

Natália Girardi Alves
Taisa Valques Lorencete
Lia Yoneka Toda
Karina Miura Da Costa

**CARTILHA DE ORIENTAÇÃO
PARA O CUIDADO
DOMICILIAR DE PACIENTES
PORTADORES DE
GASTROSTOMIA**

Maringá
2025

Apoio: ICeti - Instituto
Cesumar de Ciência,
Tecnologia e Inovação

Natália Girardi Alves
Taisa Valques Lorencete
Lia Yoneka Toda
Karina Miura Da Costa

Maringá
2025

Apoio: ICeti - Instituto
Cesumar de Ciência,
Tecnologia e Inovação

Coautoria

Natália Girardi Alves

Taisa Valques Lorencete

Coautoria e Responsável Técnica

Lia Yoneka Toda

Karina Miura Da Costa

Ilustradora

Karen Bettinardi Couto

A “Cartilha de Orientação para o Cuidado Domiciliar de Pacientes Portadores de Gastrostomia” é um material que conta com o financiamento do ICETI - Instituto de Ciência, Tecnologia e Inovação UNICESUMAR - Universidade Cesumar, essencial para o desenvolvimento de pesquisas como esta, que buscam promover o melhor suporte à comunidade.

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

A474 Alves, Natália Girardi et al.

Cartilha de orientação para o cuidado domiciliar de pacientes portadores de gastrostomia [livro eletrônico] / Natália Girardi Alves, Taisa Valques Lorencete, Lia Yoneka Toda, Karina Miura da Costa. – Maringá: UniCesumar, 2025.
6.630 kb : e-book.

ISBN: 978-85-459-2597-2

1. Cuidados domiciliares. 2. Qualidade de vida. 3. Promoção da saúde. 4. Sonda. I. Título.

CDD 612.32

Biblioteca Central UniCesumar

Ficha catalográfica elaborada de acordo com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).



INSTITUTO CESUMAR DE CIÊNCIA,
TECNOLOGIA E INOVAÇÃO



UNICESUMAR
EDUCAÇÃO PRESENCIAL E A DISTÂNCIA
Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação

Apresentação da cartilha	3
O que é a gastrostomia?	4
Tipos de sondas e curativos	5
Quais são os cuidados em casa?	9
Identificar e cuidar das complicações	19
Referências	27
Tabelas para uso no cuidado diário	28

Apresentação da Cartilha

Esta cartilha foi feita para ajudar a melhorar a qualidade de vida de quem vive com gastrostomia e dar mais segurança aos cuidados feitos em casa. Ela é uma ferramenta importante para reconhecer e cuidar, o quanto antes, de possíveis complicações.

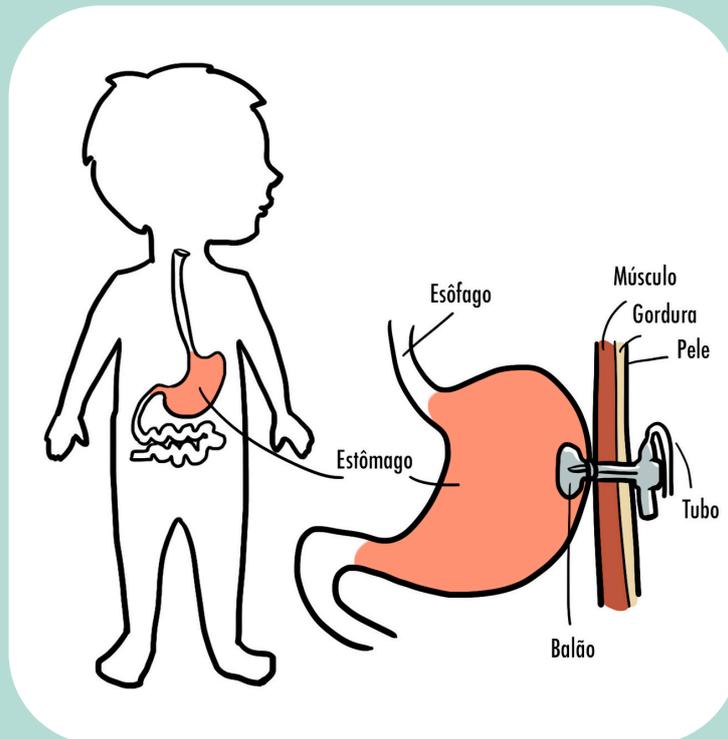
Com isso queremos também evitar idas desnecessárias ao pronto-socorro.

Este material é voltado para pais, cuidadores e familiares de pessoas que têm uma sonda de gastrostomia. Aqui, você vai encontrar orientações para o dia a dia. Nosso objetivo é esclarecer as dúvidas mais comuns e reduzir o medo que esse tipo de cuidado pode causar.

A cartilha foi escrita de forma simples, para que todos possam entender. Leia com calma e atenção. Assim, você vai se sentir mais seguro (a) e poderá cuidar melhor de quem você ama.

BOA LEITURA!

O Que é a gastrostomia?



A gastrostomia é uma cirurgia que cria uma abertura direta entre a pele da barriga e o estômago, por onde é colocada uma sonda.

Essa sonda é usada para alimentar pessoas que têm dificuldades ou não conseguem engolir. Várias condições de saúde podem levar à necessidade da gastrostomia. As mais comuns são problemas na alimentação causados por doenças que afetam o cérebro e os nervos (doenças neurodegenerativas), síndromes genéticas, câncer no aparelho digestivo, alterações na boca e garganta, e malformação.

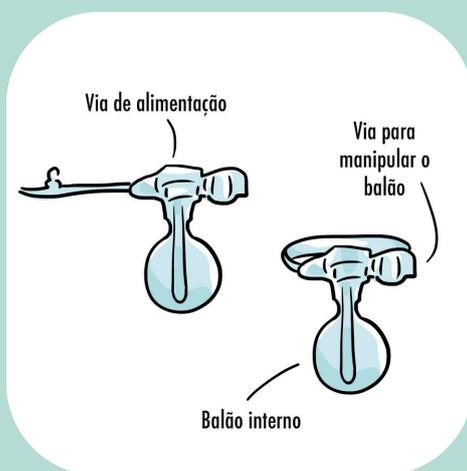
A gastrostomia pode ser usada por um tempo curto ou por períodos mais longos, dependendo do caso. Ela ajuda a evitar complicações sérias, como desnutrição e entrada de alimento no pulmão (broncoaspiração). Por isso, é um cuidado essencial para melhorar a qualidade de vida de quem precisa.

Tipos de sondas e curativos

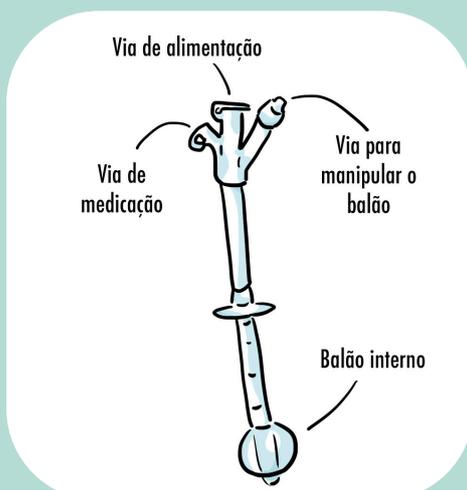
* Na Gastrostomia, é usada uma sonda (ou tubo) para alimentar, hidratar e dar medicamentos ao paciente. Ela pode ter tamanhos e formatos diferentes, de acordo com a forma que são colocadas e fixadas no estômago. Algumas são feitas especificamente para gastrostomia (específicas) e outras não (não específicas).



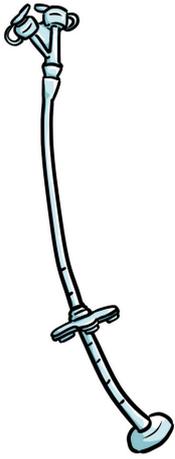
**Você
conhece
quais são?**



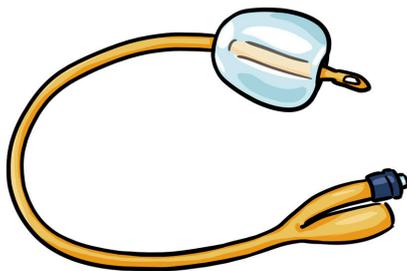
Sondas de baixo perfil (botton): são mais discretas, confortáveis e práticas. Frequentemente usadas para substituir as sondas mais longas, que são colocadas logo após a cirurgia, até que a pele cicatrize. Nos modelos botton, o tubo externo (usado para alimentação ou medicação) só é conectado quando necessário.



Sondas longas: vêm com os canais de alimentação e medicação embutidos. Elas têm um dispositivo interno que ajuda a mantê-las no lugar. Como fica mais exposta, é importante tomar cuidado para que o paciente não a puxe acidentalmente.



A Sonda colocada por endoscopia, chamada de gastrostomia endoscópica percutânea (PEG), é fixada dentro do estômago por uma peça chamada bumper interno. Esse bumper prende a sonda na parte interna do estômago, evitando que ela se mova ou saia do lugar.



A sonda/cateter Foley é um tipo de sonda não específica, ou seja, não foi criada especialmente para gastrostomia. Mesmo assim, ela é bastante usada nos primeiros dias após a cirurgia, até que o local da sonda cicatrize por completo. Esse tipo de sonda tem um balão interno que ajuda a mantê-lo no estômago.

IMPORTANTE

As sondas não específicas geralmente são usadas por **seis a oito semanas após a cirurgia**, enquanto o estoma (a abertura da pele até o estômago) cicatriza completamente. Embora tenham um fixador interno, não têm fixação externa, o que aumenta o risco de deslocamento. Por isso, é muito importante fazer os curativos corretamente, pois eles ajudam a manter a sonda no lugar até que ela possa ser trocada por um modelo mais adequado.

E os curativos?



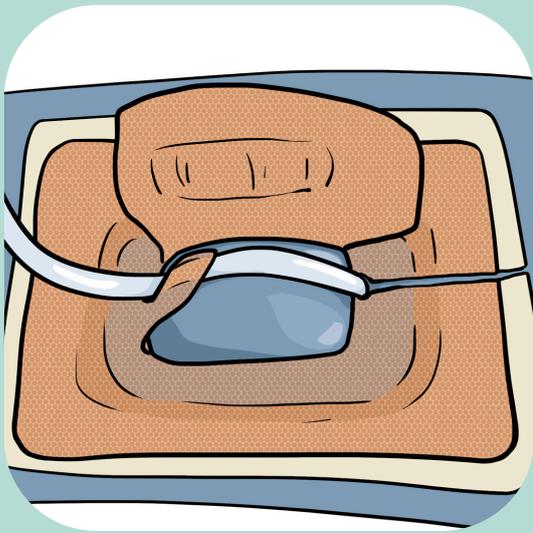
- * Existem diferentes tipos de curativos que podem ser usados na gastrostomia. Em alguns casos, pode ser que nem seja necessário fazer curativo. Tudo vai depender da orientação da equipe médica.
- * Curativo “artesanal”: quando não há acesso aos curativos comerciais, é possível fazer a fixação de forma mais simples, usando gaze limpa e fita micropore. Esse tipo de curativo pode ser muito útil no dia a dia e também ajuda a proteger a pele.



IMPORTANTE

A necessidade de curativo e o tipo mais adequado devem ser sempre definidos pela equipe de saúde. Siga as orientações médicas para garantir segurança e conforto ao paciente.

* Quando o curativo é indicado, ele tem como função proteger a pele ao redor da sonda, evitar machucados e ajudar a manter a sonda firme no lugar. Abaixo, explicamos os principais tipos de curativo:



Dispositivos comerciais de fixação: alguns curativos prontos são feitos especialmente para manter a sonda estável. Eles mantêm o tubo em um ângulo reto, o que evita que a sonda se mova ou saia do lugar. Um exemplo é o curativo com hidrocoloide, que é um material adesivo delicado que protege a pele. Esse tipo pode ficar colado por 7 a 10 dias.



Fixação com disco externo e gaze: outro tipo de curativo usa um disco que prende a sonda junto à pele. Antes de fixar o disco com fita, geralmente coloca-se uma gaze por baixo, para proteger a pele. Essa gaze deve ser trocada a cada 2-3 dias, mas se ficar muito úmida ou suja, é importante trocar antes.

Quais são os cuidados em casa?

Depois da alta do hospital, é muito importante fazer uma boa transição para os cuidados em casa. Ter uma rotina com alguns hábitos simples ajuda a evitar complicações e a garantir o bem-estar do paciente. Nesta cartilha, você encontrará as principais orientações para o dia a dia com a gastrostomia. Sempre que surgir alguma dúvida, consulte este material ou sua equipe médica.

* Higienização da sonda e do estoma

Para evitar infecções ou outros problemas, é essencial manter a sonda e o estoma (abertura na pele onde a sonda entra) sempre limpos. Veja os principais cuidados:

- Lave bem as mãos com água e sabão antes e depois de tocar na sonda ou no estoma.
- Limpe o local de 2 a 3 vezes por dia com água e sabão, ou sempre que estiver sujo.
- Seque com cuidado após a higienização, usando uma toalha limpa ou gaze.
- Troque a gaze que cobre o estoma sempre que estiver úmida, molhada ou suja.
- Gire a sonda delicadamente sobre o próprio eixo uma vez por semana. Isso ajuda a evitar que ela grude na pele e facilita a limpeza.



ATENÇÃO: Esses cuidados são simples, mas fazem toda a diferença para manter o local saudável e evitar complicações.

* Administração de alimentos e de medicamentos

As sondas de baixo perfil (como a MIC-Key, por exemplo) usam acessórios separados para alimentação e medicação. Esses tubos de extensão são conectados somente na hora do uso e podem ser reutilizados por vários meses.



As sondas e os acessórios não devem ser fervidos, pois o calor pode estragar o material. Para limpar corretamente: Lave com água morna logo após o uso, enxágue bem e deixe secar ao ar livre, em local limpo e seco.

O Ministério da Saúde recomenda alguns cuidados importantes na hora de oferecer alimentos, água ou medicamentos pela sonda:

- Mantenha o paciente com a cabeceira elevada (mais ou menos a 45°);
- Essa posição ajuda a evitar enjoos, náuseas e vômitos;
- Depois de terminar, o paciente deve permanecer nessa posição por cerca de 40 minutos;
- Se a pessoa apresentar vômito ou náuseas durante o processo, pare a administração imediatamente e aguarde orientação da equipe de saúde.

Esses cuidados simples ajudam a tornar o momento da alimentação mais seguro e confortável.

Depois de oferecer alimentos ou medicamentos pela sonda, é muito importante fazer a lavagem com água limpa. Esse passo ajuda a manter a sonda desobstruída e em bom funcionamento.

Se a mesma via for usada para medicação e alimentação, a ordem correta é:

1. Aplicar a medicação ou oferecer a alimentação (a ordem que a equipe médica orientar);
2. Passar água filtrada ou fervida (em temperatura adequada para consumo) pela sonda (o volume de água será orientado pela equipe médica).

Isso evita o entupimento da sonda e garante que tudo seja administrado corretamente.

CUIDADOS COM A SERINGA

A seringa pode ser reutilizada, tanto nas sondas de baixo perfil quanto nas sondas longas, desde que: Esteja limpa, sem rachaduras, sem resíduos e o êmbolo (parte que empurra) deslizando bem. Para lavar corretamente: retire o êmbolo, lave tudo com água e sabão, seque bem e depois monte novamente e guarde em um recipiente limpo.

Atenção: Se a seringa estiver danificada, deve ser descartada.

O plano alimentar deve ser montado por um nutricionista conforme a necessidade de cada paciente, para garantir uma nutrição adequada e equilibrada. Além disso, toda alimentação deve ser na forma líquida e individualizada.



* Frequência de troca da sonda

A troca da sonda vai depender do tipo de sonda usada e da avaliação da equipe de saúde.

Após a primeira cirurgia de gastrostomia, é comum que se use uma sonda não específica, como a sonda Foley, por um período inicial. Em geral, essa sonda é trocada por uma sonda específica, como a sonda Botton (baixo perfil), depois de algumas semanas. Esse tempo é necessário para que o canal da sonda (trajeto entre a pele e o estômago) esteja bem formado e cicatrizado. A primeira troca após a cirurgia deve sempre ser realizada pela equipe de saúde.



Para a sonda botton não existe recomendação definitiva sobre a periodicidade de troca, sendo necessário caso ocorra algum problema como: quebra da sonda, desgaste do material, ou complicações como vazamentos ou infecções. Outra questão analisada para a troca é o diâmetro da sonda botton, quanto maior o diâmetro mais longa é a sonda.



Importante

O **período pós-operatório de 4 a 8 semanas é crítico** e deve-se ter muito cuidado uma vez que o estoma ainda não está cicatrizado, e o percurso da gastrostomia ainda está bastante instável, podendo ocorrer deslocamentos, infecções e outras complicações com mais facilidade.

* Cuidados com a pele

Proteger a pele ao redor da sonda é essencial para evitar feridas, dor e infecções. Um dos primeiros sinais de que algo não vai bem é a vermelhidão no local.

O que observar na pele?

- Irritação leve: a pele fica vermelha, mas sem feridas.
- Erosão (lesão): a pele fica vermelho-escura, com ferida aberta e pode sair líquido (exsudato).



Como proteger a pele?

- Você pode aplicar uma barreira protetora para evitar que a pele fique irritada ou machucada. Veja as opções: vaselina, selante de pele, produto de barreira protetora, creme com óxido de zinco (muito usado para assadura de bebê).



Esses produtos ajudam a formar uma camada de proteção na pele, mas seu uso deve ser aprovado pela sua equipe médica.

DICA IMPORTANTE: não é preciso remover completamente o creme a cada aplicação. Apenas limpe o local com água morna, com cuidado, seque com um pano macio, e reaplique o creme. Evite esfregar, pois isso pode piorar a lesão.

* E quando há vazamento de líquido pela sonda, o que devo fazer?

Se o vazamento de conteúdo gástrico estiver irritando a pele, você pode:

1. Aplicar creme de barreira
2. Usar pó de barreira (como pó de hidrocoloide), que ajuda a secar a pele com secreção e melhora a fixação do creme.

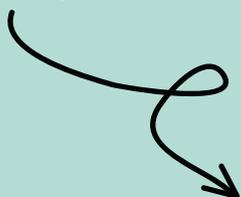
Use **sempre** pano macio na limpeza, para não machucar ainda mais a pele.



Evite curativos fechados com hidrocoloide (oclusivos) quando há vazamento, pois podem piorar a umidade e irritação.

* Cuidados com o banho

O banho deve ser um momento relaxante e que promova o bem-estar, conforto e boa higiene para os pacientes. Por isso, é aconselhado que no banho não molhe excessivamente o dispositivo da gastrostomia para evitar contaminação deste e seja utilizado toalhas/panos macios e suaves para secar bem o estoma com cuidado, evitando umidade e nunca friccionar o local com força.



Essas medidas **evitam complicações** como a infecção fúngica e a irritação da pele ao redor da gastrostomia.

Banho de banheira: É recomendado manter o nível da água da banheira abaixo da gastrostomia, e não ser um banho muito longo. Além de ser importante higienizar a banheira com álcool 70% antes do banho.

Banho no chuveiro: Também é aconselhado não manter o paciente por muito tempo embaixo do chuveiro molhando o estoma, banhos rápidos e eficientes, preferível a utilização do chuveirinho para o banho.

IMPORTANTE!!

Higiene bucal também é cuidado com a saúde e escovar os dentes da pessoa vivendo com gastrostomia é fundamental para manter a saúde como um todo! Há acúmulo de sujeira e placa bacteriana nos dentes e boca mesmo sem a mastigação, portanto **NÃO** deixe de fazer a higienização dentária e bucal do paciente.

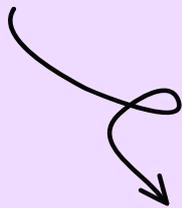


Atividades como piscina: pode?

Pessoas com gastrostomia podem sim participar de atividades como entrar na piscina, mas alguns cuidados precisam ser tomados:

Use curativo impermeável, do tamanho adequado;
O curativo deve estar bem posicionado sobre a sonda;

Isso garante que o estoma fique protegido contra entrada de água e possíveis infecções.



SEMPRE Antes de liberar qualquer atividade, converse com a equipe médica. Eles saberão dizer se o momento é seguro e quais cuidados adicionais são necessários.

IMPORTANTE!!

Descarte correto dos materiais usados

Todo material usado nos cuidados com a gastrostomia não deve ser jogado no lixo comum!

O seguintes materiais devem ser colocados em uma sacola separada:

Sondas

Gazes

Luvas descartáveis

Sondas descartáveis

Curativos com secreção



Essa sacola precisa ser levada até a UBS (Unidade Básica de Saúde) do bairro, onde será feita a destinação correta desses resíduos.

Esses cuidados ajudam a **prevenir** contaminações e protegem tanto a família quanto a comunidade.

Checklist Diário de Cuidados com a Gastrostomia

Use este checklist como guia para o cuidado diário. Você pode imprimir e deixar perto do local onde faz os cuidados do paciente.

- Lave as mãos com água e sabão antes e depois de qualquer cuidado
- Higienize a sonda e o estoma com água e sabão (2 a 3 vezes ao dia ou quando necessário)
- Seque com pano ou gaze limpa e macia, sem esfregar
- Verifique a pele ao redor da sonda: vermelhidão? ferida? secreção?
- Troque a gaze se estiver úmida ou suja
- Lave os acessórios reutilizáveis (tubos, extensores, seringas) com água e detergente neutro
- Administre os alimentos e medicamentos com a cabeceira elevada
- Lave a sonda com água antes e depois da alimentação/medicação
- Observe sinais de desconforto: vômitos, dor, inchaço, febre
- Higienize novamente as mãos após os cuidados
- Descarte o lixo corretamente, separando o material com secreção para levar à UBS

Identificar e cuidar das complicações

* Alargamento do óstio



O óstio é a abertura na pele por onde a sonda entra até o estômago. O alargamento do óstio é uma complicação evitável ao manejar a rotação do tubo, pois muitas vezes ocorre quando a sonda não é mantida em um ângulo de 90°, não é feita a rotação adequada ou quando a sonda é puxada e movimentada com frequência.



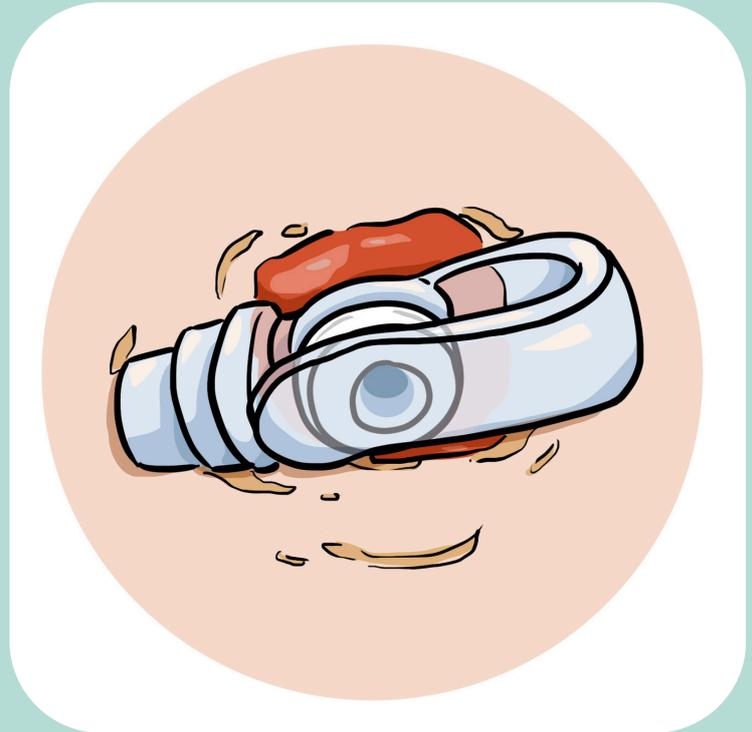
Como resolver?



Sempre informe a equipe médica ao perceber vazamentos frequentes ou alterações na abertura da sonda, pois o vazamento do fluido gástrico (conteúdo do estômago) irrita a pele e aumenta o risco de infecção. O tratamento deve ser feito com orientação profissional.

* Granuloma

O tecido de granulação, ou granuloma, é um tecido que atrapalha a cicatrização e cresce além das bordas da ferida. É uma das complicações mais frequentes de gastrostomias. Esse tecido costuma ser vermelho, úmido, frágil e sangra facilmente, por isso demanda atenção, caso veja qualquer alteração no tecido comunique a equipe médica para iniciar o tratamento o quanto antes.



→ **O que causa o granuloma?**

Fatores que podem favorecer sua formação: 1) umidade constante causada por vazamento de secreções e sangramento, que aumenta o risco de infecção e degradação da pele ao redor do estoma; (2) atrito causado pela mobilidade se a sonda não estiver adequadamente posicionada/fixada.

→ **Como resolver?**

O tratamento deve ser individualizado, ou seja, ajustado para cada paciente. Por isso, nunca use medicamentos por conta própria — sempre siga a orientação médica para evitar infecções ou sangramentos.

* Obstrução do tubo

A obstrução ou entupimento do tubo pode ocorrer em casos:

- De torção ou dobramento do tubo;
- Tubo não foi lavado regularmente;
- Os medicamentos não foram adequadamente liquefeitos;
- Fluido gástrico diluído refluxiu para o tubo.



O que fazer para evitar?



O tubo deve ser lavado com **3-5 mL de água morna antes e depois** da administração de cada medicamento.

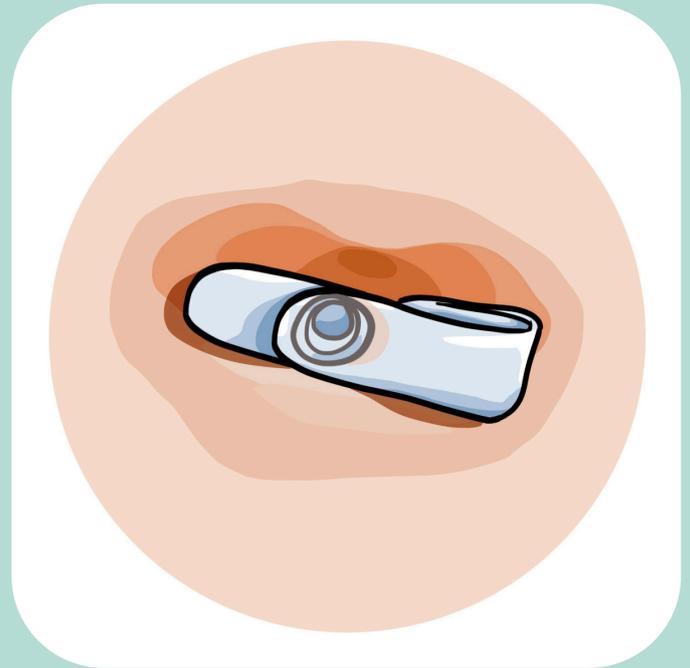
Os **medicamentos** devem ser administrados na forma **líquida** sempre que possível. Se utilizar comprimidos, siga as orientações médicas para triturar ou diluir da forma correta!

Sempre consulte a equipe médica ou de enfermagem antes de tentar qualquer manobra, especialmente se for a primeira vez que isso acontece.

* Infecções da pele



Infecção fúngica



Infecção bacteriana

Alguns sinais clínicos podem indicar que algo não está bem com a gastrostomia e devem chamar atenção:

- 1°. Na maioria das vezes, é a dor ao manipular o tubo;
- 2°. Vermelhidão na borda da gastrostomia (\pm 4cm);
- 3°. Celulite (infecção da pele e subcutâneo) com vermelhidã, pele quente e endurecida;
- 4°. Inchaço;
- 5°. Corrimento purulento, fétido;
- 6°. Hipertermia e modificação da textura da pele ao redor do estoma ;
- 7°. Febre

IMPORTANTE

Diferenciar qual o tipo da infecção é essencial para acertar no tratamento!

A infecção fúngica tem a presença de pontos vermelhos satélites como característica marcante, parecendo pontinhos, observados na periferia da gastrostomia, além de sensação de coceira pode estar associada a essa infecção.

A infecção bacteriana tem a presença de secreção purulenta e fétida, muitas vezes amarelada, ao começar o tratamento deve-se retirar o disco de fixação que pressiona a pele até a cura da infecção.



Como tratar?

- A melhor prevenção é feita com cuidados de higiene adequados desde o início.
- Evite o uso de medicamentos como antibióticos e antifúngicos sem a orientação médica, pois isso pode dificultar tratamentos futuros e necessários.



Demonstração de possível infecção fúngica na sonda.

* Extravasamento gástrico



Quando há vazamento ao redor da sonda (seja de alimentos, saliva ou líquido do estômago), a pele pode ficar irritada, vermelha e até machucada.

Se você perceber que o vazamento está molhando a roupa do paciente, isso não é normal e deve ser investigado.



O que causa o extravassamento?

A parte interna da sonda não está bem posicionada junto à parede do estômago (deslocamento da sonda); O balão interno da sonda (se ela possuir) está murcho ou vazio; O esvaziamento do estômago está lento; Foi administrada quantidade muito grande de alimentos, ou muito rápido; A fístula (trajeto da sonda até o estômago) está alargada.

ATENÇÃO AO TIPO DE SONDA:



Esse tipo de vazamento é mais comum quando a sonda não é específica para gastrostomia, como nos casos dos cateteres Foley, Malecot ou Pezzar. Essas sondas longas podem se deslocar facilmente e causar bloqueios entre o estômago e o intestino, dificultando a passagem do alimento e aumentando o risco de complicações. Por isso devem ser trocas assim que possível!

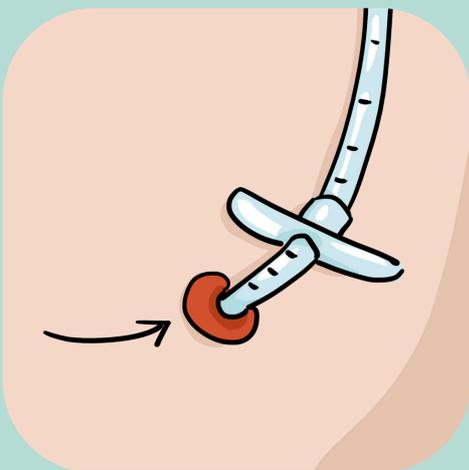
* Perda da sonda

A perda da sonda é uma complicação de **urgência**, caso ela tenha sido removida acidentalmente, deve-se colocar uma nova sonda o mais rápido possível para não ocorrer o fechamento da fístula gástrica. Isso é importante porque o trajeto entre a pele e o estômago pode começar a se fechar em poucas horas, dificultando muito a recolocação. Pode até fechar completamente e precisar de outra cirurgia para nova gastrostomia.



O tempo de substituição da sonda em domicílio não deve ultrapassar **2-3 horas** após o ocorrido.

Se for a primeira sonda após a cirurgia, quando o trajeto ainda está cicatrizando, a recomendação é que durante os primeiros meses os pacientes voltem ao hospital para realocar o tubo imediatamente após o ocorrido para que o trajeto não comece a se fechar e dificulte o procedimento hospitalar.



Algumas sondas apresentam em sua estrutura marcações em cm para ajudar na visualização do comprimento da sonda e se ela está se movendo, porém também pode-se marcar a sonda a nível da pele, técnica muito eficaz para agilizar o manejo caso a sonda se mova.

O que devo fazer quando perder a sonda?

O tempo pós-operatório de 4 a 6 meses permite que o trajeto esteja estabelecido por isso, recomenda-se que os cuidadores aprendam a substituir o tubo em casa, evitando assim o fechamento do trajeto causado por atrasos na substituição do tubo. Isso também minimiza as visitas ao pronto socorro.

Para isso, vamos te ensinar o passo a passo para efetuar a troca da sonda em casa, garantindo segurança e agilidade no cuidado.

Passo a passo para a troca da sonda

Antes de começar tenha em mãos a caixa da sonda, pois nela há informações importantes escritas pelo fornecedor!

- 1°.** Higienize muito bem as mãos, com água e sabão e/ou álcool 70%, use luvas.
- 2°.** Utilize uma seringa na via do balão para puxar a água do balão interno, que fixa o dispositivo (se houver), e retire a sonda.
- 3°.** Insira a nova sonda estéril no orifício da gastrostomia, até aproximadamente 4 cm.
- 4°.** Coloque a quantidade de água filtrada ou destilada indicada pelo fabricante na via do balão para fixar a sonda na parede gástrica.
- 5°.** Fixe o disco no abdômen do paciente para manter a sonda no ângulo de 90° e faça o curativo como de costume.

REFERÊNCIAS

- BERES, Alana; BRATU, Ioana; LABERGE, Jean-Martin. Attention to small details: big deal for gastrostomies. *Seminars In Pediatric Surgery*, [S.L.], v. 18, n. 2, p. 87-92, maio 2009. Elsevier BV. DOI: <http://dx.doi.org/10.1053/j.sempedsurg.2009.02.005>. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1055858609000067?via%3Dihub>. Acesso: 8 dez. 2024.
- BARRY, Wesley E.; BARIN, Erica N.; MARSHALL, Lori C.; DOHERTY, Majella; NGUYEN, Eugene; MCLAUGHLIN, Cory; KAPLAN, Lucas; STEIN, James E.; JENSEN, Aaron R.. Preoperative Educational Intervention Decreases Unplanned Gastrostomy-Related Health Care Utilization. *The American Surgeon™*, [S.L.], v. 84, n. 10, p. 1555-1559, out. 2018. SAGE Publications. DOI: doi.org/10.1177/000313481808401003. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/000313481808401003>. Acesso em: 8 dez. 2024.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Sonda Botton para gastrostomia em crianças e adolescentes: Relatório de recomendação, CONITEC. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/consultas/relatorios/2021/20210830_relatorio_cp_71_botton_crianças.pdf. Acesso em: 09 dez. 2024.
- CRAWLEY-COHA, Teri. A Practical Guide for the Management of Pediatric Gastrostomy Tubes Based on 14 Years of Experience. *Journal Of Wound, Ostomy And Continence Nursing*, [S.L.], v. 31, n. 4, p. 193-200, jul. 2004. Ovid Technologies (Wolters Kluwer Health).DOI: <http://dx.doi.org/10.1097/00152192-200407000-00007>.
- CHA, Byung Hyo; PARK, Min Jung; BAEG, Joo Yeong; LEE, Sunpyo; JEON, Eui Yong; ALSALAMI, Wafaa Salem Obaid; IDRIS, Osama Mohamed Ibrahim; AHN, Young Joon. How often should percutaneous gastrostomy feeding tubes be replaced? A single-institute retrospective study. *Bmj Open Gastroenterology*, [S.L.], v. 9, n. 1, p. 881, abr. 2022. BMJ.DOI: <http://dx.doi.org/10.1136/bmjgast-2022-000881>.
- CASTRO, Edgard Gozzi Aicart Zullo de; AMORIM, Amanda Lopes; KÜMPEL, Claudia; PORTO, Elias Ferreira; PACHECO, Bruno Rodrigues; QUADROS, Abrahão Augusto Joviniano. Eficácia da aplicação do curativo impermeável na proteção da Gastrostomia Endoscópica Percutânea na Fisioterapia Aquática. *Research, Society And Development*, [S.L.], v. 11, n. 14, p. 23111435867, 18 out. 2022. Research, Society and Development.DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i14.35867>.
- DUARTE, Helena; SANTOS, Carla; CAPELAS, Manuel Luís; FONSECA, Jorge. Peristomal infection after percutaneous endoscopic gastrostomy: a 7-year surveillance of 297 patients. *Arquivos de Gastroenterologia*, [S.L.], v. 49, n. 4, p. 255-258, dez. 2012. FapUNIFESP (SciELO). DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/s0004-28032012000400005>.
- FOREST-LALANDE, Louise. The management of feeding gastrostomies. *Gastrointestinal Nursing*, [S.L.], v. 10, n. 3, p. 28-35, abr. 2012. Mark Allen Group. DOI: <http://dx.doi.org/10.12968/gasn.2012.10.3.28>.
- RIBEIRO, A. P. L. P. et al. Home care for children with gastrostomy. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 75, n.suppl 2, 2021.DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0699>
- SAITO, Cristiane da Silva. EFEITO DA GASTROSTOMIA NA SAÚDE ORAL E NA COMPOSIÇÃO SALIVAR DE CRIANÇAS COM PARALISIA CEREBRAL. 2018. 40 f. Tese (Mestrado) - Curso de Medicina, Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, 2018.

Acompanhamento das medicações

Data	Medicamento	Manhã	Tarde	Noite	Observações

Acompanhamento das medicações

Data	Medicamento	Manhã	Tarde	Noite	Observações

Acompanhamento das medicações

Data	Medicamento	Manhã	Tarde	Noite	Observações

Acompanhamento das medicações

Data	Medicamento	Manhã	Tarde	Noite	Observações

Acompanhamento para troca de sonda

Data	Sonda	Observações	Responsável

Acompanhamento para troca de sonda

Data	Sonda	Observações	Responsável

ANOTAÇÕES

A large white rounded rectangle with a red border, containing 25 horizontal black lines for writing. The lines are evenly spaced and extend across most of the width of the rectangle, leaving a small margin on the right side.

ANOTAÇÕES

A large white rounded rectangle with a red border, containing 25 horizontal black lines for writing. The lines are evenly spaced and extend across most of the width of the rectangle.

ANOTAÇÕES

A large white rounded rectangle with a red border, containing 25 horizontal black lines for writing. The lines are evenly spaced and extend across most of the width of the rectangle.

