




Cuidado de enfermagem à pessoa com gastrostomia: revisão integrativa

Nursing care for the person with gastrostomy: integrative review

Cuidados de enfermería a la persona con gastrostomía: revisión integral

Thays Paula da Silva¹, Carla Rodrigues Gama Ribeiro², Zélia Marilda Rodrigues Resck^{1,2},
Silvana Maria Coelho Leite Fava^{1,2}, Eliza Maria Rezende Dázio^{1,2}

ORCID IDs

Silva TP  <https://orcid.org/0000-0002-5760-5348>
Ribeiro CRG  <https://orcid.org/0000-0001-5037-1510>
Resck ZMR  <https://orcid.org/00000002-3752-8381>
Fava SMCL  <https://orcid.org/0000-0003-3186-9596>
Dázio EMR  <https://orcid.org/0000-0001-9216-6283>

COMO CITAR

Silva TP; Ribeiro CRG; Resck ZMR; Fava SMCL; Dázio EMR. Cuidado de enfermagem à pessoa com gastrostomia: revisão integrativa. ESTIMA, Braz. J. Enterostomal Ther., 16: e0718. doi: 10.30886/estima.v16.374_PT.

RESUMO

Objetivo: Analisar as produções científicas nacionais e internacionais desenvolvidas por enfermeiros acerca do cuidado à pessoa com gastrostomia. **Método:** Revisão integrativa incluindo artigos publicados pela enfermagem, no período de 2005 a 2015, em periódicos nacionais e internacionais e que respondessem à seguinte questão norteadora: O que tem sido produzido pela enfermagem acerca do cuidado à pessoa com gastrostomia? Estabeleceram-se como critérios de inclusão artigos em Português, Espanhol e Inglês, disponíveis na íntegra. As bases de dados utilizadas foram: PUBMED, Base de Dados em Enfermagem (BDENF), Scopus e Web of Science. Os operadores booleanos AND/OR foram utilizados, bem como os descritores selecionados no Descritores em Ciências da Saúde: "gastrostomia" OR "gastrostomy" AND "enfermagem da família" OR "family nursing", a partir do método integrado, em Português e Inglês. **Resultados:** Oito artigos responderam à questão norteadora. Verificou-se que na equipe multiprofissional o papel do enfermeiro é fundamental, tanto no hospital quanto no domicílio, para garantia do cuidado à criança, ao adulto e ao idoso com gastrostomia. **Conclusão:** No planejamento da assistência, o enfermeiro deve ter conhecimento técnico e científico, explorar melhor o seu papel clínico e apreender as necessidades da pessoa com gastrostomia e da sua família. Os estudos destacaram a escassez de produções científicas sob a temática.

DESCRITORES: Gastrostomia; Enfermagem da família; Estomaterapia

¹Universidade Federal de Alfenas – Escola de Enfermagem – Curso de Graduação em Enfermagem – Alfenas/MG – Brasil.

²Universidade Federal de Alfenas – Escola de Enfermagem – Programa de Pós-Graduação em Enfermagem – Alfenas/MG – Brasil.

Autor correspondente: Eliza Maria Rezende Dázio | Rua Gabriel Monteiro da Silva, 700 – Centro | CEP: 37130-000 – Alfenas/MG – Brasil | E-mail: elizadazio@yahoo.com.br

Recebido: Jun 23 2016 | Aceito: Jun 06 2017



ABSTRACT

Objective: To analyze the national and international scientific productions developed by nurses about the care of the person with gastrostomy. **Method:** Integrative review including articles published by nursing, from 2005 to 2015, in national and international journals and that answer the following guiding question: What has been produced by nursing about the care of the person with gastrostomy? Articles in Portuguese, Spanish and English, available totality, were established as inclusion criteria. The databases used were: PUBMED, Nursing Database (BDENF), Scopus and Web of Science. The Boolean operators AND/OR were used as well as the descriptors selected in the Descriptors in Health Sciences: "gastrostomy" AND "family nursing", from the integrated method in Portuguese and English. **Results:** Eight articles answered the guiding question. It was verified that in the multidisciplinary team the role of the nurse is fundamental, both in the hospital and at home, to guarantee the care of the child, the adult and the elderly with gastrostomy. **Conclusion:** In planning care, nurses should have technical and scientific knowledge, better explore their clinical role and understand the needs of the person with gastrostomy and its family. The studies highlighted the scarcity of scientific productions about the theme.

DESCRIPTORS: Gastrostomy; Family nursing; Stomatherapy

RESUMEN

Objetivo: Analizar las producciones científicas nacionales e internacionales desarrolladas por enfermeros acerca del cuidado a la persona con gastrostomía. **Método:** Revisión integral incluyendo artículos publicados por enfermería, en el período del 2005 al 2015, en periódicos nacionales e internacionales y que responden a la siguiente cuestión orientadora: ¿Qué ha sido producido por enfermería acerca del cuidado a la persona con gastrostomía? Se establecieron criterios de inclusión, artículos en portugués, español e inglés, disponibles integralmente. Las bases de datos usadas fueron: PUBMED, Base de Datos en Enfermería (BDENF), Scopus y Web of Science. Los conectores lógicos AND/OR fueron usados, como también los descriptores seleccionados en Descriptores en Ciencias de la Salud: "gastrostomía" OR "gastrostomy" AND "enfermería de la familia" OR "family nursing", a partir del método integrado, en portugués e inglés. **Resultados:** Ocho artículos respondieron a la cuestión orientadora. Se verificó que en el equipo multiprofesional el papel del enfermero es fundamental, tanto en el hospital como en el domicilio, para garantía del cuidado a los niños, al adulto y al anciano con gastrostomía. **Conclusión:** En la planificación de la asistencia, el enfermero debe tener conocimiento técnico y científico, explorar mejor su papel clínico y aprender las necesidades de la persona con gastrostomía y de su familia. Los estudios destacaron la escasez de producciones científicas bajo esta temática.

DESCRIPTORES: Gastrostomía; Enfermería de la familia; Estomatoterapia

INTRODUÇÃO

Estomia ou estoma são termos de origem grega que indicam a exteriorização de uma víscera oca, por meio de procedimento cirúrgico, para permitir a administração de dietas e a drenagem de secreções, fezes ou urina. Recebe a denominação em conformidade com o órgão no qual foi construída, assim, se no estômago, tem-se uma gastrostomia^{1,2}.

Trata-se de um procedimento cirúrgico no qual é realizada uma abertura no estômago para a introdução de uma sonda, com a finalidade de garantir suporte alimentar às pessoas que utilizam sondas nasais ou orais a longo prazo ou para decompressão gástrica³.

O atendimento às pessoas com gastrostomia nos sistemas de saúde público ocorre no momento de agudização da doença e muitas vezes de forma fragmentada, tendo em vista a ênfase no técnico-procedimental. A gastrostomia implica em mudança da imagem corporal, da identidade

e da forma de se alimentar, pois a partir da realização deste procedimento há mudanças na dieta e na via de administração, passando essa a ser por uma sonda inserida diretamente no estômago⁴.

Nesse sentido, a equipe multiprofissional de saúde deve se comprometer com o cuidado dessas pessoas, sobretudo o enfermeiro, que deve planejar a assistência com vistas ao cuidado do ser humano em suas diversas dimensões. Assim, é premente entender que diante do processo de adoecimento que culmina em uma gastrostomia, a pessoa poderá não aceitar o seu real estado de saúde e necessitar de tempo para reformular conceitos para o "dimensionamento de perdas e para buscar forças de modo a reorganizar a vida"⁴.

Neste contexto, partindo da premissa de que o enfermeiro deve planejar a assistência às pessoas com uma gastrostomia considerando as suas dimensões biopsicossociais e espirituais, torna-se essencial desvelar o que a enfermagem tem produzido sobre o cuidado com a pessoa com gastrostomia.

OBJETIVO

Analisar as produções científicas nacionais e internacionais desenvolvidas por enfermeiros acerca do cuidado à pessoa com gastrostomia.

MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa⁵ da literatura realizada em seis etapas.

Na primeira etapa, realizaram-se a definição do tema do estudo e a formulação do objetivo e da questão norteadora do estudo, a saber: “O que tem sido publicado pela enfermagem sobre o cuidado à pessoa com gastrostomia?”.

Na segunda etapa, estabeleceram-se os critérios de inclusão de estudos para nortear a busca e seleção, sendo eles: artigos em Português, Espanhol e Inglês, disponíveis na íntegra nas bases de dados e publicados no período de 2005 a 2015. Os livros, relatórios de conferências, resumos de congresso, teses e dissertações, dados epidemiológicos e aqueles que apresentaram duplicidade nas bases de dados foram excluídos. As bases de dados utilizadas foram: PubMed, Base de Dados em Enfermagem (BDENF), Scopus e Web of Science. Os operadores booleanos AND/OR foram utilizados e os descritores extraídos do Descritores em Ciências da Saúde – Bireme (DeCS) em português e inglês: “gastrostomia” OR “gastrostomy” AND “enfermagem da família” OR “family nursing”, a partir do método integrado.

Definiram-se, na terceira etapa, as informações a serem extraídas dos estudos selecionados: título do artigo, autores, ano, país de publicação, objetivos e conclusões. Essas informações foram catalogadas em uma tabela pelos pesquisadores, utilizando o programa Microsoft Word.

Na quarta etapa, foi realizada a análise temática dos estudos incluídos observando-se semelhanças e diferenças entre eles. Na quinta, desenvolveu-se a interpretação dos resultados e avaliaram-se os cuidados de enfermagem à pessoa com gastrostomia, o que possibilitou a identificação das lacunas do conhecimento. Por fim, na sexta e última etapa, foi feita uma síntese do conhecimento e dos principais resultados evidenciados sobre a análise dos estudos incluídos, o que permitiu a construção do seguinte tema: O cuidado do paciente com gastrostomia no pré e pós-operatório.

RESULTADOS

Foram encontrados 12 artigos nas bases de dados selecionadas. Desses, apenas oito atenderam os critérios de inclusão estabelecidos. Dentre os artigos selecionados, cinco são de periódicos internacionais, sendo dois desenvolvidos na Espanha, dois nos Estados Unidos da América (EUA) e um no Reino Unido; os três restantes, no Brasil. Os artigos foram publicados no período de 2007 a 2015.

A Tabela 1 apresenta a distribuição das publicações segundo título, autores, objetivo, conclusão e nível de evidência⁶. Foi adotada neste estudo a seguinte classificação dos níveis de evidência: nível I – Revisões sistemáticas ou metanálise de Estudo Clínico com randomização, nível II – Estudo Clínico com randomização, nível III – Estudo Clínico sem randomização, nível IV – Coorte e Caso controle, nível V – Revisão sistemática de estudos descritivos/qualitativos, nível VI – Estudos descritivos/qualitativos e nível VII – Opinião⁶.

Os textos apresentaram a assistência de enfermagem com ênfase no cuidado de enfermagem técnico procedimental, seguido do cuidado relacional paciente/família.

DISCUSSÃO

Na atualidade, é expressivo o número de pacientes em hospitais e na comunidade que possuem uma gastrostomia, principalmente, a endoscópica percutânea (PEG)⁷.

Essa técnica vem se expandindo nos últimos anos devido a sua segurança, seu baixo custo e pelo fato de oferecer o melhor meio para a nutrição de pacientes com disfagia ou incapazes de se alimentar por via oral, mesmo tendo trato digestivo funcional^{8,9}.

Como membros da equipe multiprofissional, os enfermeiros são os principais responsáveis pelo cuidado ao paciente que se submete a este procedimento¹⁰. Para tanto, devem estar preparados para prestar uma assistência qualificada a ele, bem como apoio e orientações a sua família¹¹. A análise da produção científica sobre a temática aponta que os cuidados de enfermagem à pessoa com gastrostomia ainda são incipientes, o que coaduna com os autores¹².

No período pré-operatório, devem ser incluídas no planejamento da assistência de enfermagem intervenções que visem ao cuidado para um melhor enfrentamento da

Tabela 1. Distribuição das publicações segundo título, autores, objetivo, conclusão, ano de publicação e nível de evidência. Alfenas, Minas Gerais, Brasil, 2016.

Título	Autores	Objetivos	Conclusão	Nível de evidência
Gastrostomía endoscópica percutânea: una actualización sobre indicaciones, técnica y cuidados de enfermería	Friginal-Ruiz AB, González-Castillo S e Lucendo AJ (2011) ⁶	Apresentar indicações, contraindicações, vantagens e desvantagens da gastrostomia endoscópica percutânea (PEG).	A alimentação através da sonda de PEG é um procedimento utilizado para nutrir os pacientes com disfagia ou incapazes de se alimentar por via oral, mesmo tendo trato digestivo funcionante. A técnica está se expandindo nos últimos anos devido a sua segurança e seu baixo custo. Para sua correta realização, é preciso haver formação e treinamento dos profissionais encarregados deste procedimento, cuja função se estende também à formação e à informação de outros profissionais e cuidadores implicados na atenção ao paciente. A administração de cuidados adequados, adaptados e personalizados a cada caso, minimiza o risco de complicações.	VI
Home percutaneous endoscopic gastrostomy feeding: perceptions of patients, carers, nurses and dietitians	Brotherton AM, Abbott J, Hurley MA e Aggett PJ (2007) ⁹	Comparar as percepções dos pacientes adultos, cuidadores familiares, enfermeiros e nutricionistas sobre alimentação por gastrostomia endoscópica percutânea em casa.	Há uma necessidade de maior envolvimento do paciente e do cuidador no processo de tomada de decisão e para o suficiente, informação adequado para facilitar a tomada de decisões. Os profissionais que envolvem prestadores de cuidados na tomada de decisões, em situações em que os pacientes não têm capacidade para isso, precisam estar cientes de que os cuidadores podem não representar a opinião dos pacientes.	VI
Percutaneous endoscopic gastrostomy: an update on its indications, management, complications, and care	Lucendo AJ, Friginal-Ruiz AB (2014) ⁷	Analisar os efeitos da sondagem gástrica em pacientes com acidente vascular cerebral e disfagia.	Alimentação por PEG é o mais valioso meio de acesso para a nutrição em pacientes com um sistema gastrointestinal funcional. A sua elevada eficácia, segurança e seu custo reduzido fundamentam sua crescente popularidade em todo o mundo.	VI
The percutaneous endoscopic gastrostomy tube: a nurse's guide to PEG tubes	Simons S e Remington R (2013) ⁸	Apresentar informações em forma de guia sobre o manuseio de tubos de PEG para enfermeiros.	A literatura é inconsistente em recomendações para o cuidado do paciente recebendo alimentação por PEG. Para dar o melhor cuidado possível a esses pacientes, enfermeiros e futuros enfermeiros precisam de livros didáticos de enfermagem atuais e manuais de procedimentos que reflitam a evidência mais conhecida. Cuidados de enfermagem informou permitirá alimentação enteral segura para o paciente que recebe apoio nutricional a longo prazo.	VI
O cuidado à pessoa portadora de estomia: o papel do familiar cuidador	Souza JL, Gomes GC, Barros EJLB (2009) ¹³	Conhecer o papel do familiar cuidador junto à pessoa portadora de estomia em seu período adaptativo.	Conclui-se que a família terá mais condições de cuidar se ela também for cuidada e potencializada para o cuidado.	VI

...continua

Tabela 1. Continuação...

Título	Autores	Objetivos	Conclusão	Nível de evidência
PEG tubes: dealing with complications	Malhi H, Thompson R (2015) ¹⁶	Fornecer aos enfermeiros informações de como agir frente a complicações que podem surgir com a PEG.	Um grande número de pacientes em hospitais e na comunidade tem PEG. Enfermeiros no atendimento a esses pacientes necessitam de conhecimentos e habilidades para garantir a adequada assistência, caso contrário pode ocorrer um efeito prejudicial sobre a nutrição e administração de medicamentos e também dificuldade de enfrentamento da nova condição por parte do paciente.	VI
Assistência de enfermagem a pacientes gastrostomizados baseada em evidências	Nascimento NG, Borges EL, Donoso MTV (2015) ¹⁰	Estabelecer recomendações de enfermagem para implantação, manuseio e retirada do cateter de gastrostomia e classificar níveis de evidência das recomendações.	Mesmo sendo tema relevante, existe uma lacuna na literatura sobre cuidados de enfermagem a pacientes gastrostomizados.	VI
A visão da família sobre a experiência de ter uma criança gastrostomizada	Cruz AC, Angelo M, Gamboa SNG (2012) ¹⁵	Identificar as evidências científicas acerca da experiência da família que possui uma criança gastrostomizada.	A família necessita receber informações e apoio da equipe de saúde que acompanha a criança.	VI

nova condição e orientações ao paciente antes e após o procedimento sobre as alterações que ocorrerão na imagem corporal e na forma de alimentar-se, bem como se deve prepará-lo, juntamente com o familiar, para o retorno ao domicílio^{10,13}.

Ainda nesta fase, é importante que seja realizado um exame físico do abdome para a demarcação do melhor local para a realização do procedimento. Recomenda-se que a gastrostomia seja realizada em locais longe de costelas, dobras cutâneas e proeminências ósseas, para que não ocorram lesões ou vazamentos provenientes de compressão¹⁴.

Também são fundamentais: o consentimento informado; a aferição dos sinais vitais; o jejum prévio de seis horas ou de acordo com o protocolo institucional; a suspensão de antiagregantes plaquetários, anticoagulantes e anti-inflamatórios; a punção venosa e a administração de fluidos prescritos; a higienização da pele abdominal da cavidade orofaríngea; a administração de antibiótico de amplo espectro 30 minutos antes do procedimento, em conformidade com o protocolo institucional; e, se necessário, a retirada de próteses dentárias e a aspiração de secreções⁴.

No pós-operatório, a equipe de enfermagem deve ter especial atenção quanto à presença de sangramentos e de queixas de dor, à fixação da sonda e ao jejum de no mínimo quatro horas, no adulto; de acordo com o protocolo institucional, deve-se iniciar a administração de água e, após avaliação, dieta com volumes menores até atingir a quantidade ideal⁸.

Quanto aos cuidados na administração de medicamentos, do tipo comprimido, esses devem ser triturados e diluídos para evitar a obstrução da sonda. Deve-se administrar 50 mL de água antes e após o medicamento⁸.

No entanto, a administração de medicamentos, assim como a de alimentação, deve ser interrompida na presença de complicações. Na alta hospitalar, o paciente deve ser orientado a procurar o serviço de emergência imediatamente, caso perceba complicações⁷.

Destaca-se que durante todo o período de internação e na alta a pele ao redor da gastrostomia deverá receber especial atenção em relação à presença de sinais flogísticos, muitas vezes decorrentes de vazamento de conteúdo gástrico⁸.

Acrescenta-se ainda que, em caso de retirada acidental da sonda, o paciente e/ou familiar deverá ser orientado a posicioná-la provisoriamente e a procurar assistência médica imediatamente para a sua recolocação, antes que se passem 24 horas do acontecido, pois se o procedimento estiver sido realizado recentemente, a estomia poderá se fechar em algumas horas. Nestes casos, a sonda Foley deve ser colocada de forma provisória até que seja feita a recolocação^{8,10}.

A pessoa submetida à gastrostomia deve ser preparada para o autocuidado, com vistas ao empoderamento e à independência. Assim, durante todo o período de internação, a equipe de enfermagem deverá envolvê-la, sempre que possível, em todos os cuidados que forem prestados. É importante demonstrar como verificar os resíduos gástricos antes da administração da dieta, com o auxílio de uma seringa, e como proceder a higienização do cateter exteriorizado, que conforme recomenda a literatura deve ser feita com água e sabão no sentido horário e anti-horário. Devem-se observar sinais de compressão da sonda na pele e orientar a não utilização de cremes na pele ao redor da gastrostomia¹⁵.

Entende-se que a pessoa com gastrostomia deve receber cuidados de uma equipe multiprofissional de saúde. Nesse contexto, o enfermeiro desempenha um papel de suma importância no planejamento da assistência à pessoa e a sua família. Para tanto, é necessário conhecer o contexto de vida, os saberes e as práticas dessas pessoas para a convivência com a gastrostomia, o que contribui para minimizar o impacto do adoecimento crônico. A avaliação das capacidades remanescentes do paciente e dos recursos disponíveis corrobora para o autocuidado adequado, a melhor qualidade de vida e o retorno às atividades¹⁵.

Os profissionais de enfermagem devem considerar, ainda, que o paciente submetido à gastrostomia passa por alteração da imagem corporal, que pode gerar, principalmente após o procedimento, sentimento de revolta¹⁴. A partir do Processo de Enfermagem é possível identificar as necessidades da pessoa com gastrostomia e de sua família¹⁵ e implementar juntamente com a equipe multiprofissional os recursos para atender tais necessidades.

Foram identificadas como lacunas a avaliação do abdome quanto à distensão, à rigidez, à sensibilidade e à presença de massas obtida por meio do exame físico e a articulação entre o sistema de referência e contrarreferência preconizado pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

CONCLUSÃO

Esta investigação permitiu a análise de estudos nacionais e internacionais sobre os cuidados de enfermagem às pessoas com gastrostomia. Verificou-se a escassez de artigos acerca dessa temática e essa é uma questão importante para os enfermeiros, visto que é crescente o número de pacientes submetidos a esse procedimento.

Os estudos revelaram uma maior preocupação com o cuidado técnico procedimental e com as habilidades relacionais. Neste sentido, destaca-se que o enfermeiro deve explorar melhor o seu papel clínico e que a assistência de enfermagem sistematizada a estes pacientes deve ser mais bem discutida e estudada, principalmente no âmbito do SUS.

Este estudo contribui para o avanço da prática de enfermagem ao reiterar que o enfermeiro deve explorar melhor a sua prática clínica tanto na atenção hospitalar quanto domiciliar.

Sugere-se a elaboração de mais estudos nesta temática, de forma a sensibilizar e ampliar o conhecimento dos profissionais de enfermagem e da equipe da saúde para a compreensão da experiência da pessoa com gastrostomia.

CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES

Conceitualização, Silva TP; Ribeiro CRG; Resck ZMR; Fava SMCL e Dázio EMR; Metodologia, Silva TP e Ribeiro CRG; Investigação, Silva TP; Ribeiro CRG; Resck ZMR; Fava SMCL e Dázio EMR; Redação – Primeira versão, Silva TP; Ribeiro CRG; Resck ZMR; Fava SMCL e Dázio EMR; Redação – Revisão & Edição, Resck ZMR; Fava SMCL e Dázio EMR.

REFERÊNCIAS

- Bertavello PL, Sobreira RS, Morais PAB. Gastrostomia: indicações, técnicas e cuidados no adulto. In: Santos VLCCG, Cesaretti IUR. Assistência em estomaterapia: cuidando de pessoas com estomia. São Paulo: Atheneu; 2015. p. 131-51.

2. Santos JS, Kemp R, Sankarankutty AK, Salgado Junior W, Tirapelli LF, Silva Junior OC. Gastrostomia e jejunostomia: aspectos da evolução técnica e da ampliação das indicações. *Med (Ribeirão Preto Online)*. 2011;44(1):39-50. doi: 10.11606/issn.2176-7262.v44i1p39-50.
3. Nascimento NG, Borges EL, Donoso MTV. Assistência de enfermagem a pacientes gastrostomizados baseado em evidências. *Rev Enferm Cent O Min*. 2015 set/dez;5(3):1885-97.
4. Mendes KDS, Silveira RCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Contexto Enferm*. 2008;17(4):758-64. doi: 10.1590/s0104-07072008000400018.
5. Melnyk BM, Fineout-Overholt E. Evidence-based practice in nursing & healthcare. A guide to best practice. 2nd ed. Philadelphia: The Point; 2011.
6. Friginal-Ruiz AB, González-Castillo S, Lucendo AJ. Gastrostomía endoscópica percutánea: una actualización sobre indicaciones, técnica y cuidados de enfermería. *Enfermería Clín*. 2010;21(3):173-8.
7. Lucendo AJ, Friginal-Ruiz AB. Percutaneous endoscopic gastrostomy: an update on its indications, management, complications, and care. *Rev Esp Enferm Dig*. 2014;106(8):529-39.
8. Simons S, Remington R. The percutaneous endoscopic gastrostomy tube: a nurse's guide to PEG tubes. *Medsurg Nursing*. 2013;22(2):77-83. Acesso em: 20/11/2015.
9. Brotherton AM, Abbott J, Hurley M A, Aggett PJ. Home percutaneous endoscopic gastrostomy feeding: perceptions of patients, carers, nurses and dietitians. *J Adv Nurs Preston*. 2007;59(4):388-97. doi: 10.1111/j.1365-2648.2007.04307.x.
10. Nascimento NG, Borges EL, Donoso MTV. Assistência de enfermagem a pacientes gastrostomizados baseada em evidências. *R Enferm Cent O Min*. 2015;5(3):1885-97.
11. Silva NG, Gama FA, Dutra RA. Percepção de pacientes com estomia sobre mitos e medos relacionados a esta condição. *Rev Estima*. 2008;6(1).
12. Forest-Lalande L. Gastrostomia para nutrição enteral. Campinas: Lince; 2011.
13. Souza JL, Gomes GC, Barros EJLB O cuidado à pessoa portadora de estomia: o papel do familiar cuidador. *Rev Enferm UERJ*. 2009;17(4):550-5.
14. Vilarinho RSC, Rogenski NMB, Rogenski KE. Como cuidar de pessoas com gastrostomia. In: Paula MAB, Paula PR, Cesaretti IUR. *Estomaterapia em foco e o cuidado especializado*. 1a ed. São Caetano do Sul: Yends; 2014.
15. Cruz AC, Angelo M, Gamboa SG. A visão da família sobre a experiência de ter uma criança gastrostomizada. *Rev Enf Ref* 2012;3(8):147-53. doi: 10.12707/rriii1216
16. Malhi H, Thompson R. PEG tubes: dealing with complications. *Nurs Times*. 2015;110(45):18-21.