



REVISÃO

Educação em saúde para cuidadores e pessoas com estomia respiratória: Revisão integrativa

Health education for caregivers and people with respiratory stomas: an integrative review

Educación sanitaria para cuidadores y personas con estoma respiratorio: una revisión integradora

Juliana Cristina Martins de Souza¹, João Vitor Andrade², Eliza Maria Rezende Dázio³

RESUMO

Objetivo: Analisar evidências científicas sobre estratégias educativas para pessoas com traqueostomia e seus cuidadores. **Método:** Revisão integrativa realizada nas bases PubMed, Web of Science, Embase, CINAHL e LILACS (2013-2024), com termos controlados em português, inglês e espanhol, combinados por “AND” e “OR”. Foram incluídos estudos primários em português, inglês ou espanhol que abordaram intervenções educativas, com seleção dos artigos realizada por dois revisores, seguindo o fluxograma PRISMA. **Resultados:** Identificaram-se estratégias como consulta pré-operatória, materiais educativos impressos e visuais, simulações, treinamentos práticos e telessaúde. Essas intervenções promoveram autonomia, confiança e segurança no cuidado domiciliar, além de reduzir complicações respiratórias, infecciosas e relacionadas ao manejo do estoma. Persistem barreiras como baixa literacia em saúde, suporte insuficiente e sobrecarga emocional dos cuidadores, principalmente em contextos vulneráveis. **Conclusão:** Estratégias educativas estruturadas e contextualizadas, que integrem aspectos técnicos, emocionais e sociais, qualificam o cuidado de pessoas com traqueostomia, promovendo segurança, autonomia e qualidade de vida.

Palavras-chave: planejamento da assistência ao paciente; traqueostomia; cuidados de enfermagem; educação em saúde.

ABSTRACT

Objective: To analyze scientific evidence on educational strategies for people with tracheostomies and their caregivers. **Method:** Integrative review carried out in PubMed, Web of Science, Embase, CINAHL and LILACS (2013-2024), with controlled terms in Portuguese, English and Spanish, combined by “AND” and “OR”. Primary studies in Portuguese, English or Spanish that addressed educational interventions were included, and the articles were selected by two reviewers, following the PRISMA flowchart. **Results:** Strategies such as preoperative consultation, educational materials, simulations, practical training and telehealth were identified. These interventions promoted autonomy, confidence and safety in home care, as well as reducing respiratory, infectious and stoma management-related complications. Barriers persist, such as low health literacy, insufficient support and the emotional burden of caregivers, especially in vulnerable contexts. **Conclusion:** Structured and contextualized educational strategies that integrate technical, emotional and social aspects qualify the care of people with tracheostomies, promoting safety, autonomy and quality of life.

Keywords: patient care planning; tracheostomy; nursing care; health education.

RESUMEN

Objetivo: Analizar las evidencias sobre estrategias educativas a personas con traqueostomía y cuidadores. **Método:** Revisión integrativa realizada en PubMed, Web of Science, Embase, CINAHL y LILACS (2013-2024), utilizando términos controlados em português, inglés y español, combinados con “AND” y “OR”. Se

¹Doutoranda em Enfermagem. Universidade Federal de Alfenas, Alfenas - MG, Brasil. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1941-2262>. E-mail: enfajulianacmartins@gmail.com;

²Doutorando em Enfermagem. Universidade Federal de Alfenas, Alfenas - MG, Brasil. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3729-501X>. E-mail: jvma100@gmail.com;

³Doutora em Enfermagem Fundamental. Docente na Universidade Federal de Alfenas, Alfenas - MG, Brasil. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9216-6283>. E-mail: eliza.dazio@unifal-mg.edu.br.

incluyeron estudios primarios en portugués, inglés o español que abordaran intervenciones educativas, con selección de los artículos realizada por dos revisores, siguiendo el diagrama de flujo PRISMA. **Resultados:** Se identificaron estrategias como consulta preoperatoria, materiales educativos, simulaciones, entrenamientos prácticos y telesalud. Estas intervenciones promovieron autonomía, confianza y seguridad en el cuidado domiciliario, además de reducir complicaciones respiratorias, infecciosas y relacionadas con el manejo del estoma. Persisten barreras como baja alfabetización en salud, apoyo insuficiente y sobrecarga emocional de los cuidadores, especialmente en contextos vulnerables. **Conclusión:** Estrategias educativas estructuradas y contextualizadas, que integren aspectos técnicos, emocionales y sociales, mejoran la seguridad, autonomía y calidad de vida de personas con traqueostomía.

Palabras-clave: planificación del cuidado del paciente; traqueostomía; cuidados de enfermería; educación para la salud.

INTRODUÇÃO

A traqueostomia é uma intervenção cirúrgica frequentemente indicada em situações clínicas de obstrução das vias aéreas ou insuficiência respiratória grave, sendo amplamente utilizada em pacientes com condições crônicas, neurológicas ou oncológicas (Souza; Andrade; Dázio, 2024; Souza, 2023). Embora sua realização represente um recurso terapêutico que favoreça a reabilitação respiratória e seja capaz de prolongar a vida, a traqueostomia também impõe desafios significativos à rotina do paciente, bem como àqueles que assumem a função de cuidador, especialmente após a alta hospitalar (Almansour *et al.*, 2024; Wooldridge; Carter, 2021).

Ao retornarem para o ambiente domiciliar, muitos cuidadores enfrentam inseguranças relacionadas ao manejo diário da traqueostomia, incluindo a higiene da cânula, aspiração de secreções, reconhecimento de sinais de complicações e condutas em emergências (Almansour *et al.*, 2024; Sandler *et al.*, 2019). Essas lacunas de conhecimento são frequentemente associadas à ausência de programas educativos estruturados, que considerem as singularidades clínicas e socioculturais das famílias envolvidas (Gaudreau *et al.*, 2016). A ausência de preparo adequado pode comprometer a segurança do paciente e impactar negativamente a qualidade de vida tanto dos pacientes.

Essa vulnerabilidade é agravada pela baixa literacia em saúde, sobrecarga emocional e

escassez de suporte profissional contínuo, fatores que dificultam a transição segura do hospital para o domicílio (Sandler *et al.*, 2019; Wooldridge; Carter, 2021). Estudos apontam que essas dificuldades aumentam o risco de complicações evitáveis e readmissões hospitalares, além de gerar sofrimento físico e psíquico para os envolvidos (Misra *et al.*, 2021). Assim, torna-se imperativa a implementação de estratégias educativas que articulem aspectos técnicos, afetivos e sociais, favorecendo um cuidado seguro e humanizado.

Diversas intervenções têm sido descritas na literatura, incluindo orientações presenciais com demonstração prática, entrega de materiais impressos, simulações realísticas e o uso crescente de recursos tecnológicos como a telessaúde. Tais estratégias têm demonstrado impactos positivos sobre a autonomia dos cuidadores, redução de complicações e maior adesão ao cuidado domiciliar. Contudo, ainda persistem barreiras de acesso, especialmente em populações em situação de vulnerabilidade social, o que evidencia a necessidade de ampliar a equidade na oferta de educação em saúde (Almansour *et al.*, 2024; Sandler *et al.*, 2019; Spratling *et al.*, 2024).

Nesse sentido, revisar a produção científica sobre educação em saúde voltada a pessoas com traqueostomia e seus cuidadores é fundamental para identificar práticas bem-sucedidas, reconhecer fragilidades e subsidiar o aprimoramento de políticas públicas e ações clínicas. A sistematização dessas evidências contribui para o fortalecimento do cuidado integral, assegurando uma abordagem mais

Souza, Andrade e Dázio (2025) sensível às necessidades da família e centrada na pessoa com estomia respiratória (Gözetici; Dönmez, 2024).

Diante desse cenário, o presente estudo teve como objetivo analisar as evidências científicas disponíveis sobre as estratégias de educação em saúde voltadas a pessoas com traqueostomia e seus cuidadores. A pesquisa busca compreender as abordagens adotadas, seus impactos na prática do cuidado e os obstáculos ainda existentes, a fim de contribuir para o aprimoramento de políticas públicas e ações clínicas centradas no paciente e no contexto familiar (Almansour *et al.*, 2024).

MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, método que possibilita a síntese de evidências científicas disponíveis sobre determinado tema (Souza *et al.*, 2023), conduzida a partir de um processo composto pelas etapas: (1) formulação da questão de pesquisa, (2) realização da busca bibliográfica conforme critérios previamente definidos, (3) categorização e avaliação crítica dos estudos incluídos, (4) análise e síntese das evidências encontradas, (5) interpretação e discussão dos resultados à luz do referencial teórico, e (6) apresentação e disseminação dos achados da revisão (Andrade; Souza, 2024).

No intuito de se alinhar com os preceitos da ciência aberta, realizou-se o cadastro do protocolo referente a essa revisão integrativa no repositório científico Figshare, recebendo o DOI: <https://doi.org/10.6084/m9.figshare.21235635.v1> (Souza; Dázio, 2022).

Para delimitação da questão norteadora, utilizou-se a estratégia PICo (Andrade; Souza, 2024), acrônimo que representa: P (população) - pessoas com traqueostomia e seus cuidadores; I (intervenção) - estratégias de educação em

Educação em saúde para cuidadores... saúde; Co (contexto) - cuidados em ambientes hospitalares, ambulatoriais e domiciliares.

A busca foi realizada nas bases de dados United States National Library of Medicine (PubMed), Web of Science (WoS), Excerpta Medica Database (Embase), Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS).

O levantamento bibliográfico foi conduzido utilizando os tesouros específicos de cada base de dados: Medical Subject Headings (MeSH) para PubMed e WoS, Emtree para Embase, Subject Headings para CINAHL, e Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) para a base LILACS. Os termos controlados foram utilizados em inglês, com equivalentes em português e espanhol, além de palavras-chave livres relacionadas à temática investigada. A combinação dos descritores foi realizada por meio dos operadores booleanos AND e OR, a fim de maximizar a sensibilidade e a especificidade da busca por estudos relevantes. A seguir, apresenta-se a estratégia aplicada no PubMed, posteriormente adaptada às demais plataformas: (("Nursing" OR "Nurses" OR "Nurses, male" OR "Nursing Care" OR "Nursing, Practical" OR "Nursing, Team" OR "Patient Care Planning" OR "Nursing Process" OR "Medical-Surgical Nursing") AND ("Surgical Stomas" OR "Ostomy" OR "Tracheostomy" OR "Tracheotomy" OR "Laryngectomy")).

Foram incluídos estudos primários publicados em português, inglês ou espanhol, que abordassem intervenções educativas voltadas à pessoa com traqueostomia e seus cuidadores. Foram excluídos editoriais, cartas ao editor, resumos de eventos científicos e revisões secundárias. Optou-se pelo recorte temporal iniciado em 2013, por representar um marco na consolidação das tecnologias digitais aplicadas à educação em saúde e na disseminação de diretrizes internacionais sobre cuidados com traqueostomia (Fikkers *et al.*, 2013). Considerando que a busca foi realizada em

janeiro de 2025, o período analisado compreende os anos de 2013 a 2024.

O processo de seleção foi demonstrado por meio do guia Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (Sarkis-Onofre *et al.*, 2021), adaptado para o relato desta revisão.

A seleção dos estudos foi realizada por dois revisores, de forma independente, e os dados foram extraídos por meio de um instrumento estruturado contendo: autores, ano, objetivo, metodologia, principais resultados e conclusões. Em seguida, os dados foram sistematizados com o intuito de permitir a análise das intervenções educativas identificadas, seus efeitos relatados e os obstáculos enfrentados para sua implementação.

A avaliação metodológica dos estudos foi realizada por meio dos instrumentos elaborados pelo McMaster University Occupational Therapy Evidence-Based Practice Research Group. Para estudos qualitativos e quantitativos, utilizaram-se os formulários específicos traduzidos por Luz, Mancini e Sampaio (1998); e para estudos de métodos mistos, aplicou-se a ferramenta Mixed Methods Appraisal Tool (MMAT), em sua versão traduzida por Souto et al. (2020). Com base na classificação de Melnyk e Fineout-Overholt (2019), foi realizada a hierarquização dos estudos primários segundo seus níveis de evidência. Essa classificação organiza as evidências em sete níveis, do mais robusto (Nível I) ao menos consistente (Nível VII), orientando a tomada de decisões clínicas fundamentadas na melhor evidência disponível.

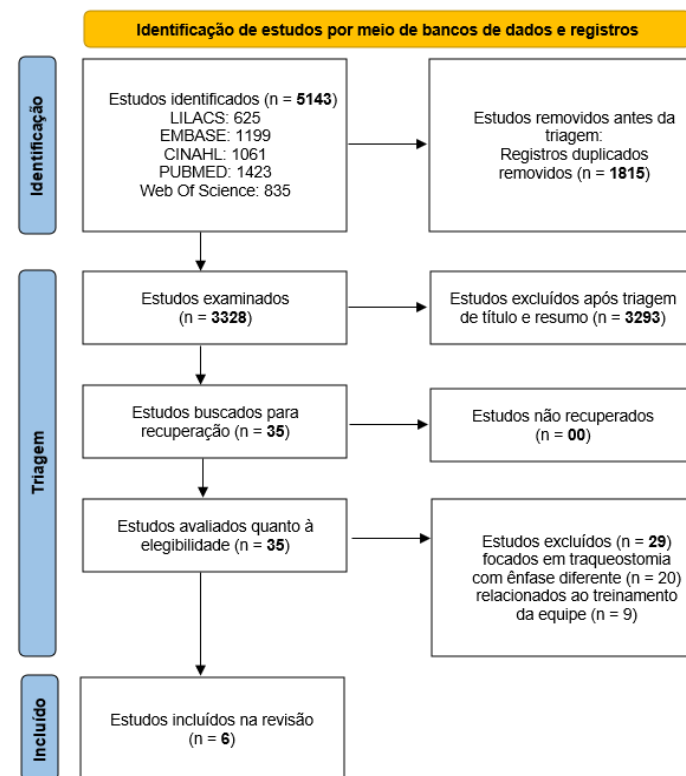
Os achados foram organizados e apresentados de forma descritiva e interpretativa, com destaque para os benefícios, lacunas e limitações das estratégias de educação em saúde identificadas.

RESULTADOS

A busca realizada nas bases de dados LILACS, EMBASE, CINAHL, PubMed e WoS

Educação em saúde para cuidadores... identificou inicialmente 5143 estudos. Após a remoção de 1815 registros duplicados, 3328 estudos seguiram para a triagem por título e resumo. Desses, 3293 foram excluídos por não atenderem aos critérios de inclusão, restando 35 estudos para avaliação completa. Todos os 35 estudos foram recuperados e avaliados quanto à elegibilidade. Nesta etapa, 28 foram excluídos, sendo 20 por focarem em traqueostomia com ênfase diferente e 9 por abordarem treinamentos da equipe que não correspondiam aos critérios estabelecidos. Assim, 6 estudos foram incluídos na revisão final, conforme demonstrado no fluxograma Prisma (Figura 1).

Figura 1 - Fluxograma do processo de seleção dos estudos primários adaptado do PRISMA.



Fonte: Dados do presente estudo.

Os estudos incluídos na revisão foram realizados em diferentes países: dois no Brasil (33,3%), um nos Estados Unidos (16,7%), um no Paquistão (16,7%), um em Ruanda (16,7%) e um na África do Sul (16,7%).

Quanto ao idioma das publicações, cinco artigos (83,3%) foram redigidos em inglês e um (16,7%) em português.

No que se refere ao rigor metodológico, três estudos (50,0%) foram avaliados como de alto rigor, destacando-se pela clareza do delineamento, uso de instrumentos validados e análise consistente dos dados. Dois estudos (33,3%) apresentaram rigor moderado, com limitações na descrição metodológica ou ausência de controle para variáveis de confusão. Um estudo (16,7%) foi classificado como de baixa qualidade metodológica.

Em relação ao nível de evidência, quatro estudos (66,7%) foram classificados como nível VI (estudos quantitativos ou qualitativos), um (16,7%) como nível VII (opinião de especialistas ou relato de experiência) e um (16,7%) como nível II (ensaio clínico randomizado). Esses resultados revelam que a produção científica sobre o tema está majoritariamente ancorada em estudos com abordagens de média robustez, voltados para a aplicabilidade prática das intervenções educativas.

A seguir, apresenta-se o Quadro 1, que sintetiza os dados de identificação dos artigos incluídos nesta revisão, permitindo uma visão geral sobre o(s) autor(es), ano, objetivo, o método, os resultados e evidências, o nível de evidência e a qualidade metodológica.

Quadro 1 - Dados de identificação dos artigos incluídos na presente revisão.

Autor(es) (Ano)	Objetivo	Método	Resultados e Evidências	NE*	Qualidade Metodológica
Gaspar <i>et al.</i> (2015)	Identificar as percepções da equipe de enfermagem sobre a comunicação no cuidado ao paciente traqueostomizado.	Estudo quantitativo-qualitativo com análise de conteúdo.	51 profissionais entrevistados. Técnicos realizaram mais orientações que enfermeiros (p=0,028). Estratégias comunicativas facilitaram autocuidado e humanização.	VI	Qualidade moderada (amostra limitada)
Moreno; Peck (2020)	Avaliar o impacto da telemedicina no manejo de traqueostomias pediátricas em áreas rurais e subtendidas	Iniciativa de qualidade com protocolo de alta hospitalar e telemedicina para acompanhamento.	Acompanhou 30 famílias. Não houve complicações ou readmissões em 30 dias. Aumento significativo na competência dos cuidadores (p<0,05).	VII	Alta qualidade (protocolo estruturado)

Educação em saúde para cuidadores...

Neiva; Nogueira; Pereira (2020)	Demonstrar a influência da consulta pré-operatória no autocuidado de pacientes oncológicos com estomia respiratória.	Estudo qualitativo com entrevistas semiestruturadas.	7 pacientes. Consultas pré-operatórias reduziram complicações e facilitaram autocuidado. Limitações incluem amostra pequena e abordagem qualitativa.	VI	Qualidade baixa (amostra limitada)
Rasool; Yaqoob; Sawar (2023)	Avaliar intervenções educativas no autocuidado e ansiedade de pacientes com traqueostomia permanente.	Quase-experimental com avaliação pré e pós-intervenção.	N=50. Autocuidado aumentou de 16,41 para 30,32 e ansiedade caiu de 26,29 para 2,41 (p<0,001).	II	Alta qualidade (delineamento robusto)
Rasool; Yaqoob; Sawar (2023)	Avaliar intervenções educativas no autocuidado e ansiedade de pacientes com traqueostomia permanente.	Quase-experimental com avaliação pré e pós-intervenção.	N=50. Autocuidado aumentou de 16,41 para 30,32 e ansiedade caiu de 26,29 para 2,41 (p<0,001).	II	Alta qualidade (delineamento robusto)
Sandler <i>et al.</i> (2019)	Melhorar o cuidado com traqueostomias em contextos de poucos recursos.	Desenvolvimento de materiais educativos visuais e kits de baixo custo, com treinamento simulado.	30 participantes no treinamento. A confiança nas habilidades técnicas aumentou em 80% após o curso.	VI	Alta qualidade (delineamento robusto)
Vanker <i>et al.</i> (2012)	Descrever o programa domiciliar de traqueostomia no Tygerberg Children's Hospital.	Estudo retrospectivo descritivo.	56 crianças. Sucesso de decanulação em 43%. Treinamento intensivo para cuidadores assegurou manejo domiciliar seguro, mesmo com recursos limitados.	VI	Qualidade moderada (delineamento retroativo).

Legenda: NE* - Nível de evidencia.

DISCUSSÃO

A educação em saúde como cuidado de enfermagem para pessoas com estomias respiratórias é uma temática amplamente abordada em estudos de nível intermediário de evidência. A diversidade geográfica dos artigos contribui para uma visão global das práticas educacionais e para o avanço do conhecimento sobre o tema.

Os estudos analisados reforçaram que a educação desempenha um papel determinante na prevenção de complicações e na promoção da qualidade de vida. Ao fornecer informações claras e acessíveis, os profissionais de saúde

Souza, Andrade e Dázio (2025) empoderaram os pacientes e seus cuidadores para tomar decisões informadas sobre a saúde respiratória. Neiva, Nogueira e Pereira (2020) destacam uma ampla gama de cuidados de enfermagem para pessoas com estomia respiratória, incluindo educação sobre traqueostomia, demonstrações práticas de manejo da cânula e fornecimento de folhetos informativos. Esses cuidados, além de contribuírem para o manejo técnico, promovem a autonomia ao orientar sobre a higiene, a troca de curativos e os procedimentos no período pós-decanulação.

A consulta pré-operatória emerge como um momento essencial no fortalecimento do vínculo entre o enfermeiro e o paciente, preparando-o para o autocuidado. Os resultados de Neiva, Nogueira e Pereira (2020) identificaram categorias como “Repercussões das ações promovidas pela consulta pré-operatória de enfermagem” e “Obstáculos na busca pela autonomia no cuidado com a cânula de traqueostomia”, demonstrando a complexidade e a abrangência das intervenções necessárias para garantir segurança e bem-estar.

A tele saúde também se destacou como uma abordagem inovadora. Segundo Moreno e Peck (2020), essa modalidade permite fornecer suporte à distância por meio de videoconferências e mensagens, sendo especialmente útil em áreas rurais ou para pacientes com dificuldades de deslocamento. O estudo demonstrou eficácia na redução de complicações e hospitalizações nos 30 dias após a alta, ampliando o acesso ao cuidado e promovendo continuidade no acompanhamento.

A efetividade de intervenções educativas estruturadas foi evidenciada por Rasool, Yaqoob e Sawar (2023), que observaram aumento significativo nos níveis de conhecimento para o autocuidado e redução dos escores de ansiedade em pacientes com traqueostomia permanente. A intervenção proposta demonstrou eficácia na dimensão técnica e no aspecto emocional do

Educação em saúde para cuidadores... cuidado, ampliando o alcance da educação em saúde.

O fortalecimento do vínculo entre equipe e paciente também passa pela comunicação, como abordado por Gaspar et al. (2015), que identificaram que os técnicos de enfermagem realizavam com maior frequência as orientações aos pacientes, e que as estratégias comunicativas utilizadas contribuíram para o desenvolvimento da autonomia e da humanização no cuidado.

Em contextos de recursos limitados, como demonstrado por Sandler et al. (2019), o uso de materiais visuais e kits de baixo custo aliados ao treinamento simulado ampliou em 80% a confiança dos cuidadores no manejo técnico. Essa constatação foi reforçada por Vanker et al. (2012), cujo programa de cuidado domiciliar demonstrou que, mesmo em situações com infraestrutura restrita, é possível promover segurança no manejo da traqueostomia com suporte educativo adequado, alcançando uma taxa de decanulação de 43%.

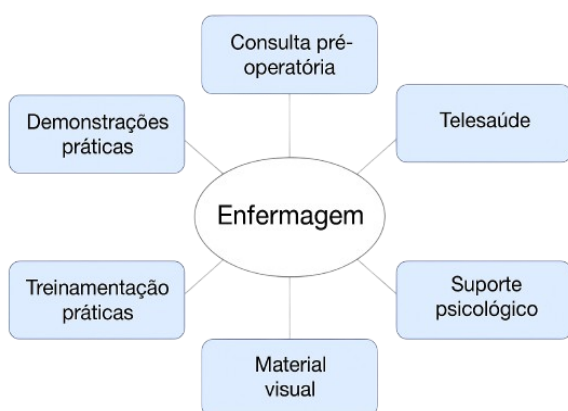
A Teoria de Enfermagem de Autocuidado oferece base para compreender o papel da educação em saúde no cuidado de pessoas com traqueostomia e seus cuidadores. Quando há déficit de autocuidado, cabe aos profissionais de saúde, especialmente à enfermagem, fornecer suporte educativo que favoreça a autonomia do paciente e de sua rede de apoio. É fundamental considerar, além dos aspectos técnicos, as experiências emocionais vivenciadas por pacientes e familiares, reconhecendo o apoio psicológico como parte essencial da reabilitação (Orem; Taylor; Renpenning, 2001; Souza, 2023; Souza; Andrade; Dázio, 2024).

A análise dos estudos evidencia que intervenções educativas estruturadas e contextualizadas promovem melhorias na segurança, confiança e qualidade de vida de pessoas com estomia respiratória (Sandler et al., 2019; Gözetic; Dönmez, 2024). Os achados reforçam a importância da atuação da enfermagem na condução dessas estratégias, que

Souza, Andrade e Dázio (2025) devem integrar dimensões técnicas, emocionais e sociais para garantir um cuidado mais humanizado e eficaz.

A Figura 2 sintetiza as principais estratégias educativas identificadas na literatura para o cuidado de pessoas com estomia respiratória e seus cuidadores, tendo a Enfermagem como eixo central articulador desse processo. Observa-se que práticas como a consulta pré-operatória, o fornecimento de materiais educativos impressos e visuais, a realização de simulações e treinamentos práticos, a utilização da telessaúde e o suporte emocional ao cuidador compõem um conjunto de intervenções que promovem não apenas a capacitação técnica, mas também a autonomia, a confiança e a corresponsabilidade no cuidado domiciliar.

Figura 2 - Síntese das estratégias de educação em saúde para cuidadores e pessoas com estomia respiratória.



Fonte: Dados do presente estudo.

Essas ações são ainda mais relevantes diante das vulnerabilidades enfrentadas por pacientes e cuidadores após a alta hospitalar, sobretudo em contextos de recursos limitados (Almansour et al., 2024). Assim, a educação em saúde, conduzida e mediada pela Enfermagem, se consolida como ferramenta essencial para garantir a segurança, a continuidade do cuidado e a melhoria da qualidade de vida.

Ressalta-se que, apesar da sistematização na busca, seleção e análise dos estudos, reconhece-se a impossibilidade de esgotar toda a literatura disponível sobre a temática. Entre as limitações deste estudo, destaca-se a restrição da

Educação em saúde para cuidadores... busca às bases de dados PubMed, Web of Science, Embase, CINAHL e LILACS, o recorte temporal adotado (publicações entre 2013 e 2024), bem como a limitação aos idiomas de domínio dos autores (português, inglês e espanhol). Além disso, a exclusão de literatura cinzenta e de estudos não indexados pode ter limitado a abrangência dos resultados.

Apesar dessas limitações, a presente revisão integrativa possibilitou a síntese de evidências que contribuem para o avanço do conhecimento científico na área da educação em saúde para cuidadores e pessoas com estomia respiratória. Os achados reforçam a importância de estratégias educativas que promovam o autocuidado, a segurança do paciente e a qualificação do cuidado no contexto domiciliar, hospitalar e ambulatorial, tanto em âmbito nacional quanto internacional.

CONCLUSÃO

intervenções personalizadas, uso de tecnologias como a telessaúde e suporte emocional, em consonância com a Teoria do Autocuidado de Dorothea Orem.

O enfermeiro tem papel fundamental nesse processo, desde a preparação pré-operatória até o acompanhamento contínuo, oferecendo orientações práticas e apoio emocional. Envolver a família é igualmente essencial, fortalecendo o cuidado compartilhado. Assim, é necessário que a enfermagem adapte suas estratégias educativas às necessidades e contextos dos pacientes, promovendo um cuidado mais humanizado e seguro.

REFERÊNCIAS

ALMANSOUR, N. A. *et al.* Efficacy of home healthcare on the management of tracheostomy patients. *Saudi Medical Journal, Riyadh*, v. 45, n. 7, p. 724, jul. 2024.

ANDRADE, J. V.; SOUZA, J. C. M. Como manter o rigor na condução de uma revisão integrativa?

FIKKERS, B. G. *et al.* Tracheostomy on the intensive care unit for adult patients. **Guidelines Tracheostomy of the NVIC**, Nova York, v. 1, p. 1-20, 2013.

GASPAR, M. D. *et al.* A equipe de enfermagem e a comunicação com o paciente traqueostomizado. **Revista CEFAC**, São Paulo, v. 17, p. 734-744, maio 2015.

GAUDREAU, P. A. *et al.* Preventing complications of pediatric tracheostomy through standardized wound care and parent education. **JAMA Otolaryngology-Head & Neck Surgery**, Chicago, v. 142, n. 10, p. 966-971, out. 2016.

GÖZETICI, E.; DÖNMEZ, H. Digital education-supported telehealth intervention in mothers of children with tracheostomy: a quasi-experimental study. **Journal of Pediatric Nursing**, Philadelphia, v. 77, p. e319-e326, 2024.

LUZ, E. R.; MANCINI, M. C.; SAMPAIO, R. F. **Orientações para o formulário de revisão crítica: estudos quantitativos - versão traduzida com autorização**. Universidade Federal de Minas Gerais, 1998. Disponível em: https://healthsci.mcmaster.ca/docs/librariesprovider130/default-documentlibrary/critical-review-form-quantitative-studies-protuguese.pdf?sfvrsn=9b29b87f_2. Acesso em: 10 jun. 2025.

MELNYK, B. M.; FINEOUT-OVERHOLT, E. **Evidence-based practice in nursing & healthcare: a guide to best practice**. 2. ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins, 2019. 868 p.

MISRA, A. R. *et al.* An evaluation of websites offering caregiver education for tracheostomy and home mechanical ventilation. **Journal of Pediatric Nursing**, Philadelphia, v. 56, p. 64-69, jan. 2021.

MORENO, L.; PECK, J. L. Nurse practitioner-led telehealth to improve outpatient pediatric tracheostomy management in South Texas. **Journal of Pediatric Health Care**, Boston, v. 34, n. 3, p. 246-255, 1 maio 2020.

NEIVA, R. O.; NOGUEIRA, M. C.; PEREIRA, A. J. Consulta pré-operatória de enfermagem e o autocuidado do paciente oncológico com estomia respiratória. **Brazilian Journal of Enterostomal Therapy**, São Paulo, v. 18, p. e2920, 2020.

OREM, D. E.; TAYLOR, S. G.; RENPENNING, K. M. **Nursing: concepts of practice**. 6. ed. St. Louis: Mosby, 2001.

RASOOL, G.; YAQOUB, A.; SAWAR, H. Effect of tracheostomy care intervention on self-care

Educação em saúde para cuidadores...

knowledge and level of anxiety among adult patients with permanent tracheostomy. **Medical Forum Monthly**, Karachi, v. 34, n. 1, 30 jan. 2023.

SANDLER, M. L. *et al.* Improving tracheostomy care in resource-limited settings. **Annals of Otolaryngology & Laryngology**, St. Louis, v. 129, n. 2, p. 181-190, fev. 2020.

SARKIS-ONOFRE, R. *et al.* How to properly use the PRISMA Statement. **Systematic Reviews**, Londres, v. 10, p. 1-3, 2021.

SOUTO, R. Q. *et al.* Tradução e adaptação transcultural do instrumento Mixed Methods Appraisal Tool ao contexto brasileiro. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental**, Rio de Janeiro, p. 510-516, 2020.

SOUZA, J. C. M. *et al.* Perspectivas teóricas sobre estratégias de busca em revisões integrativas. **Contribuciones a Las Ciencias Sociales**, São José dos Pinhais, v. 16, n. 10, p. 19830-19840, 2023.

SOUZA, J. C. M. **Evidências para o cuidado de enfermagem à pessoa com estomia respiratória: revisão integrativa**. 2023. 142 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Universidade Federal de Alfenas, Alfenas, MG, 2023. Disponível em: <https://bdtd.unifal-mg.edu.br:8443/handle/tede/2434>. Acesso em: 10 jun. 2025.

SOUZA, J. C. M.; ANDRADE, J. V.; DÁZIO, E. M. R. Conhecimentos e habilidades do profissional enfermeiro no cuidado à pessoa com traqueostomia: revisão integrativa. **Ciência Et Praxis**, Passos, v. 19, n. 34, p. 113-135, 2024.

SOUZA, J. C. M.; DÁZIO, E. M. R. **Cuidados de Enfermagem às Pessoas com Traqueostomia: Revisão Integrativa**. Figshare. Preprint, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.6084/m9.figshare.21235635.v1>. Acesso em: 10 jun. 2025.

SPRATLING, R. *et al.* Enhancing caregivers' self-management for their children who require medical technology: a feasibility study for the COPE-STAR intervention. **Journal of Pediatric Nursing**, Philadelphia, v. 75, p. 23-30, 2024.

VANKER, A.; ARGENT, A.; SWINGLER, G. Tracheostomy home care in resource-constrained environments: the Tygerberg Children's Hospital program. **Archives of Disease in Childhood**, London, v. 97, p. 121-123, 2012.

WOOLDRIDGE, A. L.; CARTER, K. F. Pediatric and neonatal tracheostomy caregiver education with phased simulation to increase competency and enhance coping. **Journal of Pediatric Nursing**, Philadelphia, v. 60, p. 247-251, 2021.