

Estratégias de ensino utilizadas pela equipe multiprofissional para o autocuidado de pacientes traqueostomizados: *scoping review*

Teaching strategies used by the multidisciplinary team for self-care of tracheostomized patients: *scoping review*

Maísa Guermandi ¹

Isadora de Freitas Marcatto ²

Izabela Meneghesso ³

Ricardo Luis Correa ⁴

Fernanda Berchelli Girão ⁵

¹ Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de São Carlos, discente, Enfermeira Especialista em Oncologia. São Carlos, São Paulo, Brasil. <https://orcid.org/0000-0002-7734-7497>

² Programa Multiprofissional de Atenção em Urgência e Emergência, Hospital João XXIII, Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. <https://orcid.org/0000-0003-4597-7387>

³ Universidade Federal de São Carlos. São Carlos, São Paulo, Brasil. <https://orcid.org/0000-0002-1647-9330>

⁴ Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de São Carlos. São Carlos, São Paulo, Brasil. <https://orcid.org/0009-0000-2774-2774>

⁵ Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de São Carlos, Doutora em Ciências da Saúde. <https://orcid.org/0000-0001-7229-0519>

Recebido em: março de 2024.

Aprovado em: março de 2025.

Resumo

O objetivo foi descrever as evidências científicas acerca das estratégias de ensino utilizadas pela equipe multiprofissional para o autocuidado de pacientes traqueostomizados. Como método foi empregada a *scoping review*, realizando buscas nas bases de dados por revisores aos pares. Selecionaram-se oito estudos e a estratégia de ensino mais utilizada foi o diálogo entre os membros da equipe multidisciplinar e o paciente. Chegou-se à conclusão de que estratégias educativas de ensino podem proporcionar aos pacientes traqueostomizados habilidades cognitivas, técnicas e comportamentais no autocuidado.

Palavras-chave: autocuidado; traqueostomia; atividades de capacitação; educação em saúde; treinamento simulado.

Abstract

The objective was to describe scientific evidence on teaching strategies used by multidisciplinary teams for self-care in tracheostomized patients. A scoping review was conducted with searches in electronic databases. Eight studies were included; dialogue between team members and patients was the most frequent strategy. Educational approaches may improve cognitive, technical, and behavioral skills for self-care.

Keywords: self-care; tracheostomy; capacity-building activities; health education; simulated training

Introdução

As condições crônicas acarretam aumento na demanda por cuidados continuados, com mudanças significativas no contexto familiar e no processo de assistência à saúde, além de se refletir nas políticas públicas e na organização do processo de trabalho das instituições de saúde (Sato *et al.*, 2022). Torna-se essencial a compreensão e a valorização de particularidades relacionadas ao contexto domiciliar e familiar do paciente, além de conscientizar os sujeitos da importância dos papéis no cuidado para além do contexto hospitalar, sendo o papel da equipe multiprofissional desenvolver o indivíduo para que ele tenha maior destreza no processo e compreenda que a capacidade do autocuidado vai muito além da manutenção do bem estar, é parte constitutiva do ser humano (Lima *et al.*, 2018; Sato *et al.*, 2022; Vale *et al.*, 2019).

O autocuidado é a capacidade individual de satisfazer suas necessidades físicas e psicológicas, de forma que é muito importante desenvolver habilidades e competências para que o indivíduo possa manter uma rotina de atividades diárias e, conseqüentemente, socialização. Os cuidados com essa nova fase são ensinados pelos profissionais de saúde, que precisam desenvolver um ensinamento e uma assistência individualizada (Mota, 2014).

Para Dorothea Orem, autocuidado é quando o indivíduo resgata e proporciona o bem-estar próprio através de ações de seu próprio interesse, pois todos têm o potencial de cuidar de si mesmo, apesar dos diferentes graus. Alguns fatores condicionantes para determinar a habilidade do indivíduo com relação às próprias ações de autocuidado são idade e estado de desenvolvimento e saúde (Silva *et al.*, 2020b).

Nesse contexto, conduzir o ensino de um paciente traqueostomizado exige principalmente aceitação e motivação para o autocuidado, proporcionando um maior domínio do próprio corpo, ajustes psicológicos e auxílio no autocontrole, o que eleva os níveis de autoconfiança e autoestima (Queirós *et al.*, 2017). Deve-se considerar que o paciente traqueostomizado pode apresentar dificuldades de novas rotinas,

sendo primordial o entendimento de que o estoma, confeccionado com o intuito de salvar a vida do paciente, implica a aceitação da responsabilidade de autocuidado para as novas condições de saúde, a fim de facilitar sua restituição ao convívio social (Luz; Silva; Luz, 2013).

A busca pelo aperfeiçoamento do cuidado seguro prestado ao paciente no âmbito social é um dos desafios para as políticas de segurança do paciente (WHO, 2021). A Organização Mundial da Saúde (OMS) sugere novos métodos para a capacitação do paciente e dos familiares, utilizando materiais que complementem as informações dadas, com vistas a promover um processo mais humanizado, facilitando o aprendizado e contribuindo para o avanço educacional (WHO, 2021).

Assim, torna-se necessário desenvolver estratégias de ensino e recursos para promover maior autonomia no cuidado em domicílio, formando pacientes e cuidadores mais ativos, empenhados, estáveis e preparados emocionalmente para um desempenho autônomo na resolução e análise de problemas, com tomada de decisões críticas e redução da ocorrência de complicações decorrentes do uso desse dispositivo (Gonçalves; Coutinho; Lobão, 2014). As estratégias de ensino se caracterizam por serem o modo de organizar o saber didático, com diversas técnicas e recursos que possibilitam o alcance dos objetivos propostos, focando principalmente nos elos necessários entre o saber transmitido e sua sedimentação no repertório do aprendiz (Freitas, 2013).

Nesse sentido, objetiva-se, com este estudo, descrever as evidências científicas acerca das estratégias de ensino utilizadas pela equipe multiprofissional para o autocuidado de pacientes traqueostomizados.

Método

Estudo de *scoping review*, conforme o Reviewer's Manual for Scoping Reviews proposto pelo Joanna Briggs Institute (JBI), desenvolvido por meio de cinco etapas: (1) estabelecimento da questão de pesquisa; (2) identificação de estudos relevantes; (3) seleção e inclusão de estudos; (4) organização dos dados; (5) compilação, síntese e relato dos resultados (Peters *et al.*, 2020). Adicionalmente, o *checklist* Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR) foi utilizado para a redação do estudo (Page *et al.*, 2021). Esse instrumento é dividido em sete domínios e 22 itens, que dispõem de recomendações acerca de título, resumo, introdução, método, resultado, discussão, conclusão e financiamento do estudo, além do registro do protocolo na Open Science Framework (OSF), sob a identificação DOI: 10.17605/OSF.IO/8MKHC.

Para a construção da pergunta de pesquisa, utilizou-se a estratégia *population, concept* e *context* (PCC) (Aromatis *et al.*, 2020), na qual foram definidos, respectivamente: P – pacientes traqueostomizados; C – estratégias de ensino; e C – qualquer contexto de saúde. Assim, definiu-se a seguinte questão: “Quais as estratégias de

ensino utilizadas pela equipe multiprofissional no ensino de pacientes traqueostomizados em qualquer contexto de saúde?”

Para identificar estudos de revisões de escopo semelhantes, as plataformas International Prospective Register of Systematic Reviews, OSF, The Cochrane Library, e JBI Clinical Online Network of Evidence for Care and Therapeutics foram consultadas, constatando a inexistência de protocolos ou publicações com objetivo similar ao desta revisão. As buscas foram realizadas no mês de abril de 2023, nas seguintes bases de dados: National Library of Medicine (PubMed), Scopus; Embase; Web of Science; Educational Resources Information Center (ERIC), SAGE Open, Catálogo de Teses e Dissertações (CAPES), OASIS, Base de Dados de Enfermagem (BDenf) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) via Biblioteca Virtual da Saúde (BVS).

Para cada item da estratégia de busca foram utilizados descritores e/ou sinônimos encontrados nas plataformas de Descritores em Ciências da Saúde e Medical Subject Headings. Para população (P): “Tracheostomy” OR “Tracheostomies” OR “Tracheostomy patient” OR “Tracheostomy patients”; conceito (C) : “Health Education” OR “Education, Health” OR “Community Health Education” OR “Education, Community Health” OR “Health Education, Community” OR “Teaching” OR “Training Techniques” OR “Training Technique” OR “Technique, Training” OR “Techniques, Training” OR “Training Technics” OR “Technic, Training” OR “Technics, Training” OR “Training Technic” OR “Pedagogy” OR “Pedagogies” OR “Teaching Methods” OR “Teaching Method” OR “Method, Teaching” OR “Methods, Teaching” OR “Academic Training” OR “Training, Academic” OR “Training Activities” OR “Training Activity” OR “Activities, Training” OR “Activity, Training” OR “Techniques, Educational” OR “Educational Techniques” OR “Educational Technique” OR “Technique, Educational” OR “Educational Technics” OR “Educational Technic” OR “Technic, Educational” OR “Technics, Educational” OR “Teaching Materials” OR “Material, Teaching” OR “Materials, Teaching” OR “Teaching Material” OR “Patient Education Handout” OR “Consumer Information Handout” OR “Consumer Handout”; contexto (C): “Primary Health Care” OR “Care, Primary Health” OR “Health Care, Primary” OR “Primary Healthcare” OR “Healthcare, Primary” OR “Primary Care” OR “Care, Primary” OR “Hospital Units” OR “Hospital Unit” OR “Unit, Hospital” OR “Units, Hospital” OR “Hospitals” OR “Hospital” OR “Home Nursing” OR “Home Care, Nonprofessional” OR “Care, Nonprofessional Home” OR “Nonprofessional Home Care” OR “Home Care, Non-Professional” OR “Care, Non-Professional Home” OR “Home Care, Non Professional” OR “Non-Professional Home Care” OR “Nursing, Home” OR “Patient Education Handout” OR “Consumer Information Handout” OR “Consumer Handout”.

Para a combinação desses, foram utilizados os operadores booleanos OR e AND (Galvão; Pereira, 2014). As referências selecionadas foram enviadas para o *software* gerenciador de bibliografias EndNote Web. Cinco pesquisadores trabalharam de forma independente para a seleção dos estudos por título, resumo e texto na ínte-

gra, utilizando o *software* Rayyan (Mourad, 2016). Todos os pesquisadores foram capacitados na metodologia empregada na revisão e no uso dos *softwares*.

Assim, em pares, duas revisoras responsáveis pela mesma base de dados avaliaram as versões completas do texto dos artigos selecionados, considerando os critérios de inclusão, exclusão e pergunta de pesquisa, resultando na amostra final do estudo. Em cada fase foi obtido consenso entre a dupla de pesquisadores, com as divergências sendo divergências resolvidas por um terceiro. Os revisores de todas as etapas foram nomeados como autores deste manuscrito.

Após a busca, incluíram-se as pesquisas disponíveis na íntegra com diferentes delineamentos metodológicos, publicadas em fontes indexadas, que respondessem à pergunta estabelecida, com públicos de faixa etária adulta, além de dissertações, teses e *guidelines*, sem recorte temporal, em qualquer idioma. Além disso, houve contato direto com autores por *e-mail* para identificar fontes de artigos na íntegra. Não foram incluídas as publicações que não responderam à questão de pesquisa ou que utilizaram estratégias de ensino para paciente traqueostomizado criança ou para cuidadores, além das publicações classificadas como opiniões, retrações, *websites* e propagandas veiculadas em mídias, por não se tratar de material com rigor científico.

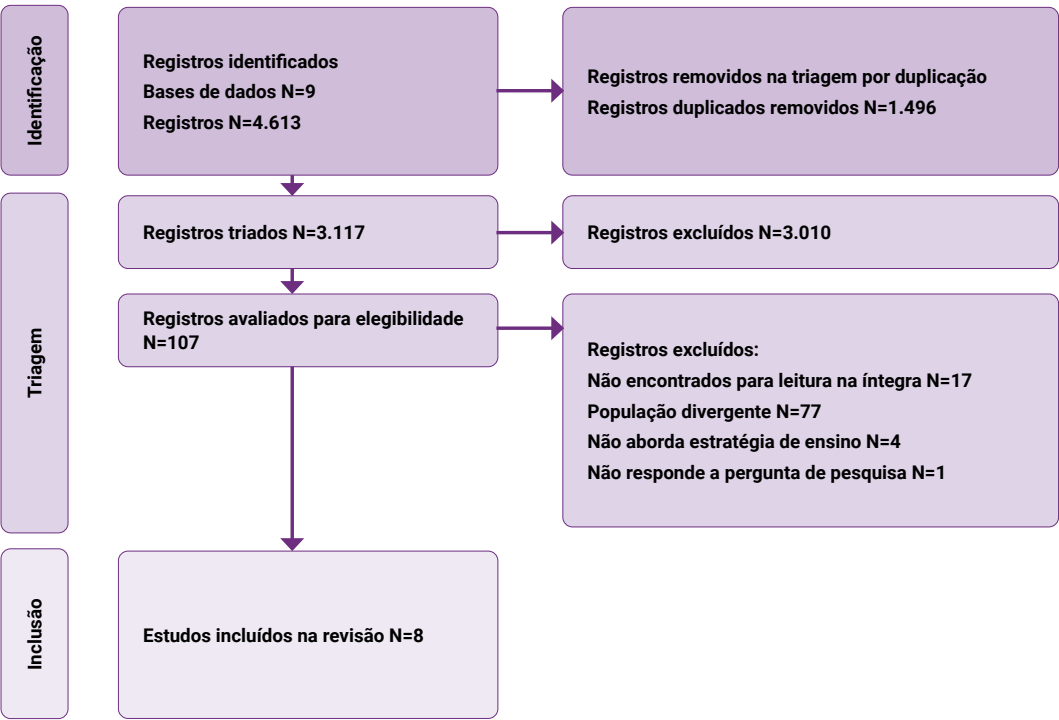
Para a extração dos conteúdos dos estudos selecionados, aplicou-se um instrumento estruturado pelos próprios autores, considerando as seguintes variáveis: ano de publicação; país de origem; tipo de estudo; amostra; estratégia de ensino, recursos utilizados, período em que se deu a estratégia de ensino, membros da equipe e contexto de saúde.

A análise descritiva dos resultados está apresentada em quadros. Por não envolver seres humanos, o estudo não foi submetido à aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa. Todo o processo de leitura e seleção dos estudos ocorreu entre abril e junho de 2023.

Resultados

As estratégias de busca permitiram identificar inicialmente 4.613 estudos. Após remover as duplicidades, restaram 3.117 pesquisas para leitura de títulos e resumos. Posteriormente à leitura de títulos e resumos, avaliadas em pares, restaram 107 estudos para leitura na íntegra, por possivelmente preencherem os critérios de inclusão estabelecidos. Para a síntese final, oito estudos para incluir na revisão de escopo, conforme a Figura 1 (Page *et al.*, 2020).

Figura 1. Fluxograma adaptado do PRISMA-ScR ilustrando o processo de busca para a pesquisa. São Carlos, SP, Brasil, 2023



Fonte: Elaborado pelos autores.

Para a apresentação dos resultados, os estudos selecionados foram rotulados de E1 a E8. Entre eles, observou-se que dois (25%) são de abordagem qualitativa (E2, E8), um (12,5%) estudo de coorte prospectivo (E3), uma (12,5%) pesquisa empírica (E6), um (12,5%) relato de experiência (E7), um (12,5%) estudo metodológico (E4) e dois (25%) empregavam métodos mistos (E1, E5). Esses oito estudos abrangem um período de publicação entre 2008 e 2023.

Em relação às bases de dados, duas pesquisas foram encontradas na base de dados Oásis; outras duas foram encontradas na SAGE, e um artigo em cada uma das demais bases – LILACS, Embase, Medline, PubMed. Em relação à origem dos estudos, três (37,5%) são do Brasil (E4, E7 e E8), um (12,5%) da China (E2), três (37,5%) dos EUA (E1, E3, E5) e outro (12,5%) do Irã (E6). Três (37,5%) estudos foram escritos em língua portuguesa, os demais em inglês.

A seguir, o Quadro 1 apresenta o ano, a abordagem metodológica e a amostra de cada estudo selecionado.

Quadro 1. Estudos selecionados segundo ano, abordagem metodológica e amostra. São Carlos, SP, Brasil, 2023

Estudos	Ano	Abordagem metodológica	Amostra
E1: Development of a pictorial patient education handout on tracheostomy care: a mixed-method study	2022	Estudo de método misto	22 pacientes
E2: Application of peer support-based health education in patients with tracheostomy for laryngeal cancer	2022	Estudo de abordagem quantitativa, experimental e qualitativa	92 pacientes
E3: Multidisciplinary tracheostomy quality improvement in the COVID-19 Pandemic: building a global learning community	2020	Estudo de coorte prospectivo	69 participantes entre pacientes e cuidadores
E4: Desenvolvimento de proposição tecnológica cuidai-o-educacional com a equipe multiprofissional de uma unidade cirúrgica	2018	Estudo metodológico	Não descreve
E5: Life after tracheostomy: patient and family perspective on teaching, transitions, and multidisciplinary teams	2015	Estudo misto	220 participantes, entre pacientes e cuidadores
E6: Effect of videotape for home instruction on the quality of life of tracheostomy patients: a randomized clinical trial	2015	Pesquisa empírica	80 pacientes
E7: Educação em saúde, elaboração de plano de alta hospitalar: um relato de experiência	2010	Relato de experiência	Não descreve
E8: O cuidado à pessoa traqueostomizada: análise de um folheto educativo	2008	Estudo descritivo com abordagem qualitativa	Não descreve

Fonte: Elaborado pelos autores.

Os resultados apresentados do Quadro 2 revelam a estratégia de ensino, os recursos utilizados, o período de internação em que se deu a estratégia de ensino, membros da equipe multiprofissional e contexto de saúde.

Quadro 2. Estudos selecionados e estratégia de ensino, recursos utilizados, período de internação, membros da equipe multiprofissional e contexto de saúde. São Carlos, SP, Brasil, 2023

Estudo	Estratégia de ensino	Recursos utilizados	Momento em que se deu a estratégia de ensino	Membros da equipe multiprofissional	Local em que ocorre o ensino do paciente	Ensino abordado
E1	Entrega de uma cópia dos infográficos sobre cuidados com a traqueostomia a cada paciente e cuidador	Folhetos informativos ilustrados (infográficos)	Durante consulta ambulatorial	Médicos, psicólogos e enfermeiros	Ambulatorial	Realização de aspiração da secreção traqueal em domicílio
E2	Educação de pacientes em pares	Manual de educação em saúde impresso e WeChat (educação virtual)	Após a admissão e antes da alta hospitalar	Médico, nutricionista e enfermeiros	Hospitalar	Conhecimentos básicos sobre a traqueostomia
E3	Ensino e orientações a distância	Webinar interativo e tutoriais virtuais	Após alta hospitalar	Médicos e enfermeiros	Domiciliar	Não descreve
E4	Disponibilização de material educativo em sistema interno no hospital	Material educacional sobre cuidados no domicílio com conteúdo multiprofissional	Antes da alta hospitalar	Multiprofissional	Hospitalar	Aspiração de secreção da traqueostomia, curativo, fixação da traqueostomia, sinais de obstrução e limpeza da endocânula
E5	Orientações multiprofissionais antes da alta, encontro com outros pacientes e familiares traqueostomizados, visitas domiciliares diárias de enfermeiro após a alta	Não descreve	Antes e após a alta hospitalar	Não descreve	Hospitalar	Não descreve
E6	Treinamento com orientações verbais de rotina realizado pela equipe médica para todos os pacientes, treinamento com orientações verbais de rotina feito pela equipe médica e oferecimento de um CD educativo com recursos de áudio e vídeo para os pacientes do grupo controle	Vídeo educativo	Antes e após alta hospitalar	Médicos e enfermeiros	Hospitalar e domiciliar	Orientação sobre cuidados gerais de higiene, como banho, barbear-se, aspiração de secreção da traqueostomia, limpeza da pele periestoma e curativo

E7	Capacitação dialogada e folheto educativo	Folder educativo com conteúdo informativo escrito e ilustrado	Antes da alta hospitalar	Enfermeiros	Hospitalar	Cuidados e manuseio da traqueostomia
E8	Capacitação ao paciente e cuidador	Folheto educativo	Não descreve	Equipe de enfermagem	Ambulatorial	Higienização manutenção da traqueostomia

Fonte: Elaborado pelos autores.

Discussão

Este estudo objetivou identificar quais as estratégias de ensino utilizadas pela equipe multiprofissional para o autocuidado de pacientes traqueostomizados, de acordo com um mapeamento sistemático, contribuindo também para a identificação de lacunas existentes no conhecimento na literatura científica.

Considerando o impacto complexo que a traqueostomia tem na vida dos pacientes, é evidente que eles precisam aprender diferentes habilidades de cuidados com o dispositivo. O enfoque das estratégias de ensino deve estar baseado para resultados centrados no paciente, promovendo um autocuidado bem-sucedido com a traqueostomia em seu ambiente domiciliar (Weidlich; Pfeiffer; Kugler, 2023).

Assim, esse processo de ensino deve se caracterizar como uma intervenção importante para minimizar possíveis complicações. Ressalta-se que orientações padronizadas, com a utilização de um protocolo para educação do cuidador, um plano de cuidados ao paciente com traqueostomia, atividades de ensino no pré-operatório, treinamento do paciente e do familiar, podem colaborar para uma transição mais segura para o domicílio (Costa *et al.*, 2019; Pitzer *et al.*, 2023).

Nesse sentido, esta revisão de escopo, entre o total de estudos encontrados, identificou em quatro (E2, E6, E7, E8) a utilização do diálogo entre os membros da equipe multidisciplinar e o paciente como estratégia de ensino mais utilizada, sendo que E2, E5 e E8 envolveram outros sujeitos do cuidado, como familiares ou outros pacientes já traqueostomizados. Estudos reforçam a importância do diálogo para obter orientações, como na revisão integrativa (Pitzer *et al.*, 2023) que revelou que, entre os estudos levantados, as orientações para o autocuidado pelo enfermeiro no processo de alta hospitalar estavam o ensino do manejo da traqueostomia, os cuidados com as vias aéreas e as atividades de vida diária. O envolvimento de outras pessoas presentes na rede de apoio para o autocuidado durante a aplicação da estratégia de ensino corrobora outras pesquisas, a exemplo do estudo de abordagem qualitativa de McCormick *et al.* (2015), que demonstra que pacientes e cuidadores consideram importante conhecer as experiências de outras pessoas traqueostomizadas, antes ou após o procedimento cirúrgico.

Entre os recursos utilizados para o ensino, os materiais impressos, como folders, folhetos e apostilas (E1, E2, E4, E7 e E8), foram predominantes, seguidos pelas plataformas interativas, como *webchat* e *webinar* (E2 e E3); E6 utilizou recursos de áudio e vídeo. Tradicionalmente, as equipes de saúde utilizam orientações presenciais e folhetos para educar os pacientes, no entanto a eficácia do uso desses recursos depende muito da compreensão do paciente, da capacidade de comunicação e didática do profissional, além de fatores relacionados ao paciente, como ansiedade, baixa alfabetização ou barreira linguística (O'higgins *et al.*, 2014; Schnitman *et al.*, 2022).

Estudos como os de Mulla *et al.* (2018); Leeuw *et al.* (2019) e Schinitan *et al.* (2022) referem que, com a expansão da internet e dos dispositivos móveis, a utilização dos meios digitais torna-se cada vez mais predominante no fornecimento de informações sobre saúde, tanto em ambiente hospitalar como domiciliar. Essas ferramentas podem incluir fóruns de discussão, *webchat*, *sites*, aplicativos móveis (*apps*) e serviços de mensagens curtas (SMS).

Deve-se refletir que alguns recursos educativos, quando isolados, podem não garantir resultados na autonomia do autocuidado do paciente com traqueostomia, mas podem ser reconhecidos como recursos de apoio e facilitadores desse processo.

A exemplo, o estudo de revisão de Schnitman *et al.*, 2022 apresentou evidências que apoiam a eficácia e aceitabilidade de ferramentas digitais na educação de pacientes em saúde materna, com melhoria do conhecimento, diminuição da ansiedade e mudanças comportamentais positivas, principalmente em pacientes inexperientes, que enfrentam barreiras no acesso aos cuidados de saúde ou apresentam alta ansiedade no início do tratamento.

Os resultados desta *scoping review* evidenciam que a maior parte dos estudos (E1, E2, E3, E6, E7 e E8) envolve a participação do enfermeiro como membro da equipe multiprofissional responsável pelo processo de orientação do paciente. Esse resultado corrobora os estudos de Queirós *et al.* (2021); Van Loon *et al.* (2020) e Silva *et al.* (2020) sobre o ensino de pacientes traqueostomizados, em que afirmam que, entre os membros da equipe multiprofissional, a enfermagem realiza a maioria das intervenções educacionais, com enfoque principal no autocuidado, sendo capaz de orientar o paciente durante o processo de saúde-doença com o objetivo de manter sua autonomia e estimular a autorresponsabilidade com relação a seus cuidados, o que se caracteriza como indispensável para a manutenção de sua saúde e bem estar.

Sobre o contexto de saúde em que a abordagem educativa aconteceu, a presente revisão evidencia que ocorreram, grande parte, em ambiente hospitalar (E2, E4, E5, E6 e E7). Nesse contexto, os estudos selecionados concordam com Queirós e colaboradores (2021), que afirmam que o planejamento da alta hospitalar de uma pessoa com traqueostomia apresenta o objetivo de garantir a recuperação e a au-

tonomia para um retorno seguro para o domicílio e a readaptação ao ambiente existente. Assim, ao orientar o paciente durante a hospitalização, possibilita a aquisição de habilidades de autocuidado com o estoma e com o manuseio dos dispositivos de traqueostomia, visando garantir a proteção das vias aéreas, evitar complicações e melhorar a qualidade de vida do paciente e dos familiares.

Além disso, Bandeira (2020) e Calmon (2014), referem a importância da articulação e implementação do plano de cuidado entre os serviços de referência e contrarreferência, sendo a comunicação entre os diferentes níveis de atenção um elemento fundamental para garantir a continuidade do cuidado, visando a humanização da assistência e a promoção de um cuidado abrangente e holístico.

O uso de estratégias educativas de ensino pela equipe multiprofissional possibilita que os pacientes traqueostomizados desenvolvam habilidades cognitivas, técnicas e comportamentais para o seu autocuidado. Os estudos E1, E2, E4, E6, E7 e E8 abordaram conteúdos de ensino envolvendo habilidades cognitivas e técnicas dos pacientes; para Buiet *et al.* (2019), todo programa educacional deverá ser personalizado, considerando a adaptação do paciente com o dispositivo, a análise das necessidades, da motivação do paciente e da receptividade à proposta educacional apresentada, bem como o estabelecimento de competências a serem adquiridas em determinado período de tempo, ressaltando a escolha do melhor conteúdo, de métodos pedagógicos e a avaliação dos efeitos, a depender das necessidades do paciente.

Conclusão

O estudo evidenciou que o uso de estratégias educativas de ensino pela equipe multiprofissional pode proporcionar que os pacientes traqueostomizados desenvolvam habilidades cognitivas, técnicas e comportamentais para seu autocuidado. Ao realizar esse estudo, apresentamos evidências de que o diálogo entre os membros da equipe e o paciente e o uso de ferramentas impressas são as mais comumente utilizadas. Além disso, revelamos um aumento progressivo de publicações no último triênio, no entanto um número pequeno de estudos, o que reflete a necessidade da expansão da abordagem ao tema.

Esta revisão de escopo identificou que os estudos, na maioria, abordaram o contexto hospitalar, o que demonstra a lacuna de produção de conhecimento na rede de atenção primária à saúde. Além disso, não foi identificada produção científica em alguns continentes com relação ao tema, denotando a necessidade de atitudes sociais e políticas públicas em torno da capacitação desses pacientes. Vale mencionar que a ausência de fomento para a realização desta pesquisa restringiu o acesso a artigos na íntegra, já que alguns dependiam de pagamento, estabelecendo uma limitação.

Referências

AROMATARIS, E.; MUNN, Z. (ed.). **JBÍ manual for evidence synthesis**. Adelaide: JBI, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.46658/JBIMES-20-01>.

BANDEIRA, L. R. *et al.* Atenção integral fragmentada à pessoa estomizada na rede de atenção à saúde. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 3, e20190297, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2019-0297>.

BÖCK, A. **Desenvolvimento de proposição tecnológica cuidativo-educacional com a equipe multiprofissional de uma unidade cirúrgica**. 2019. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, 2019.

BUIRET, G. *et al.* Comment concilier éducation thérapeutique des patients et parcours de soin en cancérologie: application pour le voies aérodigestives supérieures. **Bulletin du Cancer**, [S. l.], v. 106, n. 5, p. 468-478, maio 2019.

CALMON, D. P. L. **Elaboração de protocolo de assistência de enfermagem ao paciente colostomizado**. 2014. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) – Faculdade Católica Salesiana do Espírito Santo, Vitória, 2014.

CANELA, A. F. Educação em saúde, elaboração de plano de alta hospitalar: um relato de experiência. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, Rio de Janeiro, v. 2, p. 312-315, 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2010.v0i0.%25p>.

COSTA, E. C. L. *et al.* Cuidados para a prevenção de complicações em pacientes traqueostomizados. **Revista de Enfermagem UFPE on-line**, Recife, v. 13, n. 1, p. 169-178, 2019.

FERRAZ, É. C. *et al.* O papel do enfermeiro na efetivação e implementação do plano de cuidado compartilhado entre rede de referência e contrareferência. **Revista Saúde dos Vales**, [S. l.], v. 1, n. 1, 2023. Disponível em: <https://revista.unipacto.com.br/index.php/rsv/article/view/183>. Acesso em: 8 mar. 2024.

FREITAS, A. A. S.; CABRAL, I. E. O cuidado à pessoa traqueostomizada: análise de um folheto educativo. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 1, p. 84-89, mar. 2008.

FREITAS, O. C. R. **Equipamentos e materiais didáticos**. 4. ed. Cuiabá: UFMT, 2013.

GALVÃO, T. F.; PEREIRA, M. G. Revisão sistemática da literatura: passos para a sua elaboração. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, DF, v. 23, n. 1,

p. 183-184, jan./mar. 2014. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5123/S1679-49742014000100018>.

GHENO, J.; LOMBARDINI, A. A.; ARAUJO, K. C.; WEIS, A. H. Facilidades e desafios do processo de transição do cuidado na alta hospitalar. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, [S. l.], v. 97, n. 1, e023011, 2023. Disponível em: <https://revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/view/1611>. Acesso em: 18 mar. 2024.

GONÇALVES, R. F. L.; COUTINHO, V. R. D.; LOBÃO, C. Simulação e desenvolvimento de competências: a simulação no ensino de enfermagem. *In*: CONGRESSO DE INVESTIGAÇÃO EM ENFERMAGEM, 2014, Coimbra. **Anais [...]**. Coimbra: Unidade de Investigação em Ciências da Saúde, Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, 2014. p. 125-133.

LEEuw, R. A. *et al.* Digital vs face-to-face information provision in patient counselling for prenatal screening: a noninferiority randomized controlled trial. **Prenatal Diagnosis**, [S. l.], v. 39, n. 6, p. 456-463, 10 maio 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/pd.5463>.

LIMA, M. A. D. S. *et al.* Estratégias de transição de cuidados nos países latino-americanos: uma revisão integrativa. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 39, e20180119, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2018.20180119>. Acesso em: 20 jul. 2022.

LUZ, A. L. A.; SILVA, G. R. F.; LUZ, M. H. B. A. Teoria de Dorothea Orem: uma análise da sua aplicabilidade na assistência a pacientes estomizados. **Revista de Enfermagem UFPI**, Teresina, v. 2, n. 1, p. 67-70, 2013.

MCCORMICK, M. E. *et al.* Life after tracheostomy: patient and family perspectives on teaching, transitions, and multidisciplinary teams. **Otolaryngology–Head and Neck Surgery**, [S. l.], v. 153, n. 6, p. 914-920, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/0194599815599525>.

MOHAMMADI, N.; FARAHANI, M.; VATANDOST, S. Effect of videotape for home instruction on the quality of life of tracheostomy patients: a randomized clinical trial. **Journal of Medicine and Life**, [S. l.], v. 8, n. 4, p. 287, 2015.

MOTA, M. S. **O processo de transição da pessoa estomizada da dependência de cuidado ao autocuidado**. 2014. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande, Rio Grande, 2014.

MULLA, B. M. *et al.* Improving patient knowledge of aneuploidy testing using an educational video: a randomized controlled trial. **Obstetrics and Gynecology**,

[S. I.], v. 132, n. 2, p. 445-452, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1097/AOG.0000000000002742>.

O'HIGGINS, A. *et al.* The use of digital media by women using the maternity services in a developed country. **Irish Medical Journal**, Dublin, v. 107, n. 10, p. 313-315, 2014.

OUZZANI, M. *et al.* Rayyan: a web and mobile app for systematic reviews. **Systematic Reviews**, [S. I.], v. 5, n. 210, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s13643-016-0384-4>.

PAGE, M. J. *et al.* The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. **BMJ**, London, v. 342, n. 71, 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1136/bmj.n71>. PMID:33782057.

PETERS M. D. J. *et al.* Scoping reviews (2020 version). In: AROMATARIS, E.; MUNN, Z. (ed). **JBÍ manual for evidence synthesis**. Adelaide: JBI, 2020. cap. 11. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.46658/JBIMES-20-12>.

PITZER, M. B. *et al.* Patient guidance during discharge after a tracheostomy: an integrative review. **Revista Rene**, Fortaleza, v. 24, e91981, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.15253/2175-6783.20232491981>.

QIN, F. *et al.* Application of peer support-based health education in patients with tracheotomy for laryngeal cancer. **Acta Medica Mediterranea**, [S. I.], v. 38, n. 2, p. 971-977, 2022.

QUEIRÓS, S. M. M. *et al.* Fatores condicionadores do desenvolvimento da competência de autocuidado na pessoa com ostomia de ventilação. **Revista de Enfermagem Referência**, Coimbra, v. IV, n. 14, p. 137-148, 2017. Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=388255675008>. Acesso em: 16 jun. 2025.

QUEIRÓS, S. M. M. *et al.* Nursing interventions for the promotion of tracheostomy self-care: a scoping review. **Journal of Clinical Nursing**, [S. I.], v. 30, n. 21-22, p. 3055-3071, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/jocn.15823>.

SATO, D. M. *et al.* Preparo de cuidadores para desospitalização de pacientes dependentes da tecnologia: perspectiva de profissionais da atenção domiciliar. **Revista Rene**, Fortaleza, v. 23, e78658, 2022. Disponível em: http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-38522022000100328&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 20 jul. 2022.

SCHNITMAN, L. C. *et al.* The role of digital patient education in maternal health: a systematic review. **Patient Education and Counseling**, [S. I.], v. 105, n. 1, p. 36-49, jan. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.pec.2021.06.019>.

SILVA, E. S. P. *et al.* Teoria do autocuidado de Orem como suporte para o cuidado clínico de enfermagem à mulher mastectomizada. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v. 6, n. 6, p. 39740-39750, 2020a. Disponível em: <https://doi.org/10.34117/bjdv6n6-496>.

SILVA, R. R. *et al.* As teorias de enfermagem de Roy e Orem Intrínsecas à sistematização da assistência de enfermagem para promoção da saúde. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v. 6, n. 7, p. 52049-52059, 2020b. Disponível em: <https://doi.org/10.34117/bjdv6n7-741>.

SWORDS, C. *et al.* Multidisciplinary tracheostomy quality improvement in the COVID-19 pandemic: building a global learning community. **Annals of Otology, Rhinology & Laryngology**, [S. l.], v. 130, n. 3, p. 262-272, 2021.

VALE, J. M. M. *et al.* Autocuidado do cuidador de adoecidos em cuidados paliativos oncológicos domiciliares. **Revista de Enfermagem UFPE on-line**, Recife, v. 13, 2019. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/235923/32473>. Acesso em: 20 jul. 2022.

VAN LOON, Y. T. *et al.* Implementation of an easy in-hospital educational stoma pathway results in decrease of home nursing care services after discharge. **Colorectal Disease**, [S. l.], v. 22, n. 9, p. 1175-1183, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/codi.15034>.

WANG, T. *et al.* Development of a pictorial patient education handout on tracheostomy care: a mixed-method study. **Western Journal of Nursing Research**, [S. l.], v. 45, n. 2, p. 144-151, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/01939459221109813>.

WEIDLICH, S.; PFEIFFER, J.; KUGLER, C. Self-management of patients with tracheostomy in the home setting: a scoping review. **Journal of Patient-Reported Outcomes**, [S. l.], v. 7, n. 101, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s41687-023-00643-2>.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Draft global patient safety action plan 2021-2030**: towards eliminating avoidable harm in health care. Geneva: WHO, 2021. Disponível em: https://cdn.who.int/media/docs/default-source/patient-safety/gpsap/final-draft-global-patient-safety-action-plan-2021-2030.pdf?sfvrsn=fc8252c5_5. Acesso em: 17 out. 2021.