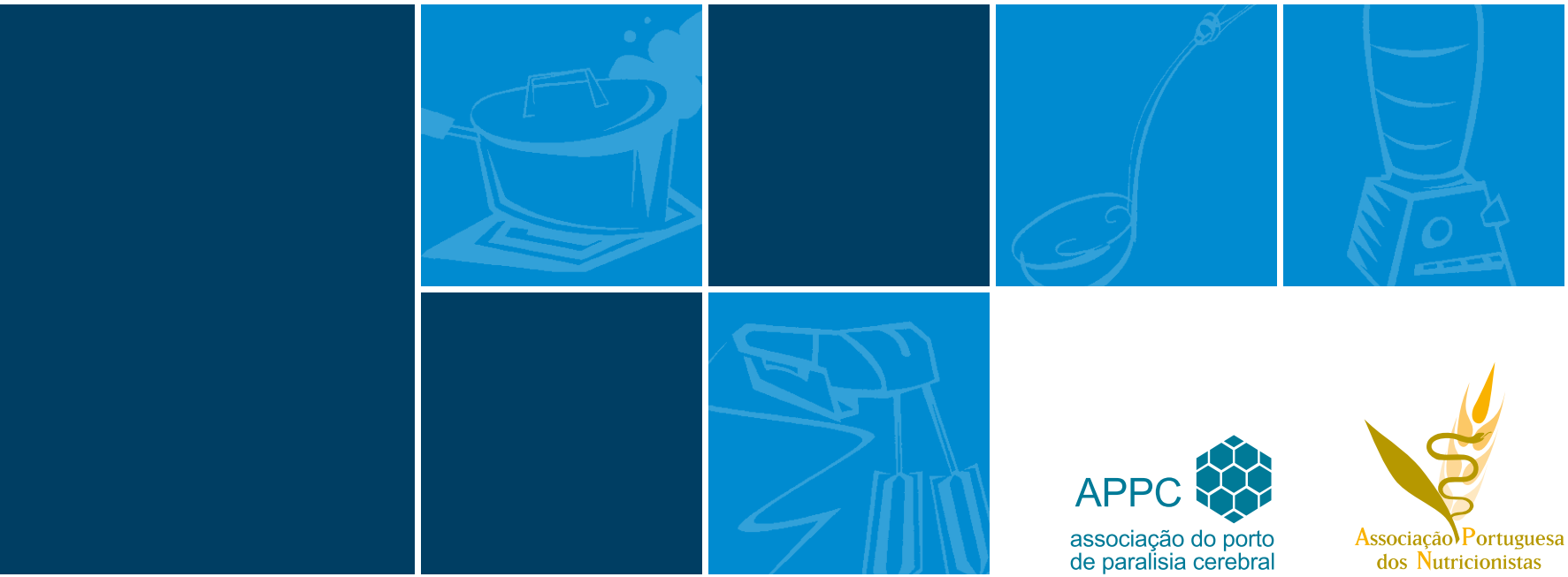
GUIA
para a gastrostomia endoscópica percutânea

O CASO DA PARALISIA CEREBRAL.



APPC
associação do porto de paralisia cerebral

Associação Portuguesa dos Nutricionistas

Ficha Técnica

Título
Guia – para a gastrostomia endoscópica percutânea - o caso da paralisia cerebral.

Conceção
Maria Antónia Campos (Centro de Reabilitação da Associação do Porto de Paralisia Cerebral), Delphine Dias (Associação Portuguesa dos Nutricionistas).

Corpo redatorial
Maria Antónia Campos, Delphine Dias, Isabel Tristão, Mafalda Mesquita, Maria João Arrifano, Joana Sampaio, Teresa Rodrigues.

Produção Gráfica: Delphine Dias.

Revisão: Maria Antónia Campos, Sandra Dias, Sónia Xará, Teresa Rodrigues.

Propriedade: Associação Portuguesa dos Nutricionistas.

Redação: Associação Portuguesa dos Nutricionistas.

Interdita a reprodução integral ou parcial de textos, fotografias e imagens sob quaisquer meios e para quaisquer fins, inclusive comerciais.

Julho de 2015 ©APN
ISBN: 978-989-8631-21-3

Com o apoio de:

Índice

04 Siglas

05 Introdução
O que é a Gastrostomia Endoscópica Percutânea? Objetivos do Guia

06 Situações em que pode ser útil
No geral
No caso da paralisia cerebral

08 Contraindicações

09 Protocolo

10 Cuidados diários: de higiene, na administração de refeições e medicação

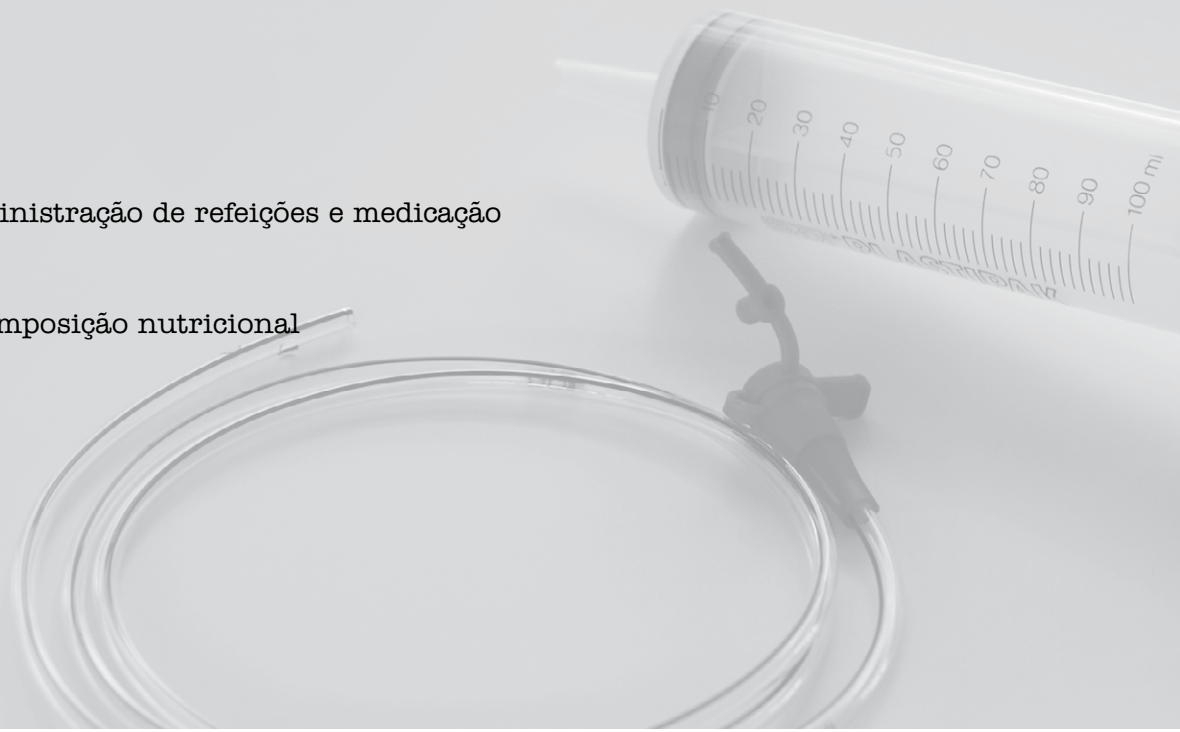
13 Complicações mais comuns

14 Alimentação por sonda: receitas e composição nutricional

33 Dúvidas frequentes

35 Relatos de cuidadores

36 Referências bibliográficas



Siglas

APPC - Associação do Porto de Paralisia Cerebral

APN - Associação Portuguesa dos Nutricionistas

PEG - Gastrostomia Endoscópica Percutânea

PC - Paralisia Cerebral

Introdução

O que é a Gastrostomia Endoscópica Percutânea?

A Gastrostomia Endoscópica Percutânea (PEG) – é uma intervenção não cirúrgica utilizada quando a alimentação por via oral se encontra comprometida, mas o intestino está funcional. Consiste na colocação de uma sonda no estômago, a qual atravessa a parede abdominal, permitindo assim a alimentação do indivíduo. A utilização de um botão gástrico permite uma melhor adaptação à PEG.

Objetivos do Guia:

Neste guia, poderá encontrar informações sobre a PEG, com os seguintes objetivos:

> Clarificar todas as dúvidas relativas à PEG;

> Tomar uma decisão esclarecida relativamente a esta opção;

> Esclarecer os cuidados necessários à alimentação por sonda.

Situações em que pode ser útil

Associação Portuguesa dos Nutricionistas

Existem diversas situações em que a PEG pode ser útil:

- Impossibilidade de ingestão via oral (exemplo: trauma facial);
- Distúrbios na deglutição;
- Ingestão calórica insuficiente;
- Incapacidade de ganho de peso adequadamente por via oral (exemplo: anorexia nervosa);
- Desnutrição;
- Doenças que impeçam a administração oral da alimentação (neurológicas, neoplásicas, traumáticas, inflamatórias, etc.);
- Doenças metabólicas;
- Síndromas de mal absorção;
- Doenças oncológicos;
- Administração de dietas especiais;
- Paralisia Cerebral (PC).

Situações em que pode ser útil

Associação Portuguesa dos Nutricionistas

No caso da PC existem algumas situações em que a PEG pode ser útil.

Dificuldade na mastigação, sucção e deglutição dos alimentos	Disfagia para líquidos	Aspiração dos alimentos e fluídos para os pulmões	Infeções pulmonares recorrentes	Esofagite com dor e sangramento
Deficiente controlo orofaríngeo	Longos períodos de tempo para administrar a alimentação. (stress alimentar)	Baixo consumo alimentar e desnutrição	Baixo peso	Alimentação por sonda nasogástrica por um longo período de tempo

O suporte nutricional por um longo período de tempo resulta numa melhoria substancial na saúde do paciente.

Contraindicações

> Forma clínica da PC (distonias, espasticidade);

> Deformidades músculo-esqueléticas (escolioses);

> Avaliação das reais dificuldades alimentares das crianças;

> Avaliação do consentimento dos pais/cuidadores e das condições necessárias proporcionadas;

> Condições socioeconómicas.

Protocolo

Associação Portuguesa dos Nutricionistas

1	A alimentação deve ser administrada lentamente, mas sem interrupções, para evitar a entrada de ar.
2	Durante a administração da alimentação e até 30 minutos após, o paciente deve estar reclinado (ângulo de 45 graus) ou sentado e nunca deitado.
3	Não administrar volumes superiores a 250/300 ml de cada vez.
4	Fora do horário das refeições, é aconselhável injetar água morna (50 ml por administração).
5	A alimentação deve ser administrada lentamente, mas sem interrupções, para evitar a entrada de ar.
6	Rodar a PEG/botão/tubo de prolongamento diariamente para prevenir aderências.
7	Lavar a PEG e local de entrada com água e sabão e em seguida secar (usar compressas).
8	Antes de cada administração, verificar se o tubo está bem colocado.
9	Após cada administração, lavar o tubo com água morna suficiente para prevenir o entupimento (10-20 ml de água), com uma seringa de 20 ml.
10	Nunca utilizar a mesma seringa com a qual se administrou a alimentação.
11	A alimentação deve ser a mais variada possível, sendo a sua consistência líquida-grossa/pastosa (adicionar um pouco de leite, caso esteja muito pastosa).
12	Para administrar a alimentação, utilizar seringas com 100 ml de calibre.

Cuidados diários

Associação Portuguesa dos Nutricionistas

Os cuidados diários adequados previnem a ocorrência de complicações após a PEG.

Cuidados de higiene

Lavar adequadamente as mãos antes da manipulação dos alimentos, da administração das refeições e do manuseamento da sonda. A correta lavagem das mãos reduz o risco de infeção.

Higienizar a pele da pessoa com PC diariamente, para prevenção do desenvolvimento de infeções.

Manter a zona peristomal sempre bem seca, e trocar a gaze envolvente frequentemente.

Limpar a zona peristomal com uma gaze, água e sabão e aplicar uma solução antisséptica, numa fase inicial. Posteriormente lavar apenas com água e sabão.

Lavar a sonda com 20-40 ml de água morna depois de cada refeição, utilizando uma seringa diferente da que é administrada para a alimentação. A lavagem da sonda previne a sua obstrução.

Conservar adequadamente os alimentos utilizados nas refeições. Manipular os alimentos de forma segura prevenindo a sua contaminação.

Cuidados diários

Associação Portuguesa dos Nutricionistas

Cuidados a ter na administração dos medicamentos

Triturar os comprimidos até ficarem sob a forma de um pó fino, e só depois administrar.

Não misturar medicamentos incompatíveis entre si, nem medicamentos com a alimentação administrada.

Lavar a sonda com uma seringa com 20-40ml de água antes e depois de administrar a medicação.

Cuidados diários

Associação Portuguesa dos Nutricionistas

Outros Cuidados

Verificar periodicamente o volume do retentor quando este é do tipo balão.

Para tal deve-se conectar uma seringa na entrada lateral da sonda, aspirar o volume e verificar a medição. Caso o volume medido seja inferior ao aconselhado, infundir água destilada até perfazer o volume desejado.

Medir periodicamente o resíduo gástrico com o auxílio de uma seringa. Numa fase inicial, medir com maior frequência para avaliar a tolerância aos volumes administrados.

Após a medição, reintroduzir o resíduo, uma vez que este ainda tem componentes essenciais à digestão das refeições.

Se o resíduo for superior a 100 ml, não administrar logo a refeição. Esperar cerca de uma hora e voltar a executar o mesmo procedimento, até que seja inferior a 100 ml.

Se o volume for inferior a 100 ml administrar a refeição.

Complicações mais comuns

Complicações mais comuns	Causas	Medidas
Infeção peristomal	- Cuidados de higiene insuficientes. - Excesso de pressão sobre o estoma. - Exsudação do conteúdo gástrico.	Rodar diariamente a sonda. Cuidados de higiene diários adequados. Verificar a distância entre o suporte externo e o estoma. No caso de uma infeção grave, dirigir-se ao hospital.
Obstrução da sonda	- Utilização de alimentos/ consistências que entopem a sonda. - Acumulação de medicamentos na sonda.	Utilizar consistências e alimentos adequados. Lavar sempre a sonda após a administração das refeições/medicação. Sempre que o êmbolo começar a ficar preso deve administrar-se um pouco de azeite para lubrificar a seringa de administração dos alimentos.
Saída da sonda	- Rebentamento do balão. - Alguns movimentos podem provocar a saída da sonda.	Se numa fase inicial, a sonda sair, contactar imediatamente o hospital para colocar uma nova sonda. Se a sonda já tiver sido colocada há algum tempo, e se souber como fazê-lo, colocar a mesma sonda ou uma sonda de substituição (Foley), até que seja colocada a nova sonda.

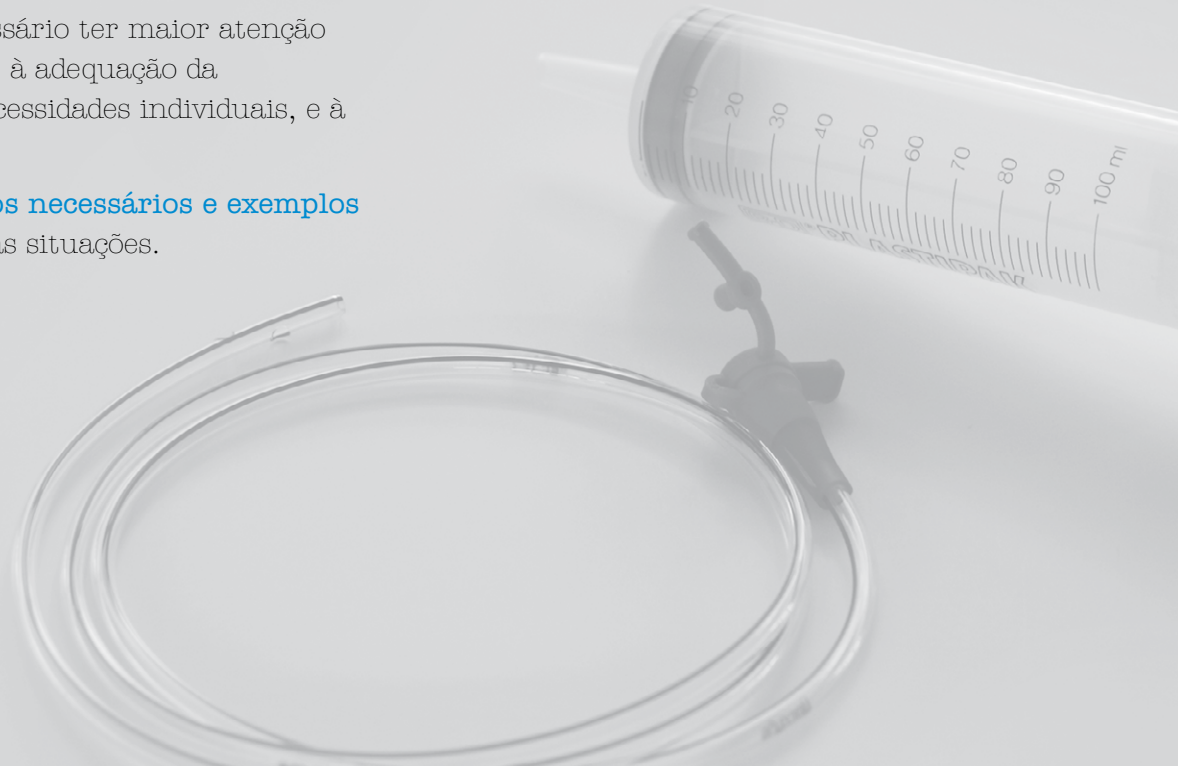
Alimentação por sonda

Associação Portuguesa dos Nutricionistas

Quando não é possível recorrer à utilização de fórmulas comerciais, é necessário preparar refeições caseiras, de consistência liquida e pastosa, sendo que a dieta pastosa deverá ter uma consistência apropriada de forma a passar na sonda.

Na utilização de batidos artesanais, é necessário ter maior atenção aos riscos de contaminação microbiológica, à adequação da composição nutricional das refeições às necessidades individuais, e à preparação correta das refeições.

Apresentamos-lhe um conjunto de cuidados necessários e exemplos de receitas, que podem ser utilizadas nestas situações.



Alimentação por sonda

Associação Portuguesa dos Nutricionistas

A utilização de uma varinha mágica, ou uma liquidificadora será um grande auxílio na preparação das refeições.

As receitas apresentadas são apenas **exemplos de refeições**, que podem ser utilizadas na alimentação por sonda. As quantidades utilizadas devem ser **adaptadas às necessidades de cada indivíduo**, sendo essencial o apoio de um nutricionista na prescrição de um plano alimentar adequado.

Todas as receitas apresentadas foram confecionadas, tendo também sido testada a possibilidade de administração das mesmas através de uma **sonda de calibre 14**.

1. Pequeno-almoço

Batido de leite com pão

Energia
205,6kcal

Hidratos de Carbono
32,3g

Lípidos
3,9g

Proteína
9,8g

fig.1 Leite meio gordo e 1 pão de trigo por triturar.

fig.2 Leite meio gordo e 1 pão de trigo triturado pronto a misturar no leite.

Ingredientes

- 200ml de leite meio gordo
- 40g de pão de trigo ou pão de mistura (cerca de 1 pão médio)

Modo de preparação

Coloque o leite no copo de medida e adicione o pão. Passe com a varinha mágica até obter um puré de textura homogénea.

Observação

Poderá também triturar o pão numa máquina 1 2 3, antes de misturar no leite, tal como ilustrado na fig.2.

2. Pequeno-almoço

Batido de leite com cereais tipo cornflakes

Energia
202,2kcal

Hidratos de Carbono
33,7g

Lípidos
3,3g

Proteína
8,8g

fig.3 Leite meio gordo e cereais tipo *cornflakes* por triturar.

fig.4 Leite meio gordo e cereais tipo *cornflakes* triturados prontos a misturar no leite.

Ingredientes

- 200ml de leite meio gordo
- 30g de cereais tipo *cornflakes*

Modo de preparação

Num copo de medida adicione os cereais e o leite. Triture com a varinha mágica até obter um puré de textura uniforme.

Observação

Poderá também triturar os cereais numa máquina 1 2 3, antes de misturar no leite, tal como ilustrado na fig.4.

3. Pequeno-almoço

Batido de leite com bolacha tipo Maria®

Energia
251,3kcal

Hidratos de Carbono
36,0g

Lípidos
7,5g

Proteína
9,5g

fig.5 Leite meio gordo e 6 bolachas Maria® por triturar.

fig.6 Leite meio gordo e 6 bolachas Maria® trituradas prontas a misturar no leite.

Ingredientes

- 200ml de leite meio gordo
- 36g de bolachas tipo maria® (6 bolachas)

Modo de preparação

Num copo de medida adicione o leite e as bolachas. Passe tudo até obter um puré de textura uniforme.

Observação

Poderá também triturar as bolachas numa máquina 1 2 3, antes de misturar no leite, tal como ilustrado na fig.6.

1. Merenda

Iogurte com cereais e laranja

Energia
267,4kcal

Hidratos de Carbono
49,9g

Lípidos
3,9g

Proteína
8,1g

fig.7 Iogurte (1), cereais tipo *cornflakes* (2) e ½ laranja (3).

fig.8 Papa de iogurte com cereais tipo *cornflakes* e ½ laranja triturados.

Ingredientes

- 160g de iogurte natural açucarado (1 iogurte)
- 20g cereais do tipo *cornflakes*
- 80g de laranja (cerca de ½ laranja)

Modo de preparação

Num copo de medida adicione o iogurte, os cereais e a laranja previamente descascada. Com a varinha mágica, passe tudo até obter um puré de textura homogénea.

2. Merenda

Iogurte com ananás e cereais

Energia
321,8kcal

Hidratos de Carbono
61,7g

Lípidos
3,9g

Proteína
8,2g

fig.9 Iogurte (1), cereais tipo *cornflakes* (2) e ananás (3).

fig.10 Papa de Iogurte com cereais tipo *cornflakes* e ananás triturados.

Ingredientes

- 160g de iogurte natural açucarado (1 iogurte)
- 200g de ananás sem casca e sem caroço (cerca de 2 fatias)
- 30g cereais do tipo *cornflakes*

Modo de preparação

Descasque o ananás e remova o caroço central. Num copo de medida adicione o iogurte, os cereais e o ananás. Triture tudo com a varinha mágica até obter um puré de textura uniforme.

3. Merenda

Iogurte com pão e ananás

Energia
311,8kcal

Hidratos de Carbono
55,8g

Lípidos
4,7g

Proteína
10,0g

fig.11 Iogurte (1), pão de trigo (2) e ananás (3).

fig.12 Papa de Iogurte com pão de trigo e ananás triturados.

Ingredientes

- 160g de iogurte natural açucarado (1 iogurte)
- 30g de pão de mistura (cerca de 1 pão médio)
- 173g de ananás sem casca e sem caroço (cerca de 2 fatias)
- 5g de leite em pó meio gordo (1 colher de sobremesa)

Modo de preparação

Descasque o ananás e remova o caroço central. Num copo de medida adicione o ananás, o iogurte, o pão e o leite em pó. Passe tudo com a varinha mágica até obter um puré de textura uniforme.

4. Merenda

Batido de leite com fruta e bolachas

Energia
245,9kcal

Hidratos de Carbono
46,8g

Lípidos
3,6g

Proteína
7,1g

fig.13 Leite (1), bolachas Maria® (2), laranja (3) e banana (4).

fig.14 Papa de leite com bolachas Maria®, laranja e banana triturados.

Ingredientes

- 100ml de leite meio gordo
- 89g de laranja (cerca de ½ laranja)
- 117g de banana ((cerca de 1 banana)
- 12g de bolachas tipo maria® (2 bolachas)

Modo de preparação

Descasque a laranja e a banana. Coloque-as num copo de medida e adicione as bolachas e o leite. Triture tudo com a varinha mágica até obter um puré de textura homogénea.

5. Merenda

Batido de leite com fruta

Energia
140,1kcal

Hidratos de Carbono
30,5g

Lípidos
1,3g

Proteína
2,4g

fig.15 Leite (1), maçã (2) e papaia (3).

fig.16 Papa de Leite com maçã e papaia triturados.

Ingredientes

- 40ml de leite meio gordo
- 120g de maçã sem casca e sem caroço
- 147g de papaia sem casca e sem caroço (cerca de ½ papaia)

Modo de preparação

Descasque a maçã e a papaia, tendo o cuidado de remover as sementes. Num copo de medida adicione as frutas e o leite e com a varinha mágica passe tudo até obter um puré de textura uniforme.

6. Merenda

Sumo de fruta com bolachas

Energia
170,0kcal

Hidratos de Carbono
34,7g

Lípidos
2,3g

Proteína
2,9g

fig.17 Pêra (1), laranja (2) e bolacha Maria® (3).

fig.18 Papa de pêra, laranja e bolacha Maria® triturados.

Ingredientes

- 127g de laranja (cerca de ½ laranja)
- 157g de pêra (cerca de 1 pêra)
- 12g de bolachas tipo maria® (2 bolachas)

Modo de preparação

Adicione a pera e a laranja, previamente descascadas e sem caroço, a um copo de medida. Acrescente as bolachas e triture tudo até ter um puré de textura homogénea.

1. Almoço/Jantar

Sopa enriquecida com carne

Energia
231,1kcal

Hidratos de Carbono
15,1g

Lípidos
7,3g

Proteína
19,9g

fig.19 Diferentes componentes da sopa enriquecida.

fig.20 Sopa enriquecida com carne triturada.

Ingredientes

- 50g de carne de vaca cozida
- 70g de cenoura cozida
- 30g de curgete cozida
- 40g de alface cozida
- 30g de cebola cozida
- 30g de esparguete cozido
- 5g de azeite em cru (1 colher de sopa)

Modo de preparação

Numa panela com água a ferver, coloque a carne, a cenoura, a curgete, a alface, a cebola e o esparguete a cozer. Após cozinhados, coloque-os num copo de medida e adicione o azeite. Triture tudo com uma varinha mágica e vá adicionando a água de cozedura dos alimentos até obter uma textura uniforme com um volume final de 300ml.

2. Almoço/Jantar

Sopa enriquecida com peixe

Energia
146,2kcal

Hidratos de Carbono
14,3g

Lípidos
2,1g

Proteína
11,2g

fig.21 Diferentes componentes da sopa enriquecida.

fig.22 Sopa enriquecida com peixe triturada.

Ingredientes

- 50g de pescada cozida
- 40g de batata cozida
- 80g de abóbora cozida
- 54g de nabo cozido
- 20g de alface
- 5g de azeite em cru (1 colher de sopa)

Modo de preparação

Coloque ao lume uma panela com água. Quando estiver a ferver, adicione a pescada, a batata, a abóbora, o nabo e a alface. Após cozinhados, coloque-os no copo de medida e adicione o azeite. Triture tudo com uma varinha mágica e vá adicionando a água de cozedura dos alimentos, até obter uma textura uniforme, com um volume final de 300ml.

3. Almoço/Jantar

Sopa enriquecida com ovo

Energia
189,9kcal

Hidratos de Carbono
16,8g

Lípidos
6,7g

Proteína
9,2g

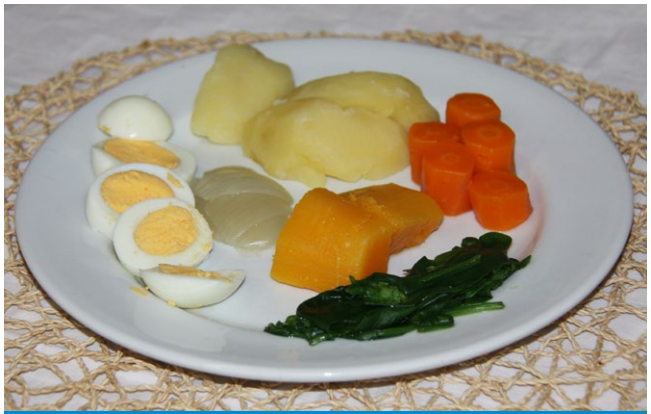


fig.23 Diferentes componentes da sopa enriquecida.

fig.24 Sopa enriquecida com ovo triturada.

Ingredientes

- 1 ovo (56g)
- 40g de batata cozida
- 45g de cenoura cozida
- 20g de cebola cozida
- 28g de espinafres cozidos
- 56g de abóbora cozida
- 5g de azeite em cru (1 colher de sopa)

Modo de preparação

Numa panela ao lume com água a ferver coloque o ovo, a batata, a cenoura, a cebola, os espinafres e a abóbora a cozer. Quando estiverem cozinhados adicione-os a um copo de medida. Junte o azeite e triture tudo com uma varinha mágica, adicionando a água de cozedura dos alimentos até obter uma textura homogénea com um volume final de 300ml.

4. Almoço/Jantar

Açorda de carne

Energia
273,5kcal

Hidratos de Carbono
32,8g

Lípidos
1,9g

Proteína
24,5g

fig.25 Diferentes componentes da açorda de carne.

fig.26 Açorda de carne triturada.

Ingredientes

- 40g de pão de mistura (cerca de 1 pão médio) demolhado em 50ml de água
- 70g de tomate em cru sem casca e sem sementes
- 55g de peito de frango cozido
- 20g de espinafres cozidos
- 120g de cebola inteira cozida (cerca de 1 cebola)
- 5g de azeite em cru (1 colher de sopa)

Modo de preparação

Coloque o pão de mistura a demolhar em água morna. Remova a casca e as sementes do tomate e coloque-o a cozer num panela com água a ferver. Adicione também a cebola, o frango e os espinafres. Quando todos os ingredientes estiverem cozidos coloque-os no copo de medida juntando o pão demolhado e o azeite. Com a varinha mágica passe tudo e vá adicionando a água de cozedura dos alimentos até obter uma textura uniforme com um volume final de 300ml.

5. Almoço/Jantar

Arroz com salmão

Energia
353,0kcal

Hidratos de Carbono
29,9g

Lípidos
15,2g

Proteína
17,6g

fig.27 Diferentes componentes do prato de arroz com salmão.

fig.28 Prato de arroz com salmão triturados.

Ingredientes

- 70g de salmão (cerca de 1 posta)
- 70g de Arroz cozido
- 76g de cenoura cozida
- 15g de alface cozida
- 70g de tomate em cru sem casca e sem sementes
- 5g de azeite em cru (1 colher de sopa)

Modo de preparação

Numa panela com água a ferver, coloque o salmão, a cenoura, a alface e o tomate. Numa outra panela, ferva água e adicione o arroz. Quando todos os ingredientes estiverem cozidos, coloque-os num copo de medida e adicione o azeite. Com uma varinha mágica, passe tudo e vá adicionando a água de cozedura dos vegetais e do salmão, até obter uma textura homogénea, com um volume final de 300ml.

6. Almoço/Jantar

Esparguete com carne

Energia
208,4kcal

Hidratos de Carbono
21,9g

Lípidos
1,2g

Proteína
20,9g

fig.29 Diferentes componentes do prato de esparguete com carne.

fig.30 Prato de esparguete com carne triturados.

Ingredientes

- 70g de esparguete
- 50g de frango cozido
- 50g de cenoura
- 60g de curgete
- 5g de azeite em cru (1 colher de sopa)

Modo de preparação

Coloque ao lume uma panela com água. Quando estiver a ferver, adicione o esparguete, o frango, a cenoura e a curgete. Depois de cozidos, coloque-os num copo de medida e adicione o azeite. Passe tudo com a varinha mágica, até obter um puré de textura uniforme.

Observações

> **As receitas de pequeno-almoço** têm um volume final de 250ml. Se preferir, pode adicionar 50ml de leite a cada receita, para obter um volume final de 300ml.

> **Para enriquecer nutricionalmente as receitas do pequeno-almoço merendas**, pode adicionar uma colher de leite em pó, com o cuidado de não ultrapassar os 300ml de volume final.

> **Quando utilizar fruta** nas receitas, retire a casca por inteiro, remova os caroços e as sementes, assim como as partes mais duras e fibrosas, difíceis de triturar. Não se recomenda a utilização de frutas como kiwi e morango, por terem sementes de pequenas dimensões, que podem não ser completamente trituradas.

Observações

> **Aproveite sempre** a água de cozedura dos alimentos, pois contem vitaminas e minerais benéficos para a saúde.

> **Não se recomenda** a utilização de vegetais como o tomate, por conter sementes de pequenas dimensões, difíceis de triturar.

> **Sempre que confecionar** uma refeição, verifique se o puré não tem grumos e se a textura é suficientemente cremosa para passar na sonda sem dificuldades.

Dúvidas frequentes

Associação Portuguesa dos Nutricionistas

1. Posso dar alimentos pela boca?

Na maioria dos casos, a colocação de PEG, nomeadamente na PC, deve-se ao elevado risco de infeções pulmonares por aspiração silenciosa, devido a situações de disfagia graves.

Deste modo, só se aconselha a administração de alimentos pela boca, se estes forem de textura cremosa e nos casos em que não haja qualquer risco de aspiração do alimento para os pulmões.

2. Porque que é que não devo dar mais do que 300ml?

Ao contrário da alimentação por via oral, em que existe um processo de mastigação e deglutição dos alimentos antes de chegarem ao estômago, na alimentação por sonda (PEG), os alimentos são administrados diretamente no estômago. Assim, se se ultrapassar o volume recomendado, há risco de dilatação excessiva do estômago, o que pode ocasionar a saída da sonda. Pelo mesmo motivo, aconselha-se fracionar a alimentação em várias refeições ao longo do dia.

Dúvidas frequentes

Associação Portuguesa dos Nutricionistas

3. A colocação da PEG é um processo irreversivel?

A colocação da PEG é um processo reversível, podendo ser retirada quando deixa de ser necessária.

4. Porque é que não devo dar a alimentação com o utente deitado?

A posição deitado não é fisiologicamente adequada à alimentação, seja via PEG ou oral, pois acarreta elevado risco de refluxo do conteúdo gástrico do estômago para o esófago.

5. Posso dar banho?

Sim, pode e não tem de se preocupar com a entrada de água pela PEG, desde que mantenha o botão gástrico fechado.

Relatos de cuidadores

Associação Portuguesa dos Nutricionistas

Ana Paula, Mãe do João:

"Antes da colocação da PEG tinha muitos problemas, não mastigava, engasgava-se muito e fazia muitas infeções respiratórias. A alimentação tinha de ser toda com consistência pastosa.

Depois, os problemas ficaram resolvidos. Para o João a colocação da PEG foi muito, muito benéfica apesar de ser uma alimentação menos natural.

Temos de ter um especial cuidado em manter os lábios e a boca hidratados."

Ana, Mãe da Margarida:

"Antes da colocação da PEG, peso estava sempre a diminuir; não conseguia dar de comer, não abria a boca, não engolia; não tinha a certeza se dava a medicação toda…

Depois da PEG: tenho a certeza da quantidade que dou, a horas corretas.

Mesmo com os sonos trocados da Margarida, agora não me preocupo se dorme na hora da refeição. Tenho a certeza que dou toda a medicação. Após 30 minutos de ter visto uma PEG, fiquei convencida."

Bárbara, Mãe do Carlos:

"Antes da PEG tinha um desconhecimento total sobre o que era. Depois a qualidade de vida do meu filho melhorou."

Referências bibliográficas

> Kuperminc MN, Stevenson RD. Growth and nutrition disorders in children with cerebral palsy. Developmental Disabilities Research Reviews. 2008; 14(2):137-46.

> Arvedson JC. Feeding children with cerebral palsy and swallowing difficulties. European Journal of Clinical Nutrition. 2013; 67(SUPPL.2):S9-S12.

> Sullivan PB. Nutrition and growth in children with cerebral palsy: Setting the scene. European Journal of Clinical Nutrition. 2013; 67(SUPPL.2):S3-S4.

> Löser C, Aschl G, Hébuterne X, Mathus-Vliegen EMH, Muscaritoli M, Niv Y, et al. ESPEN guidelines on artificial enteral nutrition -- percutaneous endoscopic gastrostomy (PEG). Clinical Nutrition. 2005; 24(5):848-61.

> Braegger C, Decsi T, Dias JA, Hartman C, Kolacek S, Koletzko B, et al. Practical approach to paediatric enteral nutrition: a comment by the ESPGHAN committee on nutrition. Journal Of Pediatric Gastroenterology And Nutrition. 2010; 51(1):110-22.

> Dahlseng MO, Andersen GL, Da Graca Andrada M, Arnaud C, Balu R, De La Cruz J, et al. Gastrostomy tube feeding of children with cerebral palsy: variation across six European countries. Developmental Medicine & Child Neurology. 2012; 54(10):938-44.

> Ferluga ED, Sathe NA, Krishnaswami S, McPheeters ML. Surgical intervention for feeding and nutrition difficulties in cerebral palsy: a systematic review. Developmental Medicine & Child Neurology. 2014; 56(1):31-43.

> Craig GM, Scambler G, Spitz L. Why parents of children with neurodevelopmental disabili-ties requiring gastrostomy feeding need more support. Developmental Medicine & Child Neurology. 2003; 45(3):183-88.

> Petersen MC, Kedia S, Davis P, Newman L, Temple C. Eating and feeding are not the same: caregivers'perceptions of gastrostomy feeding for children with cerebral palsy. Developmen-tal Medicine & Child Neurology. 2006; 48(9):713-17.

> Mahant S, Jovcevska V, Cohen E. Decision-Making Around Gastrostomy-Feeding in Chil-dren With Neurologic Disabilities. Pediatrics. 2011; 127(6):e1471-e81.

> Sullivan PB, Juszczak E, Bachlet AME, Thomas AG, Lambert B, Vernon-Roberts A, et al. Impact of gastrostomy tube feeding on the quality of life of carers of children with cerebral palsy. Developmental Medicine & Child Neurology. 2004; 46(12):796-800.

> Dahlseng MO, Finbråten A-K, Júlíusson PB, Skranes J, Andersen G, Vik T. Feeding prob-lems, growth and nutritional status in children with cerebral palsy. Acta Paediatrica. 2012; 101(1):92-98.

> Sullivan MM, Sorreda-Esguerra P, Santos EE, Platon BG, Castro CG, Idrisalman ER, et al. Bacterial contamination of blenderized whole food and commercial enteral tube feedings in the Philippines. Journal of Hospital Infection. 2001; 49(4):268-73.

APPC
associação do porto
de paralisia cerebral

ASSOCIAÇÃO DO PORTO DE PARALISIA CEREBRAL – CENTRO DE REABILITAÇÃO

Alameda de Cartes, 192 | 4300-008 Porto

Telf. 225 191400 | Fax: 225 191422

atendimentos@appc.pt

Associação Portuguesa
dos Nutricionistas

ASSOCIAÇÃO PORTUGUESA DOS NUTRICIONISTAS

Rua João das Regras, n.º 284 - R/C 3 | 4000-291 Porto

Telf. 22 2085981 | Fax: 22 2085145

geral@apn.org.pt | www.apn.org.pt | facebook.com/associacaoportuguesanutricionistas