

As doenças mais prevalentes e as condutas fisioterapêuticas utilizadas com crianças em um hospital público do interior da Bahia

The most prevalent diseases and physiotherapeutic conduct used with children in a public hospital in the countryside of Bahia

Las enfermedades más prevalentes y la conducta fisioterapéutica utilizada con niños en un hospital público del interior de Bahia

Recebido: 20/02/2022 | Revisado: 07/03/2022 | Aceito: 09/04/2022 | Publicado: 15/04/2022

Taciana Maria Lefundes De Souza Paiva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2356-7280>
Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Brasil
E-mail: tacianalefundesfisiotherapeuta@gmail.com

Nayara Alves de Sousa

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4746-0103>
Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Brasil
E-mail: nayara.sousa1@hotmail.com

Micaela Freire Fontoura

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0350-5085>
Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Brasil
E-mail: contato.micaela@gmail.com

Juliana Barros Ferreira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7790-5551>
Faculdade Santo Agostinho, Brasil
E-mail: julibarro78@hotmail.com

Karine Orrico Góes

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5011-2148>
Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Brasil
E-mail: karineorrico@yahoo.com.br

Giovanna Porto dos Santos

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6203-7437>
Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Brasil
E-mail: giovannaportofm@gmail.com

Priscila D'Almeida Ferreira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8205-4691>
Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Brasil
E-mail: priuesb@yahoo.com.br

Resumo

Introdução: Crianças hospitalizadas são mais suscetíveis ao agravamento de uma enfermidade, em função da fragilidade da própria idade. Como uma grande parte das doenças pediátricas requer a atuação da fisioterapia, as condutas fisioterapêuticas podem contribuir para redução do tempo de internação, bem como na morbidade desse grupo etário. **Objetivo:** Realizar um levantamento por meio do prontuário eletrônico, das doenças mais prevalentes e das condutas fisioterapêuticas utilizadas com crianças em um hospital público do interior da Bahia. **Metodologia:** Trata-se de um estudo transversal, descritivo, quantitativo realizado a partir de uma análise documental em 20 prontuários de crianças que realizavam fisioterapia entre os meses de dezembro de 2018 a março de 2019. **Resultados:** A maioria das crianças era do sexo masculino (55%), e o número de internações das menores de 2 anos foi consideravelmente maior (55%) em relação às demais idades. Em relação ao tempo de internação (55%) ficaram de 4 a 7 dias no setor da pediatria e a média de permanência hospitalar de 5,6 dias \pm 1,4. No que se refere ao número de procedimentos fisioterapêuticos realizados, a predominância foi de 6 a 9 atendimentos (45%) e a maior parte das causas de internações foram referentes às doenças do aparelho respiratório (55%). Quanto às condutas realizadas constatou-se que a maioria correspondeu à fisioterapia respiratória, seguida pela cinesioterapia motora. **Considerações finais:** Os resultados apontaram que tanto as doenças mais prevalentes, quanto às condutas fisioterapêuticas realizadas com as crianças nesse hospital, foram a grande maioria de ordem respiratória.

Palavras-chave: Criança; Hospitalização; Fisioterapia; Pediatria.

Abstract

Introduction: Hospitalized children are more susceptible to the worsening of a disease, due to the fragility of their own age. As a large part of pediatric diseases requires physical therapy, physical therapy can contribute to reducing hospital stay, as well as the morbidity of this age group. **Objective:** To carry out a survey using the electronic medical record, the most prevalent diseases and the physiotherapeutic approaches used with children in a public hospital in the countryside of Bahia. **Methodology:** This is a cross-sectional, descriptive, quantitative study carried out based on documentary analysis of 20 medical records of children who underwent physical therapy between the months of December 2018 and March 2019. **Results:** Most children were male (55%), and the number of hospitalizations for children under 2 years was considerably higher (55%) in relation to other ages. Regarding the length of stay (55%), they spent 4 to 7 days in the pediatric sector and the average hospital stay was 5.6 days \pm 1.4. With regard to the number of physical therapy procedures performed, the predominance was 6 to 9 sessions (45%) and most of the causes of hospitalizations were related to diseases of the respiratory system (55%). As for the conducts performed, it was found that the majority corresponded to respiratory physiotherapy, followed by motor kinesiotherapy. **Final considerations:** The results showed that both the most prevalent diseases, as well as the physiotherapeutic conduct performed with children in this hospital, were the vast majority of respiratory order.

Keywords: Child; Hospitalization; Physiotherapy; Pediatrics.

Resumen

Introducción: Los niños hospitalizados son más susceptibles al agravamiento de una enfermedad, debido a la fragilidad de su propia edad. Como una gran parte de las enfermedades pediátricas requiere la realización de fisioterapia, los enfoques de fisioterapia pueden contribuir a reducir la duración de la estancia hospitalaria, así como la morbilidad de este grupo de edad. **Objetivo:** Realizar un relevamiento, a través de historias clínicas electrónicas, de las enfermedades y conductas fisioterapéuticas más prevalentes utilizadas con niños en un hospital público del interior de Bahía. **Metodología:** Se trata de un estudio transversal, descriptivo, cuantitativo realizado a partir de un análisis documental de 20 historias clínicas de niños que se sometieron a fisioterapia entre los meses de diciembre de 2018 a marzo de 2019. **Resultados:** La mayoría de los niños eran del sexo masculino (55%), y el número de hospitalizaciones de niños menores de 2 años fue considerablemente mayor (55%) en comparación con otras edades. En cuanto a la duración de la estancia (55%), permanecieron entre 4 y 7 días en el sector pediátrico y la estancia hospitalaria media fue de 5,6 días \pm 1,4. Con respecto al número de procedimientos fisioterapéuticos realizados, hubo un predominio de 6 a 9 consultas (45%) y la mayoría de las causas de ingresos hospitalarios se relacionaron con enfermedades del aparato respiratorio (55%). En cuanto a las conductas realizadas, se encontró que la mayoría correspondió a fisioterapia respiratoria, seguida de kinesioterapia motora. **Consideraciones finales:** Los resultados mostraron que tanto las enfermedades más prevalentes como los procedimientos de fisioterapia realizados con los niños en este hospital fueron en su gran mayoría de orden respiratorio.

Palabras clave: Niño; Hospitalización; Fisioterapia; Pediatría.

1. Introdução

O internamento de crianças é retratado como um evento complicado, em geral por consequência da assistência fragmentada e pontual (Barbosa & Vieira, 2017), e parte dessas internações ocorre quando uma determinada condição patológica não é previamente tratada no nível da Atenção Primária em Saúde (Oliveira et al., 2010). Desta forma, a atenção integral à saúde da criança torna-se prioridade nas políticas públicas, devido a maior vulnerabilidade desse grupo a agravos, doenças e risco de sequelas (Brasil, 2006).

Nos países em desenvolvimento, o perfil de morbidade de crianças é um dos parâmetros básicos para elencar quais as necessidades de ações em saúde dessa população (Ferrer, 2009). Em 2019, o número de internações de crianças com idade entre 0 a 9 anos de idade em todo o Brasil foi de 439.301 mil, sendo 31.61 % desse valor referente à região Nordeste (Brasil, 2019).

Observa-se que as causas de internamento em crianças normalmente são por conta de doenças respiratórias, infecciosas e parasitárias, e perinatais (Barbosa & Vieira, 2017; Oliveira et al., 2010; Ferrer, 2009; Pedraza & Araujo, 2017). Destas, as doenças como a asma, a pneumonia do tipo bacteriana, e as gastroenterites são as mais prevalentes. Segundo o Fórum das Sociedades Respiratórias Internacionais (2017), nove milhões de crianças menores de 5 anos morrem anualmente, sendo a pneumonia a principal causas dessas mortes em nível mundial.

Algumas dessas patologias quando tratadas no internamento necessitam do acompanhamento fisioterapêutico, que vem a ser uma forma efetiva de redução do custo e tempo de permanência no âmbito hospitalar (Ferrer, 2009; Pedraza & Araujo, 2017). Conforme a Classificação Internacional de Funcionalidade (CIF), as alterações funcionais e estruturais presentes na criança hospitalizada podem gerar incapacidades que vão limitar as atividades, além de restringir a participação social, onde os fatores ambientais atuarão como barreiras ou facilitadores para o desempenho das atividades e da participação dessa criança (Pinto *et al.*, 2017).

Este fato reforça a importância de estratégias para a qualificação dos profissionais que atuam nesses serviços, pois com os recursos e equipamentos humanos adequados poderiam melhorar os serviços de prevenção e promoção à saúde da criança (Pedraza & Araujo, 2017).

Por conseguinte, existe a possibilidade de um campo de aplicação dos cuidados fisioterapêuticos ampliados em saúde, especialmente nos ambientes de pediatria hospitalar para além das ações preventivas, associando-as às estratégias de promoção da saúde, e às técnicas específicas de terapêutica voltadas para a doença (Sá & Gomes, 2014).

Desta forma, este estudo propôs realizar um levantamento por meio do prontuário eletrônico, das doenças mais prevalentes que motivaram o internamento e quais as condutas fisioterapêuticas utilizadas com crianças em um hospital público do interior da Bahia.

Para tanto, esse estudo irá subsidiar dados que forneçam informações aos gestores e profissionais de saúde, para que fomente a necessidade de aprimoramento da prática assistencial, bem como para embasar a tomada de decisão setorial, aperfeiçoar e agregar maior qualidade ao serviço, e assim, promover a implementação de ações de melhoria na qualidade de vida, na redução do tempo de internação e na morbimortalidade das crianças hospitalizadas.

2. Metodologia

Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB) em 30 de novembro de 2018 e faz parte de um projeto mãe intitulado: “O Cuidado Fisioterapêutico Humanizado à Criança na Pediatria”, conforme parecer 3.050.213. As informações coletadas tiveram a garantia do sigilo que assegura a privacidade e o anonimato dos participantes quanto aos dados confidenciais envolvidos na pesquisa.

O presente estudo foi realizado no setor de pediatria de um Hospital Público, no interior da Bahia, com a finalidade de realizar um levantamento por meio do prontuário eletrônico das doenças mais prevalentes e das condutas fisioterapêuticas utilizadas com as crianças internadas nesse setor.

Trata-se de um estudo transversal, descritivo e quantitativo (Fontelles *et al.*, 2009), realizado entre os meses de dezembro de 2018 a março de 2019. Nesse período foram selecionados prontuários de crianças internadas no setor de pediatria e para a composição dessa amostra foram estabelecidos os seguintes critérios de elegibilidade: menores de 12 anos, que estavam no mínimo 24 horas internadas no setor, e que já tinham realizado pelo menos três atendimentos de fisioterapia.

Desta forma, constituíram a amostra desse estudo, os prontuários de 20 crianças com idade compreendida entre 3 meses de vida à 12 anos, sendo que, 9 eram do sexo feminino e 11 sexo masculino.

Como instrumento de pesquisa foi utilizado a ficha para análise dos prontuários, a fim de coletar dados relevantes sobre as características das crianças (sexo e idade), tempo de internação, número de atendimentos de fisioterapia, diagnóstico de internação e condutas fisioterapêuticas realizadas.

Com isso, através das informações obtidas por meio dos prontuários, os dados foram submetidos à estatística descritiva e apresentados como forma de números absolutos e percentuais, através do software *Statistical Package for Social Sciences* (SPSS), versão 21.0 para Windows.

3. Resultados

O estudo foi composto por 20 crianças menores de 12 anos, que estavam a no mínimo 24 horas internadas no setor de pediatria e que já tinham realizado pelo menos três atendimentos de fisioterapia.

A Tabela 1 contém dados referentes às características das crianças com a prevalência do sexo e idade. Além disso, destaca a quantidade de atendimentos realizados, o tempo e as doenças mais prevalentes que causaram suas internações.

Tem-se que a maioria dessas crianças (55%) eram do sexo masculino, com número considerável de internações das menores de 2 anos (55%). Além disso, observou-se que em relação ao tempo de internação a média de permanência hospitalar, no período estudado, foi de $5,6 \pm 1,4$ dias.

No que se refere ao número de atendimentos fisioterapêuticos, 65% realizaram de 3 a 5 atendimentos, e a causa da hospitalização das crianças, no setor de pediatria, foram direcionadas às desordens respiratórias (55%).

Tabela 1 – Dados das características das crianças e da internação. Jequié/BA, 2019.

Variáveis	N	%
Sexo		
Feminino	9	45%
Masculino	11	55%
Idade		
0 a 12 meses	6	30%
13 a 24 meses	5	25%
3 anos	2	10%
4 anos	2	10%
6 anos	1	5%
9 anos	1	5%
10 anos	1	5%
12 anos	2	10%
Tempo de Internação		
1 a 3 dias	2	10%
4 a 7 dias	12	60%
Acima de 7 dias	6	30%
Número de atendimentos fisioterapêuticos		
3 a 5	13	65%
6 a 9	6	30%
10 ou mais	1	5%
Doenças mais prevalentes (Causas da internação)		
Desordens Neurológicas		
Ataxia Cerebelar Aguda	1	5%
Crise convulsiva	1	5%
Coreia Reumática	1	5%
Meningite bacteriana	1	5%
Desordens Respiratórias		
Bronquiolite	2	10%
Falta de ar	1	5%
Infecção respiratória	3	15%
Pneumonia	5	25%

Desordens Renais		
Doença Parenquimatosa Renal	1	5%
Infecção urinária	1	5%
Síndrome Nefrótica	1	5%
Desordens Circulatórias		
Sepse	1	5%
Causas Externas		
Fratura de Membro superior esquerdo	1	5%

%= porcentagem, n= número de participantes. Fonte: Dados da Pesquisa.

A Figura 1 apresenta as condutas fisioterapêuticas e o quantitativo das terapias realizadas com as crianças. Ao dividirmos as condutas em subgrupos, constatou-se que a fisioterapia respiratória correspondeu a 50%, seguida da cinesioterapia motora 29,7%, sendo consideradas inclusive, as que foram alocadas na categoria outras condutas.

O termo outras condutas surgiu para denominar àquelas que apareceram na análise dos prontuários e que não atingiram a porcentagem de 1%, pois foram realizadas em quantidade de vezes menor que o necessário para atingir valor significativo e aparecerem individualmente no gráfico. Porém, na soma totalizaram 14%.

Portanto, nomeou-se como outras condutas: mobilização torácica, pressão positiva expiratória, bombeamento tibio-társico, drenagem linfática, treino de descarga de peso, treino de transferência, treino de marcha em escada, estimulação precoce, manejo respiratório, ponte, agachamento, descarga de peso, alongamento, condicionamento, espirometria, treino de marcha lateral, treino motor associado à técnica de neurônios espelhos e facilitação neuromuscular proprioceptiva de escápula.

Figura 1 – Condutas fisioterapêuticas. Jequié/BA, 2019.



Fonte: Elaborado pelos autores.

4. Discussão

Essa pesquisa demonstrou que em relação às doenças mais prevalentes e às condutas fisioterapêuticas utilizadas com crianças no setor da pediatria, a grande maioria é de ordem respiratória, fato este que é corroborado pela literatura (Barbosa & Vieira, 2017; Ferrer, 2009; Pedraza & Araujo, 2017; De Almeida & Mejia, 2017). Isso mostra que a maior parte dos pacientes internados no setor sofre de desordens respiratórias, e necessitam de tratamento fisioterapêutico.

Com relação à prevalência do sexo, observou-se nesse estudo que dos 20 prontuários analisados, 11 foram do sexo masculino e 9 do sexo feminino, verificando-se assim, maior ocorrência de indivíduos do sexo masculino. O mesmo foi constatado em outras pesquisas, o que indica a predominância do sexo masculino nas internações, no entanto a literatura ainda não traz o porquê dessa prevalência (Barbosa & Vieira, 2017; Ferrer, 2009; Pedraza & Araujo, 2017; Vilela *et al.*, 2019; Peruzzo *et al.*, 2014; Lise *et al.*, 2017; Cano *et al.*, 2015). Desta forma, considera-se importante a realização de estudos, a fim de elucidar o motivo dessa predominância.

Neste estudo, o número de internações das crianças menores de 2 anos foi, consideravelmente, maior em relação às demais. Corroborando com isso, Ferrer (2009) constatou que o número de hospitalizações de crianças menores de 1 ano foi superior que as das demais idades. Dado semelhante também foi descoberto em outros estudos, onde a predominância pertenceu ao agrupamento por faixa etária de até 4 anos (Vilela *et al.*, 2019; Peruzzo *et al.*, 2014). Uma das possíveis justificativas para este achado segundo Ricetto (2007) e Caetano *et al.* (2002), pode se dá em decorrência da vulnerabilidade biológica das crianças e da imaturidade do sistema imunológico dessa faixa etária menor que 5 anos.

Em relação ao tempo de internação, o estudo de Vilela *et al.* (2019), detectou o tempo médio de internação de 8 dias, dado este que se assemelha aos estudos de Soares (2011) e Veras *et al.* (2010), onde o valor encontrado foi de 7 dias. Nesta perspectiva, esta pesquisa constatou que a maioria das crianças permaneceu de 4 a 7 dias no hospital, e a média de permanência hospitalar foi de 5,6 dias, fato este que se aproxima do tempo médio de internação nacional, que segundo Ferrer (2009) é de 6 dias.

O estudo demonstrou que a maioria das causas de internação no setor de pediatria foi referente ao aparelho respiratório. Estes achados estão de acordo com o estudo de Pedraza e Araujo (2017) e Cano *et al.* (2015) que trazem que a população infantil pertence a uma faixa etária de grande fragilidade anatomofisiológica respiratória.

Nesta pesquisa as causas neurológicas foram a segunda maior causa de internação no setor. Este dado difere da literatura (Vilela *et al.*, 2019; Peruzzo *et al.*, 2014), pois nos estudos em questão as infecções do sistema nervoso foram subdivididas a parte, não sendo contabilizadas com as demais infecções. Resultados divergentes também foram descritos nas pesquisas de Pedraza e Araujo (2017), Ferrer (2009), Barbosa e Vieira (2017) sugerindo uma subestimativa das causas neurológicas nestes estudos.

Observa-se, contudo, uma importante trajetória de redução das doenças infecciosas e parasitárias (principalmente gastroenterites infecciosas e suas complicações), pois neste estudo não foram observadas a prevalência destas patologias. Porém, nos estudos de Pedraza e Araujo (2017) e Barbosa e Vieira (2017), as mesmas foram a segunda maior causa de internação.

Esse fato pode ser um indicador de que a assistência básica do município está executando seu papel de forma concisa e efetiva, pois realizando a promoção e a proteção da saúde, e a prevenção de agravos, evitou que estas doenças chegassem a nível hospitalar. Ainda que não seja possível isolar os efeitos das ações na atenção primária, é aceitável que a diminuição de internações por doenças infecciosas e parasitárias esteja vinculada às ações da mesma.

Outra hipótese também pode ser a preferência dos responsáveis por buscar unidades básicas de saúde ao invés de hospitais, que vai de acordo com a expectativa inicial da utilização de uma rede de serviços hierarquizada, que é preconizada pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

Quanto às condutas fisioterapêuticas executadas e a quantidade de vezes que foram realizadas, ao analisar os grupos pelos quais se subdividem, percebeu-se a predominância da fisioterapia respiratória, seguida pela cinesioterapia motora. Tal achado demonstra a estreita relação entre a prevalência das técnicas respiratórias, com as doenças também respiratórias, já que essas foram às causas de internação que majoritariamente necessitaram de atendimento fisioterapêutico no setor.

Observa-se também que para os atendimentos fisioterapêuticos realizados, os recursos como eletroterapia, e a ventilação não-invasiva foram preteridos, dando lugar a condutas majoritariamente manuais, fato este que pode guiar os responsáveis do setor para que ao invés de utilizar os recursos que a este são destinados na aquisição de novos aparelhos, investir em cursos de capacitação para estes profissionais, afim de melhorar a qualidade do serviço ofertado.

No estudo de Taquary *et al.* (2013), dentre os pacientes pediátricos que realizaram fisioterapia, as técnicas mais utilizadas foram: oxigenoterapia, técnicas de remoção de secreção, manobras de expansão pulmonar, ventilação não invasiva, posicionamento funcional, amplitude de movimento e alongamento muscular, evidenciando assim maior prevalência de condutas respiratórias sobre as demais.

Na pesquisa de Cano *et al.* (2015) as técnicas de fisioterapia mais utilizadas em crianças com doenças respiratórias foram: aumento do fluxo expiratório lento, oxigenoterapia, vibrocompressão, expiração lenta e prolongada, desobstrução rinofaríngea retrógrada, drenagem autógena assistida, estímulo de tosse e aspiração de vias aéreas superiores. Com isso, a fisioterapia contribuiu com um maior percentual de altas nas primeiras 24 horas.

Outro estudo também concluiu que as crianças hospitalizadas com infecção respiratória aguda obtiveram melhora do esforço respiratório e das condições clínicas em curto prazo, depois de submetidas aos atendimentos fisioterapêuticos, o que reforça os achados desta pesquisa (Pinto *et al.*, 2017).

Logo, o trabalho desenvolvido pela fisioterapia tem grande eficácia no processo de recuperação do paciente, diminuindo o custo e tempo de permanência hospitalar, e também proporcionando melhora na saúde dos mesmos (De Almeida & Mejia, 2017). Por conseguinte, observa-se que a aplicação dos cuidados fisioterapêuticos ampliados em saúde na prevenção e tratamento de complicações, favorece uma atenção ampliada de promoção, o que garante uma melhor assistência pediátrica (Sá & Gomes, 2014; Taquary *et al.*, 2013)

Esse estudo apresenta como fator limitante o número reduzido dos sujeitos, por ter contabilizado apenas as crianças que realizaram as condutas fisioterapêuticas, não abrangendo, portanto, toda a população internada no setor no período da coleta.

5. Considerações Finais

As doenças mais prevalentes nos participantes foram referentes ao aparelho respiratório, seguidas por doenças relacionadas ao sistema nervoso e por outras doenças renais. Quanto às condutas fisioterapêuticas há predominância da fisioterapia respiratória, seguida pela cinesioterapia motora.

Conhecer quais as doenças que motivaram o internamento de crianças fornecem dados que podem servir como base para gestores e profissionais de saúde, bem como para subsidiar a Secretaria Municipal de Saúde na elaboração de um planejamento estratégico direcionado à adequação das práticas e melhora na qualidade da assistência as crianças.

Existe a necessidade de mais estudos, que elenquem quais condutas os fisioterapeutas executam no setor de pediatria, para que tais dados orientem a prática clínica desses profissionais, e com isso, garantir uma melhor assistência pediátrica. Dessa forma, o trabalho desperta o interesse em realização de futuras pesquisas, que visam incentivar trabalhos nessa perspectiva, em outros ambientes hospitalares, com outros sujeitos, com a finalidade de contribuir para reflexões acerca de políticas públicas que levem a auxiliar nas práticas de saúde da população infantil e na recuperação de crianças acometidas por enfermidades.

Referências

- Barbosa, S. C., & Vieira, M. F. (2017). Causas de hospitalização de crianças: uma revisão integrativa da realidade brasileira. *Esp. para a Saúde – Rev. de Saúde Pú. do Paraná*, 18 (2), 129.
- Brasil (2006). Ministério da Saúde. Indicadores de vigilância alimentar e nutricional. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Brasília (DF): Ministério da Saúde.
- Brasil (2019). Ministério da Saúde. Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Acesso em 20 de novembro de 2019. <http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php?area=0203&id=6926&VObj=http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/defthtm.exe?sih/cnv/ni>
- Caetano, J. D., Bordin, I. A., Puccini, R. F., & Peres, C. D. (2002). Fatores associados à internação hospitalar de crianças menores de cinco anos. *Revista de Saúde Pública*, 36, 285-91.
- Cano, D. V., Tozzo, I. P., Zapella, D., Lima, S. B., Mardegam, V., & Gomes, E. L. (2015). Impacto da atuação da fisioterapia respiratória no setor de emergência pediátrica. *ConScientiae Saúde*, 14(1), 134-140.
- De Almeida, A. P. M., & Mejia, D. P. M. (2017). A Eficácia da Fisioterapia Respiratória em Crianças com Sintomas de Pneumonia Nosocomial em Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica. Trabalho de Conclusão de Curso. *Biocursos*.
- Ferrer, A.P.S. (2009). Estudo das causas de internação hospitalar de crianças de zero a nove anos de idade no município de São Paulo. Dissertação de Mestrado em Ciências, *Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo*.
- Fontelles, M. J., Simões, M. G., Farias, S. H., & Fontelles, R. G. S. (2009). Metodologia da pesquisa científica: diretrizes para a elaboração de um protocolo de pesquisa. *Revista paraense de medicina*, 23(3), 1-8.
- Forum of International Respiratory Societies. (2017). The Global Impact of Respiratory Disease – Second Edition. Sheffield, *European Respiratory Society*.
- Lise, F., dos Santos, B. P. Neutzling A et al. (2017). Prevalência de internações e mortalidade infantil por insuficiência renal no Brasil. *Rev enferm UFPE on line*, 11(8), 3295-302.
- Oliveira, B. R. G., Viera, C. S., Collet, N., & Lima, R. A. G. (2010). Causas de hospitalização no SUS de crianças de zero a quatro anos no Brasil. *Rev Bras Epidemiol*, 13(2), 268–277.
- Pedraza, D. F., & Araujo, E. M .N. (2017) Internações das crianças brasileiras menores de cinco anos: revisão sistemática da literatura. *Epidemiol. Serv. Saúde*, 26 (1), 169-182.
- Peruzzo, B. G., Tormem, L. T. & de Souza, P. A. (2020). Epidemiologia das Doenças Neurológicas Não Infectocontagiosas na infância em um Hospital da Serra Catarinense em 2014. *Research, Society and Development* , 9 (7).
- Pinto, B. F., Araújo, P. Q., & Amaral, J. D. F. (2017). Atuação da fisioterapia no esforço respiratório em crianças hospitalizadas com infecção respiratória aguda: um estudo comparativo. *Fisioter Br*, 18(2), 140-7.
- Ricetto, A. G. L., Zambon, M. P., Marmo, D. B., Brandão, M. B ., Queiroz, R. A., Reis, M. C., et al. . (2007). Sala de emergência em pediatria: casuística de um hospital universitário. *Rev Paul Pediatr*, 25(2),156-60.
- Sá, M. R. C., & Gomes, R. (2014). A promoção da saúde de crianças em espaço hospitalar: refletindo sobre a prática fisioterapêutica. *Botucatu*, 18(51), 709-722.
- Soares, M. E. S. M. (2011). Modelo de decisão sobre os fatores de risco para internação por pneumonia em lactentes: Estudo casocontrole em um hospital de referência no município de João Pessoa-PB. *Universidade Federal da Paraíba*, 68 p.
- Taquary, S. A. S., Ataíde, D. S., & Vitorino, P. V. O. (2013). Perfil clínico e atuação fisioterapêutica em pacientes atendidos na emergência pediátrica de um hospital público de Goiás. *Fisioter Pesq*, 20(3), 262-7.
- Theis, R.G., & Skilhan, C.L.A. (2016). A atuação do profissional fisioterapeuta em unidades de terapia intensiva neonatal. *Cinergis*, 17(2).
- Veras, T. N., Sandim, G., Mundim, K., Petrauskas, R., Cardoso, G., & D' Agostin, J. (2010). Perfil epidemiológico de pacientes pediátricos internados com pneumonia. *Scientia Médica*, 20(4), 277-81.
- Vilela, L. R., Brízida, L. V. O., Pádua, M. F., Silva, B. M., & Ferreira, L .S. (2019). Perfil de crianças e adolescentes internados por distúrbios neurológicos. *Resid Pediatr*, 9(3), 270-274.