

TECNOLOGIAS PARA A EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO PÓS-OPERATÓRIO DE REVASCULARIZAÇÃO
MIOCÁRDICA: PROTOCOLO DE REVISÃO DE ESCOPO

TECHNOLOGIES FOR HEALTH EDUCATION IN THE POSTOPERATIVE PERIOD OF MYOCARDIAL
REVASCULARIZATION: SCOPING REVIEW PROTOCOL

TECNOLOGÍAS PARA LA EDUCACIÓN EN SALUD EN EL POSTOPERATORIO DE REVASCULARIZACIÓN
MIOCÁRDICA: PROTOCOLO DE REVISIÓN DEL ALCANCE

¹Wigna Élen de Oliveira

²Mariana Larissa Oliveira dos Santos

³Ivan Lucas da Silva

⁴Rafaela Carolini de Oliveira Távora

⁵Bruno Araújo da Silva Dantas

⁶Alcides Viana de Lima Neto

¹Graduanda de Enfermagem pela Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi, Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Santa Cruz, Rio Grande do Norte, Brasil. ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-7100-5916>.

²Graduanda de Enfermagem pela Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi, Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Santa Cruz, Rio Grande do Norte, Brasil. ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-1652-9720>.

³Graduando de Enfermagem pela Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi, Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Santa Cruz, Rio Grande do Norte, Brasil. ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-9675-4846>.

⁴Doutora em Enfermagem. Docente da graduação em Enfermagem na Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi, Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Santa Cruz, Rio Grande do Norte, Brasil. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0644-668X>.

⁵Doutor em Ciências da Saúde. Docente da graduação em Enfermagem na Faculdade de Ciências da Saúde no Trairi, Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Santa Cruz, Rio Grande do Norte, Brasil. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7442-0695>.

⁶Doutor em Enfermagem. Docente da graduação em Enfermagem na Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi, Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Santa Cruz, Rio Grande do Norte, Brasil. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6191-9465>.

Autor correspondente

Alcides Viana de Lima Neto

Avenida Rio Branco, S/N, centro, Santa Cruz - RN, Brasil. CEP: 59200-000. Telefone: +55 (84) 98116-6371. E-mail: alcides.viana@ufrn.br.

Submissão: 04-04-2024

Aprovado: 31-05-2024

RESUMO

Introdução: A revascularização do miocárdio é a cirurgia cardíaca mais realizada no Brasil e o seu pós-operatório demanda estratégias de educação em saúde. **Objetivo:** Mapear, por meio da literatura científica, as tecnologias usadas na educação em saúde para pacientes adultos no pós-operatório de revascularização do miocárdio. **Métodos:** Trata-se de um protocolo de revisão de escopo embasado na estrutura metodológica recomendada pelo manual *Joanna Briggs Institute* (JBI), que envolve as seguintes etapas: identificação da questão de pesquisa, critérios de elegibilidade, estratégia de busca, seleção de evidências, extração dos dados e análise e apresentação dos dados. Após a elaboração da questão de pesquisa com base na estratégia *population, concept e context* e definidos os critérios de elegibilidade, foi construída uma estratégia de busca para ser utilizada em sete bases de dados na literatura científica e nove na literatura cinzenta. Posteriormente, serão selecionados artigos por meio da leitura de seus títulos e resumos, elegendo aqueles que convergem com os critérios de elegibilidade. Em seguida, os dados serão extraídos através de um instrumento com 20 variáveis, analisados por meio de estatística descritiva e apresentados em tabelas, quadros e imagens, de forma numérica e narrativa.

Palavras-chave: Revascularização Miocárdica; Período Pós-Operatório; Educação em Saúde; Tecnologia.

ABSTRACT

Introduction: Myocardial revascularization is the most performed cardiac surgery in Brazil and its postoperative period requires health education strategies. **Objective:** Map, through scientific literature, the technologies used in health education for adult patients in the postoperative period of myocardial revascularization. **Methods:** This is a scoping review protocol based on the methodological structure recommended by the Joanna Briggs Institute (JBI) manual, which involves the following steps: identification of the research question, inclusion criteria, search strategy, source of evidence selection, data extraction, and analysis of the evidence and presentation of the results. After developing the research question based on the strategy *population, concept and context* and defined eligibility criteria, a search strategy was constructed to be used in seven databases in the scientific literature and nine in the gray literature. Subsequently, articles will be selected by reading their titles and abstracts, choosing those that meet the eligibility criteria. Then, the data will be extracted using an instrument with 20 variables, analyzed using descriptive statistics and presented in tables, charts and images, in numerical and narrative form.

Keywords: Myocardial Revascularization; Postoperative Period; Health Education; Technology.

RESUMEN

Introducción: La revascularización miocárdica es la cirugía cardíaca más realizada en Brasil y su postoperatorio requiere estrategias de educación en salud. **Objetivo:** Mapear, a través de la literatura científica, las tecnologías utilizadas en la educación en salud del paciente adulto en el postoperatorio de revascularización miocárdica. **Métodos:** Este es un protocolo de revisión del alcance basado en la estructura metodológica recomendada por el manual del Instituto Joanna Briggs (JBI), que involucra los siguientes pasos: identificación de la pregunta de investigación, criterios de elegibilidad, estrategia de búsqueda, selección de evidencia, extracción de datos y análisis y presentación de datos. Después de desarrollar la pregunta de investigación basada en la estrategia *population, concept y context* y luego de elaborar la pregunta de investigación con base en la estrategia de población, concepto y contexto y definidos los criterios de elegibilidad, se construyó una estrategia de búsqueda para ser utilizada en siete bases de datos de la literatura científica y nueve de la literatura gris. Posteriormente, se seleccionarán los artículos mediante la lectura de sus títulos y resúmenes, eligiendo aquellos que cumplan con los criterios de elegibilidad. Luego, los datos serán extraídos mediante un instrumento con 20 variables, analizados mediante estadística descriptiva y presentados en tablas, gráficos e imágenes, en forma numérica y narrativa.

Palabras claves: Revascularización Miocárdica; Periodo Posoperatorio; Educación en Salud; Tecnología.

INTRODUÇÃO

As doenças cardiovasculares (DCV) são consideradas a maior causa de mortes e perda da qualidade de vida associada a incapacidades no mundo, tendo um aumento significativo no número de casos, passando de 271 milhões em 1990 para 523 milhões em 2019⁽¹⁾. Estão incluídas nas doenças do aparelho circulatório e são classificadas como o principal grupo de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT). Em alguns casos, é necessária a internação hospitalar para que o paciente seja assistido mediante tratamento clínico ou cirúrgico, a depender da gravidade e do estágio em que se encontra a doença⁽²⁾.

E, nesse grupo, está a Doença Arterial Coronariana (DAC), cuja revascularização do miocárdio (RVM) constitui em uma intervenção cirúrgica que pode ser realizada para o seu tratamento. Por meio dessa cirurgia é possível restabelecer o fluxo sanguíneo em um local obstruído, a partir da reconstrução das artérias coronárias utilizando-se enxertos de veias ou artérias. Dessa forma, busca-se aliviar sintomas, contribuir para que o paciente tenha um estilo de vida normal e evitar possíveis complicações mais graves, como o infarto agudo do miocárdio (IAM)^(3,4).

A RVM é a cirurgia cardíaca mais realizada no Brasil, majoritariamente feita pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Estima-se que este é responsável pela realização de 80% das RVM do país⁽⁴⁾. A realização desse procedimento cirúrgico se mostra como uma

alternativa complexa, sendo necessário um tratamento seguro e adequado. Assim, no pós-operatório (PO) dessa cirurgia, o paciente encontra-se suscetível a instabilidades em seu quadro clínico, o qual é repleto de particularidades, sobretudo por se tratar de um procedimento de grande porte e um período de cuidado considerado crítico⁽⁵⁾.

O PO de cirurgias no coração é um momento delicado e oscilante, no qual podem ocorrer algumas complicações; por isso, requer atenção e cuidado, de modo que a recuperação seja apropriada e sem delongas⁽⁶⁾. É comum observar os pacientes ansiosos, inseguros e com dúvidas após o procedimento cirúrgico, ressaltando, assim, a importância de estratégias de ensino-aprendizagem para contribuir com a redução desses eventos⁽⁷⁾.

Nos serviços de saúde, como estratégia de ensino-aprendizagem, se faz presente a educação em saúde, a qual utiliza de variados recursos com o fito de contribuir para o autocuidado e qualidade de vida dos pacientes ao fornecer orientações, esclarecer dúvidas e prevenir e/ou promover a adaptação dos sujeitos frente a sua condição de saúde^(8,9).

Estudo aponta que os métodos comumente utilizados, além da assistência presencial (comunicação oral), são os recursos tecnológicos, como contato via telefone, uso de aplicativos via *smartphone* e sites, além de livros⁽¹⁰⁾. Dessa forma, ao ofertar determinado produto e/ou conhecimento, ele é capaz de produzir, em contrapartida, um efeito benéfico à saúde, tanto no âmbito individual quanto

coletivo⁽¹¹⁾. De acordo com o referencial de Merhy, essas diferentes tecnologias podem ser classificadas ainda como leves, quando tratar-se de intervenção relacional, leve-duras, para aquelas fortemente atreladas ao conhecimento técnico-científico do profissional, e duras, quando partirem de estruturas instrumentais⁽¹¹⁾.

Contudo, os recursos digitais vêm alterando o modo como a sociedade se relaciona e desenvolve seus processos, afetando, invariavelmente, o campo da saúde. Assim, as tecnologias da informação e comunicação se mostram como fortes aliadas capazes de promover impactos sociais positivos na atenção à saúde, promovendo a disseminação de conhecimento e facilitando o cuidado com o cliente⁽¹²⁾.

À vista disso, foi executada uma pesquisa prévia nas plataformas *Open Science Framework*, *Prospero* e *Figshare*, nas quais não foram detectados registros de protocolos de revisões de escopo ou sistemáticas em desenvolvimento acerca da temática em questão. Desse modo, percebe-se que há uma certa escassez de registros de estudos a respeito das tecnologias que são empregadas para a educação em saúde de pacientes no PO de RVM, o que, associado aos dados epidemiológicos e magnitude da realização dessa cirurgia nos serviços de saúde especializados, justifica a relevância e a necessidade da realização desta revisão de escopo.

Sendo assim, este estudo tem como objetivo mapear, por meio da literatura científica, as tecnologias usadas na educação em

saúde para pacientes adultos no pós-operatório de revascularização do miocárdio.

MÉTODOS

Tipo de estudo

Trata-se de um protocolo de revisão de escopo embasado na estrutura metodológica recomendada pelo manual do *Joanna Briggs Institute* (JBI) para este tipo de estudo, o qual visa mapear e sintetizar evidências existentes sobre determinado campo de conhecimento, de modo claro e confiável, além de identificar lacunas presentes na temática explorada⁽¹³⁾. Essa revisão será construída conforme as seguintes etapas: identificação da questão de pesquisa; critérios de elegibilidade; estratégia de busca; seleção de evidências; extração dos dados; e análise e apresentação dos dados⁽¹³⁾. Esse protocolo foi cadastrado e encontra-se disponível na plataforma *Open Science Framework* (OSF), através do *digital object identifier system* (DOI): 10.17605/OSF.IO/2Z8Q9, que pode ser consultado no link: <https://osf.io/2z8q9/>.

Identificação da questão de pesquisa

A pergunta norteadora foi elaborada através da estratégia mnemônica *population, concept e context* (PCC). Assim, estabeleceu-se: população (P) – pacientes adultos; conceito (C) – tecnologias para educação em saúde; contexto (C) – pós-operatório de revascularização do miocárdio (RVM) em hospitais, unidades de atenção primária e domicílio. A partir disso, foi formulada a seguinte questão de pesquisa: quais

as tecnologias utilizadas para a educação em saúde de pacientes adultos no pós-operatório de revascularização do miocárdio em hospitais, unidades de atenção primária e no domicílio?

Critérios de elegibilidade

A metodologia desta revisão terá como critérios de inclusão textos disponíveis na íntegra, em qualquer idioma e que abordem as tecnologias para a educação em saúde de pacientes adultos no pós-operatório de RVM. Serão excluídos artigos de opinião e textos não disponíveis na íntegra para download nas plataformas consultadas.

Estratégia de busca

Para a construção da estratégia de busca inicial, de forma preliminar, foram recuperados documentos relacionados à temática e a seguir identificados os descritores, palavras-chave e *Medical Subject Headings* (MeSH). Com base no mnemônico PCC, os termos apresentados no Quadro 01, que englobam população, conceito e contexto, foram elegidos para serem testados com a finalidade de expandir os resultados das buscas.

Quadro 1 – Elementos do mnemônico PCC e seus respectivos termos nos idiomas português e inglês. Santa Cruz, Rio Grande do Norte, Brasil, 2024.

Elementos do PCC	Termos em português	Termos em inglês
Population (P)	Paciente; pacientes; clientes; cliente; pessoa com enfermidade.	Patient; patients; clients; client; person with disease.
Concept (C)	Educação do paciente; educação em saúde; educação; atividades educativas; aprendizagem; avaliação das necessidades educacionais; aprendizagem ativa; necessidades de aprendizagem; tecnologia educacional; tecnologia; tecnologia biomédica.	Patient education; health education; education; educational activities; learning; educational needs assessment; active learning; learning needs; educational technology; technology; biomedical technology.
Context (C)	Período pré-operatório; cuidado perioperatório; revascularização do miocárdio; implante de artéria mamária interna; cirurgia de ponte de safena; cirurgia de artéria coronária; hospital; unidade de terapia intensiva; unidade de terapia coronariana; pacientes internados; hospitalização; atenção primária à saúde; transição do hospital para o domicílio; serviços de assistência domiciliar.	Preoperative period; perioperative care; myocardial revascularization; internal mammary artery implantation; coronary artery bypass graft surgery; coronary artery surgery; hospital; intensive care unit; coronary care units; Inpatients; hospitalization; primary health care; hospital to home transition; home care services.

Fonte: Elaborado pelos autores (2024)

Dados os termos relacionados, foram consideradas as variações e combinações com operadores booleanos AND e OR para obtenção da estratégia a ser executada nas bases de dados *Medical Literature Analysis and Retrieval*

System Online (MEDLINE) via *Public Medline* (PubMed) e na *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL) via *Elton Bryson Stephens Company* (EBSCO), conforme indicado na Tabela 1.

Tabela 1 – Estratégia de busca inicial testada nas bases de dados Medline via PubMed e CINAHL via EBSCO. Santa Cruz, Rio Grande do Norte, Brasil, 2024

Bases de dados	Estratégia de busca	Resultados
MEDLINE via PUBMED	(((patient[MeSH Terms]) OR (client*[MeSH Terms])) OR (person with disease[MeSH Terms]) AND (((((((("Patient education"[Title]) OR ("health education"[Title])) OR (education[Title])) OR ("educational activities"[Title])) OR (learning[Title])) OR ("educational needs assessment"[Title]) OR ("active learning"[Title]) OR ("learning needs"[Title]) OR ("educational technology"[Title])) OR (technology[Title])) OR (biomedical technology[Title])) AND (((((((((((("Preoperative period"[Title]) OR ("perioperative care"[Title]) OR ("myocardial revascularization"[Title]) OR ("internal mammary artery implantation"[Title]) OR ("coronary artery bypass graft surgery"[Title]) OR ("coronary artery surgery"[Title]) OR (hospital[Title]) OR ("intensive care unit"[Title]) OR ("coronary care units"[Title]) OR (Inpatients[Title]) OR (hospitalization[Title]) OR ("primary health care"[Title]) OR ("hospital to home transition"[Title]) OR ("home care services"[Title]))	178
CINAHL via EBSCO	TI (MH paitents or patient OR client OR person with disease) AND TI ("patient education" OR "health education" OR education OR "educational activities" OR learning OR "educational needs assessment" OR MH learning OR "active learning" OR MH "Information Needs" OR "learning needs" OR MH "educational technology" OR MH "technology" OR MH "biomedical technology") AND TI ("Preoperative Period" OR "perioperative care" OR "Myocardial Revascularization" OR "Internal Mammary Artery Implantation"	1.224

	<p>MH "Coronary Artery Bypass" OR "coronary artery bypass graft surgery" OR "coronary artery surgery" OR MH hospitals OR hospital OR MH "Intensive Care Units" OR "intensive care unit" OR "Coronary Care Units" OR inpatients OR hospitalization OR MH "primary health care" OR MH "hospital to home transition" OR MH "home health care" OR "home care services")</p>	
--	--	--

Fonte: Elaborada pelos autores (2024)

A posteriori, será executada a estratégia final nas seguintes bases: PubMed, CINAHL, *Web of Science*, *Scopus*, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *The Cochrane Library* e Base de Dados Biomédicos da Elsevier (*Embase*). Além disso, será consultada a literatura cinzenta por meio das bases: Portal de Teses e Dissertações da CAPES, *Europe E-Theses Portal* (DART), *Electronic Theses Online Service* (EThOS), Repositório Científico de Acesso Aberto de Portugal (RCAAP), *The National Library of Australia* (Trove), *National Theses and Dissertations* (ETD Portal), *Academic Archive Online* (DIVA), Teses e dissertações da América Latina e *Theses Canadá*.

Seleção de evidências

Após as buscas, os documentos encontrados terão seus títulos e resumos lidos, levando em consideração os critérios de elegibilidade e as duplicatas serão descartadas. Em seguida, os textos selecionados na etapa anterior serão lidos na íntegra e analisados com

base nos critérios de inclusão estabelecidos para esta revisão, e serão excluídos aqueles que não responderem à questão de pesquisa. Após isso, os estudos eleitos serão destinados à etapa de extração dos dados. Todo o processo e os resultados da seleção de evidências serão apresentados em um fluxograma baseado no *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews* (PRISMA-ScR), de modo que toda a sistematização fique detalhada e de fácil compreensão⁽¹⁴⁾.

Extração dos dados

Para a extração dos dados dos estudos selecionados, será utilizado um instrumento composto por 20 variáveis fundamentais para a análise de cada documento, conforme disposto na Tabela 2. Todos os dados serão extraídos para uma planilha no *software Microsoft Excel®*, no qual será construído um banco de dados.

Tabela 2 – Instrumento de extração de dados dos estudos. Santa Cruz, Rio Grande do Norte, Brasil, 2024

Variáveis	Dados
Tipo de documento	
Ano de publicação	
Periódico	
País de origem	
Idioma	
Objetivo	
Tipo de pesquisa	
Abordagem	
Nível de Evidência	
Amostra / Participantes	
Tecnologias para a educação em saúde no pós-operatório de RVM - métodos e recursos	
Classificação das tecnologias segundo referencial de Emerson Merhy (11)	
Profissionais responsáveis pelo uso das tecnologias	
Local onde foi utilizada a tecnologia	
Período do uso da tecnologia	
Idade	
Sexo	
Nível educacional	
Resultados	
Conclusões	

Fonte: Elaborada pelos autores (2024)

Análise e apresentação dos dados

Os dados serão analisados por meio de estatística descritiva, incluindo medidas para visualização de tendência dos estudos encontrados, variabilidade e frequência. Os

resultados serão organizados no *software* editor de planilhas *Microsoft Excel*[®], para posterior exploração estatística com o *Statistical Package for Social Science* (SPSS), e apresentação dos resultados na forma de tabelas, quadros e

imagens, de modo numérico e narrativo, para permitir a compreensão do leitor e alcançar o objetivo da revisão orientada por este protocolo.

Dessa forma, o mapeamento da temática ante a pergunta de pesquisa formulada possibilitará identificar quais tecnologias – leve, leve-duras e/ou duras – estão mais presentes nesse contexto e recorte populacional. Ademais, explorar o emprego delas, além das lacunas, empecilhos, e nível de adesão dos pacientes, traçando os respectivos perfis, é essencial para auxiliar na definição de intervenções que sirvam de apoio ao paciente nesse período pós-cirúrgico.

REFERÊNCIAS

1. Roth GA, Mensah GA, Johnson CO, Addolorato G, Ammirati E, Baddour LM, et al. Global Burden of Cardiovascular Diseases and Risk Factors, 1990-2019: Update From the GBD 2019 Study. *Journal of the American College of Cardiology*. 2020 Dec 22 [cited 2024 Apr 3];76(25):2982–3021. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jacc.2020.11.010>.
2. Lima MDF, Aguiar LA, Oliveira MAM, Almeida Neto OP, Figueiredo VN, Magnabosco P. Impacto na cirurgia de revascularização miocárdica na qualidade de vida. *Rev Enferm UFPE online [Internet]*. 17º de maio de 2020 [citado 2024 Maio 27]; 14:e243994:1-15. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/243994>. DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2020.243994>.
3. Ferreira AS, Parreira HM, de Oliveira AA, Faria DL, e Silva IHF, de Oliveira JGR, Ton L, Alves MFC, Moreira MR, Corrêa SMC. Cirurgia de revascularização do miocárdio: uma abordagem minimamente invasiva. *REAC [Internet]*. 8 out 2020 [citado 2024 Abr 06];13:e4658.
4. Barcellos SR, Costanzi AP, Strelow FA, Vieira CFR, Simonetto DP, Souza EN. Cirurgia cardíaca: perfil clínico dos pacientes e acompanhamento em 30 dias. *Rev SOBECC [Internet]*. 2021 [cited 2024 Maio 27];26(1):43-49. DOI: <https://doi.org/10.5327/Z1414-4425202100010007>. Disponível em: <https://revista.sobecc.org.br/sobecc/article/view/661>.
5. Ribeiro KRA, Gonçalves FAF, Borges MM, Loreto RGO, Amaral MS. Postoperative Myocardial Revascularization: Possible Diagnosis And Nursing Interventions. *Rev. Pesqui. (Univ. Fed. Estado Rio J., Online) [Internet]*. 2020 Feb 14 [cited 2024 Apr 3];11(3):801-8. DOI: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i3.801-808>.
6. Covalski D, Pauli E, Echer AK, Nogueira RR, Fortes VLF. Pós-operatório de cirurgias cardíacas: complicações prevalentes em 72 horas. *Rev. Enferm. UFSM - REUFSM [Internet]*. 2021 [cited 2024 May 27]; 11:e75:1-20. Available from: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/11/13/43262/64147-304215-1-pb.pdf>. DOI:10.5902/2179769264147.
7. Barcellos SR, Joras ADR, Constanzi AP, Souza EN de. Construction and validation of an educational booklet for patients in the postoperative period of cardiac surgery: a methodological study. *Rev Bras Enferm [Internet]*. 2023 Dec 2 [cited 2024 Apr 3];76(6). DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2022-0621>.
8. Costa DA, Cabral KB, Teixeira CC, Mendes JLL, Rosa RR, Cabral FD. Enfermagem e a educação em saúde. *Rev Cient Esc Estadual Saúde Pública Goiás “Cândido Santiago” [Internet]*. 20 out 2020 [citado 2024 Abr 03];6(3). DOI: <https://doi.org/10.22491/2447-3405.2020.V6N3.6000012>.
9. Nogueira DL, Sousa MS, Dias MSA, Pinto VPT, Lindsay AC, Machado MMT. Educação em saúde e na saúde: conceitos,

- pressupostos e abordagens teóricas. SANARE [Internet]. 29 dez 2022 [citado 2024 Abr 03];21(2):101-109. DOI: <https://doi.org/10.36925/sanare.v21i2.1669>.
10. Souza Primo K, Campos MAV, Soares LG, Cordeiro JCH, Pereira EV, Meneses JCBC, Xavier SPL. Tecnologias Educacionais para Promoção do Autocuidado em Pacientes com Câncer de Próstata: Revisão Integrativa. Rev. Enferm. Atual In Derme [Internet]. 13° de outubro de 2023 [citado 2024 Abr 03];97(4):e023197. Disponível em: <https://www.revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/view/1800>. DOI: <https://doi.org/10.31011/reaid-2023-v.97-n.4-art.1800>.
 11. Merhy EE, Franco TB. Por uma composição técnica do trabalho em saúde centrado no campo relacional e nas tecnologias leves. Apontando mudanças para os modelos tecno-assistenciais. Saúde em Debate. 2003 [citado 2024 Abr 03]; 27(65):316–23. Disponível em: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2023/05/676242/v27-n65-setdez-2003-12a-conferencia-nacional-de-saude-sergio-ar_DGKxlyw.pdf.
 12. Cirne MR, Cyrino CMS, Martins MR, Franzini OR da S, Consorti EM, Bicudo TB, Juliani CMCM. Tecnologia de informação e comunicação na saúde: revisão integrativa. Revista Recien [Internet]. 26° de dezembro de 2023 [citado 2024 Maio 27];13(41):890-904. Disponível em: <https://recien.com.br/index.php/Recien/article/view/807>. DOI: 10.24276/rrecien2023.13.41.890-904.
 13. Peters MDJ, Godfrey C, McInerney P, Munn Z, Tricco AC, Khalil, H. Chapter 10: Scoping Reviews (2020 version). Aromataris E, Munn Z, editors. JBI Manual for Evidence Synthesis. JBI; 2024. Available from: <https://jbi-global-wiki.refined.site/space/MANUAL/355862497/10.+Scoping+reviews>. <https://doi.org/10.46658/JBIMES-24-09>.
 14. Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. BMJ [Internet]. 2021 [cited 2024 May 27]; 372. Available from: <https://www.bmj.com/content/372/bmj.n71>. DOI: 10.1136/bmj.n71.

Fomento e Agradecimento

A realização do presente trabalho obteve o apoio da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN).

Crerios de autoria (contribuies dos autores)

Wigna Élen de Oliveira. 1. contribuiu substancialmente na concepção e/ou no planejamento do estudo; 2. na obtenção, na análise e/ou interpretação dos dados.

Mariana Larissa Oliveira dos Santos. 1. contribuiu substancialmente na concepção e/ou no planejamento do estudo; 2. na obtenção, na análise e/ou interpretação dos dados.

Ivan Lucas da Silva. 1. contribuiu substancialmente na concepção e/ou no planejamento do estudo; 2. na obtenção, na análise e/ou interpretação dos dados.

Rafaela Carolini de Oliveira Távora. 3. contribuiu na redação e/ou revisão crítica e aprovação final da versão publicada.

Bruno Araújo da Silva Dantas. 3. contribuiu na redação e/ou revisão crítica e aprovação final da versão publicada.

Alcides Viana de Lima Neto. 3. contribuiu na redação e/ou revisão crítica e aprovação final da versão publicada.

Declaração de conflito de interesses

Os autores declaram que não há conflito de interesses neste protocolo.

Editor Científico: Ítalo Arão Pereira Ribeiro. Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-0778-1447>