

TECNOLOGIAS EDUCACIONAIS SOBRE SINAIS E SINTOMAS RESPIRATÓRIOS EM CRIANÇAS:
 PROTOCOLO DE REVISÃO DE ESCOPO

 EDUCATIONAL TECHNOLOGIES ON RESPIRATORY SIGNS AND SYMPTOMS IN CHILDREN: SCOPE REVIEW
 PROTOCOL

 TECNOLOGÍAS EDUCATIVAS SOBRE SIGNOS Y SÍNTOMAS RESPIRATORIOS EN NIÑOS: PROTOCOLO DE
 REVISIÓN DEL ALCANCE

¹Hákilla Pricyla de Jesus Souza
²Guilherme Guarino de Moura Sá
³Nelson Miguel Galindo Neto
⁴Patrícia Maria Oliveira de Andrade
⁵João Victor Batista Cabral
⁶Marta Miriam Lopes Costa

¹Universidade Federal da Paraíba, Programa de Pós-graduação em Enfermagem, João Pessoa, PB, Brasil. Doutoranda em Enfermagem. ORCID:

<https://orcid.org/0000-0002-2017-6703>

²Instituto Federal de Pernambuco.

Departamento de Enfermagem. Pesqueira, PE, Brasil. Doutor em Enfermagem.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3283-2656>

³Instituto Federal de Pernambuco.

Departamento de Enfermagem. Pesqueira, PE, Brasil. Doutor em Enfermagem.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7003-165X>

⁴Universidade Federal da Paraíba, Programa de Pós-graduação em Enfermagem, João Pessoa, PB, Brasil. Doutoranda em Enfermagem.

ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-5228-3726>

⁵Universidade Federal da Paraíba, Programa de Pós-graduação em Enfermagem, João Pessoa, PB, Brasil. Doutor em Inovação Terapêutica. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8836-7875>

⁶Universidade Federal da Paraíba, Programa de Pós-graduação em Enfermagem, João Pessoa, PB, Brasil. Doutora em Ciências da Saúde. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2119-3935>

Autor correspondente

Hákilla Pricyla de Jesus Souza.

Rua João Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Campus I, Cidade Universitária, João Pessoa/PB – Brasil. CEP: 58051-900

Contato: (83) 3216-7109 - E-mail:

hakilla.souza@belojardim.ifpe.edu.br

Submissão: 02-09-2025

Aprovado: 13-04-2026

RESUMO

Objetivo: mapear as evidências científicas acerca das tecnologias educacionais sobre sinais e sintomas respiratórios em crianças. **Metodologia:** trata-se de protocolo de revisão de escopo, com adoção das recomendações do manual do Joanna Briggs Institute (JBI) e da extensão *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses - Scoping Review* (PRISMA-ScR). Para formulação da questão de pesquisa utilizou-se o acrônimo PCC: População (crianças), Conceito (tecnologia educacional) e Contexto (sinais e sintomas respiratórios). As buscas serão realizadas de forma duplo-cega, em cinco bases de dados: CINAHL, Embase, Lilacs, Pubmed/Medline e *Web of Science* e dois acervos de literatura cinzenta: Biblioteca Digital de Teses e Dissertações e o *Google Scholar*. Serão incluídos estudos com diferentes delineamentos metodológicos, publicados em periódicos revisados por pares e disponíveis em texto completo, sem restrição temporal e de idioma de publicação. Não serão incluídas cartas, opiniões de especialistas e editoriais. Os dados serão coletados e compilados, utilizando o software Rayyan®, a verificação da elegibilidade será realizada por dois revisores independentes e caso necessário, um terceiro revisor para resolver possíveis discordâncias. A qualidade dos dados será avaliada conforme a classificação da JBI. A síntese dos resultados será descritiva. **Resultados esperados:** Espera-se que o mapeamento dos estudos acerca das tecnologias educacionais sobre os sinais e sintomas respiratórios em crianças, elucidar o estado geral das evidências científicas, bem como identifique as lacunas que precisam ser investigadas sobre o tema para contribuir com a produção de novas pesquisas.

Palavras-chave: Criança; Tecnologia Educacional; Sinais e sintomas respiratórios.

ABSTRACT

Objective: To map the scientific evidence regarding educational technologies for respiratory signs and symptoms in children. **Methodology:** This is a scoping review protocol, adopting the recommendations of the Joanna Briggs Institute (JBI) manual and the Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses - Scoping Review (PRISMA-ScR) extension. The research question was formulated using the acronym PCC: Population (children), Concept (educational technology), and Context (respiratory signs and symptoms). Searches will be conducted in a double-blind manner in five databases: CINAHL, Embase, Lilacs, Pubmed/Medline, and Web of Science, as well as two gray literature collections: the Digital Library of Theses and Dissertations and Google Scholar. Studies with different methodological designs, published in peer-reviewed journals, and available in full text, without time or language restrictions, will be included. Letters, expert opinions, and editorials will not be included. Data will be collected and compiled using Rayyan® software. Eligibility will be verified by two independent reviewers and, if necessary, a third reviewer to resolve any disagreements. Data quality will be assessed according to the JBI classification. The summary of results will be descriptive. **Expected results:** The mapping of studies on educational technologies for respiratory signs and symptoms in children is expected to elucidate the overall state of scientific evidence and identify gaps that need to be addressed to contribute to the production of new research.

Keywords: Child; Educational Technology; Respiratory Signs and Symptoms.

RESUMEN

Objetivo: Mapear la evidencia científica respecto a tecnologías educativas para signos y síntomas respiratorios en niños. **Metodología:** Este es un protocolo de revisión de alcance, adoptando las recomendaciones del manual del Joanna Briggs Institute (JBI) y la extensión PRISMA-ScR (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses - Scoping Review). La pregunta de investigación fue formulada usando el acrónimo PCC: Población (niños), Concepto (tecnología educativa) y Contexto (signos y síntomas respiratorios). Las búsquedas se realizarán de manera doble ciego en cinco bases de datos: CINAHL, Embase, Lilacs, Pubmed/Medline y Web of Science, así como en dos colecciones de literatura gris: la Biblioteca Digital de Tesis y Disertaciones y Google Académico. Se incluirán estudios con diferentes diseños metodológicos, publicados en revistas arbitradas y disponibles en texto completo, sin restricciones de tiempo o idioma. No se incluirán cartas, opiniones de expertos ni editoriales. Los datos serán recolectados y compilados usando el software Rayyan®. La elegibilidad será verificada por dos revisores independientes y, de ser necesario, por un tercer revisor para resolver cualquier desacuerdo. La calidad de los datos se evaluará según la clasificación del JBI. El resumen de los resultados será descriptivo. **Resultados esperados:** Se espera que el mapeo de estudios sobre tecnologías educativas para signos y síntomas respiratorios en niños dilucide el estado general de la evidencia científica e identifique las lagunas que deben abordarse para contribuir a la producción de nuevas investigaciones.

Palabras clave: Niño; Tecnología Educativa; Signos y Síntomas Respiratorios.

INTRODUÇÃO

As doenças respiratórias configuram-se como importante problema de saúde pública, por representarem a principal causa de hospitalização e mortalidade em crianças no Brasil, sobretudo em menores de cinco anos de idade⁽¹⁾. Embora o país tenha apresentado melhoria nos indicadores de mortalidade e hospitalizações pediátricas, a maioria dos óbitos infantis ainda são considerados como evitáveis⁽²⁾.

Com relação às causas de internamento em crianças, por agravos respiratórios, destacam-se as Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária (ICSAP), nas quais estão incluídos os problemas de saúde que poderiam ser reduzidos ou evitados, com a implementação de ações e atendimento ambulatorial de qualidade e em tempo oportuno, de forma a minimizar o agravamento das condições clínicas⁽³⁾. Dentre os problemas citados na lista das principais causas de ICSAP, encontram-se infecções respiratórias agudas, como pneumonia bacteriana, e doenças respiratórias crônicas, com a asma⁽⁴⁾.

A identificação precoce dos sinais de agravamento respiratório se torna imprescindível para que medidas de suporte sejam realizadas de forma efetiva e em tempo hábil, para evitar a piora do quadro clínico^(5,6). Estudos apontam que crianças que necessitam ser internadas em Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) por bronquiolite, por exemplo, têm maior chance de desenvolver asma nos anos pré-escolares e necessidade de acompanhamento respiratório ambulatorial, quando comparadas às crianças internadas em enfermarias de pediatria geral, de

menor complexidade^(7,8).

É necessário que os responsáveis pelos cuidados com crianças saibam identificar sinais de desconforto respiratório, com vistas a favorecer condução adequada ao serviço de saúde, tanto em casos de infecções agudas como na exacerbação de doenças respiratórias crônicas, pois a falta de conhecimento na identificação desses sinais e sintomas pode favorecer o agravamento do quadro e a procura pelos serviços de forma tardia e inadequada, o que predispõe aos internamentos por casos mais graves⁽⁵⁾.

A inclusão de práticas de educação em saúde acerca dos sinais e sintomas respiratórios em crianças, faz-se importante para minimizar as consequências decorrentes da procura tardia de atendimento e a consequente mortalidade nessa faixa etária^{5,6}. O uso de tecnologias educacionais pode contribuir para transmitir informações aos cuidadores de crianças a respeito dos sinais de desconforto respiratório, uma vez que são estratégias múltiplas e que podem ser aplicadas para a educação em saúde em diversos tipos de população^(9,10,11).

Ações de educação em saúde são de forma geral realizadas por meio das orientações verbais, com objetivo de instruir familiares e/ou responsáveis para o cuidado integral da criança⁽¹²⁾. Deve-se reconhecer, entretanto, que essa forma de comunicação limita o acesso à informação à presença do profissional e pode restringir o alcance de pessoas ao conhecimento de ações de saúde quando o profissional não estiver presente, o que torna necessária a incorporação de ferramentas de educação em

saúde mais flexíveis, como a implementação de tecnologias educacionais, que podem ser ferramentas úteis nesse processo^(13,14). Isso reforça a importância de novos estudos que visem investigar o uso de tecnologias como estratégia para a educação em saúde, de forma a contribuir para o aperfeiçoamento da qualidade da assistência prestada.

Logo, espera-se que este protocolo contribua para a sistematização e elucidação das evidências científicas sobre as tecnologias educacionais acerca dos sinais e sintomas de agravamento respiratório em crianças, bem como a identificação das lacunas que precisam ser investigadas sobre o tema para contribuir com a produção de novas pesquisas.

OBJETIVO

Mapear as evidências científicas acerca das tecnologias educacionais sobre sinais e sintomas respiratórios em crianças.

MÉTODOS

Tipo de estudo

Trata-se de protocolo de revisão de escopo, ancorado na metodologia do *Joanna*

Briggs Institute (JBI) e da extensão PRISMA para revisões de escopo - *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses - Scoping Review (PRISMA-ScR)*. O protocolo da revisão será registrado no *Open Science Framework (OSF)*, com *Digital Object: 10.17605/OSF.IO/XYGV8*. Em caso de quaisquer alterações metodológicas realizadas durante o desenvolvimento do protocolo, estas serão documentadas na versão final da revisão de escopo.

Questão de pesquisa

Para a elaboração da questão de pesquisa, será utilizado o mnemônico PCC (População, Conceito, Contexto), na qual a população será composta por crianças, o conceito consistirá na tecnologia educacional e o contexto nos sinais e sintomas respiratórios. Desta forma, elencou-se a seguinte questão norteadora do estudo: quais são as tecnologias educacionais acerca dos sinais e sintomas respiratórios em crianças disponíveis na literatura?

Critérios de elegibilidade

Quadro 1- Critérios de elegibilidade dos estudos, conforme a estratégia PCC. João Pessoa, PB, Brasil, 2025.

PCC	Inclusão	Exclusão
População	Estudos que versem sobre crianças. Será considerada a definição de crianças pela Organização Mundial da	Estudos com recém-nascidos, adolescentes, adultos e idosos.



	Saúde (OMS), de alcance internacional, que considera “Criança” como pessoa na faixa etária de zero a 10 anos incompletos.	
Conceito	Estudos que mencionem o uso de tecnologias educacionais construídas na perspectiva de doenças respiratórias, independente da causa.	Estudos relacionados a ferramentas que não constituem tecnologias educacionais.
Contexto	Estudos que abordem sinais e sintomas respiratórios, que segundo os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) da Biblioteca Virtual em Saúde, são “manifestações do sistema respiratório de doenças do trato respiratório ou outros órgãos.	Estudos que abordem sinais clínicos de patologias não ligadas ao sistema respiratório.
Tipos de Fontes de Evidência	Estudos de diferentes delineamentos metodológicos, publicados em periódicos revisados por pares, artigos disponíveis em texto completo, e sem restrição de idiomas ou temporal.	Artigos resultantes de cartas, opiniões de especialistas e editoriais.

Fonte: Elaborada pelos autores, 2025.

Estratégia de pesquisa

Inicialmente com objetivo de expandir resultados da busca e obter estratégia mais sensível, foi realizada busca preliminar na Biblioteca Virtual em Saúde, para identificação

dos termos e sinônimos que se melhor se adequavam ao estudo. Para a busca, termos relacionados ao acrônimo PCC foram adaptados para cada base de dados, de acordo com suas variações e com utilização dos operadores



booleanos *AND* e *OR*. Os termos controlados foram selecionados do *Medical Subject Headings (MeSH)*, *Descritores em Ciências da Saúde (DeCS)* e *Emtree*, bem como sinônimos. Para melhor entendimento, segue modelo em

cinco etapas: extração, conversão, combinação, construção e uso, conforme adaptação de Araújo⁽¹⁵⁾, como exemplo demonstrado no Quadro 2.

Quadro 2- Estratégia PCC. João Pessoa, PB, Brasil, 2025.

Objetivo/ Problema	Quais são as evidências científicas disponíveis na literatura sobre as tecnologias educacionais acerca dos sinais e sintomas de agravamento respiratório em crianças?		
	P	C	C
Extração	Children	Educational Technology	Signs and Symptoms, Respiratory
Conversão	"Child"[Mesh]	"Educational Technology"[Mesh]	"Signs and Symptoms, Respiratory"[Mesh]
Combinação	Children	Technology, Educational Educational Technologies Technologies, Educational Instructional Technology Technology, Instructional Instructional Technologies Technologies, Instructional	
Construção	"Child"[Mesh] OR (Children)	"Educational Technology"[Mesh] OR (Technology, Educational) OR (Educational Technologies) OR (Technologies, Educational) OR (Instructional Technology) OR (Technology, Instructional) OR (Instructional Technologies) OR (Technologies, Instructional)	"Signs and Symptoms, Respiratory"[Mesh]



Uso	((("Child"[Mesh] OR (Children)) AND ("Educational Technology"[Mesh] OR (Technology, Educational) OR (Educational Technologies) OR (Technologies, Educational) OR (Instructional Technology) OR (Technology, Instructional) OR (Instructional Technologies) OR (Technologies, Instructional))) AND ("Signs and Symptoms, Respiratory"[Mesh])
------------	---

Fonte: Adaptado de Araújo, 2020.

As buscas serão realizadas em cinco bases de dados eletrônicas, através do Portal de Periódicos da CAPES: *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), *Latin American and Caribbean Health Sciences Literature* (LILACS) via Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), *Cummulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL), *Embase* e *Web of Science*. A busca bibliográfica será complementada por

busca em duas literaturas cinzentas: Biblioteca Digital de Teses e Dissertações (BDTD e *Google Scholar*, de acordo com as recomendações do JBI para revisões de escopo, no sentido de mapear de forma abrangente as evidências disponíveis sobre o tema. Após a análise dos resultados, será avaliada a necessidade de busca por lista de referências adicionais. A expressão final de buscas, está demonstrada no Quadro 3, a seguir:

Quadro 3-Estratégia de busca realizada em cada base de dados. João Pessoa, PB, Brasil, 2025.

Base de Dados	Estratégia de busca utilizada*	Resultados obtidos (n)
PubMed/ Medline	((("Child"[Mesh] OR (Children)) AND ("Educational Technology"[Mesh] OR (Technology, Educational) OR (Educational Technologies) OR (Technologies, Educational) OR (Instructional Technology) OR (Technology, Instructional) OR (Instructional Technologies) OR (Technologies, Instructional))) AND ("Signs and Symptoms, Respiratory"[Mesh])	110 artigos
LILACS	MH:"Child" OR (Child) OR (Criança) OR (Niño) OR (Crianças) OR MH:M01.060.406\$ AND MH:"Educational Technology" OR (Educational Technology) OR (Tecnologia Educacional) OR (Tecnología Educacional) OR (Tecnologias Educacionais) OR (Tecnologia Instrucional) OR MH:J01.897.280\$ AND MH:"Signs and Symptoms, Respiratory" OR (Signs and Symptoms, Respiratory) OR (Sinais e Sintomas Respiratórios) OR (Signos y Síntomas Respiratorios) OR (MH:C23.888.852\$)	01 artigo
CINAHL	((MH "Child+") OR (Children)) AND ((MH "Educational Technology")	01 artigo

<https://doi.org/10.31011/reaid-2026-v.100-n.2-art.2639> Rev Enferm Atual In Derme 2026;100(2): e026053



	OR (Instructional Technology) OR (Technology, Educational)) AND ((MH "Signs and Symptoms, Respiratory+"))	
EMBASE	('child'/exp OR children OR child) AND ('educational technology'/exp OR (technology, AND educational) OR (educational AND technology)) AND ('physical disease by body function'/exp OR (body AND function AND disorder) OR (digestive AND signs AND symptoms) OR (pathologic AND processes) OR (pathological AND conditions, AND signs AND symptoms) OR (respiratory AND signs AND symptoms) OR (signs AND symptoms) OR (signs AND symptoms, AND digestive) OR (signs AND symptoms, AND respiratory) OR (symptoms AND general AND pathology) OR (physical AND disease AND by AND body AND function))	1069 artigos
WEB of Science	((ALL=(Children)) AND ALL=((Technology, Educational) OR (Educational Technologies) OR (Technologies, Educational) OR (Instructional Technology) OR (Technology, Instructional) OR (Instructional Technologies) OR (Technologies, Instructional)) AND ALL=((respiratory signs and symptoms) OR (signs and symptoms, respiratory) OR (Sinais e Sintomas Respiratórios) OR (Signos y Síntomas Respiratorios))	6 artigos
BDTD	Children AND Educational Technology AND Signs and Symptoms, Respiratory	01 artigo
Google scholar	(Children) AND (Educational Technology) AND (Signs and Symptoms, Respiratory)	116.000 artigos **

*Busca realizada em 14 de maio de 2025

** Serão considerados os 100 primeiros resultados.

Fonte: Elaborada pelos autores, 2025.

Seleção dos estudos

Os resultados da pesquisa serão exportados para o *software Rayyan*, no qual será realizada a triagem dos estudos para remoção das duplicatas, em seguida o processo de leitura do título e resumo do texto, por pelo menos dois revisores de forma independente, com vistas a

responder à questão norteadora do estudo, seguindo elegibilidade do PRISMA-ScR. Os artigos que não estiverem disponíveis por acesso aberto, serão acessados pelos pesquisadores por meio do acesso pago do Sistema de Comunidade Acadêmica Federada da Coordenação de Aperfeiçoamento do Pessoal de Nível Superior (CAFe/CAPES) da Universidade Federal da



Paraíba (UFPB). Caso haja divergências de concordância entre os pesquisadores, os resumos serão lidos por um terceiro revisor. Aqueles que forem considerados como elegíveis serão lidos na íntegra e o processo será representado pelo fluxograma *PRISMA-ScR*.

Extração dos dados

Os dados obtidos serão expostos por meio de instrumento adaptado do modelo do JBI, para caracterizar as produções, conforme demonstrado no

Quadro 4. O quadro de extração incluirá autoria, periódico de publicação, país de origem, ano da publicação, objetivos, desenho e principais resultados referentes à identificação da tecnologia educacionais acerca dos sinais e sintomas respiratórios em crianças. Este formulário poderá ser refinado e reajustado conforme necessidades que surjam durante a pesquisa. As alterações realizadas serão detalhadas posteriormente na revisão de escopo.

Quadro 4 –Instrumento de extração dos dados. João Pessoa, PB, Brasil, 2025.

Autor/ano/ país	Desenho/ Tipo de estudo	Objetivos da pesquisa	Tipo de tecnologia educacional	Nível de evidência	Principais resultados e conclusões
--------------------	-------------------------------	--------------------------	--------------------------------------	-----------------------	--

Fonte: Elaborada pelos autores, 2025.

Análise e apresentação de dados

Os resultados da pesquisa serão analisados e **publicados na íntegra, por meio de produção de revisão de escopo**, apresentados sob fluxograma preconizado pelas recomendações do manual do JBI e do *PRISMA-ScR*. Os resultados serão apresentados por meio de quadros e tabelas, além de terem suas principais ideias transcritas e organizadas em texto que podem ser analisados manualmente pelos pesquisadores ou com auxílio de *software* de análise de conteúdo. Serão acompanhados pela discussão sobre os achados mapeados, sua relação com o objetivo e a questão da pesquisa, baseados no referencial teórico/metodológico que será adotado.

1. Quirino AL, Costa KT, Ferreira AG, Melo EB, Andrade FB. Internações na infância por doenças do aparelho respiratório no Brasil de 2013 a 2022. Rev Cienc Plur [Internet]. 29 abr 2024 [citado 2025 Ago 21];10(1):1-15. Disponível em: <https://doi.org/10.21680/2446-7286.2024v10n1id31414>
2. Souza AC, Ferreira H, Contiero AP, Silva RM, Zilly A, Furtado MC, Ferrari RP. Morbidade hospitalar de crianças menores de cinco anos em um município brasileiro de fronteira. REME Rev Min Enferm [Internet]. 8 abr 2022 [citado 2025 Ago 21];26:1-8. Disponível em: <https://doi.org/10.35699/2316-9389.2022.38662>
3. Freitas BC, Durão LG, Queluz DD. Principais causas de internação de crianças menores de cinco anos no Brasil: uma revisão sistemática. Rev APS [Internet]. 25 jul 2022 [citado 2025 Ago

REFERÊNCIAS

<https://doi.org/10.31011/reaid-2026-v.100-n.2-art.2639> Rev Enferm Atual In Derme 2026;100(2): e026053



- 21];25(1). Disponível em: <https://doi.org/10.34019/1809-8363.2022.v25.35816>
4. Santos FM, Macieira C, Machado AT, Borde EM, Santos AF. Internações por condições sensíveis à atenção primária (ICSAP): uma análise segundo características sociodemográficas, Brasil e regiões, 2010 a 2019. Rev Bras Epidemiol [Internet]. 2022 [citado 2025 Ago 21];25. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-549720220012.2>
 5. Cassemira Alves T, Gomes Teixeira de Sousa A, Helou Aly Abreu SL, de Almeida Cavalcanti Sabatini M, Batista Borges JA, Leão Pereira G, Machado Borges D, Carvalho Valverde JL, Aparecida Ribeiro C, Russely de Vasconcelos Lima D, Silva LF, Souza Pádua ME, Bezerra HT. Sinais de alerta: identificando doenças respiratórias como pneumonia e bronquiolite em crianças e a importância de diagnóstico precoce. Braz J Implantol Health Sci [Internet]. 13 jan 2025 [citado 2025 Ago 21];7(1):660-6. Disponível em: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2025v7n1p660-666>
 6. Chong Neto HJ, Solé D, Camargos P, Rosário NA, Sarinho EC, Chong-Silva DC, Kiertsman B, Pastorino AC, Sano F, Urrutia-Pereira M, Wandalsen GF, Melo AC, Barreto BA, Kuschnir FC, Cunha J, Silva LR, Franco MC, Alonso ML, Britto M, Wandalsen NF, Rubini NM, Ferreira S. Diretrizes da Associação Brasileira de Alergia e Imunologia e Sociedade Brasileira de Pediatria para sibilância e asma no pré-escolar. Arq Asma Alerg Imunol [Internet]. 2018 [citado 2025 Ago 21];2(2). Disponível em: <https://doi.org/10.5935/2526-5393.20180020>
 7. Be'er M, Bushmitz S, Cahal M, Sadot E, Yochpaz S, Besor O, Amirav I, Lavie M. Asthma risk after a pediatric intensive care unit admission for respiratory syncytial virus bronchiolitis. Pediatr Pulmonol [Internet]. 17 maio 2022 [citado 2025 Ago 21]. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/ppul.25953>
 8. Verwey C, Ramocha L, Laubscher M, Baillie V, Nunes M, Gray D, Hantos Z, Dangor Z, Madhi S. Pulmonary sequelae in 2-year-old children after hospitalisation for respiratory syncytial virus lower respiratory tract infection during infancy: an observational study. BMJ Open Respir Res [Internet]. Maio 2023 [citado 2025 Ago 21];10(1):e001618. Disponível em: <https://doi.org/10.1136/bmjresp-2023-001618>
 9. Barbosa RF, Gonzaga AK, Jardim FA, Mendes KD, Sawada NO. Methodologies used by Nursing professionals in the production of educational videos: An integrative review. Rev Lat Am Enferm [Internet]. Dez 2023 [citado 2025 Ago 21];31. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.6690.3951>
 10. Oliveira PA, Pereira RA, Martins ID, Rigotti AR, Varallo FR, Zanetti MO, Gimenes FR. Desenvolvimento e validação de tecnologia audiovisual para preparo e administração de medicamentos via sonda enteral. Texto Amp Enferm [Internet]. 2024 [citado 2025 Ago 21];33. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265x-tce-2023-0215pt>
 11. Lima da Silva TM, Leite Meirelles Monteiro EM, Tavares Souza GK, Dos Santos Braga A. Validação de vídeo educativo sobre as medidas de prevenção e controle da covid-19 e outras síndromes respiratórias agudas graves para escolares. Rev Enferm Cent Min [Internet]. 17 set 2024 [citado 2025 Ago 21];14. Disponível em:

<https://doi.org/10.19175/recom.v14i0.5105>

12. Alcantara AB, Lima LD, Duarte MT, Parada CM, Tonete VL. Promoção da saúde infantil na perspectiva de enfermeiros da estratégia saúde da família. Rev Gauch Enferm [Internet]. 2022 [citado 2025 Ago 21];43. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2022.20200475.pt>

13. Lima KF, Gomes AL, Melo ES, Vasconcelos FX, Sousa JL, Martins MC, Barbosa LP. Content validation of an educational booklet for asthma control and management in children. Rev Bras Enferm [Internet]. 2021 [citado 2025 Ago 21];74(suppl 5). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0353>

14. Sá GG, Santos AM, Galindo Neto NM, Carvalho KM, Feitosa CD, Mendes PN. Building and validating an educational video for elderly individuals about fall risks. Rev Bras Enferm [Internet]. 2020 [citado 2025 Ago 21];73(suppl 3). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0010>

15. Oliveira Araújo WC. Recuperação da informação em saúde. Converg Em Cienc Inf [Internet]. 10 jul 2020 [citado 2025 Ago 21];3(2):100-34. Disponível em: <https://doi.org/10.33467/conci.v3i2.13447>

Fomento e Agradecimento: A pesquisa não recebeu financiamento.

Crerios de autoria (contribuiçes dos autores)

1. Hákillia Pricyla de Jesus Souza

Contribuiu de forma significativa para a concepção e/ou planejamento do estudo, obtenção, análise e/ou

<https://doi.org/10.31011/reaid-2026-v.100-n.2-art.2639> Rev Enferm Atual In Derme 2026;100(2): e026053



interpretação dos dados, bem como para a redação, revisão crítica e aprovação final da versão publicada.

2. Guilherme Guarino de Moura Sá

Contribuiu de forma significativa para a redação, revisão crítica e aprovação final da versão publicada.

3. Nelson Miguel Galindo Neto

Contribuiu de forma significativa para a redação, revisão crítica e aprovação final da versão publicada.

4. Patrícia Maria Oliveira de Andrade

Contribuiu de forma significativa para a redação, revisão crítica e aprovação final da versão publicada

5. João Victor Batista Cabral

Contribuiu de forma significativa para a concepção e/ou planejamento do estudo, obtenção, análise e/ou interpretação dos dados, bem como para a redação, revisão crítica e aprovação final da versão publicada.

6. Marta Miriam Lopes Costa

Contribuiu de forma significativa para a concepção e/ou planejamento do estudo, obtenção, análise e/ou interpretação dos dados, bem como para a redação, revisão crítica e aprovação final da versão publicada.

Declaração de disponibilidade de dados

Não foram gerados bancos de dados neste estudo. As informações apresentadas estão descritas no corpo do artigo.

Declaração de conflito de interesses

Nada a declarar.

Editor Científico: Ítalo Arão Pereira Ribeiro.

Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-0778-1447>