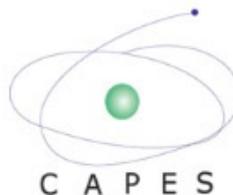


Maria Angélica Carneiro da Cunha
Marcus Vinicius Henriques Brito



AMBULATÓRIO PEDIÁTRICO DE DISPOSITIVOS ESPECIAIS AMPEDE

CARTILHA DE ORIENTAÇÃO PARA RESPONSÁVEIS E
CUIDADORES DE PACIENTES COM TRAQUEOSTOMIA E
GASTROSTOMIA



MARIA ANGÉLICA CARNEIRO DA CUNHA
ANA PAULA MARINHO LOPES
CLÁUDIA DIZIOLI FRANCO BUENO
MEYSON SANTOS SILVA
ISABELLE CHRISTINE CASTRO FRANCO
MARCELO DIAS FERREIRA JUNIOR
AYNIERE SOUSA SOARES
ADRIELE FRANCISCA DA SILVA SOUZA
DAVI DA SILVA MARTINS
EDUARDA BATISTA LOGRADO
ELLEN AGATTA MARINHO SILVA
GABRIELA DE SOUZA LIMA
JOSÉ HENRIQUE CARNEIRO DA CUNHA FILHO
PRISCILA XAVIER DE ARAUJO
MARCUS VINICIUS HENRIQUES BRITO

CARTILHA DE ORIENTAÇÃO PARA RESPONSÁVEIS E CUIDADORES DE PACIENTES COM TRAQUEOSTOMIA E GASTROSTOMIA

EDITORA PASCAL

2022

Editor Chefe: Prof. Dr. Patrício Moreira de Araújo Filho

Edição e Diagramação: Eduardo Mendonça Pinheiro

Edição de Arte: Marcos Clyver dos Santos Oliveira

Ilustração: Marcelo Dias Ferreira Junior e Rildo Brasil

Bibliotecária: Rayssa Cristhália Viana da Silva – CRB-13/904

Revisão: Os autores

Conselho Editorial

Dr^a. Samantha Ariadne Alves de Freitas

Dr. Aruanã Joaquim Matheus Costa Rodrigues Pinheiro

Dr^a. Mireilly Marques Resende

Dr^a. Selma Maria Rodrigues

Dr^a. Helone Eloisa Frazão Guimarães

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

C972

Cunha, Maria Angélica Carneiro da et al.

Cartilha de orientação para responsáveis e cuidadores de pacientes com traqueostomia e gastrostomia / Maria Angélica Carneiro da Cunha et al. São Luís — Editora Pascal, 2022.

28 f. : il.:

Formato: PDF

Modo de acesso: World Wide Web

ISBN: 978-65-80751-28-0

D.O.I.: 10.29327/566873

1. Cuidador. 2. Atenção a saúde. 3. Traqueostomia. 4. Gastrostomia. I. Cunha, Maria Angélica Carneiro da. II. Lopes, Ana Paula Marinho. III. Bueno, Cláudia Dizioli Franco. IV. Silva, Meyson Santos. V. Franco, Isabelle Christine Castro. VI. Ferreira Junior, Marcelo Dias. VII. Soares, Ayniere Sousa. VIII. Souza, Adriele Francisca da Silva. IX. Martins, Davi da Silva. X. Logrado, Eduarda Batista. XI. Silva, Ellen Agatta Marinho. XII. Lima, Gabriela de Souza. XIII. Cunha Filho, José Henrique Carneiro da. XIV. Araujo, Priscila Xavier de. XV. Brito, Marcus Vinicius Henriques. XVI. Título.

CDU: 616-089.168::616.231+616.33

Qualquer parte deste livro poderá ser reproduzida ou transmitida, sejam quais forem os meios empregados: eletrônicos, mecânicos, fotográficos, gravação ou quaisquer outros, desde que seja citado os autores.

2022

www.editorapascal.com.br

contato@editorapascal.com.br

Informações sobre o Ambulatório Pediátrico de Dispositivos Especiais - AMPEDE:

Coordenadora do AMPEDE:

Dr^a Maria Angélica Carneiro da Cunha

Diretora do Instituto SERVI:

Júlia Lino Barbosa de Sousa

Diretora Clínica:

Dr^a Cláudia Dizioli Franco Bueno

Endereço:

Instituto SERVI

Rua do Aeroporto, 277

Bairro Amapá – Marabá – PA

CEP: 68504 - 180

Tel: (94) 98400 - 9295

Horário de Funcionamento:

Segunda a sexta-feira 8 as 13h

PREFÁCIO

A notícia sobre a necessidade de uma criança fazer uso de dispositivos especiais (gastrostomia e/ou traqueostomia) é sempre impactante ao coração da família e a missão de cuidar nesse contexto tão peculiar passa a ser um grande desafio na vida de cada mãe, pai e demais familiares envolvidos.

Surge um mix de sentimentos diante da frustração daquele sonho preconcebido desde antes da gestação, que de repente precisa ser desconstruído. Sem dúvida um momento difícil, desnorteador!

Contudo, o fato é real e, independente da condição na qual se encontra, a criança envolvida é o seu filho ou filha, totalmente dependente de cuidado para viver. Portanto, esse é o fundamento e será o incentivo na ressignificação da rotina cotidiana a ser experimentada a partir de agora.

Será uma nova trajetória, onde as mudanças de comportamento serão indispensáveis e a associação de práticas hospitalares farão parte do dia a dia no lar. Mas não se pode perder de vista o amor e o aconchego em cada oportunidade de cuidado.

Seguem então algumas dicas importantes a serem aplicadas nessa nova jornada: Família, faça-se presente em todos os instantes possíveis e aprenda a executar os procedimentos necessários ao cuidado da sua criança.

Jamais mecanize a rotina de dedicação ao seu filho(a), faça tudo com afeto. Ao passar a alimentação, procure manusear a seringa como se fosse a mamadeira ou a colher, em todo tempo da alimentação ofereça sua atenção e amor.

Transforme a hora do banho em um tempo de relaxamento e bem estar à criança.

Ao aspirar a cânula da traqueostomia, converse com seu filho(a), mesmo quando (aparentemente) ele(a) não entenda; demonstre carinho a fim de tornar a aspiração menos traumática.

Muitas serão as dificuldades, porém o amor e alguns anjos vestidos de médicos e terapeutas contribuirão nesse processo.

Obrigada Dra. Maria Angélica (um dos anjos que um dia aportou no meu caminho) por me permitir semear um pouco da minha experiência na apresentação desse projeto tão significativo para a melhor qualidade de vida de tantas crianças.

Aracélia Vieira

Advogada em saúde e Mãe do anjo Júnior Vieira de Albuquerque Maranhão

COORDENADORES



Maria Angélica Carneiro da Cunha



Marcus Vinicius Henriques Brito

AUTORES

Maria Angélica Carneiro da Cunha

Médica. Especialista em Pediatria e Medicina Intensiva Pediátrica pela Universidade Estadual de São Paulo (USP). Docente da Universidade do Estado do Pará (UEPA). Coordenadora de Estágios do Curso de Medicina da Universidade do Estado do Pará (UEPA), Campus VIII. Mestranda do Programa de Mestrado em Cirurgia e Pesquisa Experimental (CIPE) da Universidade do Estado do Pará (UEPA). Coordenadora do Ambulatório Pediátrico de Dispositivos Especiais (AMPEDE)-UEPA.

Ana Paula Marinho Lopes

Dentista. Especialista em Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial. Especialista em DTM e Dor orofacial. Mestre em Cirurgia e Pesquisa experimental. Habilitação em sedação inalatória com óxido nitroso e sedação medicamentosa. Responsável técnica da empresa SOMMA Bucomaxilofacial & DTM. Docente efetiva do curso de medicina da Universidade do Estado do Pará.

Cláudia Dizioli Franco Bueno

Médica; Especialista em Pediatria e Infectologia Pediátrica pela Universidade de São Paulo (USP- FMRP); título em Pediatria pela Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP) em Terapia Intensiva pela Associação de Medicina Intensiva Brasileira (AMIB) e em Emergências Pediátricas pela Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP). Docente do curso de Medicina da Universidade do Estado do Pará (UEPA).

Meyson Santos Silva

Graduando do curso de medicina da Universidade do Estado do Pará (UEPA).

Isabelle Christine Castro Franco

Graduanda do curso de medicina da Universidade do Estado do Pará (UEPA).

Marcelo Dias Ferreira Junior

Graduando do curso de medicina da Universidade do Estado do Pará (UEPA).

Ayniere Sousa Soares

Enfermeiro. Especialista em Urgência e Emergência. Graduando do curso de medicina da Universidade do Estado do Pará (UEPA). Membro do Laboratório de Farmacologia Clínica (LAFAC) da Universidade do Estado do Pará (UEPA), Campus VIII. Presidente da Liga do Trauma do Sudeste do Pará (LITRASP) da Universidade do Estado do Pará (UEPA).

Davi da Silva Martins

Graduando do curso de medicina da Universidade do Estado do Pará (UEPA).

Eduarda Batista Logrado

Graduanda do curso de medicina da Universidade do Estado do Pará (UEPA).

Ellen Agatta Marinho Silva

Graduanda do curso de medicina da Universidade do Estado do Pará (UEPA).

Gabriela de Souza Lima

Graduanda do curso de medicina da Universidade do Estado do Pará (UEPA).

José Henrique Carneiro da Cunha Filho

Médico. Especialista em Cirurgia Geral pelo Hospital Universitário de Taubaté (HUT)/ Hospital Regional do Vale do Paraíba Taubaté-SP, Especialista em Cirurgia Pediátrica pelo Conjunto Hospitalar do Mandaqui (CHM) São Paulo-SP.

AUTORES

Priscila Xavier de Araujo

Farmacêutica. Especialista em Farmácia Magistral pela Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz). Mestre em Farmacologia pela Universidade de São Paulo (USP). Doutora em Farmacologia pela Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP). Docente da Universidade do Estado do Pará (UEPA). Professora do Programa de Mestrado em Cirurgia e Pesquisa Experimental (CIPE) da Universidade do Estado do Pará (UEPA). Coordenadora do Laboratório de Farmacologia Clínica e Morfofuncional da Universidade do Estado do Pará (UEPA), Campus VIII.

Marcus Vinicius Henriques Brito

Médico. Mestre e Doutor em Técnicas Operatórias e Cirurgia Experimental pela Universidade Federal de São Paulo. Professor Titular da Universidade do Estado do Pará. Ex Coordenador dos Mestrados Profissionais da Área de Medicina III da CAPES (2017-2021); Avaliador de Cursos, IES e do "Programa Mais Médicos" pelo MEC e Avaliador internacional pelo ARCU-SUR; professor convidado da Universidade Estadual de Campinas; Presidente da Regional Pará da Sociedade Brasileira para o Desenvolvimento da Pesquisa em Cirurgia; Prof. Associado Doutor da Universidade Federal do Pará; membro efetivo da Sociedade Brasileira de Motilidade Digestiva, Revisor da Para Research Medical Journal - Santa Casa de Misericórdia do Pará e Editor associado da Acta Cirúrgica Brasileira; consultor "ad hoc" da Universidade Federal do Paraná; Diretor clínico - Clínica Unigastro Pará Ltda; Revisor da Pontifícia Universidade Católica de Campinas - Revista de Ciências Médicas; Delegado efetivo junto a AMB da Sociedade Médico Cirúrgica do Pará; professor convidado da pós-graduação da Universidade Federal de Mato Grosso; professor convidado da Universidade Federal de São Paulo.

SUMÁRIO



APRESENTAÇÃO.....	10
GLOSSÁRIO.....	11
1 O QUE É GASTROSTOMIA E TRAQUEOSTOMIA?.....	12
2 QUANDO A GASTROSTOMIA E TRAQUEOSTOMIA SÃO INDICADAS?.....	14
3 PRINCIPAIS CUIDADOS COM A GASTROSTOMIA E TRAQUEOSTOMIA EM AMBIENTE DOMICILIAR.....	16
4 CUIDADOS NA ADMINISTRAÇÃO DE ALIMENTOS E MENDICAMENTOS.....	18
5 SITUAÇÕES DE EMERGÊNCIA.....	20
6 MATERIAIS UTILIZADOS.....	22
7 EQUIPE MULTIPROFISSIONAL.....	24
REFERÊNCIAS.....	26

APRESENTAÇÃO

Prezado(a) cuidador(a) e/ou familiar(es),

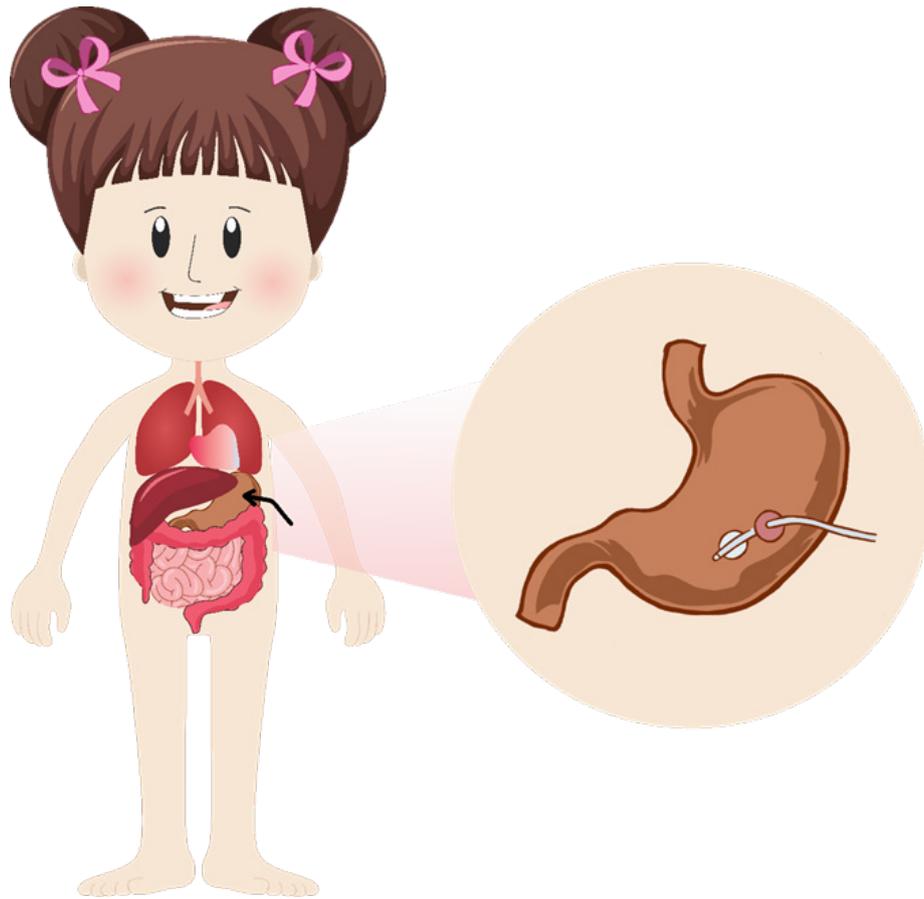
Para a assistência ao paciente em domicílio é fundamental a sua participação atenta e cuidadosa, em conjunto com o trabalho dos profissionais da área da saúde, para que se tenha bons resultados.

Esta cartilha tem como objetivo apoiar você, responsável pelo paciente que faz uso de gastrostomia e/ou traqueostomia, orientando quanto aos cuidados diários e tirando possíveis dúvidas que surgem no dia a dia, ajudando-o assim a ter segurança e autonomia durante o cuidado.

Maria Angélica Carneiro da Cunha

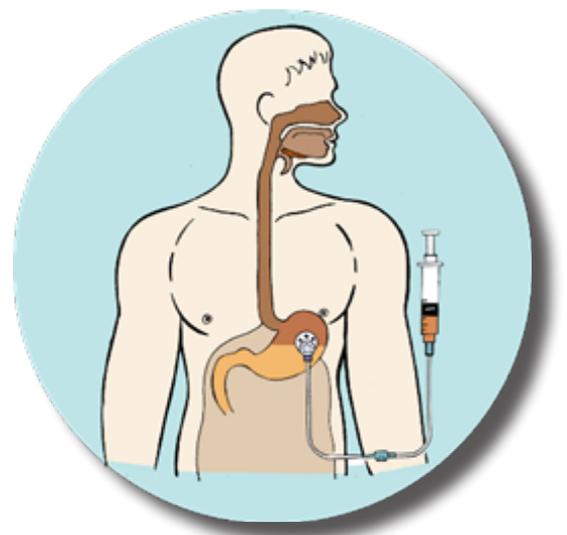
GLOSSÁRIO

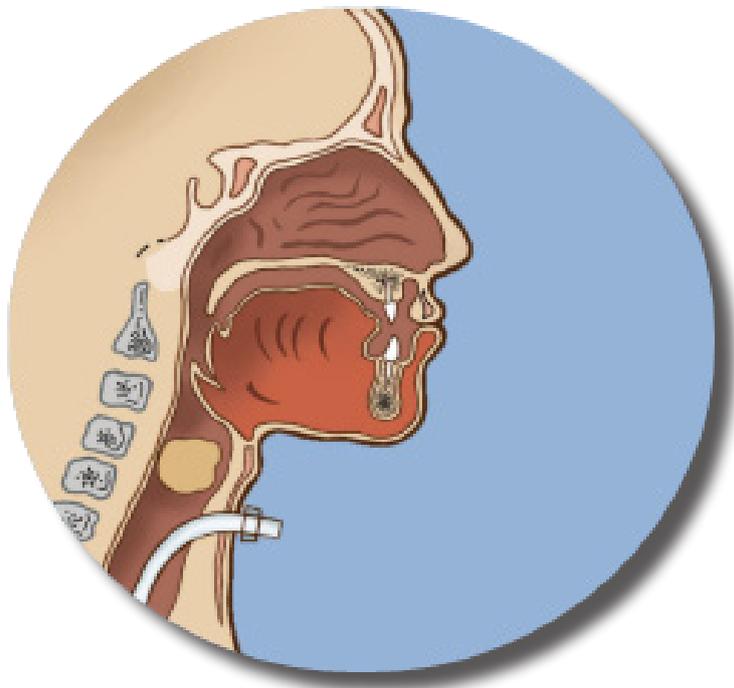
- **Bolus:** Administração rápida de medicação ou alimento em pequenas quantidades por meio de seringa.
- **Cânula:** Tubo de material plástico, borracha ou metal, com calibre variável, apresentando várias formas e objetivos diversos.
- **Cateter:** Sua função é facilitar o acesso à veia do paciente para administrar o remédio, ou fazer coleta para exame.
- **Deglutição:** Ato de engolir, ou seja, levar alimento ou saliva da boca até o estômago.
- **Disfagia:** Dificuldade para engolir, podendo o alimento ser levado aos pulmões.
- **Nebulização:** Ato ou efeito de pulverizar um líquido com o objetivo de facilitar a retirada de secreção.
- **Ventilação mecânica:** Suporte oferecido, por meio de um aparelho, ao paciente que não consegue respirar normalmente em ar ambiente.



1. O QUE É GASTROSTOMIA E TRAQUEOSTOMIA?

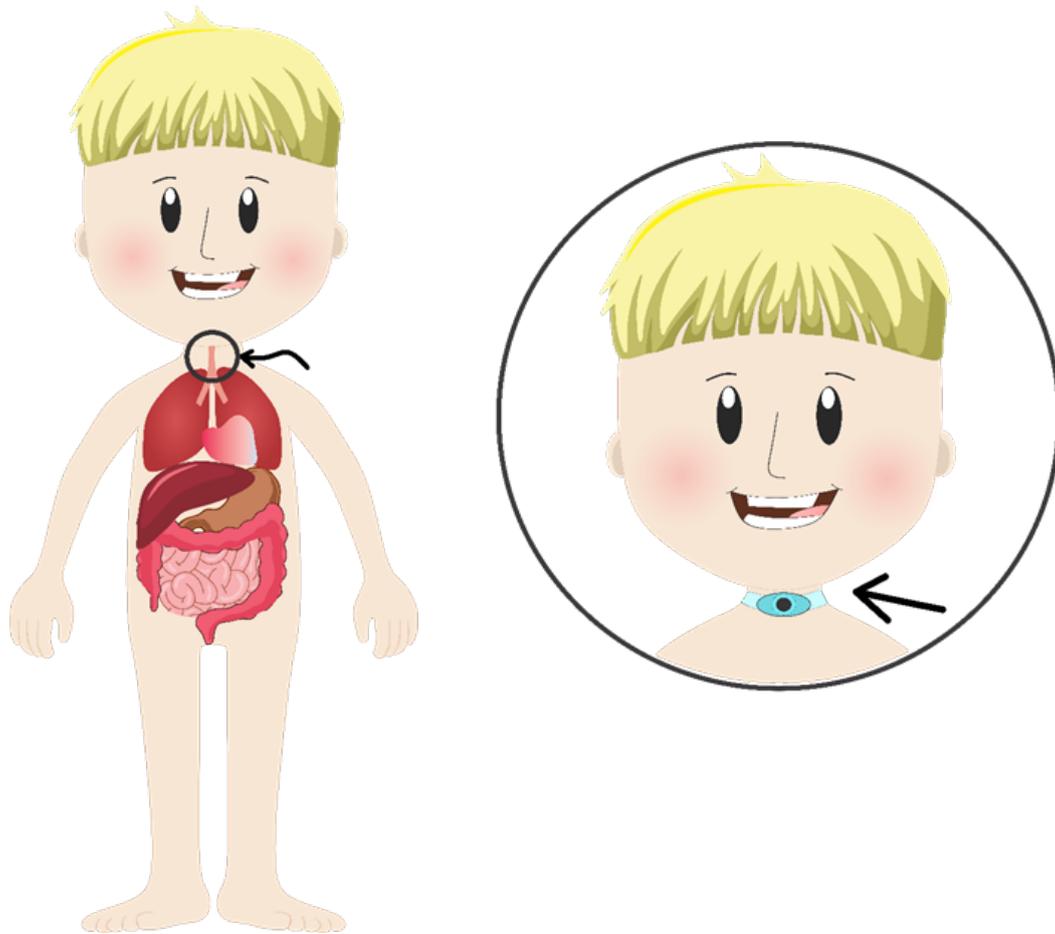
A gastrostomia é uma abertura no estômago, realizada pelo médico, no qual é colocado um tubo de silicone ou sonda que se exterioriza na pele. O objetivo é permitir a alimentação e hidratação de pacientes que não conseguem se alimentar normalmente. Pode ser temporária e com vários modelos de tubo.





Por outro lado, a traqueostomia é um procedimento no qual é feita uma pequena abertura na frente do pescoço. Ela permite que o ar chegue aos pulmões do paciente. Pode ser definitiva ou provisória, dependendo da avaliação do médico.

2. QUANDO A GASTROSTOMIA E TRAQUEOSTOMIA SÃO INDICADAS?





PRINCIPAIS INDICAÇÕES DE GASTROSTOMIA

- Descompressão gástrica;
- Alimentação;
- Disfagia grave em pacientes neurologicamente comprometidos;
- Alto risco de aspiração de conteúdo gástrico.

PRINCIPAIS INDICAÇÕES DE TRAQUEOSTOMIA

- Algumas cirurgias de cabeça e pescoço;
- Pacientes com dificuldades para respirar (emergência);
- Pacientes que necessitam respirar com ajuda de aparelhos por um tempo.



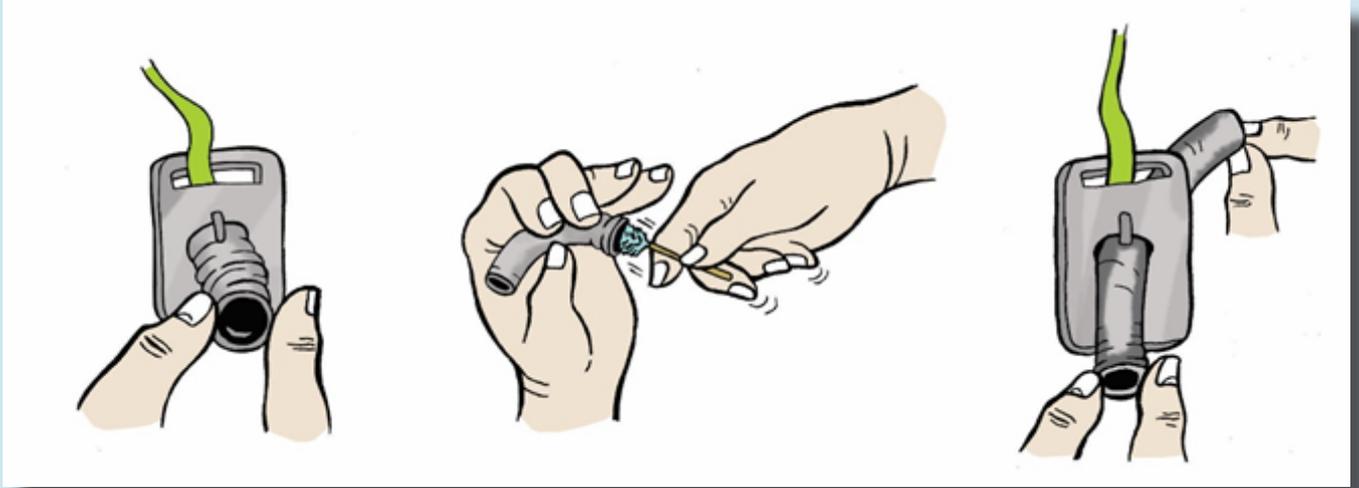
3. PRINCIPAIS CUIDADOS COM A GASTROSTOMIA E TRAQUEOSTOMIA EM AMBIENTE DOMICILIAR

CUIDADOS COM A GASTROSTOMIA



1. Limpar a área que envolve a gastrostomia, diariamente, com: SABÃO NEUTRO, ÁGUA MORNA e GAZE;
2. Girar o tubo em torno do próprio eixo, ao menos uma vez por semana - facilita o processo de limpeza;
3. Realizar a higienização das mãos com água e sabão antes e depois da manipulação;
4. Trocar a gaze que protege a pele ao redor orifício;
5. Não usar óleos ao redor do orifício, pois pode facilitar a saída do dispositivo.





CUIDADOS COM A TRAQUEOSTOMIA

1. Trocar a gaze que protege a pele ao redor da abertura; caso o paciente comece a tossir e ficar com secreção entre a cânula e o pescoço, gaze umedecida com soro fisiológico;
2. Manter a cabeceira da cama elevada para evitar pneumonia;
3. Verificar o cadarço que prende a traqueostomia; se estiver com aspecto de sujo, trocar e lavar. É recomendado a troca diária;
4. A troca do cadarço que prende a cânula no pescoço precisa ser feita com cuidado para que a cânula não saia do seu local. Se possível, pedir ajuda a outra pessoa ou passar o novo cadarço antes de retirar o cadarço sujo (ou antigo).

4. CUIDADOS NA ADMINISTRAÇÃO DE ALIMENTOS E MEDICAMENTOS

Para a gastrostomia é recomendado alguns cuidados para a melhor administração possível de alimentos e medicamentos, dentre eles:



- O cuidador que passará o alimento pela sonda deve sempre lavar as mãos antes do preparo;
- Sempre manter a cabeceira elevada no momento da administração de alimentos, água ou medicamentos, para evitar possíveis enjoos e vômitos;
- Não se deve passar alimentos quentes pela sonda; a dieta tem que estar em temperatura ambiente;
- A dieta pode ser administrada por seringas de forma lenta;
- Sempre após a administração dos alimentos e de medicamentos, deve-se passar água em temperatura ambiente (50 ml) para limpar o interior da sonda;
- Após o término da administração, é recomendado que o paciente fique nesta posição em torno 40 minutos;
- Caso ocorra enjoos e vômitos é preciso suspender a administração e relatar à equipe de saúde.

No caso dos pacientes com traqueostomia, recomendam-se os cuidados a seguir:

- O paciente deve ser alimentado e/ou medicado na posição sentada, sempre que possível. A comida precisa ser cortada em pedaços pequenos, a fim de facilitar a mastigação e o ato de engolir.
- Caso aconteça a saída de alimento pelo orifício do tubo traqueal, é indicado que seja interrompido imediatamente a alimentação, procurando uma equipe de tratamento responsável pelo paciente.

5. SITUAÇÕES DE EMERGÊNCIA

Para pacientes que utilizam a gastrostomia:

Observar o orifício, em caso de vermelhidão, escoriações (pele ralada) e sangramentos, avisar a equipe de profissionais da área da saúde.

Além disso, verificar a presença de granuloma no orifício, ou seja, se existe uma inflamação do tecido do indivíduo.

Para este procedimento também é recomendado entrar em contato com os serviços de saúde.

Para pacientes que utilizam a traqueostomia:

Poderá ocorrer a saída acidental da cânula; em situações como essas, tentar colocar novamente, e de preferência, uma cânula nova e limpa.

Se houver resistência, chamar o serviço de urgência. Caso o paciente tenha sensação de falta de ar, realize a inalação, aspiração e higiene da cânula.

Se mesmo assim persistir o problema, chamar o serviço de urgência.



Dermatite



Granuloma

6. MATERIAIS UTILIZADOS

Os pais e os cuidadores devem conhecer os materiais disponíveis para o cuidado da criança.

Materiais utilizados para gastrostomia:

- ***Sonda de silicone;***
- ***Adaptador para a sonda de alimentação;***
- ***Anel de vedação;***
- ***Fio guia;***
- ***Alça para endoscópio;***
- ***Agulhas;***
- ***Bisturi;***
- ***Campo estéril;***
- ***Compressas de gazes;***
- ***Seringa de 12ml;***
- ***Solução de PVPI.***

Materiais utilizados para traqueostomia:

- ***Suprimentos para aspiração de traqueostomia;***
- ***Kit estéril para cuidados com traqueostomia;***
- ***Aplicadores estéreis com ponta de algodão;***
- ***Curativo estéril para traqueostomia;***
- ***Cuba estéril;***
- ***Escova pequena estéril;***
- ***Rolo de esparadrapo com trama especial, fixadores ou cadarço para traqueostomia.***

7. EQUIPE MULTIPROFISSIONAL

Você sabia que é necessário o acompanhamento de uma equipe multiprofissional? Todos eles serão muito importantes no cuidado da criança. Então, que tal conhecê-los?



MÉDICO – Gastropediatra; gastrocirurgião; endoscopista (gastrostomia); cirurgiões de cabeça e pescoço; otorrinolaringologista (traqueostomia), que são profissionais responsáveis pela realização do procedimento de gastrostomia e traqueostomia, acompanhando assim a saúde dos pacientes.

ENFERMEIRO - O profissional especializado poderá contribuir com orientações quanto ao cuidado e manipulação dos dispositivos.

NUTRICIONISTA - Profissional responsável por indicar a melhor dieta a ser seguida pelo paciente.

FONOAUDIÓLOGO - Profissional capacitado para ensinar exercícios voltados para a melhora do ato de mastigação e deglutição.

PSICÓLOGO - Profissional que poderá auxiliar toda a família do paciente enquanto o processo é vivenciado, auxiliando na aceitação, adaptação e superação das dificuldades.

ASSISTENTE SOCIAL - Profissional que poderá contribuir no entendimento sobre os direitos frente a esses pacientes, especialmente no tocante da inclusão social.

REFERÊNCIAS

- Abdelhadi RA, Rahe K, Lyman B. Pediatric Enteral Access Device Management. *Nutr Clin Pract*. 2016 Dec;31(6):748-761.
- Anselmo, C. B., Terciotti Junior, V., Lopes, L. R., Coelho Neto, J. D. S., & Andreollo, N. A. Gastrostomia cirúrgica: indicações atuais e complicações em pacientes de um hospital universitário. *Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgias*, 40, 458-462. 2013
- Avelino MA, Maunsell R, Valera FC, Lubianca Neto JF, Schweiger C, Miura CS, et al. First Clinical Consensus and National Recommendations on Tracheostomized Children of the Brazilian Academy of Pediatric Otorhinolaryngology (ABOPe) and Brazilian Society of Pediatrics (SBP). *Braz J Otorhinolaryngol*. 2017;83:498-506.
- Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Segurança do paciente em serviços de saúde: limpeza e desinfecção de superfícies. Brasília: Anvisa, 2012
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: crescimento e desenvolvimento / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2012.
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Protocolos de acesso ambulatorial: consultas especializadas: Hospitais Federais no Rio de Janeiro / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015
- Brotherton A, Abbott J, Hurley M, Aggett PJ. Home enteral tube feeding in children following percutaneous endoscopic gastrostomy: perceptions of parents, paediatric dietitians and paediatric nurses. *J Hum Nutr Diet*. 2007 Oct;20(5):431-9.]
- Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Universidade Federal do Triângulo mineiro. Traqueostomia: cuidados e decanulação. Uberaba, MG: EBSEH, 2021. Disponível em: https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-sudeste/hc-ufm/documentos/pops/pop_tqt_v3-final.pdf. Acesso em: 12 mai. 2022.
- Lages ACR, Vieira GF, Santos Sobrinho M, FREITAS, N. S. Protocolo de cuidados e procedimentos desde a realização da traqueostomia até a decanulação de pacientes traqueostomizados. *Revista de Trabalhos Acadêmicos – Universo Belo Horizonte* 2017; v. 1, n. 2.
- Lima PS, Blanes L, Gomes HFC. Manual de cuidados da criança com gastrostomia. 1 ed. São Paulo: UNIFESP, 2018. Disponível em: <https://docplayer.com.br/87272083-Manual-de-cuidados-da-crianca-com-gastrostomia.html>. Acesso em: 12 mai. 2022
- Lino AI de A, Jesus CAC de. Revisão - Cuidado ao Paciente com Gastrostomia: Uma Revisão de Literatura. *ESTIMA [Internet]*. 2013 Sep. 1 [citado 2022 maio 12];11(3). Disponível em: <https://www.revistaestima.com.br/estima/article/view/333>
- Santos JS dos, Kemp R, Sankarankutty AK, Salgado Junior W, Tirapelli LF, Silva Júnior O de C e. Gastrostomia e jejunostomia: aspectos da evolução técnica e da ampliação das indicações. *Medicina (Ribeirão Preto) [Internet]*. 30 de março de 2011 [citado 12 de maio de 2022];44(1):39-50. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rmrp/article/view/47321>

Soutinho LAR, Fontes DA, Carvalho YSV de, Brendim MP, Marques CHD. Perfil, critérios de indicação e desfecho da inserção de gastrostomia em um hospital pediátrico universitário. Acta Fisiátr. [Internet]. 9 de setembro de 2015 [citado 12 de maio de 2022];22(3):123-9. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/actafisiatrica/article/view/114519>

Souza e Mello, G.F. Avaliação da gastrostomia endoscópica percutânea como procedimento ambulatorial em pacientes com câncer de cabeça e pescoço: viabilidade, complicações e impacto clínico do momento da realização (pré, per ou pós-tratamento) / Gustavo Francisco de Souza e Mello - Rio de Janeiro, 2011. 183 f. Dissertação de mestrado Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/inca/dissertacao_gustavo_francisco_mello.pdf Acesso em: 06 dez. 2021.

ISBN: 978-65-80751-28-0

QR



9 786580 751280