

65 SENSIBILIZAÇÃO TORNA PEG MAIS ACESSÍVEL E SEGURA

Salazar M., Cansado P., Tubal V., Costa P.,

Introdução e Objetivos: A gastrostomia percutânea endoscópica (PEG) tem-se tornado num procedimento endoscópico cada vez mais utilizado, sendo técnica de eleição para alimentação entérica de longa duração. Existe a convicção de que a referenciação não está ajustada à clínica. Pretende-se analisar as indicações, complicações e resultados nutricionais de doentes seguidos numa Unidade Local de Saúde e submetidos a PEG num período de 3 anos, após sensibilização dos profissionais de saúde para esta técnica. **Material e Métodos:** Criou-se um protocolo de referenciação para colocação de PEG, acompanhamento de complicações e seguimento nutricional que foi apresentado às especialidades hospitalares e à equipe de cuidados paliativos de uma Unidade Local de Saúde (2 hospitais, 13 centros de saúde). Foram registados: motivos de referenciação, dados da endoscopia (EDA), complicações e evolução nutricional por circunferência de braço (CB). Comparou-se com dados anteriores à sensibilização. **Resultados:** Dados prévios: 3 PEG/ano, sem seguimento. Dados obtidos: 50 doentes referenciados. PEG em 45 (21H: 24M), média de idades 70,6anos (16-94anos), 66,6% institucionalizados, 0% com limitação por EDA. Causas para PEG: 12- oncológica, 33- neurológica (63,6%-pós AVC, 21,2%-demência, 12,1%-pós traumatismo cerebral, 3%-paralisia cerebral). Tempo com SNG pré-PEG: 0 a 132M (média-9M). Em 18 doentes houve complicações *minor*, por vezes múltiplas (61%-remoção acidental, 55%- inflamação estoma, 11%-obstrução tubuladura), resolvidas no dia, sem internamento. Complicações *major* em 8 doentes: 2- celulite da parede, 6- *burried bumper* (75% dos quais com CB >22cm). Não houve necessidade de correção cirúrgica nem óbitos. O *follow-up* variou entre 1 e 36M, com aferição de recomendações nutricionais de acordo com CB. Removeram PEG por melhoria 17,8% e mantêm PEG 44,4%. **Conclusões:** A sensibilização quintuplicou a referenciação e permitiu acesso mais precoce a PEG. A articulação com cuidados paliativos agilizou a resolução de complicações. A avaliação periódica permitiu a aferição do suporte nutricional.

Unidade de Endoscopias, Comissão de Nutrição; Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo, EPE; Hospital José Joaquim Fernandes; Beja