

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES PEDIÁTRICOS ATENDIDOS NA CLÍNICA ESCOLA DE FISIOTERAPIA DA UNIVERSIDADE IGUAÇU

Emanuelly da Cruz e Silva Abreu¹; Ana Carolina Marinho de Carvalho¹; Isabelle Godinho Tuza¹; Marília Salete Tavares²; Elaine Aparecida Azevedo Pedrozo³; Fábio Augusto d'Alegria Tuza⁴

1- Discente. Curso de Fisioterapia. Universidade Iguaçu, Nova Iguaçu, Rio de Janeiro, Brasil.

2- Mestre pela UNIVERO. Fisioterapeuta da Universidade Iguaçu, Nova Iguaçu, Rio de Janeiro, Brasil.

3- Docente. Curso de Fisioterapia. Universidade Iguaçu, Nova Iguaçu, Rio de Janeiro, Brasil.

Coordenadora Adjunta do Curso de Fisioterapia.

4- Docente. Curso de Fisioterapia. Universidade Iguaçu, Nova Iguaçu, Rio de Janeiro, Brasil. Fisioterapeuta. Mestre em Ciências: Fisiopatologia Clínica e Experimental (FISCLINEX/UERJ). Interno de Medicina

RESUMO

Introdução: A análise do perfil epidemiológico de pacientes pediátricos em clínicas-escola de fisioterapia é essencial para compreender a prevalência de condições que afetam o desenvolvimento motor infantil e, assim, aprimorar estratégias de prevenção e tratamento. Atrasos motores podem estar relacionados a fatores de risco como prematuridade, síndromes genéticas e doenças neurológicas, além de aspectos sociais e ambientais. Nesse contexto, a fisioterapia tem papel fundamental tanto na reabilitação quanto na promoção da saúde, pois intervenções precoces, sobretudo em fases de maior plasticidade cerebral, favorecem o desenvolvimento adequado e podem reduzir padrões atípicos de movimento. Além disso, a caracterização desse perfil contribui para políticas públicas e para a formação de futuros fisioterapeutas.

Objetivo:

Identificar e descrever o perfil epidemiológico dos pacientes pediátricos atendidos na clínica-escola de fisioterapia da Universidade Iguaçu. **Metodologia:** Trata-se de estudo observacional, descritivo, retrospectivo e transversal, baseado na análise de prontuários de pacientes atendidos entre 2022 e 2024. Foram incluídos indivíduos menores de 18 anos, com registros completos. Os dados foram submetidos a análises estatísticas descritivas, contemplando frequências, médias e prevalências das patologias, além de comparações por faixa etária e gênero. **Resultados:** Dos 32 prontuários, 59,4% eram do sexo feminino e 40,6% do masculino, com média de idade de $7,3 \pm 4,6$ anos. A maioria dos pacientes nasceu a termo (59,4%), por cesárea (59,4%), com idade gestacional média de $37,3 \pm 3,2$ semanas; 34,4% eram prematuros. Houve prevalência de aleitamento por mamadeira (50%), com apenas 9,4% de aleitamento materno exclusivo, e 40,6% sem informação registrada. Em relação à procedência, 78,1% residiam em Nova Iguaçu, e o restante em municípios vizinhos. Quanto à cor/raça, 43,8% foram classificados como brancos, 31,2% pardos e 25% pretos. Os diagnósticos mais prevalentes foram encefalopatia crônica não progressiva (18,8%), síndrome de Down (12,5%), hidrocefalia (9,4%), pé torto congênito (6,2%) e lesão de plexo braquial (6,2%). As intervenções fisioterapêuticas mais utilizadas foram alongamento (87,5%), cinesioterapia (68,7%), treino de marcha (62,5%) e exercícios de equilíbrio/controlado postural (56,2%), com uso de métodos neuroevolutivos em 37,5% dos casos e terapias respiratórias em 25%. O número médio de atendimentos foi $19,0 \pm 13,4$, com média de $10,8 \pm 7,3$ faltas por paciente, e desfecho de permanência em tratamento em 75%, desistência em 15,6% e alta em 9,4%. **Conclusão:** O perfil epidemiológico revelou predomínio de condições neurológicas e congênitas, como encefalopatia crônica não progressiva e síndrome de Down, além de forte representatividade de pacientes residentes em Nova Iguaçu. As

intervenções mais utilizadas focaram no treino motor e funcional, especialmente alongamento, cinesioterapia e marcha. Apesar da alta taxa de permanência no tratamento, o número expressivo de faltas comprometeu resultados clínicos. Os achados reforçam a importância das intervenções precoces, da adesão ao acompanhamento e do papel da clínica-escola tanto na assistência especializada à população infantil quanto na formação prática dos acadêmicos.

PALAVRAS-CHAVE

perfil epidemiológico, fisioterapia, pediatria

ABSTRACT

Introduction: Analyzing the epidemiological profile of pediatric patients in physiotherapy teaching clinics is essential to understanding the prevalence of conditions affecting children's motor development and, thus, improving prevention and treatment strategies. Motor delays may be related to risk factors such as prematurity, genetic syndromes, and neurological diseases, as well as social and environmental aspects. In this context, physiotherapy plays a fundamental role in both rehabilitation and health promotion, as early interventions, especially during phases of greater brain plasticity, favor adequate development and can reduce atypical movement patterns. Furthermore, characterizing this profile contributes to public policies and the training of future physiotherapists. **Objective:** To identify and describe the epidemiological profile of pediatric patients treated at the physiotherapy teaching clinic of Iguaçu University. **Methodology:** This is an observational, descriptive, retrospective, and cross-sectional study based on the analysis of medical records of patients treated between 2022 and 2024. Individuals under 18 years of age with complete records were included. The data were subjected to descriptive statistical analyses, including frequencies, means, and prevalences of pathologies, as well as comparisons by age group and gender. **Results:** Of the 32 medical records, 59.4% were female and 40.6% male, with a mean age of 7.3 ± 4.6 years. Most patients were born at term (59.4%), by cesarean section (59.4%), with a mean gestational age of 37.3 ± 3.2 weeks; 34.4% were premature. There was a prevalence of bottle feeding (50%), with only 9.4% exclusively breastfed, and 40.6% without recorded information. Regarding origin, 78.1% resided in Nova Iguaçu, and the remainder in neighboring municipalities. As for race/ethnicity, 43.8% were classified as white, 31.2% as mixed-race, and 25% as black. The most prevalent diagnoses were non-progressive chronic encephalopathy (18.8%), Down syndrome (12.5%), hydrocephalus (9.4%), congenital clubfoot (6.2%), and brachial plexus injury (6.2%). The most frequently used physiotherapy interventions were stretching (87.5%), kinesiotherapy (68.7%), gait training (62.5%), and balance/postural control exercises (56.2%), with the use of neurodevelopmental methods in 37.5% of cases and respiratory therapies in 25%. The average number of appointments was 19.0 ± 13.4 , with an average of 10.8 ± 7.3 missed appointments per patient, and treatment outcomes of 75% continued treatment, 15.6% dropped out, and 9.4% discharged. **Conclusion:** The epidemiological profile revealed a predominance of neurological and congenital conditions, such as non-progressive chronic encephalopathy and Down syndrome, in addition to a strong representation of patients residing in Nova Iguaçu. The most frequently used interventions focused on motor and functional training, especially stretching, kinesiotherapy, and gait training. Despite the high rate of adherence to treatment, the significant number of absences compromised clinical results. The findings reinforce the importance of early interventions, adherence to follow-up, and the role of the teaching clinic in both specialized care for the child population and the practical training of students.

Keywords: epidemiological profile, physiotherapy, pediatrics

INTRODUÇÃO

A análise do perfil epidemiológico de pacientes pediátricos em clínicas-escola de fisioterapia é essencial para entender a prevalência de condições que afetam o desenvolvimento motor infantil e aprimorar intervenções direcionadas (1). Estudos epidemiológicos fornecem dados essenciais sobre as principais condições de saúde enfrentadas por crianças, facilitando a elaboração de estratégias para prevenção e tratamento. Na pediatria, as disfunções motoras são frequentemente observadas e, em muitos casos, estão associadas a fatores de risco como prematuridade, doenças neurológicas e síndromes genéticas. Esses dados são cruciais para o desenvolvimento de políticas de saúde pública e para o aprimoramento da formação profissional dos estudantes de fisioterapia.

O desenvolvimento motor pode ser descrito como processo natural que altera o comportamento de um indivíduo, podendo ser influenciado por diversos fatores como o nível de exigência da tarefa a ser executada, fatores intrínsecos ao indivíduo, como a sua predisposição genética ou fatores extrínsecos, geralmente relacionados ao ambiente no qual o sujeito cresceu e se desenvolveu. Assim como as oportunidades e os estímulos aos quais foram submetidos ao longo desse período (2).

Estudos pontuam a eficácia de programas de fisioterapia motora para bebês em plena fase de plasticidade cerebral, sejam eles nascidos a termo ou pré-termo. As atividades que são direcionadas ao bebê conforme a idade, com intervenções estruturadas em exercícios de manipulação de objetos, em estímulos visuais, em atividades de controle de movimentos nas posturas e nas modificações destas. Diante do exposto e de experiências vivenciadas em clínicas de fisioterapia, onde bebês são encaminhados para tratamento apresentando atraso no desenvolvimento motor, observa-se a necessidade de intervenção junto às famílias como meio de promoção e prevenção da saúde física e mental desses bebês (3).

Devido à plasticidade do sistema nervoso (capacidade de regeneração e reorganização), intervenções fisioterapêuticas podem minimizar ou até mesmo reverter padrões atípicos de movimento, existindo ainda evidências diversas quanto aos tipos de intervenção, desde as que têm enfoque no Conceito Neuroevolutivo Bobath (CNB) a métodos com intervenções mais intensivas, não sendo porém, a realidade dos centros de atendimento públicos devido ao custo, frequência de tratamento e vagas disponíveis (4).

Conforme a literatura, a incidência de atrasos no desenvolvimento motor em crianças pode estar relacionada a uma série de fatores intrínsecos e extrínsecos. Fatores intrínsecos incluem complicações perinatais, como a prematuridade e anoxia neonatal, enquanto fatores extrínsecos podem envolver o contexto socioeconômico e a educação parental (5). Além disso, crianças atendidas em clínicas-escola de fisioterapia geralmente apresentam condições como paralisia cerebral, atrasos psicomotores e síndromes genéticas, que requerem uma abordagem multidisciplinar e individualizada (6).

A análise do perfil epidemiológico de pacientes pediátricos permite identificar os principais problemas de saúde e padrões de atendimento na área de fisioterapia, orientando intervenções e recursos para melhor atender às necessidades da população infantil (7). Na clínica escola de fisioterapia da Universidade Iguaçu, onde se observa uma prevalência de atraso no desenvolvimento motor entre os

pacientes pediátricos, o estudo dessas características pode fornecer dados valiosos sobre as patologias mais comuns, as comorbidades associadas e a eficácia das intervenções realizadas. Além disso, compreender o perfil dos pacientes possibilita a adaptação das práticas e dos recursos de reabilitação, visando resultados mais eficazes e personalizados.

Estudos mostram que diagnósticos e intervenções adequados na primeira infância, especialmente em condições que afetam o desenvolvimento motor, têm impacto positivo no progresso das habilidades motoras e na qualidade de vida a longo prazo (8).

Na clínica-escola de fisioterapia da Universidade Iguaçu, campus Nova Iguaçu (RJ), observa-se uma demanda crescente de crianças com atraso no desenvolvimento motor e condições neurológicas e congênitas diversas, o que reforça a necessidade de conhecer de forma sistematizada o perfil desses usuários. A análise de variáveis sociodemográficas, gestacionais, clínicas e terapêuticas pode orientar o aprimoramento dos protocolos de atendimento, apoiar a formulação de políticas de saúde voltadas à pediatria e qualificar a formação dos acadêmicos envolvidos

Diante do exposto, este estudo teve como objetivo identificar e descrever o perfil epidemiológico dos pacientes pediátricos atendidos na clínica-escola de fisioterapia da Universidade Iguaçu, no período de 2022 a 2024, considerando aspectos clínicos, sociodemográficos e de intervenção fisioterapêutica.

METODOLOGIA

O presente estudo caracteriza-se por ser estudo observacional descritivo, restrospectivo e transversal. A população-alvo compreendeu crianças e adolescentes de 0 a 18 anos de idade, usuários do serviço ambulatorial de fisioterapia pediátrica da instituição. É importante ressaltar que os pacientes ao serem admitidos na Clínica Escola, assinaram Termo de Consentimento e Assentimento Livre e Esclarecido autorizando o uso de dados para pesquisa clínica.

Foram incluídos prontuários de pacientes com idade inferior a 18 anos e com registros clínicos completos, contemplando dados de identificação, história gestacional, diagnóstico, intervenções fisioterapêuticas e evolução no período de acompanhamento. Foram excluídos prontuários sem assinatura de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido/Termo de Assentimento para uso de dados em pesquisa e aqueles com informações essenciais incompletas.

Foram resguardados o sigilo e a confidencialidade das informações contidas e ficaram sob a guarda e a responsabilidade do pesquisador responsável por este projeto. O protocolo obedeceu às orientações da declaração de Helsinki e Resolução nº 466/12 e foi aprovado pelo Comitê de Ética (CEP) da Universidade Iguaçu - CAAE: 51045021.2.0000.8044.

Os dados foram coletados em ficha padronizada, elaborada especificamente para o estudo, contemplando: sexo, idade, município de residência, cor/raça, peso, altura, história gestacional (idade gestacional, tipo de parto, número de consultas de pré-natal, prematuridade), tipo de alimentação (aleitamento materno exclusivo, mamadeira, outros), presença de antecedentes familiares de problemas congênitos, diagnóstico principal, intervenções fisioterapêuticas realizadas, número de atendimentos, número de faltas e desfecho do tratamento (continuidade, alta, desistência).

As informações foram lançadas em planilha eletrônica e submetidas à análise estatística descritiva, com cálculo de frequências absolutas e relativas para variáveis categóricas e de médias e desvios-padrão para variáveis numéricas.

RESULTADO E DISCUSSÃO

Foram analisados 32 prontuários de pacientes pediátricos atendidos na clínica-escola de fisioterapia entre 2022 e 2024, com predominância do sexo feminino (59,4%; n=19) e média de idade de $7,3 \pm 4,6$ anos, indicando um perfil de crianças em idade pré-escolar e escolar em acompanhamento fisioterapêutico ambulatorial. O peso médio de $23,5 \pm 20,3$ kg e a altura média de $96,9 \pm 43,4$ cm refletem a heterogeneidade etária e clínica da amostra, fato também observado em investigações que traçam o perfil de pacientes pediátricos com diferentes diagnósticos atendidos em serviços de reabilitação (9).

A idade gestacional média de $37,3 \pm 3,2$ semanas, com 59,4% de nascidos a termo e 34,4% prematuros, reforça a relevância da prematuridade como fator de risco para alterações no desenvolvimento, em consonância com trabalhos que apontam a prematuridade como importante determinante de atraso neuropsicomotor e maior demanda por intervenção fisioterapêutica precoce (10).

Em relação ao pré-natal, observou-se média de 7 ± 4 consultas, com realização de acompanhamento em 78,1% das gestações, embora 18,8% dos prontuários não apresentassem essa informação. A incompletude de registros em prontuário é apontada em estudos epidemiológicos pediátricos como um desafio para a análise de determinantes materno-infantis, reforçando a necessidade de qualificação dos processos de registro em serviços de saúde. A via de parto cesárea predominou (59,4%), em consonância com dados nacionais que evidenciam altas taxas de cesariana em contextos materno-infantis de maior complexidade, o que pode estar associado a desfechos neonatais que demandam acompanhamento especializado (11).

No que se refere à alimentação, observou-se predominância do uso de mamadeira (50%; n=16), baixa frequência de aleitamento materno exclusivo (9,4%; n=3) e ausência de informação em 40,6% (n=13) dos prontuários. As crianças realizavam, em média, $4,6 \pm 0,8$ refeições diárias, com predomínio de dieta de consistência sólida, isolada ou combinada com preparações líquidas e pastosas. Esses dados sugerem possíveis fragilidades nas ações de promoção ao aleitamento materno e na vigilância nutricional, além de evidenciar falhas de registro em variáveis relevantes para o desenvolvimento infantil, aspecto que deve ser considerado na organização do serviço e na formação dos estudantes (11).

Quanto ao perfil sociodemográfico, 43,8% (n=14) dos pacientes foram classificados como brancos, 31,2% (n=10) como pardos e 25% (n=8) como pretos, refletindo uma distribuição racial compatível com a diversidade da população da Baixada Fluminense. A maioria referiu acompanhamento médico regular (90,6%; n=29), enquanto 9,4% (n=3) não realizavam esse seguimento, o que pode impactar na detecção

precoce de agravos e no encaminhamento oportuno para a fisioterapia. Em relação ao município de origem, 78,1% (n=25) residiam em Nova Iguaçu, dois em Mesquita, dois em Nilópolis, um em Queimados, um em Japeri e um em Belford Roxo, demonstrando forte concentração de usuários no município sede e reforçando o papel da clínica-escola como serviço de referência local. A elevada proporção de acompanhamento médico regular (90,6%) sugere alguma articulação com outros níveis de atenção, aspecto considerado fundamental em modelos de cuidado de condições crônicas na infância (12).

Os diagnósticos mais prevalentes foram encefalopatia crônica não progressiva (18,8%; n=6), síndrome de Down (12,5%; n=4), hidrocefalia (9,4%; n=3), pé torto congênito (6,2%; n=2) e lesão de plexo braquial (6,2%; n=2). Em menor frequência (3,1% cada), aparecem distrofia muscular de Duchenne, epilepsia, escoliose, mielomeningocele, artrogripose, osteossíntese de tornozelo e outras condições. Esse padrão, com predomínio de diagnósticos neurológicos e congênitos, é consistente com a literatura, que identifica tais condições como principais fatores de encaminhamento para reabilitação motora em serviços de fisioterapia pediátrica, dada a associação com alterações importantes de tônus, postura, mobilidade e participação funcional. A forte presença de diagnósticos neurológicos e congênitos no presente estudo está, portanto, em consonância com a literatura, que descreve a predominância desses quadros em serviços de reabilitação pediátrica (10, 12).

As principais intervenções fisioterapêuticas registradas foram alongamento (87,5%), cinesioterapia (68,7%), treino de marcha (62,5%) e exercícios de equilíbrio e controle postural (56,2%), geralmente combinadas em programas individualizados. Métodos neuroevolutivos foram aplicados em 37,5% dos casos, enquanto terapias respiratórias (25%) e atividades lúdicas (31,2%) também foram utilizadas como recursos complementares, favorecendo engajamento, motivação e ganhos funcionais globais. Esse conjunto de intervenções está alinhado às recomendações de reabilitação infantil, que enfatizam o treino motor orientado à tarefa, a estimulação do controle postural e da marcha, e a integração de estratégias lúdicas como facilitadoras da participação infantil e da adesão terapêutica. Revisões sobre intervenção motora precoce em prematuros reforçam ainda que abordagens intensivas e bem estruturadas são mais eficazes que intervenções convencionais para favorecer o desenvolvimento motor e a neuroproteção (13, 14).

O número médio de atendimentos por paciente foi de $19,0 \pm 13,4$ sessões, com média de $10,8 \pm 7,3$ faltas, e desfechos de continuidade do tratamento em 75% (n=24), desistência em 15,6% (n=5) e alta em 9,4% (n=3). Esses dados apontam para dois aspectos centrais: de um lado, a permanência de grande parte dos pacientes em acompanhamento prolongado, coerente com a natureza crônica de muitas das condições atendidas; de outro, o elevado número de faltas e a proporção de desistências, que sugerem desafios importantes para a adesão e para a efetividade das intervenções. Barreiras socioeconômicas, dificuldades de transporte, sobrecarga familiar, baixa compreensão sobre a importância da continuidade do cuidado e aspectos organizacionais (horário das sessões, comunicação com a família, tempo de espera) podem contribuir para esse cenário e merecem ser explorados em estudos específicos e em estratégias de melhoria da qualidade do serviço (12, 15).

Do ponto de vista pedagógico, a complexidade clínica da amostra, a diversidade de diagnósticos e o uso de múltiplas estratégias terapêuticas oferecem um ambiente rico para a formação dos estudantes de fisioterapia, estimulando o raciocínio clínico, a escolha crítica de técnicas e a interação com famílias em contexto real de prática. Além disso, a sistematização desses dados em forma de artigo científico atende à proposta da iniciação científica de articular assistência, ensino e pesquisa, contribuindo para o fortalecimento da cultura investigativa no curso e para a disseminação de resultados em eventos e periódicos da área (16, 17).

CONCLUSÃO:

O estudo evidenciou que o perfil epidemiológico dos pacientes pediátricos atendidos na clínica-escola de fisioterapia da Universidade Iguaçu é marcado pelo predomínio de condições neurológicas e congênitas, com destaque para encefalopatia crônica não progressiva e síndrome de Down, em crianças majoritariamente residentes em Nova Iguaçu. As intervenções fisioterapêuticas concentraram-se em estratégias de reabilitação motora e funcional, com utilização frequente de alongamentos, cinesioterapia, treino de marcha, exercícios de equilíbrio e métodos neuroevolutivos.

Apesar da alta taxa de permanência no tratamento, o número expressivo de faltas e a ocorrência de desistências sugerem a necessidade de ações específicas para melhorar adesão e continuidade do cuidado, como fortalecimento do vínculo com a família, flexibilização de horários e articulação com a rede de atenção básica. Os achados reforçam a importância das intervenções precoces, do acompanhamento multiprofissional e do papel da clínica-escola tanto na assistência à população pediátrica quanto na formação prática dos acadêmicos de fisioterapia e na produção de conhecimento científico na área.

Referências bibliográficas

1. Santos Ac, Góes Fgb, Pereira Fmv, Camilo La, Bonifácio Mcs, Knupp Vmdao. Perfil Clínico Epidemiológico De Crianças Admitidas Em Unidade Pediátrica [Clinical And Epidemiological Profile Of Children Admitted To A Pediatric Unit] [Perfil Clínico Y Epidemiológico De Niños Ingresados En Una Unidad Pediátrica]. Rev Enferm Uerj. 2021;28:E46533.
2. Trindade As, Nascimento Mad. Avaliação Do Desenvolvimento Motor Em Crianças Com Síndrome De Down. Revista Brasileira De Educação Especial. 2016;22:577-88.
3. Oliveira Smsd, Almeida Csd, Valentini Nc. Physiotherapy Program In Applied Motor Development In Babies Healthy Family Environment. Hrev Educ Fís/Uem. 2012;23(1):25-35.
4. Novakoski Krm, Mélo Tr, Weinert Lvc. Intervenção Fisioterapêutica Em Crianças Com Paralisia Cerebral. Revista Uniandrade. 2017;18(3).
5. Zago Jtdc, Pinto Paf, Leite Hr, Santos Jn, Moraes Rlds. Associação Entre O Desenvolvimento Neuropsicomotor E Fatores De Risco Biológico E Ambientais Em Crianças Na Primeira Infância. Revista Cefac. 2017;19(3):320-9.
6. Oliveira Pcd, Fantato Wg, Priedols Ama, Spressão Drms, Audi M. Perfil Das Crianças Com Paralisia Cerebral Atendidas Na Clínica Escola De Fisioterapia Da Universidade De Marília / Profile Of Children With Cerebral Palsy Answered In Clinical Physical Therapy School Marília University. Brazilian Journal Of Development. 2021;7(3):21465-72.
7. Anna Carla Limongi Carvalho Mck, Ana Carolina Martins, Thiago Klem Pereira, Clara De Almeida E Araújo Leite, Marcela

De Moraes Mesquita, Marco Orsini. Análise Do Perfil Dos Pacientes Atendidos Em Um Ambulatório De Fisioterapia Pediátrica. *Fisioterapia Brasil*. 2023;24(2):204-14.

8. Munhoz Tn, Santos Is, Blumenberg C, Barcelos Rs, Bortolotto Cc, Pelotas Ufd, Et Al. Fatores Associados Ao Desenvolvimento Infantil Em Crianças Brasileiras: Linha De Base Da Avaliação Do Impacto Do Programa Criança Feliz. *Cadernos De Saúde Pública*. 2022;38(2).
9. Dias Apa, Costa Da, Fonseca Pvd, Esquerdo Td, Santos MInd, Kono Em. Perfil Epidemiológico Dos Pacientes Atendidos Na Clínica Escola De Fisioterapia De Uma Instituição Privada No Interior Da Amazônia – Issn 1678-0817 Qualis/Doi. *Revista Ft*. 2023;27(129).
10. Santos Jmxd, Roiz Rdm, Santos Dlv. A Importância Da Fisioterapia Neonatal Em Prematuros. *Revista Ft*. 2024;28(134).
11. Ramos Kr, Botêlho Sm, Amorim Cr. Perfil Das Crianças E Adolescentes Atendidos Na Clínica-Escola De Fisioterapia Da Uesb. *Revista Baiana De Saúde Pública*. 2012;36(2):386-95.
12. Silva Mb, Novaes Msdp, Pirtouscheg C, Martins Ld, Barros Cp, Flores Pp, Et Al. Assistência A Crianças Com Atraso Neuromotor: Perfil Epidemiológico E Experiência Interdisciplinar. *Rev Med Minas Gerais*. 2015;25(6):S17-S22.
13. Marques Df, Almeida Amdo, Brandão Mof, Tabosa Tácdn. Perfil Sociodemográfico E Clínico De Usuários Com Paralisia Cerebral Atendidos Em Unidades De Atenção Primária À Saúde No Município De Milagres No Ceará. *Research, Society And Development*. 2023;12(3):E20012340621.
14. Silva Ard, Tavares Mrds, Filgueira Vgb. Análise Do Perfil Clínico De Crianças Com Paralisia Cerebral Atendidas Em Uma Clínica Escola. *Revista Científica Multidisciplinar Núcleo Do Conhecimento*. 2020;04(08):115-28.
15. Germano Éa, Lima Epmd, Girão Mvd, Ribeiro Mda, Ribeiro Mda. A Criança Com Encefalopatia Crônica Não Progressiva: Impacto Da Doença Para O Cuidador. *Revista Brasileira Em Promoção Da Saúde*. 2021;34:10833.
16. Pereira Sg, Rocha Lmg, Balieiro Rado, Duarte Jmf, Izuel Amdc, Pereira Fds, Et Al. Encefalopatia Crônica Não Progressiva Da Infância: Uma Revisão Literária Acerca Dos Efeitos Da Fisioterapia Somado A Orientação Familiar. *Revista Ft*. 2020.
17. Vilaronga Lv, Gonçalves Tpd, Martins Bgds, Marques Wds, Moreno Lds, Lopes Tds. Perfil Epidemiológico De Los Pacientes Atendidos En El Departamento De Fisioterapia De Clínica Escuela: Un Estudio Observacional. *Revista Brasileira De Saúde Funcional*. 2024;12(2):60-71.