva de secreções. Pele ressecada e urina de cor amarela muito escura, podem ser sinal de hidratação insuficiente.

COM A HIGIENE ORAL

- Deve ser realizada no mínimo 3x/dia, sendo importante para estimular a produção de saliva e evitar o acúmulo de bactérias na boca, que podem causar infecções respiratórias graves;
- Realize a higiene oral mesmo que a alimentação pela boca não aconteça;
- No caso de uso de próteses dentárias, é muito importante que as próteses estejam bem adaptadas à boca e que sejam higienizadas após a alimentação e retiradas para dormir;
- Dê preferência a escovas de dente bem macias, que se adaptem melhor às necessidades do paciente;
- Use enxaguante bucal caso não seja possível o uso do creme dental;
- Enxugue os lábios do paciente com toalha e lubrifique os lábios com protetor labial.

10. COMO RESOLVER ALGUMAS SITUAÇÕES ESPECIAIS?

OBSTRUÇÃO DA SONDA

- **O que é:** quando ocorre resistência ao administrar a água ou medicação ou dieta enteral.
- **Possíveis causas:** lavagem inadequada e medicamentos aderidos à sonda.
- **O que fazer:** com uma seringa de 20ml, administre água morna em forma de jato para remover possíveis resíduos de dietas ou medicamentos. Aspire em seguida. Caso não consiga desobstruir, não insista.



Previna a obstrução, mantendo rotina de lavagem da sonda conforme orientação já fornecida anteriormente. Além disso, não misture os medicamentos com a alimentação e nem administre vários medicamentos de uma vez só.

DIARREIA

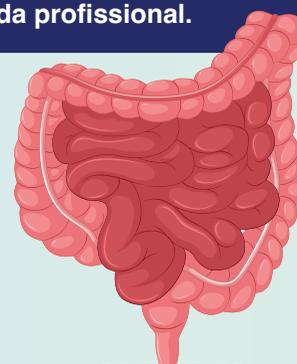
- **O que é:** presença de três ou mais evacuações ao dia, com fezes líquidas em grande quantidade.
- **Possíveis causas:** velocidade de administração muito rápida; preparo e conservação das dietas fora das recomendações; higiene inadequada durante a manipulação e preparo das dietas; uso de alguns antibióticos e certos medicamentos (sorbitol, lactulose, laxantes, antiácidos contendo magnésio, suplementos de fósforo e potássio).
- **O que fazer:** em primeiro lugar, é fundamental investigar fatores de risco como contaminação, quadros infecciosos e patológicos ou perda de função intestinal, possivelmente proveniente da própria doença; caso o paciente receba sucos laxativos (laranja, abacaxi e manga), verificar a necessidade de substituí-los por sucos constipantes (caju, limão, goiaba ou maçã, coados); caso a dieta contenha leite, verificar a necessidade de substituí-la por leite com teor reduzido de lactose; avaliar se é necessário evitar dieta/alimentos ricos em fibras como hortaliças, farelos e aveia; administrar a dieta lentamente; verificar a temperatura em que a dieta está sendo administrada; verificar as técnicas de preparo e conservação da dieta.



Caso a diarreia não melhore com as medidas acima, procure ajuda profissional.

CONSTIPAÇÃO INTESTINAL

- **O que é:** presença de fezes endurecidas e/ou ausência de evacuação por um período superior a três dias.
- **Possíveis causas:** alimentação com pouca fibra (substância que ajuda a acelerar o funcionamento intestinal); hidratação insuficiente; pacientes com pouco movimento durante o dia ou acamados que possuem menor mobilidade intestinal, o que leva à constipação.
- **O que fazer:** oferecer sucos laxativos (laranja, mamão, manga, ameixa); avaliar se a oferta hídrica diária está adequada (água da dieta + água para lavar a sonda + água para diluir medicamentos); usar diariamente no preparo da dieta alimentos fonte de fibras; incentivar a movimentação do paciente saindo da posição deitada para sentado ou de pé; massagens no abdômen podem auxiliar no processo de evacuação.



Caso o usuário não apresente evacuação por até 5 dias, procure ajuda profissional.

11. QUANDO DEVO PROCURAR AJUDA PROFISSIONAL?



SEMPRE QUE HOVER:



DO HOSPITAL AO LAR, A NUTRIÇÃO NOS CONECTA.



NÃO CONTÉM GLÚTEN



Nutrição
até **Você**

Nestlé, sempre
o melhor cuidado

Site oficial de compras de Nestlé Health Science:
www.nutricaoatevoce.com.br

Desconto de 5% usando o CUPOM:



Acesse:
www.nutricaoatevoce.com.br



Escolha o produto desejado
e clique para comprar



Digite o código promocional
na página de pagamento



Pronto! Seu desconto
será contabilizado

Confira o regulamento no site ou em caso
de dúvidas entre em contato com o nosso
SAC: **0800 7702461**

Referências:

BRASPEN – Sociedade Brasileira de Nutrição Parenteral e Enteral. Diretriz de Terapia Nutricional no Envelhecimento. BRASPEN J; 2019;34(Supl 3):2-58.
BRASPEN – Sociedade Brasileira de Nutrição Parenteral e Enteral. Diretriz Brasileira de Terapia Nutricional Domiciliar. BRASPEN J; 2018;33(Supl 1): 37-46.
BENTO, A. P. L.; JÚNIOR, A. A. J.; GARCIA, R. W. D. Manual do paciente em terapia nutricional enteral domiciliar, Ribeirão Preto, Ministério da Saúde, Ribeirão Preto, n. 1, p. 51, 2010.
BRASIL. Conselho Federal de Fonoaudiologia. Parecer CFFa nº 40, de 18 de fevereiro de 2016. Dispõe sobre a participação do Fonoaudiólogo na Equipe Multidisciplinar de Terapia Nutricional.
SANTOS, M. R. et al. Manual de orientação nutricional enteral em domicílio. Novartis Medical Nutrition, 2006. 19p.
ARAUJO, I. S. D.; SANTOS, H. V. D. D. Guia multiprofissional de orientação para pacientes em uso de nutrição enteral domiciliar. Online, Petrolina: HEWAB, p. 25, 2017.
COFEN, Conselho Federal de Enfermagem. Dia Mundial de Higienização das Mãos. 2011. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/diamundial-dehigienizacao-das-maos_6785.html.
PEREIRA, A. F. et al. Cartilha de Terapia Nutricional Enteral - Manual Do Paciente Cuidador- SUS, Belo Horizonte, n. 2, 2018.
MANDARINO, A. P. G. et al. Cartilha do paciente em terapia nutricional domiciliar, 2 ed., Curitiba, 2011.
VAN AANHOLT DPJ, Dias MCG, Marin MLM et al; Sociedade Brasileira Nutrição Parenteral e Enteral Associação Brasileira de Nutrologia. Terapia Nutricional Domiciliar. Associação Médica Brasileira e Conselho Federal de Medicina. Projeto Diretrizes (DITEN 2011).
BENTO, A. P. L.; JORDÃO JR. A. A.; GARCIA, R. W. D. Manual do paciente em terapia nutricional enteral domiciliar. São Paulo, 2011. Material didático.
DREYER E. et al. Nutrição enteral domiciliar: manual do usuário: como preparar e administrar a dieta por sonda. 2. ed. Campinas, SP: Hospital de Clínicas da UNICAMP, 2011.

**Atenção! Este é um material informativo e não substitui a consulta
e prescrição do profissional de saúde responsável.**