

DIFICULDADES E POTENCIALIDADES DO MANEJO DA TRAQUEOSTOMIA: UMA PESQUISA BIBLIOGRÁFICA

DIFFICULTIES AND POTENTIALS IN TRACHEOSTOMY MANAGEMENT: A BIBLIOGRAPHIC REVIEW

Francisco José Koller¹
Fernanda Prieto da Silva²
Paula de Moura Liberato³

Resumo

Este artigo tem como objetivo descrever as potencialidades e dificuldades, descritas na literatura, dos pacientes com câncer no manejo da traqueostomia. Trata-se de uma pesquisa bibliográfica, com artigos publicados e indexados em banco de Dados Eletrônicos da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), referentes às dificuldades e potencialidades do manejo da traqueostomia, no período de 2014 a 2024, utilizando-se os seguintes descritores em saúde: traqueostomia; cuidados de enfermagem; avaliação de enfermagem; enfermagem em reabilitação. Os critérios de inclusão utilizados foram: artigos na íntegra, publicados em português, inglês e espanhol. Os critérios de exclusão usados foram: produções em formato de tese, dissertação, nota de editoração e estudos de revisão integrativa e/ou escopo; pesquisas realizadas em recém-natos, crianças e adolescentes. No estudo foram obtidos 182 artigos científicos e, após aplicação dos critérios de exclusão e inclusão, foram contemplados 12 artigos que foram analisados criteriosamente para evidenciar as dificuldades e potencialidades no manejo da traqueostomia, sob a ótica dos profissionais da enfermagem e do paciente. A dificuldade encontrada para os pacientes diz respeito ao manuseio da traqueostomia, sendo a maior o deslocamento da endocânula, fixação do dispositivo e aspiração. Os profissionais de enfermagem apresentaram dificuldades na manutenção da pressão do *cuff* e na identificação dos sinais e sintomas de infecção.

Palavras-chave: traqueostomia; manuseio de vias aéreas; cuidados de enfermagem.

Abstract

This paper aims to describe the potentialities and difficulties described in the literature in tracheostomy management in patients with cancer. This is bibliographic research, with papers published and indexed in the Latin American and Caribbean Health Sciences Literature (LILACS), on the difficulties and potentialities in tracheostomy management, between 2014 and 2024, using the following health descriptors: tracheostomy; nursing care; nursing evaluation; nursing rehabilitation. The inclusion criteria: full articles published in Portuguese, English and Spanish. The exclusion criteria: academic works, such as thesis, dissertations, editorial notes and integrative/scope review studies; research conducted on neonates, children and adolescents. The search yielded 182 scientific papers and, after applying the exclusion and inclusion criteria, 12 selected papers were carefully analyzed to show the difficulties and potentialities of tracheostomy management from the perspective of caregivers and patients. Patients' difficulties were related to the management of the tracheostomy, the most important being endocannula dislodgement, device fixation and aspiration. Nurses had difficulties in managing the pressure of the cuff and in recognizing the signs and symptoms of infection.

Keywords: tracheostomy; respiratory tract management; nursing care.

¹ Doutor em Enfermagem. Docente do Curso de Bacharelado em Enfermagem do Centro Universitário Santa Cruz. E-mail: francisco.koller@unisantacruz.edu.br. Orcid: 0000-0002-2911-7670.

² Discente do Curso de Bacharelado em Enfermagem do Centro Universitário Santa Cruz. Curitiba – Paraná. E-mail: Paula.mouraliberato@gmail.com Orcid: 0009-0003-6386.

³ Discente do Curso de Bacharelado em Enfermagem do Centro Universitário Santa Cruz. Curitiba – Paraná. E-mail: fernandaprietosilva@hotmail.com Orcid: 0009-0003-6386-2855.

1 Introdução

A traqueostomia (TQT) é definida como o procedimento cirúrgico responsável pela criação de uma comunicação artificial entre a árvore respiratória e o meio externo por meio de uma abertura da parede posterior da traqueia, a qual é mantida com a inserção de uma cânula (Cordeiro *et al.*, 2024). Geralmente, o procedimento é realizado no centro cirúrgico, mas pode ser realizado à beira leito, o que reduz custos e o número de profissionais envolvidos (Nazario *et al.*, 2022).

A finalidade da TQT é aliviar obstruções das vias aéreas superiores, fornece suporte a ventilação mecânica, promover e/ou minimizar o número das aspirações nas vias desprotegidas e facilitar a higiene brônquica (Santos *et al.*, 2021). Está indicada, principalmente, para pacientes com prolongado tempo de intubação, em pacientes com câncer de cabeça e pescoço, em pacientes com trauma na traqueia e trauma cranioencefálico (Soares *et al.*, 2023). O estudo tem demonstrado que, na atualidade, o procedimento de TQT é realizado com maior frequência em clientes em estado crítico, como é o caso dos pacientes que necessitam de cuidados e tratamentos intensivos, daí os cerca de 16,86% das internações em CTIs evoluírem para utilização de suporte invasivo, como o da Ventilação Mecânica Invasiva (VMI) (Santos *et al.*, 2021).

No Brasil, entre os anos de 2011 e 2020, de 113.569.570 hospitalizações, 172.456 realizaram o procedimento de traqueostomia pelo Sistema Único de Saúde (SUS), prevalente em pacientes do sexo masculino (64,7% dos procedimentos), uma taxa média de 1,8 vezes maior do que no sexo feminino, com destaque na Região Sul, e a faixa etária mais afetada foi a de clientes com 80 anos ou mais (Nazario *et al.*, 2022).

No paciente com câncer, sobretudo o câncer de cabeça e pescoço, a traqueostomia funciona como aporte ao tratamento, uma vez que atua na preservação das vias respiratórias quando neoplasias causam obstrução da laringe ou excesso de secreções da traqueia e dos brônquios, logo, além do tratamento convencional, o cliente com câncer pode vir a ter indicação de TQT, o que lhe dá maior conforto no dia a dia e prognósticos favoráveis, apesar de a traqueostomia, não raro, ser um procedimento permanente que desencadeia alterações na respiração e na comunicação (Alves *et al.*, 2021).

Em pacientes com câncer, a traqueostomia metálica é a mais comum, já que possibilita a utilização prolongada e possui peça interna de fácil remoção (intermediária/subcânula), que deve ser limpa com frequência impedindo o acúmulo de secreções e a formação de crosta, reduzindo a incidência de obstruções, a principal complicação da traqueostomia (Oliveira *et al.*,

2020). Portanto, há uma necessidade de educar o paciente, e todos que prestam cuidados a ele, quanto à correta utilização e higienização do dispositivo (Khanum *et al.*, 2022).

O cliente, já fragilizado com o câncer, responde ao tratamento com traqueostomia de forma diversa e singular a depender de sua identidade e subjetividade. Os problemas e dificuldades desenvolvidos pela traqueostomia relacionam-se de forma íntima com as condições pessoais de cada um, incluindo, a qualidade da assistência recebida durante o tratamento (Neiva; Nogueira; Pereira, 2020). De forma que o cliente com câncer traqueostomizado encontra dificuldades na aceitação do dispositivo e perda de autoestima, dificultando sua recuperação (Cordeiro *et al.*, 2024).

Diante desse contexto, é necessário verificar quais as potencialidades e dificuldades, descritas na literatura, dos pacientes com câncer no manejo da traqueostomia.

2 Metodologia

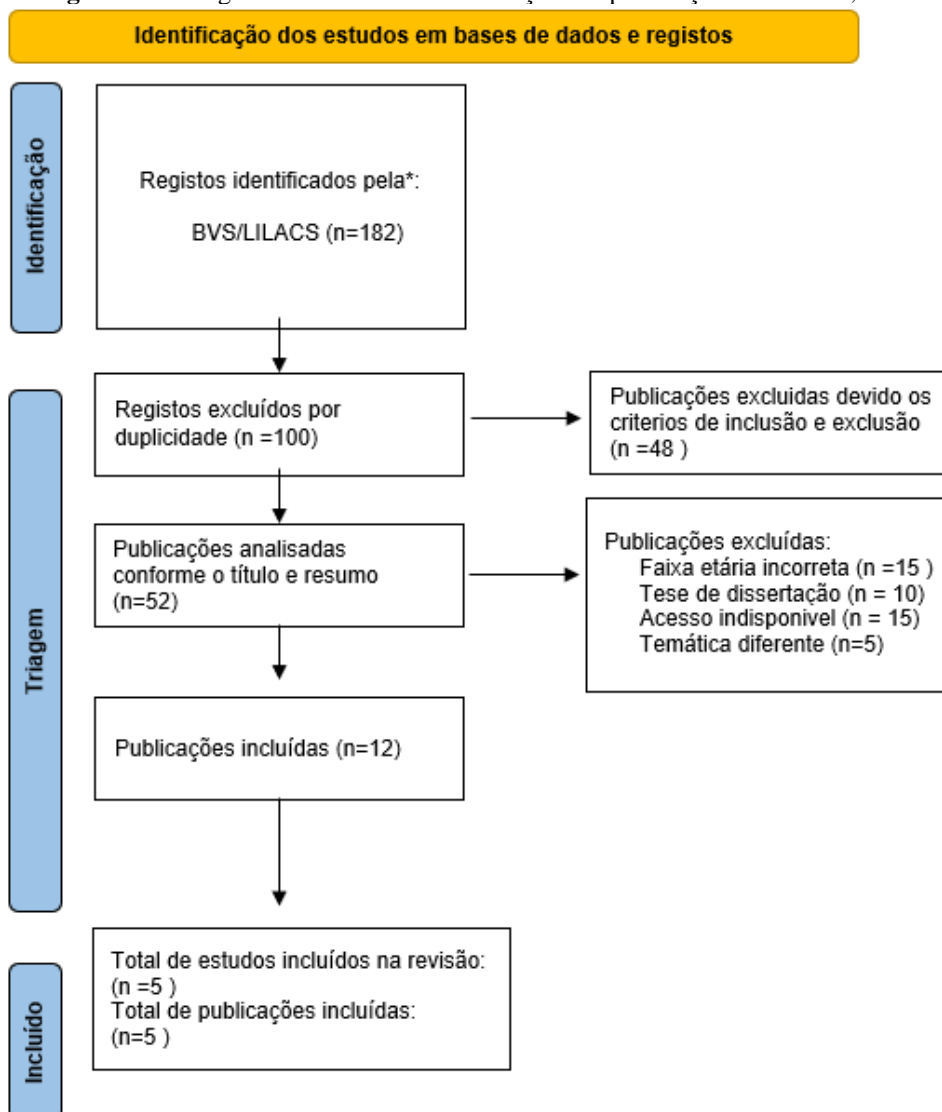
Trata-se de uma pesquisa bibliográfica em artigos publicados e indexados no banco de Dados Eletrônicos da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), referentes às dificuldades e potencialidades do manejo da traqueostomia, no período de 2014 a 2024, utilizando os seguintes descritores em saúde: traqueostomia; cuidados de enfermagem; avaliação de enfermagem; enfermagem em reabilitação.

Foram utilizados os critérios de inclusão no estudo: artigos indexados no banco de dados selecionados com os descritores em saúde elencados acima; artigos publicados em português, inglês e espanhol, disponíveis na íntegra. Os critérios de exclusão são as produções em formato de tese, dissertação, nota de editoração e estudos de revisão integrativa e/ou escopo; pesquisas realizadas em recém-natos, crianças e adolescentes.

A coleta de dados ocorreu no período de setembro de 2024. A análise dos dados foi realizada em duas etapas. Na primeira, foram identificados os dados de localização do artigo, ano, periódico de publicação, autoria, objetivo, metodologia e resultados principais, utilizando um instrumento elaborado especificamente para este estudo e com base na questão de pesquisa: “Quais as dificuldades e potencialidades do paciente traqueostomizado no manejo do dispositivo respiratório?” Na segunda etapa ocorreu a análise dos artigos por todos os pesquisadores que fizeram a interpretação e síntese dos dados. Os dados foram apresentados de forma tabular e analisados de forma narrativa.

No estudo, foram indexadas 182 publicações científicas, utilizando combinações dos descritores, conforme o fluxograma:

Figura 1: Fluxograma PRISMA-ScR de seleção das publicações – Curitiba, 2024



Traduzido por: Verónica Abreu*, Sónia Gonçalves-Lopes*, José Luís Sousa* e Verónica Oliveira
*ESS Jean Piaget - Vila Nova de Gaia – Portugal.

Fonte: Page (2021).

3 Resultados

Os artigos selecionados no Quadro 1 foram analisados criteriosamente para evidenciar as dificuldades e potencialidades no manejo da traqueostomia, sob a ótica dos profissionais da enfermagem e do paciente.

Quadro 1: Artigos selecionados

Artigo/ Autores	Revista/Ano publicação	Metodologia	Resultado
Pandemia COVID-19: Necessidades humanas de cuidado ao paciente com traqueostomia e as intervenções de enfermagem / XIMENES, A.; FREITAS, A. A. S.	Nursing / 2022	Estudo teórico reflexivo	Percebeu-se que as necessidades básicas de saúde afetadas foram Psicobiológicas de oxigenação e ambiente; Psicossociais de segurança e comunicação e Psicoespirituais de religião seguidas dos enunciados das estímulo a rituais religiosos.
Checklist de enfermagem para a orientação de cuidados domiciliares a cuidadores informais na transição de alta / BARBOSA, <i>et al.</i>	Aquichan / 2024	Estudo metodológica	Obteve-se um índice de validade de conteúdo de 100 % de concordância entre os avaliadores, com um alfa de Cronbach de 0,84 e um índice de correlação intraclases de 0,80.
Protocolo de cuidados de enfermagem para usuários críticos com traqueostomia em ventilação mecânica / LIMA, F. C. <i>et al.</i>	Revista Brasileira de Enfermagem / 2024	Estudo metodológica	Evidenciou-se que a enfermagem apresenta demandas educacionais em relação aos cuidados com o usuário crítico com traqueostomia, com ênfase na padronização dos cuidados mediante um protocolo e realização de educação permanente.
Avaliação do conhecimento sobre cuidados com a traqueostomia e manejo de complicações precoces entre profissionais de saúde / KHANUM, T. <i>et al.</i>	Braz. j. otorhinolaryngol. (Impr.) / 2024	Estudo observacional transversal	Evidenciou-se que o nível de conhecimento sobre os cuidados com a traqueostomia varia de 48% a 52%, com escores de conhecimento acima de 50% considerados satisfatórios. Existem lacunas significativas no conhecimento em vários aspectos dos cuidados e manejo da traqueostomia entre os profissionais de saúde.
Dificuldades vivenciadas pelo paciente e cuidador no pós-operatório de traqueostomia / PITZER, M. B.; FLORES, P. V. P.; DIAS, A. C.	Rev Recien / 2022	Pesquisa qualitativa e descritiva	Percebeu-se que as principais dificuldades vivenciadas foram relacionadas ao manejo da traqueostomia, a realização do curativo e a limpeza da endocânula. Portanto, apesar dos pacientes e seus cuidadores apresentarem dificuldades iniciais no processo hospital-casa, é possível perceber que eles têm condições de aprenderem a manejar a traqueostomia, desde que orientados e informados durante o período perioperatório.
Educação em Saúde na Atenção ao Paciente Traqueostomizado: Percepção de Profissionais de Enfermagem e Cuidadores / PREVITALLI, C. A. <i>et al.</i>	Rev. Bras. Cancerol. / 2014	Pesquisa qualitativa e descritiva	Denotaram-se que a ação educativa está presente no conjunto de atribuições da equipe de enfermagem; porém desestruturada e não sistematizada. Todos os cuidadores referiram receber orientações de, pelo menos, um profissional da saúde. Sobre a qualidade da ação educativa, os respondentes profissionais denotaram pouca satisfação e os cuidadores dividiram-se entre satisfeitos e ou receosos com o grau de suficiência da educação para o cuidado domiciliar.
Fatores condicionadores do desenvolvimento da competência de autocuidado na pessoa com ostomia de ventilação / QUEIRÓS, S. M. M. <i>et al.</i>	Revista de Enfermagem Referência / 2014	Estudo quantitativo, descritivo e transversal	Evidenciou-se que Ser do sexo masculino, ter baixa escolaridade, ter realizado cirurgia de urgência, ter uma ostomia temporária e ter um cuidador, constituem-se como fatores inibidores do desenvolvimento da competência de autocuidado à ostomia de ventilação. O tempo pós-operatório revelou-se como fator facilitador.
Segurança do paciente e a prevenção de lesões cutâneo-mucosas associadas aos dispositivos invasivos nas vias aéreas / DEISY, M. P. <i>et al.</i>	Rev Esc Enferm USP / 2015	Estudo com abordagem quantitativa, do tipo descritivo e exploratório	Evidenciaram-se os cuidados específicos com o tubo orotraqueal e traqueostomia, com o manejo e avaliação do <i>cuff</i> e os critérios utilizados para a aspiração de secreções.

Dificuldades e potencialidades do manejo da traqueostomia:
uma pesquisa bibliográfica

Melhorando os resultados do autocuidado em pacientes com estomia por meio de educação e critérios padronizados de alta / MILLARD, R.; COOPER, D.; BOYLE, M. J.	Home Healthc Now / 2020	Estudo piloto de campo	Os dados da pesquisa mostraram uma mudança significativa nas pontuações de todas as questões, indicando que os enfermeiros se sentiram mais confiantes em gerenciar ostomias após a sessão de educação.
Protocolo assistencial de enfermagem a portadores de traqueostomia em ventilação mecânica / OLIVEIRA, P. A. <i>et al.</i>	HU Revista / 2016	Pesquisa descritiva com abordagem qualitativa	Demonstrou-se que os principais cuidados eleitos foram: aspiração traqueal, a monitorização dos sinais vitais e o monitoramento da área do estoma como principais cuidados prestados a esses pacientes no setor. Acredita-se que este protocolo contribuirá para uma assistência individualizada, qualificada e humanizada, agilizando o atendimento do portador de traqueostomia em ventilação mecânica, dando autonomia aos profissionais da enfermagem.
Cuidado à pessoa com ferida oncológica: educação permanente em enfermagem mediada por tecnologias educacionais / VICENTE, C. <i>et al.</i>	Rev. Gaúcha. Enferm. / 2019	Pesquisa qualitativa, exploratório-descritiva.	Destaca-se neste contexto, a escassez da abordagem do conteúdo na formação dos enfermeiros, a importância da atualização dos profissionais por meio da educação permanente, evidenciando a pouca utilização de recursos tecnológicos para esta finalidade.
Ações e estratégias de educação permanente em saúde na rede de cuidados à pessoa com deficiência / KRUG, S. B. F. <i>et al.</i>	Physis / 2021	Estudo de caso	Apontaram que a EPS na Rede de Cuidados às PcDs constitui-se como ferramenta à qualificação das práticas profissionais, mas a maioria dos trabalhadores não participa dessas ações, pois os municípios não as oferecem.

Fonte: elaborado pelos autores (2024).

4 Discussão

Os cuidados com a manutenção da cânula de traqueostomia não são fáceis nem simples, pois demandam conhecimento técnico-científico e prático por parte de quem realiza a manipulação, seja ela realizada pela equipe de enfermagem ou pelo próprio paciente e seus familiares (Oliveira *et al.*, 2020).

As principais dificuldades que o paciente traqueostomizado encontra quanto ao manejo do dispositivo da traqueostomia são o cuidado com a higienização (Oliveira *et al.*, 2020). A retirada da endocânula para correta e efetiva limpeza figura como a principal dificuldade, já que os pacientes não conseguem retirá-la e apresentam dificuldades para a recolocação (Previlalli *et al.*, 2014). No estudo realizado, 66,66% dos pacientes relatam ter dificuldades com a higienização da cânula interna (endocânula), tais dificuldades se justificam pelo medo apresentado pelos pacientes em manusear o dispositivo e causar algum dano que comprometa sua efetividade (Pitzer; Flores; Dias, 2022).

Cerca de 33,33% dos pacientes traqueostomizados também relatam dificuldades referentes à troca da fixação, procedimento que exige atenção, pois deve ser realizado diariamente e a região da pele que entra em contato deve ser limpa, bem como o dispositivo de fixação (caso seja reutilizável), com água, sabão e deve-se esperar secar (Pitzer; Flores; Dias, 2022; Millard; Cooper; Boyle, 2020). Os pacientes também enfrentam dificuldades com a aspiração da traqueostomia, técnica que promove a retirada de secreção, conforme a necessidade, por meio da aspiração à vácuo, permitindo que a respiração ocorra de forma efetiva e minimizando os riscos de complicação, como obstrução, hipoxemia e parada cardiorrespiratória (Deisy *et al.*, 2015).

As dificuldades que os pacientes tiveram surgem da própria atividade da aspiração, algo complexo e jamais livre de complicações, contudo, houve dificuldades na manutenção da técnica asséptica, da correta manutenção da pressão do vácuo (100 a 150 mmHg), da duração da aspiração (10 a 15 segundos) e da necessidade, ou não, de umidificação da cânula (Deisy *et al.*, 2015; Lima *et al.*, 2024).

As complicações do manejo inadequado do dispositivo descritas pelos pacientes, referem-se ao manejo incorreto do dispositivo respiratório, que pode resultar em deslocamento do dispositivo, acúmulo de secreção com risco de obstrução, perda do dispositivo, broncoaspiração, lesão na traqueia, asfixia pelo cadarço apertado e, em agravamentos extremos ou quando medidas de reparo não são feitas, o óbito (Khanum *et al.*, 2022).

A aspiração traqueal é indispensável para a eficaz manutenção das vias aéreas, é essencial que o paciente e seus familiares e/ou cuidadores estejam aptos a desempenharem essa ação de forma satisfatória, para evitar lesões (seja pela excessiva pressão negativa aplicada na aspiração ou pelo manuseio errado da sonda), contaminação ou deixar acumular secreções (pressão negativa muito baixa não é capaz de sucção adequada) e identificar sinais de infecção e urgências (Khanum *et al.*, 2022; Oliveira *et al.*, 2016).

O paciente traqueostomizado enfrenta desafios diversos, biológicos, psicológicos, emocionais e sociais (Ximenes; Freitas, 2021). Dos desafios biológicos enfrentados, cita-se a deformidade no corpo causada pela instalação do dispositivo de traqueostomia, afetando na imagem, autoestima e autonomia (Pitzer; Flores; Dias, 2022). Além disso, outro desafio biológico enfrentado pelo paciente traqueostomizado é a nova maneira de respirar, agora apenas pelo dispositivo, de se alimentar, falar e realizar todas as suas atividades (Queirós *et al.*, 2014). Essa nova realidade afeta o paciente também psicologicamente, pois ele se vê dependente do dispositivo sem o qual pode morrer e isso pode afetá-lo a ponto de deprimi-lo severamente, desenvolvendo sentimentos como ansiedade, medo, insatisfação e depressão (Pitzer; Flores; Dias, 2022).

É desafiador, ao paciente traqueostomizado, compreender e aceitar, que, embora sua vida tenha mudado, ele ainda pode, mediante alguns ajustes, manter certas atividades de lazer, como passeios, estudos, ter independência e realizar ele mesmo a manutenção e manipulação do dispositivo, pois com o tempo ele acabará se familiarizando com o dispositivo e com essas demandas (Queirós *et al.*, 2014; Ximenes; Freitas 2022). Enfrentar olhares curiosos pode se tornar, como consequência, um verdadeiro desafio social e afetar profundamente, de maneira negativa, o paciente, que acaba evitando sair de casa e ter contato com outras pessoas além do seu convívio familiar (Pitzer; Flores; Dias, 2022).

Há de se entender que a sociedade ainda é pouco empática no que se refere a aceitar, sem preconceitos, o que é diferente, o que é novo e, ainda, não apresenta adaptação em todos os seus âmbitos para fazer com que o paciente se sinta acolhido e confortável (Queirós *et al.*, 2014). O desafio emocional enfrentado pelos pacientes traqueostomizados e que pode dificultar sua adaptação à nova realidade em que se encontra, refere-se ao medo, à insegurança e à falta de habilidade e familiaridade com o dispositivo que sentem ao deixar a instituição de saúde e retornar para o domicílio (Barbosa *et al.*, 2024).

Sabe-se que, não raro, cria-se uma dependência, que tem início no ambiente hospitalar, em que a equipe de enfermagem, durante a assistência, realiza todos os cuidados com a traqueostomia, que é levada para o domicílio e mantida pela assistência prestada por cuidadores e familiares, prejudicando o autocuidado e a autonomia (Pitzer; Flores; Dias, 2022)

especialmente após a alta hospitalar. Por isso, é importante que os pacientes recebam orientações adequadas quanto ao cuidado e a manutenção do dispositivo no domicílio, minimizando, dessa forma, agravantes e, em consequência, a volta à instituição de saúde (Queirós *et al.*, 2014). Outra dificuldade encontrada pelos profissionais de enfermagem é quanto à pressão do *cuff* e os sinais de infecção do estoma, como febre, aumento de secreção, secreção espessa, com odor fétido e coloração amarelada ou esverdeada (Vicente *et al.*, 2019).

Todas essas dificuldades no manejo com o dispositivo da traqueostomia são um sério risco para a recuperação e o tratamento do paciente, uma vez que pode prejudicar a evolução clínica, a saúde e resultar, em consequência, no prolongamento da internação, com a utilização de terapias para tratamento, antibióticos, por exemplo, e, em casos extremos, o óbito (Lima *et al.*, 2024).

A importância do enfermeiro no cuidado ao paciente traqueostomizado se evidencia na orientação que o profissional pode passar ao cliente, familiares e cuidadores sobre a forma correta de manusear o dispositivo e a apresentação de redes de apoio (UBS, Centros Especializados e Grupos de Apoio) para continuação do cuidado após a alta hospitalar (Krug *et al.*, 2021). Na consulta de enfermagem, o enfermeiro deve atentar-se ao estado do dispositivo, se os cuidados estão sendo efetivos e, portando esses dados, realizar o planejamento assistencial para suprir as demandas (Oliveira *et al.*, 2024).

Dado que a maioria das complicações associadas à traqueostomia podem ser evitadas e/ou reduzidas pela adoção rigorosa de técnicas corretas na ação prestada durante o manuseio do dispositivo, seja no momento da higienização ou fixação (Khanum *et al.*, 2022), as instituições de saúde devem criar e disponibilizar de forma acessível protocolos sobre o cuidado com a traqueostomia, uma vez que estudos realizados por Whitmore, Townsed, Laupland (2020) revelam que profissionais da saúde apreciam protocolos padronizados, sucintos e claros como forma de aprimorar os cuidados prestados ao paciente traqueostomizado, visando a minimização de complicações e a melhoria dos resultados assistenciais.

No treinamento do profissional de enfermagem, de forma efetiva, desenvolve-se nele o potencial para o correto manejo do dispositivo, evitando que acidentes agravantes ocorram durante a prestação da assistência e dificultem a recuperação do paciente, causem danos ao seu quadro clínico, prolonguem seu tempo de internação ou causem seu óbito (Lima *et al.*, 2024).

O profissional treinado conhecerá a técnica correta de fixação, aspiração, pressão negativa adequada, pressão da *cuff* padronizada e comunicará, de imediato, desvios do protocolo, além de identificar rapidamente a intercorrência e urgência com o paciente (Deisy *et al.*, 2015; Barbosa *et al.*, 2024).

5 Conclusões

As principais dificuldades encontradas pelo paciente, familiares e cuidadores refere-se ao manuseio do dispositivo no momento da higienização, com maior dificuldade na retirada, limpeza e recolocação da endocânula. Apresentaram, também, dificuldades na fixação e na aspiração. Já os profissionais de saúde, tiveram dificuldades na manutenção da pressão do *cuff*, e nos sinais e sintomas de infecção do estoma.

As dificuldades no manejo da traqueostomia são um sério risco para a completa recuperação do paciente, podendo resultar em retorno à instituição de saúde, prolongamento do tempo de internação e acréscimo de terapias para seu tratamento, como o uso de antibióticos e, em casos extremos, na evolução para o óbito. Compreende-se, portanto, que a importância do enfermeiro se evidencia na educação para a correta utilização do dispositivo e o encaminhamento do paciente aos centros de apoio em que ele continuará recebendo assistência e sanando suas dúvidas.

Referências

- ALVES, F. O., *et al.* Atuação da fisioterapia no paciente oncológico traqueostomizado: Uma revisão narrativa Physical therapy in tracheostomized oncology patients. A narrative review. **Brazilian Journal of Health Review**, [S. l.], v. 4, n. 5, p. 20183-20201, 2021. DOI: 10.34119/bjhrv4n5-137. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/36535>. Acesso em: 17 mar. 2025.
- BARBOSA, S. G. R. *et al.* Lista de verificación de enfermería para la orientación de cuidados domiciliarios a los cuidadores informales en la transición al alta hospitalaria. **Aquichan**, [S. l.], v. 24, n. 1, p. e2413, 2024. DOI: 10.5294/aqui.2024.24.1.3. Disponível em: <https://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/21859>. Acesso em: 17 mar. 2025.
- CORDEIRO, A. L. P. C. *et al.* Tracheostomy care for adults and the elderly in the home environment: a scoping review. **Ver. Esc. Enferm.**, USP, [Internet], v. 58, e20240028, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2024-0028en>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/JPCQ9YfLPPfjkn7VcQjMgjdw/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 07 nov. 2024.
- LIMA, F. C., *et al.* Nursing care protocol for critical users with tracheostomy under mechanical ventilation. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [Internet], v. 77, n. 2, e20230337, maio 2024. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2023-0337>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/sX7t9mVGh5FB7fBj9ksczWJ/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 10 nov. 2024.

KRUG, S. B. F. *et al.* Ações e estratégias de educação permanente em saúde na rede de cuidados à pessoa com deficiência. **Physis**, v. 31, n. 1, e310131, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312021310131>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/hXVhPYpZhLmrZHZ9Jj6b8Fh/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 09 out. 2024.

MILLARD, R.; COOPER, D.; BOYLE, M. J. Improving self-care outcomes in ostomy patients via education and standardized discharge criteria. **Home Healthc Now**, v. 38, v. 1, p. 6-23, 2020. DOI: <http://doi.org/10.1097/NHH.0000000000000816>.

NAZARIO, L. C., *et al.* Temporal trend of tracheostomy in patients hospitalized in the Brazilian National Unified Health System from 2011 to 2020. **Rev Col Bras Cir**, [Internet], v. 7, n. 49, e20223373, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0100-6991e-20223373-en>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rcbc/a/4mqJVWnVdNdQN6nDqLz8PVn/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 15 set. 2024.

NEIVA, R. O.; NOGUEIRA, M. C., PEREIRA, A. J. Consulta pré-operatória de enfermagem e o autocuidado do paciente oncológico com estomia respiratória. Estima - **Brazilian Journal of Enterostomal Therapy**, [internet], v. 18, n. 46, 2020. DOI: https://doi.org/10.30886/estima.v18.914_PT. Disponível em: <https://www.revistaestima.com.br/estima/article/view/914>. Acesso e: 07, nov. 2024.

OLIVEIRA, A. M. B. *et al.* Ação educativa na rotina de atendimento ao paciente oncológico portador de cânula metálica de traqueostomia. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, [S. l.], v. 9, n. 12, p. e16991210963, 2020. DOI: 10.33448/rsd-v9i12.10963. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/10963>. Acesso em: 15 ago. 2024.

OLIVEIRA, A. P. *et al.* Protocolo assistencial de enfermagem a portadores de traqueostomia em ventilação mecânica. **HU Rev**, [Internet], v. 42, n. 1, 2016. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/hurevista/article/view/2353>. Acesso em: 09 out. 2024.

PAGE, M. J. *et al.* The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. **BMJ**, v. 372, n. 71, 2021. doi: 10.1136/bmj.n71. Disponível em: <https://www.bmj.com/content/372/bmj.n71>. Acesso em: Acesso em: 09 out. 2024.

PINTO, D. M. *et al.* Patient safety and the prevention of skin and mucosal lesions associated with airway invasive devices. **Rev esc enferm**, USP [Internet]., v. 49, n. 5 p. 0775-82, 2015. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0080-623420150000500010>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/xV3VDHmcn5SGQ5ZxDdHNNTd/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 10 set. 2024.

PITZER, M. B.; FLORES, P. V. P.; DIAS, Á. C. Dificuldades vivenciadas pelo paciente e cuidador no pós-operatório de traqueostomia. **Revista Recien - Revista Científica de Enfermagem**, [S. l.], v. 12, n. 39, p. 76-86, 2022. DOI: 10.24276/rrecien2022.12.39.76-86. Disponível em: <https://recien.com.br/index.php/Recien/article/view/685>. Acesso em: 17 mar. 2025.

PREVITALLI, C. A. *et al.* Educação em Saúde na Atenção ao Paciente Traqueostomizado: Percepção de Profissionais de Enfermagem e Cuidadores. **Revista Brasileira de**

Cancerologia, [S. l.], v. 60, n. 4, p. 305-313, 2014. DOI: 10.32635/2176-9745.RBC.2014v60n4.445. Disponível em: <https://rbc.inca.gov.br/index.php/revista/article/view/445>. Acesso em: 17 mar. 2025.

QUEIRÓS, S. M. M. *et al.* Fatores condicionadores do desenvolvimento da competência de autocuidado na pessoa com ostomia de ventilação. **Revista de Enfermagem Referência**, [internet], v. 4, n. 14, p. 57-67, 2014. DOI: <https://doi.org/10.12707/RIV17010>. Disponível em: <https://www.redalyc.org/journal/3882/388255675008/388255675008.pdf>. Disponível em: 10 set. 2024.

QUEIRÓS, S. M. M. *et al.* Nursing interventions for the promotion of tracheostomy self-care: A scoping review. **J Clin Nurs.**, [Internet], v. 30, n. 21-22, p. 3055-71, 2021. DOI: <http://doi.org/10.1111/jocn.15823>.

SANTOS, M. J. F. *et al.* dos pacientes submetidos à traqueostomia em unidades de terapia intensiva-revisão integrativa. **Journal of Medicine and Health Promotion**, v. 6, n. 1, 2021. Disponível em: <https://jmhp.unifip.edu.br/index.php/jmhp/article/view/122/66>. Acesso em: 06, nov. 2024.

VICENTE, C. *et al.* Cuidado à pessoa com ferida oncológica: educação permanente em enfermagem mediada por tecnologias educacionais. **Rev Gaúcha Enferm**, [internet], v. 40, e20180483, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/19831447.2019.2018048>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/cH36TXRzCs9J7ryRdDgg43b/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 09 out. 2024.

WHITMORE, K. A.; TOWNSEND, S. C.; LAUPLAND, K. B. Management of tracheostomies in the intensive care unit: a scoping review. **BMJ Open Respir Res**, [internet], v. 7, n. 1, e000651, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1136/bmjresp-2020-000651>. Disponível em: <https://bmjopenrespres.bmj.com/content/7/1/e000651>. Acesso em: 06 nov. 2024.

XIMENES, A.; FREITAS, A. A. S. Pandemia COVID-19: Necessidades humanas de cuidado ao paciente com traqueostomia e as intervenções de enfermagem. **Nursing** (Ed. bras., Impr.), v. 25, n. 295, p. 9179-9190, 2022. Disponível em: <https://www.revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view/2953/3549>. Acesso em: 10, out. 2024.

Data de submissão: 10 de novembro de 2024

Data de aceite: 21 de fevereiro de 2025