

ARTIGO ORIGINAL

Fontes de informação sobre o desenvolvimento infantil utilizadas por pais nos primeiros dois anos de vida dos filhos

Sources of information about child development used by parents in the first two years of their children's lives

Helena Cristina Guerra de Oliveira¹, Maria Fernanda Vieira Negreiros¹, Carla Trevisan Martins Ribeiro¹.

¹Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira (IFF/Fiocruz), Rio de Janeiro, RJ, Brasil

Recebido em: 9 de Janeiro de 2026; Aceito em: 2 de Março de 2026.

Correspondência: Helena Cristina Guerra de Oliveira, helenaguerra@gmail.com

Como citar

Oliveira HCG, Negreiros MFV, Ribeiro CTM. Fontes de informação sobre o desenvolvimento infantil utilizadas por pais nos primeiros dois anos de vida dos filhos. Fisioter Bras. 2026;27(2):3089-3103 doi: [10.62827/fb.v27i2.1143](https://doi.org/10.62827/fb.v27i2.1143).

Resumo

Introdução: O desenvolvimento infantil resulta da interação entre fatores biológicos e ambientais, sendo os primeiros anos de vida um período crítico devido à elevada plasticidade cerebral. Nesse contexto, os pais exercem papel central, pois os estímulos cotidianos influenciam diretamente o desenvolvimento da criança, levando as famílias a buscar informações para orientar o cuidado infantil. **Objetivo:** Descrever as principais fontes de informação sobre o desenvolvimento infantil utilizadas pelos pais e identificar barreiras no acesso a essas informações. **Métodos:** Estudo transversal e descritivo, realizado com 50 pais de crianças de até 24 meses acompanhadas em ambulatórios de seguimento de crianças de risco de um hospital de referência do Estado do Rio de Janeiro. Foram coletados dados sobre as fontes utilizadas pelos pais para obtenção de informações relacionadas ao desenvolvimento infantil. **Resultados:** Participaram do estudo 50 mães. A maioria buscou informações sobre o desenvolvimento infantil (98%; 49), principalmente após o nascimento da criança (67,3%; 33). Os temas mais procurados foram saúde geral (91,8%; 45) e desenvolvimento motor (85,7%; 42). As principais fontes de informação foram profissionais de saúde (93,9%; 46) e sites especializados (67,3%; 33). Para 54% (27) das mães, as

orientações ajudaram no cuidado diário, e 64% (32) relataram mudanças nas práticas de estimulação. As principais barreiras foram informações conflitantes (59,2%; 29) e dificuldade em confiar nas fontes (51%; 25). **Conclusão:** Observou-se elevada busca por informações sobre o desenvolvimento infantil, principalmente junto a profissionais de saúde e fontes digitais. Os achados reforçam a necessidade de estratégias educativas para apoiar o cuidado infantil e a estimulação nos primeiros anos de vida.

Palavras-chave: Desenvolvimento Infantil; Pais; Fonte de Informação; Educação em Saúde.

Abstract

Introduction: Child development results from the interaction between biological and environmental factors, with the first years of life representing a critical period due to high brain plasticity. In this context, parents play a central role, as daily stimulation directly influences child development, leading families to seek information to guide childcare. *Objective:* To describe the main sources of information on child development used by parents and to identify barriers to accessing this information. *Methods:* A cross-sectional and descriptive study was conducted with 50 parents of children up to 24 months of age followed in outpatient clinics for at-risk children at a reference hospital in the State of Rio de Janeiro, Brazil. Information sources used by parents to obtain guidance on child development were collected. *Results:* The study included 50 mothers. Most participants sought information on child development (98%; 49), mainly after the child's birth (67.3%; 33). The most frequently searched topics were general health (91.8%; 45) and motor development (85.7%; 42). Health professionals (93.9%; 46) and specialized websites (67.3%; 33) were the main sources of information. For 54% (27) of the mothers, the guidance received supported daily childcare, and 64% (32) reported changes in stimulation practices. The main barriers were conflicting information (59.2%; 29) and difficulty trusting available sources (51%; 25). *Conclusion:* A high demand for information on child development was observed, particularly from health professionals and digital sources. These findings highlight the need for educational strategies to support childcare and stimulation in the early years of life.

Keywords: Child Development; Parents; Information Sources; Health Education.

Introdução

O desenvolvimento infantil é um processo complexo influenciado tanto por fatores biológicos quanto ambientais. Ele se inicia na vida intrauterina e envolve aspectos como crescimento físico e maturação neurológica, além de fatores intrínsecos à criança, relacionados à sua genética e características biológicas, que interagem com fatores externos, provenientes do ambiente físico, sociocultural e afetivo em que o lactente está

inserido [1–3]. Durante os dois primeiros anos de vida, a criança passa por transformações rápidas e significativas, que abrangem aspectos motores, cognitivos e emocionais essenciais para a formação de uma base sólida de saúde e bem-estar na vida adulta [1,2].

Nesse contexto, os pais desempenham um papel central, sendo os principais mediadores das

primeiras experiências da criança com o mundo e responsáveis por grande parte dos estímulos que impactam seu desenvolvimento. O ambiente familiar é o primeiro meio vivenciado pelo lactente, promovendo a base para o desenvolvimento afetivo-social e cognitivo da criança, sendo apontado como o principal fator extrínseco potencializador do desenvolvimento infantil [1,3].

Seja o lactente classificado como de risco habitual ou alto risco, sabe-se que as decisões tomadas pelos pais nos primeiros anos de vida são cruciais para que a criança alcance o seu potencial. Entretanto, especialmente em lactentes de alto risco, a exposição a condições negativas, biológicas ou ambientais, pode ocasionar importantes alterações em diferentes domínios do desenvolvimento [4,5]. Os primeiros mil dias de vida representam um período que começa após a concepção e tem sido considerado como uma janela de oportunidades de grande importância para a saúde na fase adulta [6]. Nesse período, as células cerebrais podem fazer até mil novas conexões a cada segundo, uma velocidade que ocorre somente nessa fase da vida [7]. Durante esse período sensível de alta plasticidade cerebral, as intervenções têm mais probabilidade de serem bem-sucedidas quando implementadas precocemente [6–8]. A estimulação precoce nos primeiros anos de vida desempenha um papel crítico no processo de formação e desenvolvimento cerebral e contribui decisivamente para o pleno desenvolvimento da criança [7]. Os primeiros anos de vida têm sido considerados críticos para o desenvolvimento das habilidades motoras, cognitivas e sensoriais. É neste período que ocorre o processo de maturação do sistema nervoso central, sendo a fase ótima da plasticidade neuronal [9]. Tanto a plasticidade quanto a maturação dependem

da estimulação [9]. Intervenções centradas na família com informações sobre formas de estimulação que promovam o desenvolvimento da criança tornam-se, portanto, um recurso importante [5].

Apesar da importância do papel dos pais, muitos possuem pouco conhecimento sobre como estimular adequadamente seus filhos, o que pode comprometer o desenvolvimento infantil. Assim, muitos pais, motivados pela necessidade de adaptação a uma nova rotina, recorrem a diversas fontes de orientação [10,11]. As famílias recorrem a livros, revistas, amigos, familiares, profissionais de saúde, grupos de apoio, mídias sociais e buscas na internet para obter informações sobre o gerenciamento do cuidado à saúde infantil. Como material educativo impresso, tem-se utilizado os folhetos, panfletos, livretos e as cartilhas, com o objetivo de proporcionar informação sobre orientações de saúde [12,13]. É importante considerar que essas fontes de informações se inter-relacionam, ou seja, os pais buscam se informar em várias dessas fontes, inclusive para confirmar, ou refutar uma informação obtida. Entretanto, no cenário atual, diante da grande disponibilidade de fontes de informações, a tarefa de identificar e selecionar orientações confiáveis torna-se um desafio para as famílias [11,14].

Dessa forma, apesar dos estudos escassos sobre o assunto, é fundamental ampliar a compreensão sobre o acesso dos pais a informações relacionadas ao desenvolvimento infantil. Assim, o objetivo desta pesquisa é descrever quais são as principais fontes de informação utilizadas pelos pais e identificar barreiras no acesso a essas informações. Com essa compreensão, será possível propor estratégias que auxiliem os pais a tomarem decisões mais assertivas no cuidado e na estimulação dos seus filhos.

Métodos

Trata-se de um estudo observacional, transversal, descritivo e de abordagem quantitativa, realizado em ambulatórios de acompanhamento de crianças com fatores de risco para o neurodesenvolvimento (serviços de *follow-up*) de um hospital de referência do Estado do Rio de Janeiro, no período de abril a agosto de 2025. A amostra foi de conveniência, composta por cuidadores principais maiores de 18 anos responsáveis por crianças de 0 a 24 meses de idade. O critério de exclusão foi deficiência relacionada à comunicação verbal.

Foram coletados: dados clínicos para caracterizar a criança, como Idade gestacional, data de nascimento, peso de nascimento, morbidades; dados sociodemográficos do cuidador, como Idade, vínculo com a criança, gênero, escolaridade, recebimento de benefício de programa de transferência de renda, primiparidade; e as fontes de informações sobre desenvolvimento, como nível de informação sobre o desenvolvimento infantil, busca por informações sobre o desenvolvimento infantil, momento da busca por informações, tipos de informação buscada, fontes de informação utilizadas, percepção sobre a utilidade das informações recebidas, impacto das informações na confiança para tomar decisões, mudança na forma de brincar e estimular

o bebê, percepção sobre a qualidade da informação nos serviços de saúde, preferência sobre a forma de receber informações nos serviços de saúde, barreiras na busca por informações.

Os participantes responderam a um questionário estruturado adaptado pela equipe de pesquisa a partir de um modelo publicado no estudo de Orlando et al. [15]. O questionário foi aplicado antes da consulta no ambulatório de *follow-up*, enquanto o cuidador aguardava atendimento. O tempo médio de entrevista foi de aproximadamente 15 minutos. As informações clínicas da criança (idade gestacional, peso ao nascer e morbidades) foram consultadas em prontuário.

O banco de dados foi elaborado na plataforma REDCap, e realizou-se análise estatística descritiva, com cálculo de frequências, médias, medianas e proporções das variáveis estudadas.

O projeto foi previamente submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da instituição onde foi realizado o estudo e aprovado sob o número de registro 87019325.5.0000.5269. A participação na pesquisa ocorreu mediante a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) pelos responsáveis.

Resultados

Participaram do estudo 50 mães de crianças acompanhadas em serviços de *follow-up*. A média do peso de nascimento foi de 2.480g (DP = 937,24), com variação entre 640 e 3.930g. A idade gestacional média foi de 34 semanas (DP = 4,21),

variando de 26 a 41 semanas. Os diagnósticos mais frequentes foram prematuridade (40%; 20), toxoplasmose (32%; 16) e sífilis congênita (22%; 11), conforme apresentado na Tabela 1.

Tabela 1 – Diagnósticos das crianças participantes

Diagnóstico	n (%)
Prematuridade	20 (40,0)
Toxoplasmose	16 (32,0)
Sífilis congênita	11 (22,0)
CIUR / PIG < p3*	4 (8,0)
Sepse neonatal confirmada	3 (6,0)
Outros (herpes, hérnia diafragmática, gastrosquise, hepatite C)	4 (8,0)

* CIUR / PIG < p3: Restrição de crescimento intrauterino ou Pequeno para a Idade Gestacional com peso abaixo do percentil 3

As mães participantes tinham média de idade de 28 anos (DP = 6,27), variando de 19 a 44 anos. A maioria estudou até o ensino médio (64%; 32). Cerca de um terço das famílias recebia benefício

do governo (34%; 17). Além disso, 14 mães (28%; 14), eram primíparas. Os dados completos estão descritos na Tabela 2.

Tabela 2 – Perfil sociodemográfico

Variável	Categoria	n (%)
Escolaridade materna	Ensino fundamental incompleto	5 (10,0)
	Ensino fundamental completo	1 (2,0)
	Ensino médio incompleto	9 (18,0)
	Ensino médio completo	23 (46,0)
	Ensino superior incompleto	5 (10,0)
	Ensino superior completo	7 (14,0)
Benefício do governo	Sim	17 (34,0)
Primípara	Sim	14 (28,0)

Quase todas as mães buscaram informações sobre o desenvolvimento infantil (98%; 49), principalmente após o nascimento do bebê (67,3%; 33). Entre aquelas que buscaram ainda durante a gestação, a maior parte iniciou no terceiro trimestre (43,8%; 7). A maioria se considerava bem-informada (44%; 22) ou muito bem-informada (30%; 15).

Os temas mais pesquisados foram saúde geral (91,8%; 45), desenvolvimento motor (85,7%; 42) e alimentação/ganho de peso (67,3%; 33). As principais fontes de informação relatadas foram profissionais de saúde (93,9%; 46), sites especializados (67,3%; 33) e redes sociais (63,3%; 31), conforme apresentado na Tabela 3.

Tabela 3 – Busca e percepção de informações sobre o desenvolvimento infantil

Variável	Categoria	n (%)
Já buscou informações	Sim	49 (98,0)
Momento em que iniciou a busca por informações	Depois do nascimento	33 (67,3)
	Antes do nascimento	16 (32,7)
Fase da gestação (n=16)	3º trimestre	7 (43,8)
	2º trimestre	5 (31,3)
	1º trimestre	4 (25,0)
Idade do bebê ao início da busca	0–6 meses	26 (78,8)
	7–12 meses	7 (21,2)
Sente-se informado(a) sobre o desenvolvimento do bebê	Bem-informado	22 (44,0)
	Muito bem-informado	15 (30,0)
	Moderadamente informado	11 (22,0)
	Pouco informado	2 (4,0)
Tipos de informação procurada	Saúde geral	45 (91,8)
	Desenvolvimento motor	42 (85,7)
	Alimentação e ganho de peso	33 (67,3)
	Sono e rotina	30 (61,2)
	Comportamento e emoções	25 (51,0)
	Linguagem e comunicação	24 (49,0)
Fontes utilizadas	Profissionais de saúde	46 (93,9)
	Sites especializados	33 (67,3)
	Redes sociais	31 (63,3)
	Materiais impressos	23 (46,9)
	Família ou amigos	21 (42,9)
	Aplicativos	10 (20,4)
	Livros ou revistas	8 (16,3)
	Grupos online	7 (14,3)

Mais da metade das mães afirmou que as informações recebidas ajudam no cuidado diário do bebê (54%; 27), e metade relatou que elas aumentam a confiança para tomar decisões (50%; 25). Além disso, 64% (32) afirmaram ter modificado

suas práticas de estimulação e brincadeiras a partir do que aprenderam. A maioria considerou que os serviços de saúde oferecem informações suficientes (90%; 45), conforme apresentado na Tabela 4.

Tabela 4 – Percepção de utilidade e impacto das informações

Variável	Categoria	n (%)
As informações ajudam no cuidado	Sim	27 (54,0)
	Em parte	23 (46,0)
	Não	5 (10,0)
Aumentam a confiança para decisões	Sim	25 (50,0)
	Em parte	20 (40,0)
Mudaram a forma de brincar/estimular	Sim	32 (64,0)
	Em parte	15 (30,0)
	Não	3 (6,0)
Informações recebidas nos serviços de saúde	Suficientes	45 (90,0)
	Confusas	3 (6,0)
	Poucas	2 (4,0)

Quanto à forma preferida de receber informações, a maioria destacou a conversa direta com profissionais (84%; 42), seguida do uso de aplicativos (46%; 23) e vídeos educativos (40%;

20). As principais barreiras identificadas foram o excesso de informações conflitantes (59,2%; 29) e a dificuldade em confiar nas fontes (51%; 25), conforme apresentado na Tabela 5.

Tabela 5 – Preferências e barreiras na busca por informações

Variável	Categoria	n (%)
Forma preferida de receber informações	Conversa direta	42 (84,0)
	Aplicativo no celular	23 (46,0)
	Vídeos educativos (WhatsApp/redes)	20 (40,0)
	Materiais impressos	13 (26,0)
	Site confiável indicado	2 (4,0)
Barreiras para buscar informações	Excesso de informações conflitantes	29 (59,2)
	Dificuldade em confiar nas fontes	25 (51,0)
	Insegurança sobre onde buscar	24 (49,0)
	Falta de tempo	17 (34,7)
	Linguagem difícil	9 (18,4)
	Falta de acesso à internet	2 (4,1)
	Dificuldade para comparecer ao serviço	2 (4,1)
	Nenhuma dificuldade	1 (2,0)

Discussão

Os resultados deste estudo indicam que quase a totalidade das mães buscou informações relacionadas ao desenvolvimento da criança, especialmente após o nascimento e nos primeiros meses de vida. Embora apenas cerca de um terço da amostra fosse composta por mães primíparas, a elevada frequência de busca por informações sugere que esse comportamento não esteve diretamente relacionado ao número de gestações, conforme tradicionalmente descrito na literatura [16].

Esse achado pode ser compreendido à luz do perfil clínico das crianças acompanhadas no nosso estudo, que apresentavam elevado risco para

alterações no desenvolvimento, com diagnósticos frequentes de prematuridade, toxoplasmose congênita e sífilis congênita, além de peso médio ao nascimento de 2.480 g e idade gestacional média de 34 semanas. Essas condições são reconhecidas como fatores de risco que demandam acompanhamento especializado, monitoramento contínuo do desenvolvimento e suporte direcionado às famílias [17–19].

Nesse contexto, a busca por informações parece estar mais relacionada à presença de condições clínicas de risco do que à experiência materna prévia. Bernhardt e Felter [20] descrevem

que, após o nascimento, mães recorrem a recursos informacionais para compreender aspectos relacionados à saúde, à parentalidade e ao desenvolvimento da criança, sendo que o início dessa busca pode ser influenciado pela descoberta de condições clínicas que exigem a incorporação de novos conhecimentos e habilidades [20]. Assim, os resultados do presente estudo sugerem que o risco clínico da criança pode atuar como um fator central na mobilização das mães para a busca ativa das informações, independentemente da primiparidade.

As mães participantes do presente estudo apresentaram média de idade de 28 anos, sendo a maioria com escolaridade até o ensino médio. Cerca de um terço das famílias recebia benefício de transferência de renda do governo. Observa-se um perfil de mães jovens, com nível de escolaridade intermediário e inseridas em contextos socioeconômicos mais vulneráveis. Esse perfil materno dialoga com achados da literatura que indicam que menores níveis de escolaridade e renda tendem a estar associados a maiores dificuldades na seleção de informações sobre o desenvolvimento infantil [21,22].

Em relação à percepção da maioria sentir-se bem-informada a respeito do desenvolvimento infantil, esse achado corrobora os resultados de Orlando et al. [15], que também observaram que a maioria dos pais se sentiu informada ou muito informada. Torquato et al. [5] demonstraram que intervenções educativas podem aumentar significativamente o conhecimento sobre desenvolvimento e estimulação infantil. Isso evidencia a importância de estratégias educativas para apoiar práticas adequadas relacionadas ao cuidado infantil nos primeiros anos de vida. Vale ressaltar que essa percepção dos pais não necessariamente reflete a qualidade do conhecimento adquirido.

Os resultados indicaram que os temas mais pesquisados pelas mães foram saúde geral, desenvolvimento motor e alimentação. Esse padrão é consistente com os achados de Machado e Salomão [11], que observaram maior interesse parental por informações de saúde, cuidados diários e desenvolvimento motor. De forma semelhante, Gondim et al. [22] apontaram que o conhecimento materno tende a ser mais elevado em relação aos aspectos motores, o que reflete o interesse dos pais por informações sobre esse domínio do desenvolvimento infantil. Considerando que todas as crianças no presente estudo estavam inseridas em serviços de *follow-up*, os nossos achados reforçam a importância da fisioterapia pediátrica nesses serviços, contribuindo não somente na detecção de alterações no desenvolvimento de crianças com fatores de risco e no encaminhamento adequado, como também na orientação aos pais [23]. Nesse contexto, o interesse das famílias no desenvolvimento motor representa uma importante janela de oportunidade para a oferta de orientações baseadas em evidências.

Quanto às fontes consultadas, os profissionais de saúde foram mencionados pela maioria das participantes, seguidos por fontes digitais, como sites especializados e redes sociais, amplamente utilizadas, enquanto materiais impressos, aplicativos e grupos *online* apresentaram menor frequência de uso. Esse padrão de consulta corrobora com os achados de Rikhy et al. [24] e de Machado e Salomão [11], que identificaram profissionais de saúde como a principal fonte de informação. De forma complementar, Gondim et al. [22] apontaram que familiares e redes sociais também são fontes frequentemente consultadas pelos pais. Mães utilizam recursos digitais para esclarecer e complementar orientações recebidas dos profissionais para tomada de decisão e comparar comportamentos infantis [13,20,25]. Isso demonstra que a internet

se mostra um recurso relevante e complementar, amplamente utilizado na busca por informações, mas não substituto aos serviços de saúde.

Apesar da grande utilização das fontes digitais, a conversa direta com profissionais de saúde foi a forma preferida para receber informações, o que está em consonância com estudos que apontam a comunicação pessoal como meio preferido e mais confiável para receber orientações sobre saúde [11,26]. Esta preferência pela conversa direta sugere que as intervenções dos profissionais de saúde devem maximizar a orientação face-a-face e prática, especialmente para famílias de crianças em risco.

Outros formatos também foram mencionados como formas preferidas para receber informações, como o uso de aplicativos e vídeos educativos, o que acompanha a crescente popularização dos *smartphones*, considerados importantes meios de acesso a uma variedade de aplicativos voltados para conteúdo de saúde *online*. Segundo a literatura, esses dispositivos possibilitam ampliar o conhecimento dos usuários, potencializar o cuidado e atuar como ferramentas de apoio às famílias [27,28]. Materiais impressos, como a Caderneta de Saúde da Criança, foram menos citados, embora sejam acessíveis e reconhecidos como importantes instrumentos de acompanhamento do desenvolvimento infantil [29]. Esse achado é compatível com Silva et al. [29], que observaram uso limitado da caderneta pelas famílias, frequentemente vista apenas como um cartão de vacinação, e com Leal et al. [30], que apontam dificuldades em seu uso adequado devido à falta de orientação. A Caderneta de Saúde da Criança é um instrumento valioso para apoiar o desenvolvimento infantil, mas seu uso adequado depende do envolvimento ativo das famílias junto aos serviços de saúde e da atuação dos profissionais em reforçar sua importância [29].

O conhecimento adquirido foi percebido pela maioria das mães como um recurso que auxilia no cuidado diário e aumenta a confiança para a tomada de decisões. Os pais percebem as informações sobre o desenvolvimento infantil como ferramentas para orientar suas práticas diárias, apoiar a autonomia e planejar situações que favoreçam o desenvolvimento da criança, o que evidencia a relevância do acesso a informações confiáveis para decisões mais assertivas nos cuidados infantis [11,31]. Conforme apontado por Brito et al. [1], esse conhecimento dos pais influencia diretamente suas expectativas e interações, fortalecendo a segurança nas decisões.

Um dos achados mais importantes é o fato de que mais da metade das mães afirmaram ter modificado suas práticas de estimulação e brincadeiras a partir do que aprenderam. Esse resultado reforça a importância das orientações e do impacto que elas causam na forma de estimular a criança de maneira assertiva. O conhecimento e as atitudes parentais influenciam o envolvimento na estimulação e no acompanhamento do desenvolvimento [22,31]. A variedade e a qualidade dos estímulos proporcionados pela família contribuem para o aprendizado em diferentes áreas do desenvolvimento infantil [32].

Contudo, foram identificadas barreiras importantes no acesso à informação, sendo as mais frequentes o excesso de conteúdos conflitantes na internet e a dificuldade em confiar nas fontes encontradas. Esses dados indicam que, apesar da ampla disponibilidade de materiais sobre desenvolvimento infantil, as mães enfrentam desafios na seleção e interpretação das informações, o que pode comprometer o uso adequado dos conteúdos consultados. Esses achados são consistentes com os relatos de Mazza et al. [13], que apontam que o volume crescente de conteúdo online, muitas vezes sem critérios claros de validação, pode dificultar

o reconhecimento de informações confiáveis. De modo semelhante, Machado e Salomão [11] destacam que a percepção de baixa qualidade e confiabilidade das fontes é um fator importante que limita o uso efetivo das informações por parte dos pais. Dessa forma, observa-se que a dificuldade em identificar conteúdos fidedignos permanece como um desafio central no acesso à informação.

A literatura aponta que, embora o acesso à informação online como suporte à saúde seja cada vez mais comum, ele é marcado por fragilidades importantes, como dificuldades de compreensão das informações, baixa qualidade e confiabilidade do conteúdo disponível, além da falta de preparo dos próprios profissionais para orientar o uso adequado dessas ferramentas [13]. Para garantir que as famílias recebam informações confiáveis, é importante que os fisioterapeutas e outros profissionais de saúde incorporem estratégias educativas, utilizando a comunicação direta e formatos preferenciais de entrega para mitigar a desconfiança gerada pela informação online.

Quanto à percepção sobre os serviços de saúde, a maioria considerou que as orientações fornecidas são suficientes. Segundo Almeida et al. [33], os profissionais devem aproveitar todas as oportunidades de atuação, fortalecendo o vínculo e o envolvimento da família, constituindo uma forma de cuidado que favoreça a compreensão e o gerenciamento da saúde infantil. Apesar dessa percepção positiva, estudos indicam que, em alguns casos, a transmissão de informações ainda apresenta lacunas que podem comprometer a compreensão e a aplicabilidade do conhecimento no cuidado diário da criança [34].

Como ponto forte, o estudo aborda um tema ainda pouco explorado no contexto de crianças acompanhadas em serviços de *follow-up*, apresentando dados originais sobre as fontes de

informação utilizadas por mães de crianças com fatores de risco para alterações no desenvolvimento. A análise contemplou não apenas as fontes consultadas, mas também a percepção materna sobre o nível de informação, a confiança para tomada de decisões e as mudanças nas práticas de estimulação, ampliando a compreensão sobre como o acesso à informação se articula com as condutas no ambiente familiar. A identificação de barreiras específicas oferece subsídios concretos para o planejamento de estratégias educativas mais direcionadas. A realização da pesquisa em um serviço de referência agrega relevância clínica aos achados.

Entre as limitações, destaca-se que a elevada prevalência de busca por informações deve ser interpretada à luz do perfil da amostra, composta por crianças com fatores de risco para alterações no desenvolvimento, o que pode limitar a generalização dos resultados para populações de risco habitual. O delineamento transversal impossibilita estabelecer relações causais entre acesso à informação e mudanças nas práticas parentais. A realização do estudo em um único centro também restringe a extrapolação dos achados. Além disso, os dados basearam-se na percepção das participantes, estando sujeitos a vieses de autorrelato.

Apesar dessas limitações, os resultados reforçam o papel estratégico do fisioterapeuta na vigilância do desenvolvimento neuropsicomotor e na orientação sistematizada às famílias, especialmente considerando que os profissionais de saúde foram apontados como a principal fonte de informação. A incorporação de estratégias educativas baseadas em evidências, alinhadas às preferências das famílias e integradas ao acompanhamento ambulatorial, pode ampliar o alcance das ações fisioterapêuticas e favorecer práticas de estimulação mais seguras no ambiente familiar.

Conclusão

O estudo descreveu uma amostra composta por mães com perfil socioeconômico intermediário e crianças com fatores de risco para o desenvolvimento. A pesquisa identificou que as mães buscam ativamente informações para apoiar o desenvolvimento de seus filhos, majoritariamente após o nascimento, com os temas saúde em geral e desenvolvimento motor sendo os mais pesquisados. Os resultados indicam que as fontes mais utilizadas foram os profissionais de saúde, sites especializados e redes sociais, e que a conversa direta foi a forma preferida de receber orientações. Contudo, as mães enfrentam barreiras, como o excesso de conteúdos conflitantes na internet e a dificuldade em confiar nas fontes. Por fim, a informação mostrou ter impacto direto no cuidado, visto que a

maioria das mães modificou suas práticas de estimulação e brincadeiras a partir do que aprenderam, validando a importância da orientação profissional para esta população de alto risco.

Conflitos de Interesse

Os autores declaram não haver conflito de interesse.

Fontes de Financiamento

Não houve financiamento.

Contribuição dos autores

Concepção e desenho da pesquisa: Oliveira HCG, Vieira MF, Ribeiro CTM; Obtenção de dados: Oliveira HCG, Vieira MF; Análise e interpretação dos dados: Oliveira HCG, Vieira MF, Ribeiro CTM; Análise estatística: Oliveira HCG, Vieira MF; Redação do manuscrito: Oliveira HCG, Vieira MF, Ribeiro CTM; Revisão crítica do manuscrito quanto ao conteúdo intelectual importante: Vieira MF, Ribeiro CTM.

Referências

1. Brito LCS, Pacheco HSA, Sousa WÉA, Filgueiras MC. Knowledge of the parents about child development: an integrative review. *Rev Enferm UFPI* [Internet]. 2021 [cited 2025 Nov 24];10:e0880. Available from: <https://periodicos.ufpi.br/index.php/reufpi/article/view/880>. doi:10.26694/reufpi.v10i1.880
2. Madaschi V, Paula CS. Medidas de avaliação do desenvolvimento infantil: uma revisão da literatura nos últimos cinco anos. *Cad Pós-grad Em Distúrb Desenvol* [Internet]. 2011 [cited 2025 Nov 24];11(1):52-6. Available from: <https://editorarevistas.mackenzie.br/index.php/cpgdd/article/view/11173>
3. Zago JT de C, Pinto PAF, Leite HR, Santos JN, Morais RL de S. Associação entre o desenvolvimento neuropsicomotor e fatores de risco biológico e ambientais em crianças na primeira infância. *Rev CEFAC*. 2017;19:320-9. doi:10.1590/1982-0216201719314416
4. Figueiras AC de M. Vigilância do desenvolvimento da criança. *Bol Inst Saúde*. 2015;16(1):77-83. doi:10.52753/bis.v16i1.37374
5. Torquato IMB, Collet N, Forte FDS, França JRF de S, Silva M de F de OC, Reichert AP da S. Efetividade de uma intervenção com mães para a estimulação de crianças menores de dois anos. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2019;27:e3216. doi:10.1590/1518-8345.3176.3216
6. Cunha AJLA da, Leite ÁJM, Almeida IS de. The pediatrician's role in the first thousand days of the child: the pursuit of healthy nutrition and development. *J Pediatr (Rio J)*. 2015;91:S44-51. doi:10.1016/j.jped.2015.07.002

7. Cunha AJLA da, Corsino P. As crianças e seus mil dias: articulações entre saúde e educação. *Desidades*. 2021;(31):89-105. doi:10.54948/desidades.v0i31.46065
8. Bhutta ZA, Guerrant RL, Nelson CA III. Neurodevelopment, Nutrition, and Inflammation: The Evolving Global Child Health Landscape. *Pediatrics*. 2017;139(Suppl 1):S12-22. doi:10.1542/peds.2016-2828d
9. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Diretrizes de estimulação precoce: crianças de zero a 3 anos com atraso no desenvolvimento neuropsicomotor [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2016 [cited 2026 Jan 7]. Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/brasil/resource/pt/biblio-1224279>
10. Khoo K, Bolt P, Babl FE, Jury S, Goldman RD. Health information seeking by parents in the Internet age. *J Paediatr Child Health*. 2008;44(7-8):419-23. doi:10.1111/j.1440-1754.2008.01322.x
11. Machado GMA, Salomão NMR. Fontes de informações parentais tradicionais e o uso da internet no primeiro ano de vida do bebê. *Gerais Rev Interinstitucional Psicol*. 2022;15(1):1-25. doi:10.36298/gerais202215e17367
12. Júnior ANP de C, Lima EM. Desenvolvimento e validação de cartilha para pacientes vítimas de queimaduras. *Rev Bras Queimaduras*. 2014;13(2):103-13
13. Mazza V de A, Lima VF de, Carvalho AK da S, Weissheimer G, Soares LG. Informações on-line como suporte às famílias de crianças e adolescentes com doença crônica. *Rev Gaúcha Enferm*. 2017;38:e63475. doi:10.1590/1983-1447.2017.01.63475
14. Moreno MA. Seeking Health Information Online. *JAMA Pediatr*. 2017;171(5):500. doi:10.1001/jamapediatrics.2016.3109
15. Orlando JM, Cunha AB, Alghamdi ZS, Lobo MA. How do parents and early intervention professionals utilize educational resources about infant development and play? *Early Hum Dev*. 2023;180:105763. doi:10.1016/j.earlhumdev.2023.105763
16. Silva MG da, Pereira VA, Rodrigues OMPR. Investigações sobre a maternagem: comparando mães múltiparas e primíparas na interação mãe-bebê. *Pensando Fam*. 2021;25(2):224-38. Available from: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-494X2021000200016&lng=pt&tlng=pt
17. Rocha RCL da, Souza E de, Guazzelli CAF, Chambô Filho A, Soares EP, Nogueira É da S. Prematuridade e baixo peso entre recém-nascidos de adolescentes primíparas. *Rev Bras Ginecol Obstet*. 2006;28:530-5. doi:10.1590/s0100-72032006000900005
18. Kale PL, Fonseca SC. Restrição do crescimento intrauterino, prematuridade e baixo peso ao nascer: fenótipos de risco de morte neonatal, Estado do Rio de Janeiro, Brasil. *Cad Saúde Pública*. 2023;39:e00231022. doi:10.1590/0102-311xpt231022
19. Silva CA da, Brusamarello S, Cardoso FGC, Adamczyk NF, Rosa Neto F. Desenvolvimento de prematuros com baixo peso ao nascer nos primeiros dois anos de vida. *Rev Paul Pediatr*. 2011;29:328-35. doi:10.1590/s0103-05822011000300004
20. Bernhardt JM, Felter EM. Online Pediatric Information Seeking Among Mothers of Young Children: Results From a Qualitative Study Using Focus Groups. *J Med Internet Res*. 2004;6(1):e36. doi:10.2196/jmir.6.1.e7

21. Garbin HB da R, Guilam MCR, Pereira Neto AF. Internet na promoção da saúde: um instrumento para o desenvolvimento de habilidades pessoais e sociais. *Physis Rev Saúde Coletiva*. 2012;22:347-63. doi:10.1590/s0103-73312012000100019
22. Gondim EC, Scorzafave LGD da S, Santos DD dos, Henrique NCP, Pereira F de M, Mello DF de. Matching between maternal knowledge about infant development and care for children under one year old. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2022;30:e3675. doi:10.1590/1518-8345.5967.3675
23. Ferraz ST, Frônio J da S, Neves LAT, Demarchi RS, Vargas AL de A, Ghetti F de F, et al. Programa de Follow-up de Recém Nascidos de Alto Risco: Relato da Experiência de uma Equipe Interdisciplinar. *Rev APS [Internet]*. 2010 [cited 2026 Jan 7];13(1):133-9. Available from: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/14370>
24. Rikhy S, Tough S, Trute B, Benzies K, Kehler H, Johnston DW. Gauging knowledge of developmental milestones among Albertan adults: a cross-sectional survey. *BMC Public Health*. 2010;10(1):183. doi:10.1186/1471-2458-10-183
25. Moretti FA, Oliveira VE de, Silva EMK da. Acesso a informações de saúde na internet: uma questão de saúde pública? *Rev Assoc Med Bras*. 2012;58:650-8. doi:10.1016/s0104-4230(12)70267-1
26. Kowalski WJ, Leef KH, Mackley A, Spear ML, Paul DA. Communicating with parents of premature infants: who is the informant? *J Perinatol*. 2006;26(1):44-8. doi:10.1038/sj.jp.7211409
27. Rezende G do ES, Alves ALF, Rabelo AF de A. Aplicativos móveis desenvolvidos para Educação em Saúde no mundo: revisão integrativa da literatura. *Res Soc Dev*. 2021;10(13):e352101321334. doi:10.33448/rsd-v10i13.21334
28. Araujo JP, Gallo AM, Parada CMG de L, Marcon SS, Ferrari RAP, Pinto KRT da F, et al. Aplicativos móveis como estratégia de apoio a pais no cuidado ao recém-nascido: revisão de escopo. *Rev Esc Enferm USP*. 2023;57:e20220470. doi:10.1590/1980-220x-reeusp-2022-0470pt
29. Silva FB e, Gaíva MAM, Mello DF de. Utilização da caderneta de saúde da criança pela família: percepção dos profissionais. *Texto Contexto Enferm*. 2015;24:407-14. doi:10.1590/0104-07072015000212014
30. Leal SLS, Oliveira ER de, Pessoa MLF. Uso da caderneta de saúde da criança no acompanhamento do crescimento: uma revisão de escopo. *Rev APS [Internet]*. 2021 [cited 2025 Nov 24];24(Suppl 1):236-48. Available from: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/35135>. doi:10.34019/1809-8363.2021.v24.35135
31. Moura MLS de, Ribas Jr. R de C, Piccinini CA, Bastos AC de S, Magalhães CMC, Vieira ML, et al. Conhecimento sobre desenvolvimento infantil em mães primíparas de diferentes centros urbanos do Brasil. *Estud Psicol (Natal)*. 2004;9:421-9. doi:10.1590/s1413-294x2004000300004
32. Formiga CKMR, Pedrazzani ES, Tudella E. *Intervenção precoce com bebês de risco*. São Paulo: Atheneu; 2010
33. Almeida AC de, Mendes L da C, Sad IR, Ramos EG, Fonseca VM, Peixoto MVM. Uso de instrumento de acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança no Brasil: revisão sistemática de literatura. *Rev Paul Pediatr*. 2016;34:122-31. doi:10.1016/j.rpped.2015.06.012

34. Zeppone SC, Volpon LC, Del Ciampo LA. Monitoramento do desenvolvimento infantil realizado no Brasil. Rev Paul Pediatr. 2012;30:594-9. doi:10.1590/s0103-05822012000400019



Este artigo de acesso aberto é distribuído nos termos da Licença de Atribuição Creative Commons (CC BY 4.0), que permite o uso irrestrito, distribuição e reprodução em qualquer meio, desde que o trabalho original seja devidamente citado.