



GASTROSTOMIA ENDOSCÓPICA PERCUTÂNEA (PEG) – DÚVIDAS E MITOS

A colocação de uma PEG consiste na introdução de uma sonda no estômago da criança através da pele da parede abdominal. Tem como objetivo permitir alimentação e hidratação adequadas nas crianças que não se conseguem alimentar exclusivamente por boca, assim como a administração de medicamentos, em caso de necessidade. Apesar de ser um procedimento relativamente simples, são várias as dúvidas que podem surgir.

1. Se o meu filho tiver uma PEG, nunca mais poderá retirá-la?

A PEG pode ser colocada de forma permanente ou temporária. Se a condição clínica do seu filho se alterar, há a possibilidade de ser retirada, sendo uma decisão conjunta da equipa assistente e da família. Nesses casos, a PEG é retirada e, habitualmente, a pele cicatriza por completo após algumas semanas.

2. O meu filho vai sentir dor ou desconforto?

Após a colocação da PEG, o seu filho deverá sentir-se confortável dentro de poucos dias. Com a cicatrização do local, não deverá sentir qualquer desconforto.

3. Com a colocação da PEG, o meu filho deixa de poder alimentar-se por boca?

Não, a utilização da PEG não impede que o seu filho possa continuar a alimentar-se por boca. Cada situação deverá ser avaliada pela equipa assistente, garantindo que a alimentação e a toma de medicamentos sejam feitas da forma mais segura possível.

4. O meu filho tem necessidade de fazer uma dieta específica?

A dieta será sempre ajustada pela sua equipa de acordo com as necessidades e tolerância. De forma geral, poderá continuar a oferecer vários alimentos que já faziam parte da dieta habitual do seu filho, incluindo legumes, cereais e fruta, desde que sejam bem triturados e a sua consistência adequada ao calibre da sonda.

5. Se o meu filho tem uma PEG, continua a precisar de lavar os dentes?

Sim, é essencial continuar a lavar os dentes para prevenir o aparecimento de cáries, a inflamação das gengivas e permitir que mantenha a sensação de frescura da boca. Além disso, mesmo que não se alimente por boca, o tártaro acumula-se nos dentes, pelo que deve visitar regularmente o médico dentista ou estomatologista.



7. Com uma PEG, o meu filho pode dormir de barriga para baixo?

A PEG é indolor e não condiciona os movimentos do seu filho, podendo dormir na posição que lhe for mais confortável. Poderá ser necessário colocar uma compressa ou espuma no local, caso sinta alguma pressão ou vermelhidão naquela zona.

8. O meu filho pode continuar a tomar banho normalmente?

Sim, o seu filho pode tomar banho de chuveiro com a PEG. Depois do local ter cicatrizado completamente, poderá também tomar banho de imersão. Deve limpar a pele ao redor da PEG com água e sabão neutro (ou soro fisiológico, se a colocação é recente) e garantir que a pele fica bem seca.

9. O meu filho pode ir à praia ou à piscina?




Após ter cicatrizado, o seu filho pode tomar banho na piscina e no mar. Na praia, é importante ter cuidado para evitar que se acumule areia no local da PEG ou na tampa.

10. E podemos ir de férias?

A PEG não impede que vão de férias! Dependendo do quadro clínico e das necessidades do seu filho, deverá discutir com a equipa assistente o plano de férias. Pode ser relevante levar um relatório médico para o caso de ser necessário recorrer a um serviço de saúde local. Leve material extra (seringas, compressas, espuma, ...) para a eventualidade de as férias se prolongarem mais que o planeado. Se viajar de avião, lembre-se de levar algum material na mala de mão, para o caso de ficar sem a mala de porão.

Em caso de dúvida, contacte a equipa assistente. Para mais informações sobre os cuidados e forma de utilização da PEG, consulte os tutoriais para cuidadores informais disponíveis em: <https://attitude.org.pt/cuidados-paliativos-pediatricos/tutoriais/>

Mensagens-chave:

-  A PEG é indolor e não restringe os movimentos ou atividades do seu filho.
-  O seu filho não está limitado nas idas à praia ou piscina. Ir de férias é uma possibilidade!
-  A colocação de PEG não impede obrigatoriamente a administração de alimentos por boca, devendo a dieta ser sempre discutida com a equipa assistente.



Referências bibliográficas:

1. Living with a gastrostomy – Information for families, Great Ormond Street Hospital, GOSH Trust 2002, Ref: PIG 2000/380
2. A Clinician's Guide: Caring for people with gastrostomy tubes and devices, ACI Gastroenterology and Nutrition Networks, 2015
3. Gastrostomy Feeding - Care guidelines for Patients & Carers, Fresenius Kabi, 2017
4. Fundação Oswaldo Cruz. Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira. Portal de Boas Práticas em Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente. Principais Questões sobre Gastrostomia na Atenção Pediátrica. Rio de Janeiro, 2022

Elaborado por:

Mariana Poppe, Interna de Formação Específica de Pediatria, ULS Loures Odivelas

Carolina Nobre, Enfermeira Especialista em Saúde Infantil e Pediatria, Unidade de Cuidados Paliativos Pediátricos, ULS Coimbra

Orientado por:

Cândida Cancelinha, Médica Pediatra, coordenadora da Unidade de Cuidados Paliativos Pediátricos, ULS Coimbra