

Doenças respiratórias em recém-nascidos e lactentes: fontes de informação e conhecimentos dos pais

Respiratory diseases in newborns and infants: sources of information and parents' knowledge
Enfermedades respiratorias en recién nacidos y lactantes: fuentes de información y conocimiento para los padres

Juliane Pagliari Araujo^{1,2} , Adriana Martins Gallo² , Denise Desconsi³ , Carolina Mathioli¹ ,
Jaqueline Aparecida Raminelli¹ , Sonia Silva Marcon⁴ , Adriana Valongo Zani¹ 

Autor correspondente:

Juliane Pagliari Araujo
E-mail:
juliane.pagliari@ifpr.edu.br

¹Universidade Estadual de Londrina. Londrina, Paraná, Brasil.

²Instituto Federal do Paraná. Londrina, Paraná, Brasil.

³Universidade Estadual Paulista. Botucatu, São Paulo, Brasil.

⁴Universidade Estadual de Maringá. Maringá, Paraná, Brasil.

Resumo

Objetivo: Mapear as fontes de informação que os pais de recém-nascidos e lactentes com doenças respiratórias consultam para ter acesso a informações sobre o tratamento e o cuidado de seus filhos. **Métodos:** Revisão de escopo utilizando as orientações do JBI. A busca dos dados ocorreu nas bases de dados MEDLINE/PubMed, Scopus, EMBASE, PsycINFO, Base de Dados de Enfermagem e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde em dezembro de 2023. A revisão por pares independentes foi realizada com critérios de inclusão, utilizando um instrumento previamente elaborado, e a análise foi descritiva. **Resultados:** A amostra foi composta por 11 estudos, que apontaram os profissionais de saúde como a principal fonte de informação dos pais sobre as doenças de seus filhos, seguidos por meios de informação e comunicação, mídias sociais, internet e crenças próprias, respectivamente. Os achados sintetizam que os pais não têm informações sobre algumas doenças respiratórias, principalmente no que se refere a medidas de prevenção, como a vacinação. **Conclusão:** A principal fonte de informação dos pais sobre doenças respiratórias são os profissionais de saúde. Além disso, destaca-se que a escolaridade dos pais está associada à busca de informações e ao conhecimento sobre os cuidados relacionados às doenças respiratórias.

Descritores:

Acesso à Informação. Recém-nascido. Lactente. Doenças Respiratórias. Fonte de Informação. Pais.



Como citar este artigo:

Araujo JP, Gallo AM, Desconsi D, Mathioli C, Raminelli JA, Marcon SS, Zani AV. Doenças respiratórias em recém-nascidos e lactentes: fontes de informação e conhecimentos dos pais. Rev. enferm. UFPI. 2026 [citado em: dia mês abreviado ano];15:e6534. DOI: 10.26694/reufpi.v15i1.6534

O que se sabe?

Crianças são frequentemente acometidas por doenças do trato respiratório, e o cuidado envolve esforço e dedicação parental, sendo que conhecimentos e atitudes deficitárias podem gerar a persistência ou o agravamento dos sintomas.

O que o estudo adiciona?

A principal fonte de informação dos pais sobre doenças respiratórias são os profissionais de saúde, evidenciando a importância da educação em saúde e o papel do enfermeiro nesse contexto.

Abstract

Objective: To map the sources of information consulted by parents of newborns and infants with respiratory diseases to access information regarding the treatment and care of their children. **Methods:** A scoping review

conducted according to JBI guidelines. Data were searched in the MEDLINE/PubMed, Scopus, EMBASE, PsycINFO, Base de Dados de Enfermagem, and Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde databases in December 2023. Independent peer review was conducted using inclusion criteria and a previously developed instrument, and the analysis was descriptive. **Results:** The sample comprised 11 studies, which identified healthcare professionals as the main source of information for parents regarding their children's diseases, followed by information and communication media, social media, the internet, and personal beliefs, respectively. The findings indicate that parents lack information about certain respiratory diseases, particularly regarding preventive measures such as vaccination. **Conclusion:** Healthcare professionals are the main source of information for parents regarding respiratory diseases. Furthermore, parental educational level is associated with information-seeking behavior and knowledge about care related to respiratory diseases.

Descriptors:

Access to Information. Infant, Newborn. Infant. Respiratory Tract Diseases. Information Sources. Parents.

Resumen

Objetivo: Mapear las fuentes de información que consultan los padres de recién nacidos y lactantes con enfermedades respiratorias para obtener información sobre el tratamiento y el cuidado de sus hijos. **Métodos:** Revisión exploratoria siguiendo las directrices de JBI. Se realizaron búsquedas de datos en las bases de datos MEDLINE/PubMed, Scopus, EMBASE, PsycINFO, Base de Datos de Enfermagem y Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde en diciembre de 2023. Se llevó a cabo una revisión por pares independiente utilizando criterios de inclusión, empleando un instrumento previamente desarrollado, y el análisis fue descriptivo. **Resultados:** La muestra consistió en 11 estudios, que señalaron a los profesionales de la salud como la principal fuente de información para los padres sobre las enfermedades de sus hijos, seguidos por los canales de información y comunicación, las redes sociales, internet y las creencias personales, respectivamente. Los hallazgos resumen que los padres carecen de información sobre algunas enfermedades respiratorias, especialmente en lo que respecta a medidas preventivas como la vacunación. **Conclusión:** La principal fuente de información para los padres sobre enfermedades respiratorias son los profesionales de la salud. Además, cabe destacar que el nivel educativo de los padres está asociado con la búsqueda de información y conocimientos sobre el cuidado de las enfermedades respiratorias.

Descritores:

Acceso a la Información. Recién Nacido. Lactante. Enfermedades Respiratorias. Fuentes de Información. Padres.

INTRODUÇÃO

As crianças são frequentemente acometidas por doenças do trato respiratório, em especial os recém-nascidos (RN) e os lactentes, que possuem risco aumentado de manifestarem a forma grave da doença,⁽¹⁾ contribuindo, assim, com a morbimortalidade infantil.⁽²⁾ Entre janeiro e março de 2023, o Ministério da Saúde registrou mais de 3 mil casos graves de síndrome respiratória aguda grave por vírus sincicial respiratório em crianças menores de 4 anos.⁽³⁾

Tanto em países de baixa renda⁽⁴⁾ quanto em países altamente desenvolvidos,⁽¹⁾ a diminuição da mortalidade infantil por doenças preveníveis deve ser prioridade central para os sistemas de saúde. Globalmente, pesquisadores dedicam seus esforços para desvendar as implicações das doenças do trato respiratório na primeira infância na vida adulta,⁽⁵⁾ reforçando cada vez mais a importância de intervenções precoces, como a vacinação, para uma vida mais saudável.⁽²⁾

Alguns fatores contribuem para o agravamento das doenças e a procura por atendimento especializado, como a sazonalidade regional, a exposição a condições ambientais desfavoráveis, o fato de os domicílios estarem em áreas remotas, a baixa renda e a falta de informação por parte dos pais acerca da doença, ou seja, o conhecimento insuficiente sobre a conduta a ser tomada.^(1,4,6)

As práticas parentais de saúde influenciam o desenvolvimento infantil e estão associadas ao grau de conhecimento dos responsáveis; por isso, são necessários estudos que investiguem a qualidade, a quantidade e as fontes de informação que os pais dispõem sobre as doenças, a fim de orientar sua implementação.⁽⁷⁾ Quando bem informados, os pais contribuem para o manejo adequado da doença e para a segurança da criança.⁽⁸⁾ Uma revisão sistemática com dados do Oriente Médio, da África, da Ásia e da América do Sul demonstrou que o maior conhecimento dos pais está associado à menor automedicação de crianças,⁽⁹⁾ reforçando a premissa positiva de se estimular a aprendizagem de forma assertiva por meio da produção de conteúdo específico para os pais.

O processo de cuidado de uma criança acometida por doença respiratória envolve esforço e dedicação parental, enquanto que conhecimentos e atitudes deficitárias podem gerar falhas, a persistência ou o agravamento dos sintomas.⁽⁸⁾

Nos últimos anos, o acesso à internet, o uso de mídias sociais e a busca por informações de saúde em sites e aplicativos móveis (apps) têm crescido.^(10,11) A internet é caracterizada como uma fonte conveniente e abrangente de disseminação de informações,⁽¹⁰⁾ pois está disponível para grande parte da população mundial. No entanto, a busca por informações de saúde de crianças deve ser realizada em locais confiáveis, com validação e respaldo de profissionais da área.⁽¹²⁾

Desta maneira, é imprescindível identificar as demandas dos pais a respeito das necessidades de informação. Saber o que eles desejam aprender para um melhor manejo no cuidado de seus filhos pode fornecer *insights* e se tornar um passo essencial para a promoção da literacia em saúde.

Assim, esta pesquisa justifica-se pela importância de reunir evidências científicas sobre onde os pais buscam informações relativas à saúde de seus filhos, especificamente quanto às doenças respiratórias e aos seus conhecimentos a respeito. Destaca-se que existem poucos estudos na América Latina sobre essa temática, sendo necessária a construção de conhecimento que possa pautar discussões e ampliar a participação dos pais nos cuidados com os filhos. A busca de informações em locais sem evidência científica e a falta de informação podem acarretar em conduta e cuidados errôneos.

Diante do exposto, o objetivo desta revisão de escopo foi mapear as fontes utilizadas por pais de RNs e lactentes com doenças respiratórias para ter acesso às informações sobre o tratamento e o cuidado de seus filhos.

MÉTODOS

Trata-se de investigação do tipo revisão de escopo, cujos processos de análise e categorização foram sistematizados criteriosamente em seis fases: 1) identificação do tema e formulação de uma questão específica; 2) estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão dos estudos; 3) definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados; 4) avaliação dos estudos incluídos na revisão de escopo; 5) interpretação das evidências; e 6) apresentação da síntese do conhecimento.⁽¹³⁾ A investigação foi conduzida com rigor metodológico, recomendado pelo JBI.⁽¹⁴⁾ O protocolo do estudo está disponível em: DOI 10.17605/OSF.IO/9K34U.

A estrutura deste estudo foi construída utilizando a estratégia PCC⁽¹⁵⁾ para delinear a questão de pesquisa, considerando os acrônimos: P (População), pais; C (Conceito), fonte de informações e conhecimento dos pais; e C (Contexto), crianças com doenças respiratórias. Assim, elaborou-se a seguinte pergunta: quais são as evidências científicas disponíveis sobre as fontes que são utilizadas por pais de RNs e lactentes com doenças respiratórias para acessarem informações sobre o tratamento e conhecerem sobre o cuidado de seus filhos?

Os descritores foram selecionados nos Descritores em Ciências da Saúde e nos *Medical Subject Headings*, utilizando os operadores booleanos AND e OR, formando a estratégia principal de busca: (Parents) AND ("Social Media" OR "Internet Use" OR "Information Technology" OR "Access to Information" OR "Digital Technology" OR "Health literacy" OR "Attitude to health" OR "Information Seeking Behavior" OR "Internet Access" OR "Resource Guide" OR "Health Information Exchange") AND ("Infant" OR "Newborn") AND ("Respiratory Tract Diseases").

Em 20 de dezembro de 2023, foram consultadas as seguintes bases de dados e portais: *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), via *National Library of Medicine*, *National Institutes*

of Health (PubMed); Scopus; *Excerpta Medica dataBASE* (EMBASE); PsycINFO (*American Psychological Association*); Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS); e Base de Dados de Enfermagem (BDENF), via Portal da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Os estudos foram exportados para o gerenciador de referências Mendeley® para posterior análise (Quadro 1).

Quadro 1. Estratégia de busca e bases de dados utilizadas na revisão de escopo. Londrina, PR, Brasil, 2023.

Bases	Estratégia de busca	Total
MEDLINE	#1(Parents) AND ("Social Media" OR "Internet Use" OR "Information Technology" OR "Access to Information" OR "Digital Technology" OR "health literacy" OR "Attitude to health" OR "Information Seeking Behavior" OR "Internet Access" OR "Resource Guide" OR "Health Information Exchange") AND (Infant OR Newborn) AND ("Respiratory Tract Diseases")	45
	#2 (Parents) AND ("Social Media" OR "Internet Use" OR "Information Technology" OR "Access to Information" OR "Digital Technology" OR "health literacy" OR "Attitude to health" OR "Information Seeking Behavior" OR "Internet Access" OR "Resource Guide" OR "Health Information Exchange" OR "Health Personnel") AND (Infant OR Newborn) AND ("Respiratory Tract Diseases")	36
Scopus	#1(Parents) AND ("Social Media" OR "Internet Use" OR "Information Technology" OR "Access to Information" OR "Digital Technology" OR "health literacy" OR "Attitude to health" OR "Information Seeking Behavior" OR "Internet Access" OR "Resource Guide" OR "Health Information Exchange") AND (Infant OR Newborn) AND ("Respiratory Tract Diseases")	21
	#2(Parents) AND ("Social Media" OR "Internet Use" OR "Information Technology" OR "Access to Information" OR "Digital Technology" OR "health literacy" OR "Attitude to health" OR "Information Seeking Behavior" OR "Internet Access" OR "Resource Guide" OR "Health Information Exchange" OR "Health Personnel") AND (Infant OR Newborn) AND ("Respiratory Tract Diseases")	23
EMBASE	#1(Parents) AND ("Social Media" OR "Internet Use" OR "Information Technology" OR "Access to Information" OR "Digital Technology" OR "health literacy" OR "Attitude to health" OR "Information Seeking Behavior" OR "Internet Access" OR "Resource Guide" OR "Health Information Exchange") AND (Infant OR Newborn) AND ("Respiratory Tract Diseases")	224
	#2(Parents) AND ("Social Media" OR "Internet Use" OR "Information Technology" OR "Access to Information" OR "Digital Technology" OR "health literacy" OR "Attitude to health" OR "Information Seeking Behavior" OR "Internet Access" OR "Resource Guide" OR "Health Information Exchange" OR "Health Personnel") AND (Infant OR Newborn) AND ("Respiratory Tract Diseases")	1.750
PsycINFO	(Parents) AND ("Social Media" OR "Internet Use" OR "Information Technology" OR "Access to Information" OR "Digital Technology" OR "health literacy" OR "Attitude to health" OR "Information Seeking Behavior" OR "Internet Access" OR "Resource Guide" OR "Health Information Exchange") AND (Infant OR Newborn) AND ("Respiratory Tract Diseases")	4.529
LILACS	#1 (pais) AND ("mídia social" OR "uso da internet" OR "Tecnologia da Informação em Saúde" OR "tecnologia digital" OR "educação em saúde" or "acesso à internet") AND (criança OR neonato) AND ("doenças respiratórias")	00
	#2(Pais) AND (mídia social) OR (Informação em Saúde) OR (fonte de informação) OR (educação em saúde) AND (recém-nascido) OR (lactente) AND (doenças respiratórias)	04
	#3 (Pais) AND (mídia social) OR (fonte de informação) OR (Informação em Saúde) OR (educação em saúde) OR (profissionais de saúde) AND (recém-nascido) OR (lactente) AND (doenças respiratórias)	01
BDENF	#1 (pais) AND ("mídia social" OR "uso da internet" OR "Tecnologia da Informação em Saúde" OR "tecnologia digital" OR "educação em saúde" or "acesso à internet") AND (criança OR neonato) AND ("doenças respiratórias")	00
	#2(pais) AND (mídia social) OR (fonte de informação) OR (Informação em Saúde) OR (educação em saúde) AND (recém-nascido) OR (lactente) AND (doenças respiratórias)	28
	#3 (Pais) AND (mídia social) OR (fonte de informação) OR (Informação em Saúde) OR (educação em saúde) OR (profissionais de saúde) AND (recém-nascido) OR (lactente) AND (doenças respiratórias)	01

Fonte: elaborado pelas autoras (2023)

A busca sistemática dos descritores nas bases de dados e o levantamento da literatura duplo-cego foram realizados por pares, guiados por um *checklist* elaborado previamente para evitar vieses de seleção e interpretação, com a leitura minuciosa de títulos, resumos e textos na íntegra. Um terceiro revisor foi acionado, e as dúvidas foram resolvidas por consenso. Para a contagem dos estudos, utilizou-se o gerenciador de referências *Mendeley*[®], garantindo que cada referência fosse contabilizada uma única vez após a remoção das duplicatas.

Foram incluídos estudos primários, sem limitação de idioma, que estivessem relacionados à busca de informação dos pais sobre doenças respiratórias de seus filhos. Estudos que abordavam, além de doenças respiratórias, outras vertentes, como a vacinação, também foram incluídos.

Em relação à idade, foram selecionados estudos que abordaram crianças de 0 a 2 anos, bem como aqueles que, juntamente com essa faixa etária, incluíram outras idades em sua população. Estudos que abordaram exclusivamente crianças acima de 2 anos de idade não foram selecionados.

Foram excluídos também anais de congressos, editoriais, teses, dissertações e monografias. A delimitação temporal foi fixada entre 01 de janeiro de 2010 e 20 de dezembro de 2023. O presente limite temporal foi estabelecido pelos pesquisadores, visto que o mesmo constitui um marco da expansão da banda larga no Brasil e do uso de *smartphones*, em conjunto com a tecnologia 3G, facilitando o acesso à informação.⁽¹⁶⁾ Com o advento da internet, acredita-se que o perfil de busca e o tipo de informações sobre a saúde tenham experimentado mudanças nos últimos anos. Todos os artigos utilizados no estudo encontravam-se disponíveis na íntegra e foram acessados por meio do portal da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior/Comunidade Acadêmica Federada, com login da instituição de ensino superior à qual a pesquisa está vinculada.

Na primeira fase, dois pesquisadores examinaram, de forma independente, os títulos e os resumos de todos os estudos recuperados nas bases de dados e identificaram aqueles que atendiam aos critérios de inclusão. Nesse momento, ocorreram exclusões por incompatibilidade de conteúdo e de população-alvo com os objetivos desta revisão. Na segunda fase, os mesmos pesquisadores leram independentemente o texto integral de todos os estudos selecionados e excluíram aqueles que não respondiam à questão norteadora. Esta fase também incluiu a avaliação de um terceiro pesquisador para resolver quaisquer discrepâncias, que avaliaria independentemente o texto integral do estudo.

Ainda, após a definição dos estudos eleitos, para ampliar a investigação e rastrear evidências, foi realizada a leitura das referências bibliográficas desses artigos, aplicando os critérios de inclusão. Assim, novos estudos foram eleitos e compõem a amostra final.

As variáveis coletadas incluíram autores, ano, delineamento, nível de evidência, qualidade da evidência, fonte de informação, conteúdo e conhecimento dos pais.

O nível de evidência foi classificado como: nível I – revisões sistemáticas ou metanálises; nível II – evidências de pelo menos um ensaio clínico randomizado controlado; nível III – evidências de ensaios clínicos bem delineados sem aleatorização; nível IV – evidências de estudo de coorte e de caso-controle bem delineados; nível V – revisão sistemática de estudos descritivos e qualitativos; e nível VI – evidências de um único estudo descritivo ou qualitativo.⁽¹⁷⁾

Foi inferida a qualidade de evidência seguindo os critérios do sistema GRADE: alto – há forte confiabilidade de que a autêntica finalidade esteja semelhante daquele estimado; moderado – há confiabilidade moderada no resultado considerado; baixo – a confiabilidade do resultado é limitada; e muito baixo – a confiabilidade na estimativa do resultado é muito limitada. Não existe um grau de certeza nos resultados.⁽¹⁸⁾

Os resultados foram apresentados de forma descritiva, contemplando as informações de cada estudo selecionado de forma sistematizada, apresentando as evidências encontradas. Utilizou-se o fluxograma *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analysis for Systematic Reviews*.⁽¹⁹⁾

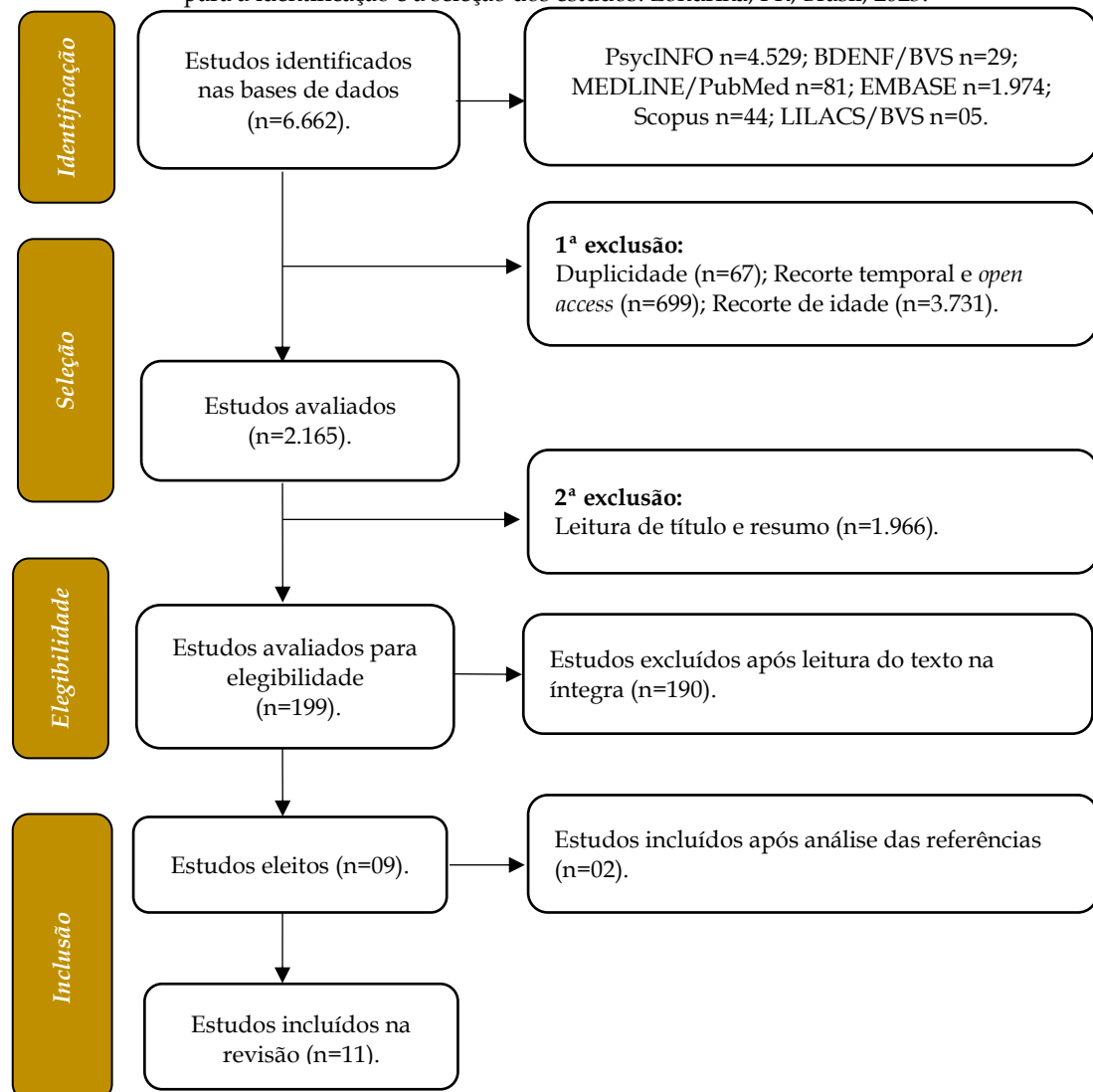
Em relação aos aspectos éticos e legais, foram utilizadas publicações de periódicos, com acesso aberto, disponíveis na íntegra *online*, cujos autores foram citados em todos os momentos em que os estudos foram mencionados.

RESULTADOS

Foram identificados nas bases de dados 6.662 estudos. Desses, 67 foram excluídos por serem duplicados, e 6.396, por não responderem à pergunta norteadora ou não se enquadrarem nos critérios de inclusão. Após a leitura na íntegra, outros 190 estudos foram excluídos. Nove estudos foram selecionados e foram lidas as referências bibliográficas, incluindo mais dois artigos. Dessa forma, 11 artigos compuseram

a amostra final desta revisão, conforme demonstrado no processo de identificação, triagem e seleção dos estudos apresentado na Figura 1.

Figura 1. Fluxograma *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analysis for Systematic Reviews* utilizado para a identificação e a seleção dos estudos. Londrina, PR, Brasil, 2023.



Fonte: *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analysis for Systematic Reviews* (2023).

Os 11 artigos que compuseram a amostra final deste estudo foram publicados entre 2013 e 2023, todos em inglês, sendo nove quantitativos e dois qualitativos. O nível de evidência predominante dos estudos selecionados foi o IV, com qualidade de evidência moderada (Quadro 2).

Quadro 2. Delineamento dos estudos de eleitos. Londrina, PR, Brasil, 2023.

ID	Autores/ano/local	Delineamento/NE/qualidade da evidência	Características da amostra
(1)	Ha Manh <i>et al.</i> , 2023 ⁽²⁰⁾ Vietnã	Estudo quantitativo/ IV/moderado	n: 172 mães; faixa etária das crianças: 0 a 5 anos
(2)	Carlson <i>et al.</i> , 2022 ⁽²¹⁾ Austrália	Estudo quantitativo/IV/moderado	n: 99 pais*; faixa etária das crianças: > 6 meses
(3)	Manna <i>et al.</i> , 2022 ⁽²²⁾ Índia	Estudo observacional e analítico/IV/moderado	n: 404 pais*; faixa etária das crianças: > 6 semanas.
(4)	Lee Mortensen, Harrod-Lui, 2022 ⁽²³⁾ Dinamarca	Estudo quantitativo/IV/moderado	n: 5.627 pais*; faixa etária das crianças: 0 a 2 anos

(5)	Sun <i>et al.</i> , 2020 ⁽²⁴⁾ China	Estudo quantitativo/IV/moderado	n: 148 pais*; faixa etária das crianças: 0 a 14 anos
(6)	Noureddin <i>et al.</i> , 2019 ⁽²⁵⁾ Sudão	Estudo quantitativo/IV/moderado	n: 100 mães; faixa etária das crianças: 0 a 11 anos
(7)	Hwang <i>et al.</i> , 2017 ⁽²⁶⁾ Coreia do Sul	Estudo quantitativo/IV/moderado	n: 638 pais*; faixa etária das crianças: > 6 a 59 meses
(8)	How <i>et al.</i> , 2016 ⁽²⁷⁾ Malásia	Estudo quantitativo/VI/moderado	n: 200 pais*; faixa etária das crianças: > 3 anos
(09)	Peeler <i>et al.</i> , 2015 ⁽²⁸⁾ Austrália	Estudo qualitativo/VI/moderado	n: 12 participantes (pais* e enfermeiros); faixa etária das crianças: 2 a 6 meses
(10)	Archibald <i>et al.</i> , 2015 ⁽²⁹⁾ Canadá	Estudo qualitativo/VI/moderado	n: 21 pais*; faixa etária das crianças: 1 a 10 anos
(11)	Zhao <i>et al.</i> , 2013 China ⁽³⁰⁾	Estudo quantitativo/IV/moderado	n: 2.960 pais*; faixa etária das crianças: 0 a 14 anos

Legenda: *Compreende pai e mãe; NE - nível de evidência.

Fonte: elaborado pelas autoras (2023).

As principais fontes de informações dos pais de crianças com doenças respiratórias são os profissionais de saúde (n=10). Os conteúdos abordados nos estudos foram influenza (n=2), vacinação (n=5), doenças pneumocócicas (n=2), COVID-19 (n=1), doenças respiratórias agudas (n=1), vírus sincicial respiratório (n=1), asma (n=3) e bronquiolite (n=1) (Quadro 3).

Quadro 3. Síntese dos resultados. Londrina, PR, Brasil, 2023.

ID	Fonte de informação	Doenças respiratórias	Conhecimentos/informações dos pais acerca dos problemas respiratórios
(1)	Mídias sociais, profissionais de saúde e família	Doenças respiratórias agudas	Mais de 80% das mães sabem sobre doenças respiratórias agudas, seus sintomas comuns e os fatores que tornam as crianças mais suscetíveis a sofrer as doenças respiratórias. Além disso, 84,5% das mães também apresentavam conhecimento sobre o papel da vacinação na prevenção das doenças.
(2)	Profissionais de saúde	Influenza e vacinação	54% dos pais acreditam que a influenza é extremamente grave para crianças, e 79% apoiam a vacinação contra a influenza.
(3)	Profissionais de saúde	Doenças pneumocócicas e vacinas pneumocócicas conjugadas	58,4% dos pais não tinham conhecimento sobre as doenças pneumocócicas nem sobre a vacina.
(4)	Profissionais de saúde e outros pais de crianças	Vírus sincicial respiratório e vacinação	O conhecimento dos pais sobre o vírus sincicial é restrito. Os pais relataram que não tinham informações específicas sobre a imunização, incluindo a segurança, a eficácia e a durabilidade das vacinas.
(5)	Meios de comunicação e internet	COVID-19	Todos os pais transmitiram informações sobre a doença e o modo de contágio aos seus filhos, alertando e orientando a evitarem os locais com alta probabilidade de contágio.
(6)	Profissionais de saúde	Asma	As mães possuíam baixo nível de conhecimento sobre a asma e sua gravidade é afetada pela falta de conhecimento sobre o manejo da doença. Muitas mães não procuram especialistas para realizar o tratamento por acreditarem que a asma pode ser tratada como uma infecção gripal rotineira.
(7)	Meios de comunicação, mídias sociais, médico/enfermeiro e outros	Influenza e vacinação	64,9% dos pais acreditavam que a influenza poderia causar sérios problemas em seus filhos, e 57,4% dos pais achavam que a gripe complicada seria muito perigosa para seus filhos.

(8)	Profissionais de saúde e internet	Doença pneumocócica e as vacinas pneumocócicas conjugadas	Em comparação aos pais que vacinaram seus filhos e aos que não vacinaram, um número menor de pais do grupo não vacinado ouviu falar sobre doença pneumocócica (34,2% não vacinados; 82,1% vacinados) e sobre as vacinas pneumocócicas conjugadas (36,8% não vacinados; 69,1% vacinados). Quanto à doença pneumocócica, os pais que optaram por não vacinar os filhos tinham menos conhecimento sobre o risco da doença (61,5% não vacinados; 81,2% vacinados).
(09)	Profissionais de saúde	Bronquiolite	As mães não estavam preparadas para lidar com crises de bronquiolite, e isso foi agravado pela falta de informação e compreensão, acarretando medo.
(10)	Profissionais de saúde, meios de comunicação e internet	Asma	Constatou-se a falta de conhecimento dos pais sobre a gravidade, o tratamento agudo e a prevenção versus a orientação para a crise e sobre a asma propriamente dita.
(11)	Profissionais de saúde e experiências próprias (crenças)	Asma	63,98% dos pais sabiam que a asma é uma doença inflamatória crônica das vias aéreas induzida por alérgenos; 23,74% reconheceram que a tosse crônica pode ser um sintoma de asma; e 11,03% identificaram que resfriados, exposição a alérgenos, fortes alterações emocionais e estimulação pelo frio estão associados à asma.

Fonte: elaborado pelas autoras (2023).

DISCUSSÃO

Este estudo traz evidências e discute a importância de identificar as demandas dos pais por informações sobre as necessidades específicas de seus filhos, quando compreendem que eles necessitam de cuidados por estarem acometidos por doenças do trato respiratório.

Os achados sintetizam que a busca dos pais por informação não se dá exclusivamente por meios específicos ou padronizados, que subsidiem informações substanciais sobre algumas doenças respiratórias, embora possuam a percepção da corresponsabilização do cuidado da família junto ao processo terapêutico.^(22,25,28) A falta de ferramentas ou estratégias de busca de conhecimento e a ausência das informações pontuais sobre as doenças geram sensações de medo^(25,28, 31) e de estresse^(27,31,32) em situações nas quais a criança apresenta sinais e sintomas que exigem intervenção, mesmo com o entendimento de que a competência do cuidado é do profissional de saúde.^(25,28)

A avaliação acerca do conhecimento dos pais sobre as diferentes doenças pneumocócicas, realizada na Índia, identificou que 30,7% conheciam a pneumonia, 6,2%, a meningite, e 3% a otite média. Outro dado importante foi com relação ao conhecimento dos pais sobre a faixa etária mais suscetível, ou seja, criança menor de 5 anos, sendo que apenas 12,9% tinham esse conhecimento e 10,1% possuíam informação correta sobre a letalidade das doenças pneumocócicas.⁽²²⁾

A ausência de conhecimento dos pais gera medo, estresse e insegurança, e o uso da terapêutica respiratória, considerada corriqueira pelas equipes de saúde, como a oferta de oxigênio, pode chocar a família.^(25,27,28,32) A restrição do contato físico e a impossibilidade de acalantar o filho no colo durante a oxigenoterapia são percebidas pelas mães como fatores de estresse e distanciamento assistencial, evidenciando falhas na abordagem humanizada por parte da equipe de enfermagem.^(25,28)

Uma revisão de escopo realizada sobre serviços de saúde na América Latina apontou a importância da comunicação entre pais e profissionais sobre o diagnóstico, o tratamento e os procedimentos, resultando no fortalecimento do atendimento e fazendo com que o usuário se sinta mais confortável no acesso aos serviços de saúde.⁽³⁴⁾ Observa-se que o nível de escolaridade dos responsáveis influencia sua compreensão e, conseqüentemente, as práticas de criação dos filhos. Pais sem formação superior demonstram um menor conhecimento sobre o desenvolvimento infantil, o que também afeta os cuidados relacionados às doenças respiratórias.^(7,8,20)

Além do manejo dos cuidados com doenças respiratórias, há necessidade de informações sobre o uso de medicamentos,^(8,9,35) com ênfase na educação em saúde sobre o mecanismo de ação, as indicações e a administração de fármacos. Um estudo constatou que os pais apresentam menor conhecimento sobre os medicamentos utilizados no tratamento da asma do que sobre tópicos não relacionados a medicamentos.⁽³⁶⁾

Ao avaliar os métodos de prevenção das doenças respiratórias, uma pesquisa na Coreia do Sul mostrou que 49,4% dos participantes consideravam a higienização das mãos a medida mais eficaz, enquanto 37,3% apontaram a vacinação contra a influenza como efetiva. Cerca de 62,7% dos pais acreditavam que o vírus influenza se transmite facilmente por contato interpessoal.⁽²⁶⁾ Esse cenário pode refletir o nível de conhecimento, pois a maior escolaridade de ambos os pais foi associada ao melhor entendimento sobre as doenças respiratórias, o tratamento e o manejo, o que favorece práticas mais eficazes.^(22,36)

Os preditores negativos de imunização infantil incluíam preocupações de segurança sobre a vacinação, desconfiança quanto à eficácia da vacina e eventos.^(22,24,31,32,36) Os pais são mais hesitantes sobre a vacinação contra influenza⁽²¹⁾ e COVID-19^(24,33) do que sobre outras vacinas,⁽²¹⁾ embora também haja evidências sobre percepção positiva.⁽²⁰⁾ Além disso, a modificação da dinâmica dos serviços de saúde, decorrente da pandemia de coronavírus, resultou na redução da taxa de vacinação no Brasil em 2020⁽³⁷⁾ e em outros países, como os Estados Unidos.⁽³⁸⁾

O fator que mais motivou os pais a vacinarem seus filhos foi a promoção e a divulgação do governo ou da mídia.^(23,26) Para a implementação de um programa de imunização infantil bem-sucedido e para a redução da morbidade e da mortalidade, são necessárias informações corretas sobre a vacinação, e a disseminação dessas informações pela mídia é relevante. Além disso, é preciso estender o horário de atendimento nas unidades de saúde e oferecer mais de um dia “D” de vacinação.^(23,30)

Países em que as vacinas pneumocócicas conjugadas não são fornecidas gratuitamente têm menor adesão dos pais devido ao custo elevado, o que contribui para que a cobertura vacinal seja prejudicada.^(24,27) No Brasil, há disponibilidade de vacinação gratuita via Sistema Único de Saúde. No entanto, são necessárias mais informações para que a cobertura vacinal seja aumentada.⁽³⁹⁾

Embora a vacinação contra a influenza em crianças maiores de 6 meses seja a principal estratégia na prevenção da doença, ainda em tempos atuais, desafios relacionados à segurança, à eficácia e à durabilidade das vacinas geram preocupações nos pais, aspectos que consequentemente contribuem para a diminuição da adesão.^(23,32,39) Ainda, famílias que possuem mais de um filho e estão em situação de maior vulnerabilidade social correm o risco de não completar a imunização de seus filhos, sendo necessário direcionar políticas públicas para essa questão.⁽⁴⁰⁾

Destaca-se que os estudos selecionados para esta revisão integrativa apontaram que a principal fonte de informação para os pais são os profissionais de saúde, os meios de informação e comunicação, as mídias sociais e a internet, salientando a importância da educação em saúde e o papel do enfermeiro nesse contexto.

Porém, com o acesso à internet de forma abrangente, cada vez mais os pais utilizam esse meio para buscar informações de saúde dos seus filhos. Assim, os sites e apps têm se tornado importantes ferramentas de apoio aos pais, pois estão disponíveis e com fácil acesso a esse público.^(11,12)

Os aspectos mencionados sobre as fontes de informação buscadas pelos pais de crianças com doenças respiratórias provocam ampla discussão sobre a necessidade de diretrizes, modelos teóricos e protocolos que orientem o cuidado de enfermagem e a educação em saúde para esse grupo populacional, visto que a maioria dos pais busca informações de saúde junto aos profissionais que prestam assistência a seus filhos.

Adicionalmente, questões relacionadas à prevenção, como a vacinação, revelam fragilidade no que concerne à informação e à tomada de decisão dos pais em relação aos filhos, reiterando a necessidade de maior exploração e ampliação do acesso a informações em fontes seguras e direcionadas às dúvidas paternas.

Na busca dos estudos, houve dificuldade em encontrar evidências que refletiam características específicas de crianças entre 0 e 23 meses, uma vez que, de forma geral, os estudos analisados, em sua maioria, englobam concomitantemente crianças de outras faixas etárias. Esse fato limitou a possibilidade de desvelar necessidades pontuais voltadas aos pais dessas crianças. Assim, um hiato foi identificado para que pesquisas sejam desenvolvidas com esse público futuramente.

Este estudo fomenta o debate sobre a necessidade de maior sistematização de meios e métodos de educação em saúde sobre essa temática. Essa discussão contribui para o ensino, a pesquisa e a assistência de crianças com problemas respiratórios e seus familiares.

CONCLUSÃO

A investigação permitiu identificar que as principais fontes de informação dos pais sobre doenças respiratórias de crianças foram os profissionais de saúde, seguidos por ecossistemas digitais (canais da internet e mídias sociais) e por crenças baseadas em experiências pregressas.

A dedicação dos pais no cuidado dos filhos a intercorrências respiratórias pode ser influenciada pelo conhecimento sobre a doença e o seu manejo. Além disso, há demandas trazidas pelos pais a respeito das necessidades específicas que podem acometer a criança. A ausência de conhecimento substancial dos pais pode desencadear medo, estresse, insegurança e até a privação de cuidados adequados aos filhos.

CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES

Concepção ou desenho do estudo: Araujo JP; Gallo AM; Zani AV. Coleta dos dados: Araujo JP; Gallo AM; Desconsi D. Análise e interpretação dos dados: Araujo JP; Gallo AM; Desconsi D; Mathiolli C; Raminelli J A; Zani AV. Redação do artigo ou revisão crítica: Araujo JP; Gallo AM; Desconsi D; Mathiolli C; Raminelli J A; Marcon SS; Zani AV. Aprovação final da versão a ser publicada: Araujo JP; Gallo AM; Desconsi D; Mathiolli C; Raminelli J A; Marcon SS; Zani AV.

REFERÊNCIAS

1. McHugh L, Regan A K., Sarna, M, Moore H C, Van Buynder P, Pereira G, *et al.* Inequity of antenatal influenza and pertussis vaccine coverage in Australia: the Links 2 Healthier Bubs record linkage cohort study, 2012-2017. *BMC pregnancy and childbirth*. 2023; 23(1): 314. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12884-023-05574-w>.
2. Moyes, J, Tempia S, Walaza S, McMorroo LM, Treurnicht F, Wolter N, *et al.* The burden of RSV-associated illness in children aged BMC Med. 2023; 21: 139. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12916-023-02853-3>.
3. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de Imunização e Doenças Imunopreveníveis. Coordenação-Geral de Vigilância das Doenças Imunopreveníveis. [Internet]. 2023 [cited jul 18 2023]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/notas-tecnicas/2023/nota-tecnica-no-30-2023-cgvdi-dpni-svsa-ms>
4. Emukule GO, Osoro E, Nyawanda BO, Ngere I, Macharia D, Bigogo G, *et al.* Healthcare-seeking behavior for respiratory illnesses in Kenya: implications for burden of disease estimation. *BMC Public Health*. 2023; 23(1): 353. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12889-023-15252-3>.
5. Allinson JP, Chaturvedi N, Wong A, Shah I, Donaldson GC, Wedzicha JA, *et al.* Early Childhood Lower Respiratory Tract Infection and Premature Adult Death from Respiratory Disease in Great Britain: A National Birth Cohort Study. *The Lancet*. 2023; 401 (10383): 1183-1193. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(23\)00131-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(23)00131-9).
6. Gallo, E, Bressan S, Baraldo S, Bottigliengo D, Geremia S, Acar AS, *et al.* Increased risk of emergency department presentations for bronchiolitis in infants exposed to air pollution. Risk analysis: an official publication of the Society for Risk Analysis. 2023; 43(6): 1137-1144. DOI: <https://doi.org/10.1111/risa.14007>.
7. McCatharn JM, Herbert KK, Wei R, Rowe ML. Circles of Support: Exploring the 'Where' and 'Why' of Parents' of Infants Information Seeking Behaviors. *Journal of Child and Family Studies*. 2021; 31 (11): 2915-2928. DOI: <https://doi.org/10.1007/s10826-021-02124-w>.
8. Khajuria R, Gupta RK, Bhadwal AS, Khajuria A. Parental Knowledge, Attitude and the Practices Regarding Management of Childhood Bronchial Asthma. *JK Science: Journal of Medical Education & Research* [Internet]. 2023, 10 de julho [citado em 1 de dezembro de 2024];25(3):163-7. Disponível em: <https://journal.jkscience.org/index.php/JK-Science/article/view/205>

9. Bert F, Previti C, Calabrese F, Scaioli G, Siliquini R. Antibiotics Self Medication among Children: A Systematic Review. *Antibiotics* (Basel). 2022; 11(11):1583. DOI: <https://doi.org/10.3390/antibiotics11111583> .
10. Niu ZM, Willoughby J, Zhou R. Associations of health literacy, social media use, and self-efficacy with health information-seeking intentions among social media users in China: cross-sectional survey. *J Med Internet Res.*, 2021; 23(2): 1-10. DOI: <https://doi.org/10.2196/19134> .
11. Van den Heuvel MI, Bülow A, Heininga VE, de Moor EL, Janssen LHC, Vanden Abeele M, *et al.* Tracking infant development with a smartphone: a practical guide to the experience sampling method. *Front Psychol.* 2021; 12:703743. DOI: <http://dx.doi.org/10.3389/fpsyg.2021.703743> .
12. Araujo JP, Gallo AM, Parada CMGL, Marcon SS, Ferrari RAP, Pinto KRTF, *et al.* Mobile applications as a strategy to support parents in the care of newborns: a scoping review. *Rev Esc Enferm USP.* 2023;57:e20220470. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2022-0470> en .
13. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Use of the bibliographic reference manager in the selection of primary studies in integrative reviews. *Texto contexto - enferm* [Internet]. 2019. [acesso 22 de julho de 2023];2 8: e20170204. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2017-0204> .
14. Peters MDJ, Godfrey C, McInerney P, Baldini Soares C, Khalil H, Parker D. Chapter 11: Scoping Reviews. In: Aromataris E, Munn Z (Editors). *Joanna Briggs Institute Reviewer's Manual*. The Joanna Briggs Institute 2017. Disponível em: <https://reviewersmanual.joannabriggs.org/>
15. Lockwood C, et al. Chapter 2: systematic reviews of qualitative evidence. In: Aromataris E, Munn Z (Editors). *JBİ manual for evidence synthesis*. Adelaide: JBI (Australia); 2020.
16. Bolano CRS, Reis DA. Banda larga, cultura e desenvolvimento. *Nova Economia.* 2015; 25(2): 387–402. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-6351/2090> .
17. Melnyk BM, Fineout-Overholt E. Evidence -based Practice in Nursing & Healthcare: A Guide to Best Practice. 4nd Edition. Philadelphia (US): Wolters Kluwer. 2019; 2-32. Disponível em: [https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=EPaBEAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT26&dq=Melnky+BM,+Fineout-Overholt+E.+Evidence+based+Practice+in+Nursing+%26+Healthcare:+A+Guide+to+Best+Practice.+4nd+Edition.+Philadelphia\(US\):+Wolters+Kluwer.++2019%3B+2-32&ots=PG4eQhJnBL&sig=KW3FJYbtRl6Wk 9QZPyLHL2pWfK&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false](https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=EPaBEAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT26&dq=Melnky+BM,+Fineout-Overholt+E.+Evidence+based+Practice+in+Nursing+%26+Healthcare:+A+Guide+to+Best+Practice.+4nd+Edition.+Philadelphia(US):+Wolters+Kluwer.++2019%3B+2-32&ots=PG4eQhJnBL&sig=KW3FJYbtRl6Wk 9QZPyLHL2pWfK&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false)
18. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Ciência e Tecnologia. Diretrizes metodológicas: Sistema GRADE – Manual de graduação da qualidade da evidência e força de recomendação para tomada de decisão em saúde [Internet]. 2014 [cited Jul 3, 2023]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_metodologicas_sistema_grade.pdf
19. Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, *et al.* A declaração PRISMA 2020: diretriz atualizada para relatar revisões sistemáticas. *Epidemiol. Serv. Saúde.* 2022; 31(2): e2022107. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/s167949742022000200033>.
20. Ha Manh T, Le Thi Ai M, Nguyen Tuan A, Le Viet T. Knowledge, attitudes and practices of mothers during care of children with acute respiratory infections under 5 years old. *International Journal of Africa Nursing Sciences* 2023;19:100613. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ijans.2023.100613>.
21. Carlson SJ, Jocelyne M, Kerrie W, Leaske J, Macartney K. Knowledge, attitudes and practices regarding influenza vaccination among parents of infants hospitalised for acute respiratory infection in

Australia. Public Health Res Pract. 2022; 32 (4): e32012202. DOI: <https://doi.org/10.17061/phrp32012202>.

22. Manna N, Das S, Rahaman S, Das D. Parental knowledge of pneumococcal diseases and pneumococcal conjugate vaccines: A cross-sectional study in Immunization Clinic, Medical College, and Hospital, Kolkata. National Journal of Physiology, Pharmacy and Pharmacology. 2022;12(7): 1089-94. DOI: <https://doi.org/10.5455/njppp.2022.12.062641202210062022> .
23. Lee Mortensen G, Harrod-Lui K. Parental knowledge about respiratory syncytial virus (RSV) and attitudes to infant immunization with monoclonal antibodies. Expert Review of Vaccines 2022;21:1523–31. DOI: <https://doi.org/10.1080/14760584.2022.2108799>.
24. Sun J, Xu Y, Qu Q, Luo W. Knowledge of and attitudes toward COVID-19 among parents of child dental patients during the outbreak. Braz Oral Res 2020;34:e066. DOI: <https://doi.org/10.1590/1807-3107bor-2020.vol34.0066>.
25. Nouredin AA, Shaaban KM, Mohamed SOO, Abdalla AA, Mahmoud AAA, Salman MST. The knowledge attitude and practice (KAP) of mothers of asthmatic children toward asthma in Khartoum asthma clinics. Sci Rep 2019;9:12120. DOI: <https://doi.org/10.1038/s41598-019-48622-2>.
26. Hwang JH, Lim CH, Kim DH, Eun BW, Jo SD, Song YH, *et al.* A survey of parental perception and pattern of action in response to influenza-like illness in their children: including healthcare use and vaccination in Korea. Journal of Korean medical science. 2017; 32(2): 204-211. DOI: <https://doi.org/10.3346/jkms.2017.32.2.204>.
27. How CH, Chun PPS, Shafi F, Jaques RW. Parental knowledge, attitudes and perception of pneumococcal disease and pneumococcal conjugate vaccines in Singapore: a questionnaire-based assessment. BMC public health. 2016; 16(1): 1-10. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12889-016-3597-5> .
28. Peeler A, Fulbrook P, Kildea S. The experiences of parents and nurses of hospitalised infants requiring oxygen therapy for severe bronchiolitis: a phenomenological study. Journal of Child Health Care. 2015; 19(2): 216-228. DOI: <https://doi.org/10.1177/1367493513503> .
29. Archibald MM, Samina VC, Ali S, Hartling L, Scott SD. What is left unsaid: an interpretive description of the information needs of parents of children with asthma. Research in Nursing & Health. 2015; 38(1): 19-28. DOI: <https://doi.org/10.1002/nur.21635> .
30. Zhao J, Shen K, Xiang L, Zhang G, Xie M, Bai J, Chen Q. The knowledge, attitudes and practices of parents of children with asthma in 29 cities of China: a multi-center study. BMC pediatrics. 2013;13(1): 1-6. DOI: <http://www.biomedcentral.com/1471-2431/13/20>
31. Driessens C, Mills L, Patel R, Culliford D, Gbesemete D, Lee E, *et al.* Psychological distress experienced by parents caring for an immunosuppressed child during the COVID-19 pandemic. Journal of Psychiatric Research 2023;161:273–81. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2023.03.021>.
32. Kegler JJ, Neves ET, Silva AM, Oliveira DC, Zamberlan KC. Factors associated with parental stress in a Neonatal Intensive Care Unit. Acta Paul Enferm 2023; 36:eAPE02061. DOI: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2023AO02061>
33. Fróes GF, Mendes EN, Pedroza GA, Cunha ML. Stress experienced by mothers of preterm newborns in a neonatal intensive care unit. Rev Gaucha Enferm. 2019; 41(spe):e20190145. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2020.20190145> .

34. Panjwani S, Garney WR, Wilson K, Goodson P, Hamie S. Continuity of maternal and infant care through integrated health service delivery networks in Latin America: a scoping review. *Health Policy and Planning*. 2023; 38: 766–776. DOI: <https://doi.org/10.1093/heapol/czad030>.
35. Dantuluri KL, Bonnet KR, Schlundt DG, Schulte RJ, Griffith HG, Luu A, *et al.* Antibiotic perceptions, adherence, and disposal practices among parents of pediatric patients. *PLoS ONE* 2023;18:e0281660. DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0281660>.
36. Franken MMA, Veenstra–van Schie MTM, Ahmad YI, Koopman, Versteegh FGA. The presentation of a short adapted questionnaire to measure asthma knowledge of parents. *BMC pediatrics*. 2018; 18:1-6. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12887-018-0991-4>.
37. Silva, ÍS, Lira MLA, Souza AEB, Cavalcante EFO, Andrade FB. Modelo lógico-teórico como ferramenta de planejamento para melhoria da cobertura vacinal infantil no Rio Grande do Norte, Brasil. *Revista Ciência Plural*. 2023; 9 (3): 1–20. DOI: <https://doi.org/10.21680/2446-7286.2023v9n3ID29226>.
38. Bramer CA, Kimmins LM, Swanson R, Kuo J, Vranesich P, Jacques-Carroll LA, *et al.* Decline in Child Vaccination Coverage During the COVID-19 Pandemic – Michigan Care Improvement Registry, May 2016–May 2020. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep* 2020;69:630–1. DOI: <https://doi.org/10.15585/mmwr.mm6920e1>.
39. Costa P, Menezes N, Andrade P, Hino PH, Taminato M. Adesão à vacinação contra influenza. *Revista de Enfermagem UFPE on line*, 2019; 13 (4): 1151-1156. DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v13i4a238331p1151-1156-2019>
40. Araújo DABS, Correia LL, Lima PLGDSB, Vasconcelos SC, Farias-Antúnez S, Gomes YVC, *et al.* Coverage and determinants of childhood vaccination during the COVID-19 pandemic in Fortaleza, Northeastern Brazil: a longitudinal analysis. *Cad Saúde Pública* 2024;40:e00074723. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311xen074723>.

Conflitos de interesse: Não
Submissão: 2025/06/03
Revisão: 2026/03/06
Aceite: 2026/03/06
Publicação: 2026/16/07

Editor Chefe ou Científico: José Wicto Pereira Borges
Editor Associado: Ingrid Martins Leite Lúcio

Autores mantêm os direitos autorais e concedem à Revista de Enfermagem da UFPI o direito de primeira publicação, com o trabalho licenciado sob a Licença Creative Commons Attribution BY 4.0 que permite o compartilhamento do trabalho com reconhecimento da autoria e publicação inicial nesta revista.