

Vivendo com uma gastrostomia



CENTRO UNIVERSITÁRIO SÃO CAMILO
Curso de Especialização em Estomaterapia

Vivendo com uma gastrostomia

1^a Edição

São Paulo
2020

Equipe de Elaboração:

Fabiana Cristina de Oliveira Rossi

João Júnior Gomes

Mariluce Costa Pereira

Sara Rodrigues Rosado

Ilustrações

Daniela Leme dos Santos

Ficha catalográfica

SUMÁRIO

1.	APRESENTAÇÃO	04
2.	O QUE É UMA GASTROSTOMIA?.....	05
3.	POR QUE TENHO UMA GASTROSTOMIA?	06
4.	QUAIS SÃO OS CUIDADOS QUE PRECISO TER COM MINHA GASTROSTOMIA?	07
4.1	CUIDADOS COM A DIETA	07
4.2	CUIDADOS COM A PELE E HIGIENE	09
5.	COMPLICAÇÕES	10
6.	COMO RETOMAR AS ATIVIDADES?	11
6.1	LAZER, BRINCADEIRAS E ESTUDOS	11
7.	QUAIS SÃO OS MEUS DIREITOS?	12
	REFERÊNCIAS	13

1. APRESENTAÇÃO

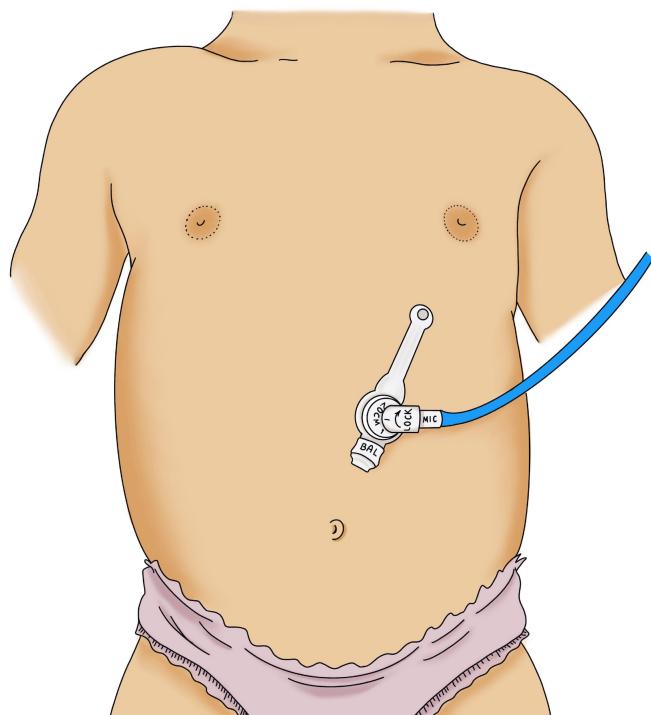
Esta cartilha foi elaborada a partir de um Trabalho de Conclusão de Curso da Especialização em Estomaterapia. Ela tem como objetivo proporcionar orientações sobre os cuidados à criança com gastrostomia, cuidados para a administração de dieta, medicamentos, higienização e manuseio da gastrostomia, prevenção de complicações e para auxiliar no retorno às atividades escolares, sociais e em casa.

Com esta cartilha, esperamos contribuir na assistência às crianças com gastrostomia, seus familiares/cuidadores e os profissionais de saúde envolvidos no cuidado.

2. O QUE É UMA GASTROSTOMIA?

É uma abertura cirúrgica que comunica o estômago ao meio externo, fixada à pele da parede abdominal através da introdução de um cateter, com o objetivo de administrar alimentos, medicamentos e líquidos.

Atualmente existem dois tipos de dispositivos, o button e o cateter de gastrostomia. A gastrostomia é realizada através de um procedimento cirúrgico ou endoscópico, com uso de anestesia. A substituição do cateter pelo button pode ser feita no centro cirúrgico ou ambulatorialmente, dependendo da indicação médica, da disponibilidade na instituição ou da compra do dispositivo pela família.



3. POR QUE TENHO UMA GASTROSTOMIA?

Geralmente é indicada para crianças que perderam a capacidade de ingerir alimentos, devido a condições congênitas ou traumáticas e pode ser temporária ou definitiva. Ela também pode ser indicada para crianças com a via oral funcionante e capacidade de deglutição preservada, mas insuficiente para manter o aporte hídrico e/ou nutricional adequados, sendo necessária por tempo prolongado. A gastrostomia substitui o uso do cateter enteral, aquele que é colocada pelo nariz. Essa troca auxilia na prevenção de problemas devido ao uso prolongado do cateter, como irritação na garganta (laringe), lesões dentro do nariz, sinusite, aumento do refluxo (regurgitação) de secreção do estômago.

A gastrostomia proporciona melhor qualidade de vida, diminui o risco de pneumonias aspirativas, refluxo da dieta e desnutrição, que são causadas pela dificuldade do ato de engolir.

Através da gastrostomia pode ser administrado um volume maior de alimentação, de forma mais prática e segura, podendo ser realizada pelo cuidador ou até pela própria pessoa com a gastrostomia. A manipulação do cateter de gastrostomia ou do botton é fácil, além de serem mais discretos que o cateter localizado no nariz ou boca.



4. QUAIS SÃO OS CUIDADOS QUE PRECISO TER COM MINHA GASTROSTOMIA?

4.1 CUIDADOS NA ADMINISTRAÇÃO DE DIETA, ÁGUA E MEDICAMENTOS

- Higienize as mãos com água e sabão antes da manipulação.
- A dieta deve ser administrada sempre em temperatura ambiente.
- Siga corretamente os horários e o tempo de administração prescritos pelo seu médico ou nutricionista.
- Se a criança tiver botton, encaixar sua extensão para administrar a dieta, sempre higienizando com água filtrada após o uso, mantendo em local seco e limpo.
- Mantenha a criança sentada ou com travesseiro nas costas, com a cabeceira da cama elevada sempre que a dieta, água ou medicação estiverem sendo administradas, para evitar episódios de enjoo ou vômito.



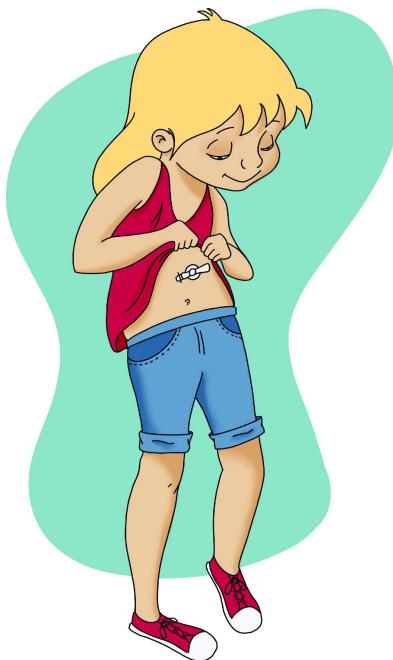
- A dieta por gotejamento ou por seringa deve ser administrada lentamente para evitar diarréia, aumento abdominal (distensão abdominal) e vômitos.
- Quando terminar a infusão da dieta, mantenha a criança nesta posição por cerca de 40 minutos para evitar vômitos e/ou refluxo (regurgitação) da dieta.
- Após administração de dieta e medicamentos, o cateter ou botton deverá ser lavado com água filtrada. Essa lavagem deverá ser feita com seringa para realizar uma pressão que evite o acúmulo de resíduos no dispositivo. A quantidade de água para esta lavagem é prescrita pelo médico ou nutricionista.
- Se durante a administração da dieta a criança apresentar enjoos ou vômitos, a infusão deve ser parada. Verifique se a posição da criança está correta (cabeceira elevada), se o abdômen está distendido e aguarde melhora. Caso o vômito não pare, encaminhe a criança ao pronto atendimento mais próximo.
- Sempre que a gastrostomia não estiver sendo utilizada sua pinça deve estar fechada. No caso de botton, também deve estar sempre fechado.
- Se a dieta estiver vazando ao redor do cateter, procure o serviço médico ou de referência.
- Os medicamentos devem ser administrados em horários diferentes das dietas. Caso seja necessário medicar a criança no mesmo horário, pare a dieta, lave a sonda com água filtrada, faça a medicação, lave a sonda novamente e continue administrando a dieta. Nunca administre comprimidos ou medicações em pó sem diluir. Eles poderão entupir a sonda.
- Atente sempre para a limpeza adequada e período de validade dos frascos de dieta, seringas e equipamentos utilizados. Siga sempre a indicação do enfermeiro e nutricionista.

4.2 CUIDADOS COM O CATETER/BOTTON, PELE E HIGIENE

1. A pele ao redor da gastrostomia deve estar sempre limpa e seca.
2. A higienização da pele deve ser realizada diariamente. Enquanto a criança estiver hospitalizada, geralmente é realizada com soro fisiológico. Após uma semana da colocação do cateter de gastrostomia, a limpeza já poderá ser realizada durante o banho com água e um sabonete líquido, de preferência com pH entre 5,5 pois causam menos irritação na pele. O cateter também deve ser lavado com água e sabonete, durante o banho, e bem seco com uma toalha limpa. Caso o cateter tenha o disco, ele deve ser seco com cotonete para evitar qualquer umidade no contato com a pele.
3. O uso de pomadas, óleos ou hidratantes na pele ao redor da gastrostomia não estão indicados. A manutenção da pele seca ao redor da gastrostomia é de primordial importância para se evitar complicações na pele da criança.



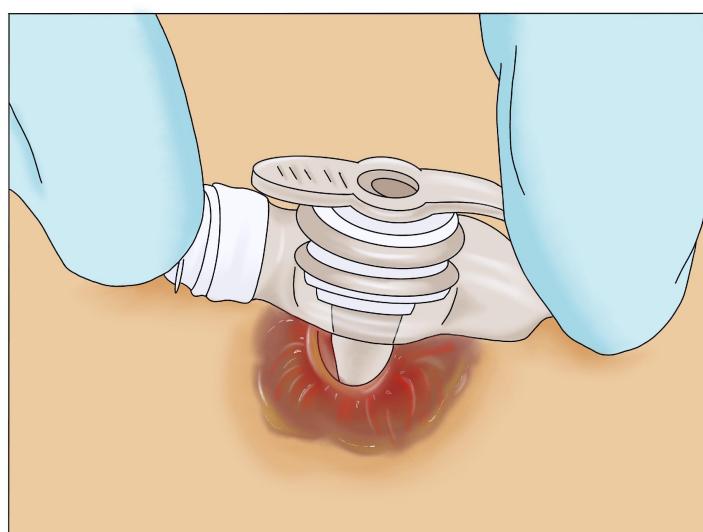
4. A rotação do cateter, assim que liberada pelo médico ou enfermeiro estomaterapeuta, deve ser feita diariamente no sentido horário e anti horário, delicadamente, para evitar a aderência do cateter/button na parede abdominal. Marque um ponto no dispositivo, com uma caneta, para ter certeza que você a rotacionou 360° graus. (um giro completo).
5. O disco de retenção não deve pressionar a pele.
6. Evite usar adesivos ao redor do cateter. Eles podem irritar a pele. O cateter pode ser preso com a própria roupa da criança mais ajustada ao corpo, uma faixa de malha, algodão ou alguma adaptação que não aperte o abdome da criança.
7. Lembre-se sempre: mesmo que a criança não se alimente pela boca (via oral), a higiene (escovação dos dentes e língua) deve ser realizada 3 vezes ao dia, para evitar a colonização da orofaringe (boca) por bactérias.



5. COMPLICAÇÕES

Entre as complicações mais comuns estão:

- Granulomas: crescimento de tecido (estimulado pela umidade local), de coloração róseo-avermelhada, que fica elevado através do orifício onde está a gastrostomia. Geralmente sangra com facilidade, mas se este sangramento persistir, procure o médico ou o serviço de referência. Para prevenir seu surgimento e crescimento, deve-se evitar a umidade no local e não realizar movimento excessivo no cateter/botton.
- Vazamento ao redor da gastrostomia: pode ocorrer o vazamento de dieta ou de líquidos do estômago (suco gástrico). As causas podem ser pelo tamanho inadequado do dispositivo utilizado, mau posicionamento, quantidade insuficiente de água no balonete interno e distensão do estômago.
- Perda accidental do cateter/botton: pode ocorrer pela estabilização inadequada do dispositivo ou pela retirada accidental pela criança ou cuidador, ou por ruptura do balonete interno. Neste caso a criança deve ser encaminhada imediatamente ao pronto atendimento, pois o estoma pode se fechar.
- Caso a pele esteja com alguma lesão, ou ocorra vazamento persistente de dieta pelo orifício do cateter, encaminhar a criança ao médico para tratamento.
- Nunca utilize cremes, pomadas ou medicações por conta própria (somente com orientação médica ou do enfermeiro estomaterapeuta).



6. COMO RETOMAR AS ATIVIDADES?

6.1 LAZER, BRINCADEIRAS E ESTUDOS

A criança com gastrostomia demanda de seus familiares/cuidadores, cuidados específicos com o manuseio do cateter/botton todos os dias. Esses cuidados devem ser aprendidos no hospital (antes da alta), acompanhados depois em casa e em programa especializado.

A criança com gastrostomia pode praticar atividades físicas leves, como correr, pular e aquelas que não apertem a gastrostomia e região abdominal. Além disso, pode realizar atividades diárias de seu costume como brincar e estudar. Mas para isso, é importante conversar com profissionais (especializados) sobre a condição de cada criança e seus limites. Para usar a piscina, deverá antes conversar com seu médico. Caso ele autorize, a gastrostomia deverá estar sempre fechada e protegida com um curativo impermeável e transparente.

É importante levar sempre na bolsa, um kit para necessidade de higienização (toalha limpa, caso seja necessário limpar a inserção da sonda, seringa e água filtrada). É recomendável utilizar uma proteção no abdome, como uma faixa feita com um tecido largo (malha ou algodão), e para alegrar, podemos colocar bordados, adesivos e figuras, proporcionando segurança e conforto. Esta proteção também pode ser feita com a própria roupa da criança, mais aderida ao corpo e sem apertar, pois, a finalidade é de não deixar a sonda solta, o que pode facilitar sua tração e a formação de granuloma.

Na escola é importante que os professores tenham conhecimento sobre a condição de saúde da criança, além de serem treinados sobre os cuidados necessários com a gastrostomia, como por exemplo sua saída accidental e situações de emergência. Assim, a escola será um lugar prazeroso para o seu aprendizado. Um verdadeiro espaço de inclusão e cidadania!

A criança deve ser acompanhada por uma equipe multiprofissional: médico, enfermeiro e nutricionista. Eles irão acompanhar crescimento, nutrição e cuidados com a sonda. Para isto seu médico tem que encaminhá-la ao serviço primário de saúde (posto de saúde).



7. QUAIS SÃO OS MEUS DIREITOS?

- Receber aconselhamento pré-operatório para assegurar que a criança tenha conhecimento dos benefícios da cirurgia e dos fatores essenciais sobre viver com gastrostomia.
- Ter uma gastrostomia bem confeccionada e em local adequado.
- Receber suporte profissional e cuidados especializados (enfermeiro estomaterapeuta ou enfermeiro capacitado) nos períodos pré e pós-operatório.
- Receber apoio e informação para o benefício da família, cuidadores e amigos, a fim de aumentar o entendimento sobre as condições e adaptações necessárias para se alcançar sua reabilitação.
- Receber informações completas e imparciais sobre todos os fornecimentos de produtos para gastrostomia.
- Receber a dieta necessária para a nutrição da criança. Antes da alta, é de responsabilidade do médico e nutricionista preencher os documentos para que o responsável pela criança encaminhe, solicitando o recebimento da dieta sem custo. Entretanto, às vezes, este é um processo demorado. Em caso de dúvida, procure o assistente social da instituição.
- Frequentar a escola, com atendimento educacional especializado, se necessário e com direito a um profissional de apoio escolar, que possa principalmente ajudar a criança com sua alimentação.

Além disso, com o **Decreto nº 5296**, de 02 de dezembro de 2004, a pessoa com gastrostomia passou a ser considerada como pessoa com deficiência física e possui direitos respaldados pela lei federal. Desta maneira, também é possível solicitar benefício da Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS).



REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Cuidados em terapia nutricional. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica.1. ed. Brasília : Ministério da Saúde, 2015. Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/caderno_atencao_domiciliar_vol3.pdf>. Acesso em: 29/02/2020.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Hospital Alemão Oswaldo Cruz. Orientações para o cuidado com o paciente no ambiente domiciliar. Brasília. DF, 2018. Disponível em: <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2018/maio/11/Orientacoes-para-o-cuidado-com-o-paciente-no-ambiente-familiar.pdf>. Acesso em: 29/02/2020.
- BRASIL. Decreto nº 5296, de 02 de dezembro de 2004. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2004/Decreto/D5296.htm>. Acessado: 10/09/2020.
- MELA, C. C; ZACARIN, C. F. L; DUPAS, G. Avaliação de famílias de crianças e adolescentes submetidos à gastrostomia. Rev. Eletr. Enf., v. 17, n. 2, p. 212 - 222, abr./jun, 2015. Doi: <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v17i2.29049>
- LINO, A. I. A; JESUS, C. A. C. Revisão- Cuidado ao paciente com Gastrostomia: Uma Revisão de literatura. Estima, v. 11, n. 3, 2013. Disponível em: <<https://www.revistaestima.com.br/index.php/estima/article/view/333>>. Acessado: 10/09/2020.
- MENDES, B.R; et al. Avaliação crítica do pH dos sabonetes infantis. Jornal de Pediatria, v. 92, n. 3, 2016.
<https://www.scielo.br/pdf/jped/v92n3/pt_0021-7557-jped-92-03-0290.pdf
- SANTOS, V. L. C. G.; CESARETTI, I. U. R. Assistência em Estomaterapia: Cuidando de Pessoas com Estomia. 2a ed. Editora Atheneu, 2015.
- RODRIGUES, L. N.; et al. Vivências de cuidadores de crianças com gastrostomia. Rev. enferm UFPE on line., Recife, 13(3):587-93, mar.,2019. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/236715/31532>> Acessado em: 12/09/2020.
- CERVO, A.S. et al. Eventos adversos relacionados ao uso de terapia nutricional enteral. Rev. Gaúcha Enferm. vol.35 no.2 Porto Alegre, junho, 2014. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2014.02.42396>

BRASIL. Lei no 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 16 jul. 1990. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8069.htm#art266>. Acesso em: 12 out. 2020.

BRASIL. Lei no 13146, de 06 de julho de 2015. Dispõe sobre a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Disponível em:<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2015/Lei/L13146.htm>. Acesso em: 12 out.2020.