

Universidade Federal de São Carlos
Centro de Ciências Biológicas e da Saúde
Curso de Graduação em Enfermagem

**Crianças traqueostomizadas em ambientes extra-hospitalares: experiência
e segurança da equipe de enfermagem**

Trabalho de Conclusão de Curso vinculado ao Curso de
Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal de São
Carlos (UFSCar).

Graduanda: Beatriz Vieira de Oliveira

Orientadora: Profa. Dra. Aline C. Cavicchioli Okido

São Carlos-SP

2024

Crianças traqueostomizadas em ambientes extra-hospitalares: experiência e segurança da equipe de enfermagem

RESUMO

Objetivo: analisar a experiência e a segurança da equipe de enfermagem no cuidado de crianças traqueostomizadas em ambientes extra-hospitalares. **Método:** estudo descritivo, transversal, de abordagem quantitativa. Estudo realizado remotamente em outubro de 2024 a partir da aplicação de um instrumento de caracterização sociodemográfica e de um questionário sobre segurança para assistir uma criança com traqueostomia, composto por sete itens com cinco opções de resposta que variavam entre 1 a 5, sendo 1 totalmente inseguro e 5 totalmente seguro. Além disso, os participantes que afirmaram ter vivenciado alguma experiência de cuidado a uma criança com traqueostomia responderam por escrito a seguinte questão norteadora: Me conte como foi a sua experiência de cuidar de uma criança com traqueostomia. Os dados foram analisados a partir de estatística descrita. Todos os preceitos éticos foram atendidos. **Resultados:** 34 profissionais de enfermagem sendo 13 enfermeiros, 17 técnicos e quatro auxiliares. A idade média foi de 42,18 anos, mínima 24 e máxima 62 anos. Quanto ao tempo de formação e de experiência profissional, a média foi de 15,38 e 11,9 anos, respectivamente. Do total, 19 (55,8%) negaram ter vivenciado alguma experiência de cuidado a uma criança com traqueostomia. Dentre aqueles que afirmaram, os depoimentos reforçam sentimentos de medo e insegurança. Em geral, todos os itens do questionário sobre segurança atingiram acima de 3 pontos, com média geral de 3,85. O item com maior média (4,39) diz respeito à segurança para realizar a troca periódica de uma cânula de traqueostomia na criança. O item com menor média (3,55) faz menção a segurança em identificar sinais clínicos de provável obstrução da cânula de traqueostomia de uma criança. **Conclusão:** faz-se importante investir em ações educativas sobre a temática junto à equipe de enfermagem.

Palavras-chave: Traqueostomia. Criança. Enfermagem. Serviços de Saúde. Atenção Primária à Saúde.

INTRODUÇÃO

O procedimento de traqueostomia é descrito pela literatura como uma técnica cirúrgica que tem por finalidade facilitar o acesso à via aérea anteriormente obstruída e promover a melhora da insuficiência respiratória (Santa Cruz *et al.*, 2020). Consiste na abertura da parede anterior da traqueia de modo a manter uma comunicação com o meio externo, tornando a via aérea pérvia. Tal procedimento pode resultar em complicações, dentre elas: infecções cutâneas, granuloma, obstrução da cânula por rolha, decanulação acidental e persistência de fístula traqueocutânea ou traqueoesofágica (Lubianca; Castagno; Schuster, 2022).

No que se refere ao perfil das crianças traqueostomizadas, em geral, esse procedimento ocorre ainda nos primeiros doze meses de vida. As indicações mais recentes para a realização do procedimento são: necessidade de intubação orotraqueal prolongada, obstrução de via aérea superior por malformações craniofaciais, estenose laringotraqueal e hipoventilação associadas a doenças neurológicas, como na paralisia cerebral (Rodrigues, 2019).

Trata-se, portanto, de um procedimento que implica em diversas complicações e que demanda cuidados específicos. Dentre os parâmetros de cuidados estabelecidos internacionalmente, recomenda-se a aplicação de barreiras protetoras que visem minimizar as complicações da ruptura da pele e feridas, troca e higienização do tubo de traqueostomia realizada por equipe especializada, educação da família para a prestação de cuidados a domicílio e introdução da telemedicina como suporte a prevenção de eventos adversos para pacientes que residem em locais remotos (Smith; Benscoter; Hart, 2020).

Entretanto, no Brasil, não se tem uma padronização dos cuidados da traqueostomia, implicando em uma enorme dificuldade dos profissionais de saúde em manejar o cuidado dessa condição (Avelino *et al.*, 2017). Nessa direção, quando uma criança traqueostomizada recebe alta hospitalar, os pais e responsáveis lidam com inúmeros desafios, como dificuldade no manejo e no cuidado do dispositivo de traqueostomia e limitação do convívio social da criança (Bossa *et al.*, 2019). Assim, faz-se importante compreender de que modo os profissionais da atenção extra hospitalar, em especial,

a equipe de enfermagem, acompanham esses casos a fim de dar suporte a essas famílias (Klein *et al.*,2021).

Diante do exposto, o presente projeto de pesquisa busca responder as seguintes questões de pesquisa: como se dão as experiências da equipe de enfermagem no cuidado de crianças traqueostomizadas em ambientes extra-hospitalares? A equipe de enfermagem se sente segura para identificar sinais de risco, realizar os cuidados e orientar as famílias de crianças com traqueostomia?

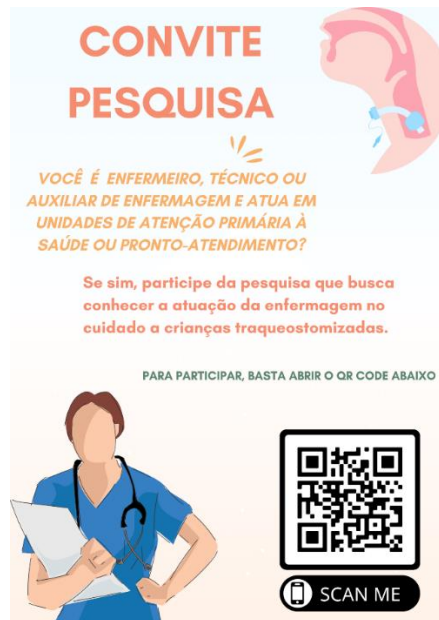
OBJETIVO

Analisar a experiência e a segurança da equipe de enfermagem no cuidado de crianças traqueostomizadas em ambientes extra-hospitalares.

MATERIAIS E MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo-exploratório, transversal, de abordagem quantitativa. O estudo foi realizado exclusivamente por via remota, portanto, não houve um local específico para desenvolvimento da pesquisa. A proposta se pautou em possibilitar a participação de profissionais da enfermagem que atuam em diferentes municípios brasileiros.

Foram elegíveis enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem que atuam em unidades de atenção primária e pronto-atendimento, maiores de 18 anos de idade, com pelo menos seis meses de experiência profissional. Não foi estabelecido critérios de exclusão. Para recrutamento dos potenciais participantes elaborou-se um folder de divulgação da pesquisa para ser disponibilizado nas redes sociais das pesquisadoras conforme Figura 1 abaixo.



Fonte: autores

No folder de divulgação havia um QR Code para acessar o formulário on-line disponibilizado pela plataforma gratuita Google Forms. Ao entrar no formulário, primeiramente o potencial participante obteve acesso ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), somente após concordância é que se iniciou o preenchimento das perguntas do instrumento de coleta de dados.

Assim, primeiramente aplicou-se um instrumento de caracterização sociodemográfica, elaborado pelas pesquisadoras, contendo as seguintes questões: idade, formação (graduação em enfermagem, técnico ou auxiliar em enfermagem), tempo de experiência na profissão e na atenção extra hospitalar, município de origem e, por fim, se o profissional já teve a experiência de cuidar de uma criança com traqueostomia. Aqueles que responderam positivamente a essa última questão, automaticamente foram direcionados para outra seção do formulário, destinada a explorar qualitativamente suas vivências.

Para direcionar o depoimento escrito foi utilizado a seguinte questão norteadora: Me conte como foi a sua experiência de cuidar de uma criança com traqueostomia. Por fim, os participantes responderam a um questionário composto por sete itens sobre a segurança para assistir uma criança com traqueostomia. Esse questionário possuía cinco opções de resposta que variavam de 1 a 5, sendo

a opção 1 correspondente a totalmente inseguro e a opção 5 totalmente seguro. O Quadro 1 apresenta os sete itens do questionário.

1. O quanto você está seguro para orientar os familiares cuidadores sobre a limpeza e fixação da cânula?
2. O quanto você está seguro para orientar os familiares cuidadores sobre os cuidados com a pele ao redor da traqueostomia?
3. O quanto você está seguro para identificar sinais clínicos de provável obstrução da cânula de traqueostomia de uma criança?
4. O quanto você está seguro para orientar os familiares cuidadores sobre a técnica de aspiração da cânula de traqueostomia?
5. O quanto você está seguro para realizar a aspiração da cânula de traqueostomia de uma criança?
6. O quanto você está seguro para realizar a troca periódica de uma cânula de traqueostomia na criança?
7. O quanto você está seguro para atuar diante de um caso de decanulação acidental?

Os dados foram automaticamente organizados em uma planilha no Microsoft Excel e apresentados de forma descritiva (frequência absoluta e relativa).

Considerando o envolvimento de seres humanos na pesquisa, o projeto foi apreciado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de São Carlos em cumprimento à Resolução 510/2016 da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa do Conselho Nacional de Saúde e aprovado sob o número de parecer 7.114.650 em 01 de outubro de 2024. (ANEXO A)

Buscando zelar pela integridade dos sujeitos envolvidos na pesquisa foi elaborado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, no qual, por meio de linguagem simples e objetiva informava os participantes com relação aos objetivos, procedimentos para coleta de dados, possíveis riscos e constrangimentos, benefícios, garantia de sigilo e respeito ao desejo de participarem ou não do estudo (APÊNDICE A).

Para preservar o seu anonimato, os participantes serão identificados por meio de um código de acordo com a ordem cronológica de sua participação, por exemplo: E1 (enfermeiro 1), E2 (enfermeiro 2), TE (técnico de enfermagem) e AE (auxiliar de enfermagem) e assim por diante.

RESULTADOS

Participaram do estudo 34 profissionais de enfermagem. A caracterização completa está apresentada na Tabela 1 abaixo:

Tabela 1. Distribuição dos profissionais de enfermagem (n=34) segundo as variáveis idade, tempo de formação, área de atuação, origem, tempo de experiência profissional e de experiência em unidade hospitalar. São Carlos/SP, 2024

Variáveis	
Idade (em anos)	
Média (desvio-padrão)	42,18 (8,85)
Mínima/ Máxima	24/62
Tempo de formação (em anos)	
Média (desvio-padrão)	15,38 (8,47)
Mínima/ Máxima	1/40
Área de atuação	n (%)
Enfermeiro	13(38%)
Técnico de enfermagem	17(50%)
Auxiliar de enfermagem	04(12%)
Origem	
São Paulo (Capital e interior)	29 (85,30%)
Outros estados (Paraná, Goiás e Rondônia)	05 (14,70)
Tempo de experiência profissional (em anos)	
Média (desvio-padrão)	11,9 (7,77)
Mínima/ Máxima	1/30
Experiência em unidade hospitalar (em anos)	
Sim	29 (85,30%)
Não	05 (14,70%)

Dos 34 profissionais, 19 (55,8%) relataram que nunca cuidaram de uma criança com traqueostomia. Entre aqueles que afirmaram ter tido contato, houve um predomínio de sentimentos de medo e insegurança entre os depoimentos, conforme exemplificado a seguir:

Tive apenas um contato com traqueostomia em crianças e foi auxiliando outro técnico de enfermagem na higienização. A experiência foi boa no sentido de aprender a técnica de manuseio e higienização. Além disso, senti um pouco de aflição e insegurança, por ser a primeira vez e por ser um procedimento delicado e pelo fato do paciente parecer estar sufocando durante o procedimento. (TE1)

Uma experiência intensa, crianças quanto mais jovens, não apresentam compreensão do que está acontecendo, requerendo maiores cuidados inclusive com os familiares. Quanto aos procedimentos necessitam de maior atenção devido a fragilidade da criança. (TE2)

Não foi muito agradável, era cuidado paliativo, ficou no serviço algumas horas e depois veio a óbito. (TE 9)

Foi desafiador, porém pude aprender a controlar a insegurança e buscar mais conhecimento nos cuidados. (TE 12)

A princípio fiquei com receio medo de machucar, depois me acostumei. (TE13)

No começo tinha bastante receio porque a criança tinha praticamente uma UTI em casa, depois fui me acostumando com os aparelhos e dispositivos que a criança possuía. (TE 17)

A experiência foi desafiadora pois não tive capacitação adequada para desempenhar o procedimento. (E3)

Todos os itens do questionário sobre segurança atingiram acima de 3 pontos, com média geral de 3,85. O item com maior média (4,39) diz respeito à segurança para realizar a troca

periódica de uma cânula de traqueostomia na criança. O item com menor média (3,55) faz menção a segurança em identificar sinais clínicos de provável obstrução da cânula de traqueostomia de uma criança. A Tabela 2 apresenta a distribuição das respostas para cada um dos 7 itens do questionário.

Tabela 2 - Distribuição das respostas segundo questionário sobre segurança para assistir uma criança com traqueostomia no cenário extra hospitalar. São Carlos - SP, Brasil, 2024

O quanto você está seguro para....	Média	1	2	3	4	5
Orientar os familiares cuidadores sobre a limpeza e fixação da cânula?	3,67	3(8,8)	3(8,8)	6(17,7)	12(35,3)	10(29,4)
Orientar os familiares cuidadores sobre os cuidados com a pele ao redor da traqueostomia?	3,85	2(5,9)	3(8,8)	5(14,7)	12(35,3)	12(35,3)
Identificar sinais clínicos de provável obstrução da cânula de traqueostomia de uma criança?	3,55	4(11,8)	3(8,8)	5(14,7)	14(41,1)	8(23,6)
Orientar os familiares cuidadores sobre a técnica de aspiração da cânula de traqueostomia?	3,82	4(11,8)	1(2,9)	7(20,6)	7(20,6)	15(44,1)
Realizar a aspiração da cânula de traqueostomia de uma criança?	3,63	5(14,7)	1(2,9)	5(14,7)	10 (29,4)	13 (38,3)
Realizar a troca periódica de uma cânula de traqueostomia na criança?	4,39	6(17,6)	6(17,6)	6(17,6)	8(23,6)	8(23,6)
Atuar diante de um caso de decanulação acidental?	4,05	5(14,7)	4(11,8)	11(32,4)	9(26,4)	5(14,7)

DISCUSSÃO

No presente estudo, 19 profissionais (55,8%) negaram ter tido a oportunidade de cuidar de crianças traqueostomizadas. Estudo canadense corrobora com este resultado ao trazerem que o número de enfermeiros de assistência domiciliar que têm experiência em cuidar de crianças com traqueostomia com ou sem ventilação é limitado (Shi *et al.*, 2022).

Entre aqueles que já vivenciaram essa experiência, o medo e a insegurança foi comumente relatada. Lacunas significativas no conhecimento, habilidades e comportamentos necessários para cuidar dessas crianças foram documentadas entre enfermeiros de assistência domiciliar comunitária (Kun *et al.*, 2010). Essas deficiências não apenas colocam em risco a segurança da criança, mas também podem afetar negativamente a comunicação e a confiança entre enfermeiros de assistência domiciliar e famílias.

Segundo estudo realizado na Arábia Saudita junto a 43 enfermeiros envolvidos no cuidado de pacientes pediátricos traqueostomizados, os enfermeiros com mais experiência pediátrica, participação repetitiva em programas de cuidados com traqueostomia e cursos avançados de suporte de vida, alcançaram melhor desempenho ao responderem um questionário com vinte questões de verdadeiro ou falso e uma pergunta descritiva (Mosalli *et al.*, 2022).

Os autores identificaram ainda que a confiança dos enfermeiros foi maior do que os índices de conhecimento e reforçam que a lacuna no conhecimento e nas habilidades dos enfermeiros em relação ao atendimento de emergência de uma traqueostomia requer um programa educacional estruturado e válido (Mosalli *et al.*, 2022).

Segundo estudo realizado por Shi e colaboradores (2022) que avaliou a retenção imediata e a longo prazo de conhecimento e autoeficácia de enfermeiros que atuavam na assistência domiciliar após a conclusão de um curso de educação em traqueostomia, a mudança nas pontuações médias de autoeficácia (pontuação total = 100) foi significativamente maior no grupo intervenção do que no grupo controle em 6 semanas (intervenção (média \pm DP): 18,6 \pm

14,5; controle: $6,6 \pm 20,4$; $p = 0,04$) e 3 meses (intervenção: $19,6 \pm 14,2$; controle: $5,2 \pm 17,0$; $p = 0,007$), e apresentou tendência maior em 6 meses (intervenção: $18,0 \pm 14,5$; controle: $6,9 \pm 24,1$; $p = 0,1$).

Na presente investigação, os participantes indicaram maior insegurança em identificar sinais clínicos de provável obstrução da cânula de traqueostomia de uma criança. Na mesma direção, estudo observacional transversal realizado junto a 254 médicos e enfermeiros de quatro grandes hospitais terciários do Paquistão cujo objetivo foi avaliar o conhecimento sobre identificação e tratamento de emergências relacionadas à traqueostomia e complicações precoces entre profissionais de saúde concluiu que existem lacunas significativas no conhecimento entre profissionais de saúde (Khanun *et al.*, 2022).

CONCLUSÃO

Não ter realizado o processo de validação de conteúdo do questionário de segurança junto a especialistas se caracterizou como uma limitação do estudo. Os resultados apresentados indicam a necessidade de investimento em ações educativas sobre a temática junto à equipe de enfermagem a fim de promover maior segurança aos profissionais e, conseqüentemente uma assistência de qualidade as crianças com traqueostomia.

REFERÊNCIAS

AVELINO, M. A. G. et al. First clinical consensus and national recommendations on tracheostomized children of the Brazilian Academy of Pediatric Otorhinolaryngology (ABOPe) and Brazilian Society of Pediatrics (SBP). *Brazilian Journal of Otorhinolaryngology*, v. 83, p. 498-506, 2017.

BOSSA, P. M. A. et al. Desafios de familiares no cuidado domiciliar da criança em uso de cânula de traqueostomia. *Revista Enfermagem UERJ*, [S. l.], v. 27, p. e43335, 2019.

KHANUM, Tooba et al. Assessment of knowledge regarding tracheostomy care and management of early complications among healthcare professionals. *Brazilian Journal of Otorhinolaryngology*, v. 88, n. 2, p. 251-256, 2022.

KLEIN, K. et al. Desospitalização de crianças dependentes de tecnologias: perspectiva da equipe multiprofissional de saúde. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, v. 42, 2021.

KUN, S. S.; DAVIDSON-WARD, S. L.; HULSE, L. M.; KEENS, T. G. How much do primary caregivers know about tracheostomy and home ventilator emergency care? *Pediatric Pulmonology*, v. 45, p. 270-274, 2010. DOI: 10.1002/ppul.21169.

LUBIANCA, J. F.; CASTAGNO, O. C.; SCHUSTER, A. K. Complicações de traqueostomia em crianças: uma revisão sistemática. *Brazilian Journal of Otorhinolaryngology*, v. 88, n. 6, p. 882-890, 2022.

MOSALLI, Rafat et al. Assessment of nurses' knowledge and confidence regarding tracheostomy care in a pediatric long-term care hospital in Saudi Arabia. *Risk Management and Healthcare Policy*, p. 1809-1821, 2022.

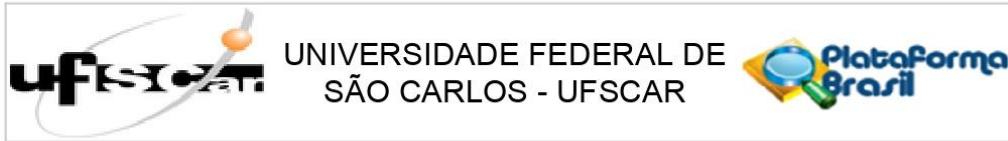
RODRIGUES, A. R. C. Perfil das crianças e adolescentes estomizados e os desafios para o atendimento nos serviços de saúde. 2019. Tese (Doutorado).

SANTA-CRUZ, F. et al. Traqueostomia: condutas e técnica. *Revista de Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial*, p. 40-44, 2020.

SHI, Jenny Y. et al. Pediatric chronic tracheostomy care: an evaluation of an innovative competency-based education program for community health care providers. *Frontiers in Pediatrics*, v. 10, p. 885405, 2022.

SMITH, M. M.; BENSCOTER, D.; HART, C. K. Pediatric tracheostomy care updates. *Current Opinion in Otolaryngology & Head and Neck Surgery*, v. 28, n. 6, p. 425-429, 2020.

ANEXO A



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Atuação da equipe de enfermagem no cuidado a crianças com traqueostomia no contexto da atenção primária à saúde

Pesquisador: Aline Cristiane Cavicchioli Okido

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 81250624.0.0000.5504

Instituição Proponente: Centro de Ciências Biológicas e da Saúde

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 7.114.650

Apresentação do Projeto:

As informações elencadas nos campos "Apresentação do Projeto", "Objetivo da Pesquisa" e Avaliação dos Riscos e Benefícios" foram extraídas do arquivo Informações Básicas da Pesquisa e do Projeto Detalhado: RESUMO, HIPÓTESE, METODOLOGIA, CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO. Introdução: O procedimento de traqueostomia é descrito pela literatura como uma técnica cirúrgica que tem por finalidade facilitar o acesso à via aérea anteriormente obstruída e promover a melhora da insuficiência respiratória (Santa Cruz et al, 2020). Consiste na abertura da parede anterior da traqueia de modo a manter uma comunicação com o meio externo, tornando a via aérea pérvia. Tal procedimento pode resultar em complicações, dentre elas: infecções cutâneas, granuloma, obstrução da cânula por rolha, decanulação acidental e persistência de fístula traqueocutânea ou traqueoesofágica (Lubianca; Castagno; Schuster, 2022). No que se refere ao perfil das crianças traqueostomizadas, em geral, esse procedimento ocorre ainda nos primeiros doze meses de vida. As indicações mais recentes para a realização do procedimento são: necessidade de intubação orotraqueal prolongada, obstrução de via aérea superior por malformações craniofaciais, estenose laringotraqueal e hipoventilação associadas a doenças neurológicas, como na paralisia cerebral (Rodrigues, 2019). Trata-se, portanto, de um procedimento que implica em diversas complicações e que demanda cuidados específicos. Dentre os parâmetros de cuidados estabelecidos internacionalmente, recomenda-se a aplicação de barreiras protetoras que visem minimizar as complicações da ruptura da pele

Endereço: WASHINGTON LUIZ KM 235

Bairro: JARDIM GUANABARA

CEP: 13.565-905

UF: SP

Município: SAO CARLOS

Telefone: (16)3351-9685

E-mail: cephumanos@ufscar.br



UNIVERSIDADE FEDERAL DE
SÃO CARLOS - UFSCAR



Continuação do Parecer: 7.114.650

e feridas, troca e higienização do tubo de traqueostomia realizada por equipe especializada, educação da família para a prestação de cuidados a domicílio e introdução da telemedicina como suporte a prevenção de eventos adversos para pacientes que residem em locais remotos (Smith; Benscoter; Hart, 2020). Entretanto, no Brasil, não se tem uma padronização dos cuidados da traqueostomia implicando em uma enorme dificuldade dos profissionais de saúde em manejar o cuidado dessa condição (Avelino et al., 2017). Nessa direção, quando uma criança traqueostomizada recebe alta hospitalar, os pais e responsáveis lidam com inúmeros desafios, como dificuldade no manejo e no cuidado do dispositivo de traqueostomia e limitação do convívio social da criança (Bossa et al., 2019). Assim, faz-se importante compreender de que modo os profissionais da atenção primária à saúde, em especial, a equipe de enfermagem acompanham esses casos a fim de dar suporte a essas famílias (Klein et al., 2021). Diante do exposto, o presente projeto de pesquisa busca responder a seguinte questão de pesquisa: como se dá a atuação da equipe de enfermagem da APS no cuidado à criança com traqueostomia? Hipótese: Trata-se de um estudo qualitativo não sendo aplicável uma hipótese, de qualquer forma, acreditamos que iremos identificar nos depoimentos o sentimento de medo e insegurança para cuidar de uma criança com traqueostomia no contexto da APS. Método: Trata-se de um estudo descritivo-exploratório de abordagem qualitativa. O estudo será realizado exclusivamente por via remota, portanto, não haverá um local específico para desenvolvimento da pesquisa. A proposta é possibilitar a participação de enfermeiros e técnicos de enfermagem que atuam na atenção primária à saúde de diferentes municípios brasileiros. Serão elegíveis enfermeiros e técnicos de enfermagem que atuam nos serviços de atenção primária à saúde, maiores de 18 anos de idade, com pelo menos seis meses de experiência profissional. Não serão estabelecidos critérios de exclusão. Para recrutamento dos potenciais participante será elaborado um folder de divulgação da pesquisa para ser disponibilizado nas redes sociais das pesquisadoras (APÊNDICE A). No folder de divulgação será disponibilizado um link para acessar o formulário on-line disponibilizado pela plataforma gratuita Google. Ao entrar no formulário, primeiramente o potencial participante terá acesso ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), somente após concordância é que se iniciará o preenchimento das perguntas do instrumento de coleta de dados. Assim, primeiramente será aplicado um instrumento de caracterização sociodemográfica, elaborado pelas pesquisadoras, contendo as seguintes questões: idade, formação (graduação em enfermagem ou técnico em enfermagem), tempo de experiência na profissão e na atenção primária à saúde, município de origem e, por fim, se o profissional já teve a experiência de

Endereço: WASHINGTON LUIZ KM 235

Bairro: JARDIM GUANABARA

UF: SP

Município: SAO CARLOS

CEP: 13.565-905

Telefone: (16)3351-9685

E-mail: cephumanos@ufscar.br



UNIVERSIDADE FEDERAL DE
SÃO CARLOS - UFSCAR



Continuação do Parecer: 7.114.650

cuidar de uma criança com traqueostomia no contexto da APS. Aqueles que responderam positivamente a essa última questão serão automaticamente direcionados para outra seção do formulário, destinada a explorar qualitativamente suas vivências. Para direcionar o depoimento escrito será utilizado a seguinte questão norteadora: Me conte como foi a sua experiência de cuidar de uma criança com traqueostomia. Os dados oriundos do instrumento de caracterização serão automaticamente organizados em uma planilha no Microsoft Excel e apresentados de forma descritiva (frequência absoluta e relativa). Os dados provenientes dos depoimentos escritos serão analisados segundo o método de análise de conteúdo dedutiva, método sistematizado em três etapas: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados. Na etapa de pré-análise será realizada leitura exaustiva dos depoimentos a fim de compreender o material empírico produzido. A etapa de exploração do material consistirá na codificação dos dados a partir das suas semelhanças e diferenças e posterior agrupamento em categorias temáticas. Por fim, a etapa de tratamento dos resultados compreenderá a inferência e interpretação dos mesmos (Bardin, 2011). Os dados oriundos do instrumento de caracterização serão automaticamente organizados em uma planilha no Microsoft Excel e apresentados de forma descritiva (frequência absoluta e relativa). Os dados provenientes dos depoimentos escritos serão analisados segundo o método de análise de conteúdo dedutiva, método sistematizado em três etapas: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados. Na etapa de pré-análise será realizada leitura exaustiva dos depoimentos a fim de compreender o material empírico produzido. A etapa de exploração do material consistirá na codificação dos dados a partir das suas semelhanças e diferenças e posterior agrupamento em categorias temáticas. Por fim, a etapa de tratamento dos resultados compreenderá a inferência e interpretação dos mesmos (Bardin, 2011). Critérios de inclusão: Serão elegíveis enfermeiros e técnicos de enfermagem que atuam nos serviços de atenção primária à saúde, maiores de 18 anos de idade, com pelo menos seis meses de experiência profissional.

Objetivo da Pesquisa:

O objetivo geral deste projeto é conhecer a atuação da equipe de enfermagem no cuidado a crianças com traqueostomia no contexto da atenção primária à saúde.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Considera-se que toda pesquisa envolvendo seres humanos apresenta riscos e/ou desconfortos. O dano eventual poderá ser imediato ou tardio, comprometendo o indivíduo ou a coletividade. Dessa forma, o pesquisador deve fazer o exercício da alteridade colocando-se no lugar do sujeito participante para detectar possíveis riscos/desconfortos, que podem ser físicos,

Endereço: WASHINGTON LUIZ KM 235

Bairro: JARDIM GUANABARA

UF: SP

Telefone: (16)3351-9685

CEP: 13.565-905

Município: SAO CARLOS

E-mail: cephumanos@ufscar.br



UNIVERSIDADE FEDERAL DE
SÃO CARLOS - UFSCAR



Continuação do Parecer: 7.114.650

morais ou psicológicos. A relevância social desta pesquisa está detalhada na introdução deste projeto. Os pesquisadores informam que os riscos previstos podem envolver algum constrangimento ou desconforto ao compartilhar suas vivências e opiniões, porém, a pesquisadora estará à disposição para lhe acolher e lhe amparar. Outro risco previsto se refere em assegurar total sigilo e confidencialidade dos dados coletados, risco característico do ambiente virtual e meios eletrônicos, para minimizar esse risco, ao término da pesquisa será feito download de todas as respostas para um dispositivo eletrônico local (pen drive ou HD externo) e mantidos sob responsabilidade da pesquisadora. Garantimos que nenhum dado coletado será salvo em ambiente eletrônico compartilhado ou "nuvem". Além disso, para preservar o seu anonimato você será identificado por meio de um código de acordo com a ordem cronológica de sua participação, por exemplo: P1 (profissional 1), P2 (profissional 2) e assim por diante. De acordo com os pesquisadores, O presente estudo não prevê benefícios imediatos aos participantes, porém os resultados obtidos poderão favorecer reflexões sobre a atuação da equipe de enfermagem no cuidado a crianças traqueostomizadas.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Trata-se de uma pesquisa que deve seguir os preceitos éticos estabelecidos pela Resolução CNS nº 510 de 2016 e suas complementares.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Vide campo "Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações"

Recomendações:

Vide campo "Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações"

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

No que tange à apreciação ética do projeto, é dever deste Colegiado realizar a análise do estudo, conforme Resolução nº. 510/2016 relacionadas à pesquisa com seres humanos em Ciências Humanas e Sociais. Deste modo, o projeto apresenta todos os critérios éticos de pesquisa em ambiente virtual, seguindo a referida Resolução e, portanto, considera-se que o mesmo seja aprovado.

Considerações Finais a critério do CEP:

Diante do exposto, o Comitê de ética em pesquisa - CEP, de acordo com as atribuições definidas na Resolução CNS nº 510 de 2016, manifesta-se por considerar "Aprovado" o projeto. Conforme dispõe o Capítulo VI, Artigo 28, da Resolução Nº 510 de 07 de abril de 2016, a responsabilidade do pesquisador é indelegável e indeclinável e compreende os aspectos éticos

Endereço: WASHINGTON LUIZ KM 235

Bairro: JARDIM GUANABARA

CEP: 13.565-905

UF: SP

Município: SAO CARLOS

Telefone: (16)3351-9685

E-mail: cephumanos@ufscar.br



Continuação do Parecer: 7.114.650

e legais, cabendo-lhe, após aprovação deste Comitê de Ética em Pesquisa: II - conduzir o processo de Consentimento e de Assentimento Livre e Esclarecido; III - apresentar dados solicitados pelo CEP ou pela CONEP a qualquer momento; IV - manter os dados da pesquisa em arquivo, físico ou digital, sob sua guarda e responsabilidade, por um período mínimo de 5 (cinco) anos após o término da pesquisa; V - apresentar no relatório final que o projeto foi desenvolvido conforme delineado, justificando, quando ocorridas, a sua mudança ou interrupção. Este relatório final deverá ser protocolado via notificação na Plataforma Brasil. OBSERVAÇÃO: Nos documentos encaminhados por Notificação NÃO DEVE constar alteração no conteúdo do projeto. Caso o projeto tenha sofrido alterações, o pesquisador deverá submeter uma "EMENDA".

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2360307.pdf	13/06/2024 13:24:45		Aceito
Folha de Rosto	folhaDeRosto_TCC_Beatriz_29_assinado.pdf	13/06/2024 13:24:28	Aline Cristiane Cavicchioli Okido	Aceito
Cronograma	cronograma_TCC_Beatriz.pdf	13/06/2024 13:15:51	Aline Cristiane Cavicchioli Okido	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_submetido_CEP_junho_2024.pdf	13/06/2024 13:15:41	Aline Cristiane Cavicchioli Okido	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_TCC_Beatriz_submetido_CEP_junho_2024.pdf	13/06/2024 13:15:30	Aline Cristiane Cavicchioli Okido	Aceito
Orçamento	Orcamento_pesquisa_Beatriz.pdf	13/06/2024 13:15:16	Aline Cristiane Cavicchioli Okido	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Endereço: WASHINGTON LUIZ KM 235

Bairro: JARDIM GUANABARA

CEP: 13.565-905

UF: SP

Município: SAO CARLOS

Telefone: (16)3351-9685

E-mail: cephumanos@ufscar.br



UNIVERSIDADE FEDERAL DE
SÃO CARLOS - UFSCAR



Continuação do Parecer: 7.114.650

SAO CARLOS, 01 de Outubro de 2024

Assinado por:
Sonia Regina Zerbetto
(Coordenador(a))

Endereço: WASHINGTON LUIZ KM 235

Bairro: JARDIM GUANABARA

UF: SP

Município: SAO CARLOS

CEP: 13.565-905

Telefone: (16)3351-9685

E-mail: cephumanos@ufscar.br

APÊNDICE A

Pág. 1/2

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

(Resolução 510/2016 do CNS)

Título do projeto: Atuação da equipe de enfermagem no cuidado a crianças com traqueostomia no contexto da atenção primária à saúde.

Meu nome é Beatriz Vieira de Oliveira, sou graduanda do curso de bacharelado em Enfermagem da UFSCar. Minha orientadora é a Profa. Aline C. Cavicchioli Okido, também enfermeira. Gostaria de convidar você para participar voluntariamente de uma pesquisa que será realizada junto à equipe de enfermagem (enfermeiros e técnicos de enfermagem) de unidades de atenção primária à saúde. O objetivo desta pesquisa é conhecer a atuação da equipe de enfermagem no cuidado a crianças com traqueostomia no contexto da atenção primária à saúde.

Se concordar, participará da pesquisa respondendo a um formulário eletrônico com questões de caracterização pessoal, tais como: idade, formação, tempo de experiência na profissão e na atenção primária à saúde, município de origem e se já teve a experiência de cuidar de uma criança com traqueostomia no contexto da APS. Em caso de resposta afirmativa a essa questão será automaticamente direcionado para outra seção do formulário destinada a explorar qualitativamente suas vivências. Para direcionar o seu depoimento escrito será utilizado a seguinte questão norteadora: Me conte como foi a sua experiência de cuidar de uma criança com traqueostomia.

Você tem a liberdade de se recusar a participar da pesquisa, bem como, a desistência a qualquer momento é garantida, sem prejuízo algum. Caso não concorde em participar desta pesquisa basta fechar a página do navegador. Caso desista de participar durante o preenchimento do formulário on-line, ao fechar a página do navegador os seus dados não serão gravados na plataforma e nem enviados ao pesquisador. Se decidir desistir após ter finalizado o preenchimento e enviado suas respostas, deverá informar ao pesquisador sobre sua decisão e este descartará seus dados recebidos

Os resultados deste estudo serão apresentados em congressos e publicados em revistas científicas, no entanto, seu nome não aparecerá (anonimato/sigilo). É importante destacar que, ao término da pesquisa, lhe enviaremos por e-mail um resumo em linguagem acessível com os principais resultados encontrados, também, iremos lhe enviar o link de acesso à pesquisa na íntegra, caso tenha interesse em acessar o trabalho completo.

O presente estudo não prevê benefícios imediatos aos participantes, porém os resultados obtidos poderão favorecer reflexões sobre a atuação da equipe de enfermagem no cuidado a crianças traqueostomizadas. Os riscos previstos podem envolver algum constrangimento ou desconforto ao compartilhar suas vivências e opiniões, porém, a pesquisadora estará à disposição para lhe acolher e lhe amparar. Outro risco previsto se refere em assegurar total sigilo e confidencialidade dos dados coletados, risco **característico do ambiente virtual e meios eletrônicos**, para minimizar esse risco, ao término da pesquisa será feito download de todas as respostas para um dispositivo eletrônico local (pen drive ou HD externo) e mantidos sob responsabilidade da pesquisadora. Garantimos que nenhum dado coletado será salvo em ambiente eletrônico compartilhado ou "nuvem". Além disso, para preservar o seu anonimato você será identificado por meio de um código de acordo com a ordem cronológica de sua

participação, por exemplo: P1 (profissional 1), P2 (profissional 2) e assim por diante.

Você não terá nenhum custo decorrente da sua participação, porém caso ocorrer, o mesmo será ressarcido. Também não haverá remuneração financeira ou benefícios diretos pela sua participação. É garantido ao participante da pesquisa a busca por seu direito à indenização caso ocorra dano decorrente de sua participação na pesquisa, conforme as leis vigentes no país.

Informo que o projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da UFSCar (CEP) que funciona na Pró- Reitoria de Pesquisa da Universidade Federal de São Carlos, localizada na Rodovia Washington Luiz, Km. 235 - Caixa Postal 676 - CEP 13.565-905 - São Carlos- SP – Brasil. Fone (16) 3351-9685. Endereço eletrônico: cephumanos@ufscar.br. O CEP tem a responsabilidade de garantir e fiscalizar que todas as pesquisas científicas com seres humanos obedeçam às normas éticas do País, e que os participantes de pesquisa tenham todos os seus direitos respeitados.

Você poderá tirar suas dúvidas sobre o projeto e sobre sua participação a qualquer momento. Caso deseje entrar em contato, estarei à disposição pelo e-mail beatrizvieira@estudante.ufscar.br ou pelo telefone (19) 99352-2515.

Após a leitura deste termo, se aceitar participar da pesquisa, preencha o seu nome completo e assinale a opção (concordo em participar da pesquisa), o seu aceite eletrônico corresponderá à assinatura deste termo (TCLE). Você poderá imprimir uma via deste termo, ou se desejar, o pesquisador poderá encaminhar uma via assinada por e-mail ou da maneira como preferir. Reforço que caso não deseje participar basta fechar a página do navegador. Somente após o seu aceite, você será direcionado para o formulário da pesquisa (na próxima seção).

Local e data: São Carlos, ____ de _____ de 20 ____.

Beatriz Vieira de Oliveira

E-mail: beatrizvieira@estudante.ufscar.br Telefone 55 19 99352-2515