



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR
ISSN 2675-6218

AVALIAÇÃO DAS CAUSAS DE INTERNAMENTO NAS UTI'S PEDIÁTRICA E NEONATAL DO HOSPITAL SÃO LUCAS NOS PERÍODOS DE MARÇO DE 2018 A AGOSTO DE 2019 E MARÇO DE 2020 A AGOSTO DE 2021

EVALUATION OF THE CAUSES OF HOSPITALIZATION IN THE PEDIATRIC AND NEONATAL ICU'S AT SÃO LUCAS HOSPITAL IN THE PERIODS FROM MARCH 2018 TO AUGUST 2019 AND MARCH 2020 TO AUGUST 2021

EVALUACIÓN DE LAS CAUSAS DE HOSPITALIZACIÓN EN LAS UCI PEDIÁTRICAS Y NEONATALES DEL HOSPITAL SÃO LUCAS DE MARZO DE 2018 A AGOSTO DE 2019 Y DE MARZO DE 2020 A AGOSTO DE 2021

Andressa Pereira Paulino¹, Isadora Cassol Zancanaro², Alliny Beletini da Silva Martelli³

e432864

<https://doi.org/10.47820/recima21.v4i3.2864>

PUBLICADO: 03/2023

RESUMO

Trata-se de estudo retrospectivo de análise qualitativa e quantitativa, realizado por meio da avaliação dos prontuários médicos de pacientes em cuidado crítico atendidos em um hospital de ensino privado no município de Cascavel/PR. Foram utilizados os dados dos pacientes da UTI neonatal e pediátrica internados no período pré pandemia (março de 2018 a agosto de 2019) e período pandêmico (março de 2020 a agosto de 2021). Durante o período estudado foram contabilizadas 648 internações, sendo elas 340 (52,4%) no período pré pandêmico (Pré) e 308 (47,6%) no período pandêmico (Durante). Deste universo, 408 (62,9%) estavam na UTI neonatal (NEO) e 240 (37,1%) na UTI pediátrica (PED). Para a UTI NEO no período pandêmico o motivo respiratório foi a maior (47,1%) causa de admissão na UTI enquanto o motivo neurológico (2,4%) foi o menor, inclusive houve uma diminuição neste motivo quando comparado com o período pré pandêmico. Comparado com o período anterior, durante a pandemia, houve um aumento para as queixas respiratórias. Já na UTI PED a causa respiratória foi a maior (40,2%) para o período pandêmico, sendo que o aumento comparado com o período pré pandêmico foi significativo (de 28,5% para 40,2%). Cento e trinta e sete (21%) pacientes estiveram internados em leito de UTI por mais de 16 dias. Quanto ao desfecho, 562 (86,7%) tiveram alta hospitalar com melhora. Para os internados na UTI NEO e PED, durante a pandemia a principal demanda foi relacionada ao sistema respiratório.

PALAVRAS-CHAVE: Pediatria. Pandemia. Epidemiologia.

ABSTRACT

This is a retrospective study of qualitative and quantitative analysis, carried out through the evaluation of medical records of patients in critical care treated at a private teaching hospital in the city of Cascavel/PR. Data from neonatal and pediatric ICU patients admitted in the pre-pandemic period (March 2018 to August 2019) and pandemic period (March 2020 to August 2021) were used. During the period studied, 648 hospitalizations were recorded, of which 340 (52.4%) in the pre-pandemic period (Pre) and 308 (47.6%) in the pandemic period (During). Of this universe, 408 (62.9%) were in the neonatal ICU (NEO) and 240 (37.1%) in the pediatric ICU (PED). For the NEO ICU in the pandemic period, the respiratory reason was the biggest (47.1%) cause of admission to the ICU while the neurological reason (2.4%) was the lowest, including a decrease in this reason when compared to the pre period. pandemic. Compared to the previous period, during the pandemic, there was an increase in respiratory complaints. In the PED ICU, the respiratory cause was the highest (40.2%) for the pandemic period, and the increase compared to the pre-pandemic period was significant (from 28.5% to 40.2%). One hundred and thirty-seven (21%) patients were hospitalized in an ICU bed for more than 16 days. As for the outcome, 562 (86.7%) were discharged with improvement. For those

¹ Acadêmica do Curso de Medicina do Centro Universitário da Fundação Assis Gurgacz.

² Acadêmica do Curso de Medicina do Centro Universitário da Fundação Assis Gurgacz.

³ Médica. Docente do Curso de Medicina do Centro Universitário da Fundação Assis Gurgacz.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

AVALIAÇÃO DAS CAUSAS DE INTERNAMENTO NAS UTI'S PEDIÁTRICA E NEONATAL DO HOSPITAL SÃO LUCAS NOS PERÍODOS DE MARÇO DE 2018 A AGOSTO DE 2019 E MARÇO DE 2020 A AGOSTO DE 2021
Andressa Pereira Paulino, Isadora Cassol Zancanaro, Alliny Beletini da Silva Martelli

admitted to the NEO and PED ICU, during the pandemic the main demand was related to the respiratory system.

KEYWORDS: *Pediatrics. Pandemic. Epidemiology.*

RESUMEN

Se trata de un estudio retrospectivo de análisis cualitativo y cuantitativo, realizado a través de la evaluación de las historias clínicas de pacientes en cuidados críticos atendidos en un hospital universitario privado de la ciudad de Cascavel/PR. Se utilizaron datos de pacientes neonatales y pediátricos de la UCI hospitalizados en el período prepandémico (marzo de 2018 a agosto de 2019) y del período pandémico (marzo de 2020 a agosto de 2021). Durante el período de estudio, se registraron 648 hospitalizaciones, de las cuales 340 (52,4%) en el período prepandémico (Pre) y 308 (47,6%) en el período pandémico (durante). De este universo, 408 (62,9%) estaban en la UTI neonatal (NEO) y 240 (37,1%) en la UTI pediátrica (DEP). Para la UCI NEO en el período pandémico, la razón respiratoria fue la causa más alta (47,1%) de ingreso en la UCI, mientras que la razón neurológica (2,4%) fue la más baja, incluida una disminución en esta razón en comparación con el período prepandémico. En comparación con el período anterior, durante la pandemia, hubo un aumento en las quejas respiratorias. En la UCI PED, la causa respiratoria fue la más alta (40,2%) para el período pandémico, y el aumento en comparación con el período prepandémico fue significativo (de 28,5% a 40,2%). Ciento treinta y siete (21%) pacientes fueron hospitalizados en una cama de UCI durante más de 16 días. En cuanto al resultado, 562 (86,7%) fueron dados de alta del hospital con mejoría. Para los ingresados en las UCI NEO y PED, durante la pandemia la principal demanda estuvo relacionada con el sistema respiratorio.

PALABRAS CLAVE: *Pediatría. Pandemia. Epidemiología.*

1. INTRODUÇÃO

O novo coronavírus, causador da doença COVID-19, provocou diversas mudanças comportamentais, econômicas e no modo de promover a saúde das pessoas a nível mundial. Trata-se de uma doença altamente contagiosa, e a medida de isolamento social tem sido uma das ferramentas mais seguras no enfrentamento da doença¹.

O isolamento social prevê um afastamento físico entre o indivíduo e sua rede de contatos. As restrições advindas desta medida levam a desordens na interação, na comunicação, nos afetos, e que culminam no mal-estar psíquico. Além desta conduta de proteção da doença, outras de alcance individual (lavagem das mãos e uso de máscaras), ambiental (higienização rotineira de superfícies) e comunitário (restrição ou proibição de funcionamento de espaços que possam promover aglomeração de pessoa), precisaram ser adotadas e/ou reforçadas por recomendação das políticas públicas em saúde como intervenção não farmacológica².

Nos ambientes hospitalares, por exemplo, têm-se tomado condutas rigorosas relacionadas aos cuidados para não propagar o vírus. Algumas das medidas administrativas modificam processos e fluxos de trabalho, incrementando equipamentos de proteção individual (EPI) para as equipes, formulando diretrizes clínicas relacionadas às medidas preventivas aos pacientes com suspeita de COVID-19, entre outras³. O objetivo foi garantir qualidade assistencial aos pacientes hospitalizados, em quaisquer unidades, por meio de um plano de assistência condizente com as necessidades



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

AVALIAÇÃO DAS CAUSAS DE INTERNAMENTO NAS UTI'S PEDIÁTRICA E NEONATAL DO HOSPITAL SÃO LUCAS NOS PERÍODOS DE MARÇO DE 2018 A AGOSTO DE 2019 E MARÇO DE 2020 A AGOSTO DE 2021
Andressa Pereira Paulino, Isadora Cassol Zancanaro, Alliny Beletini da Silva Martelli

individuais, não fragmentadas, sublinhando a importância de práticas inovadoras e integradoras do cuidado¹.

Na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), o controle das infecções neonatais está envolvido num grupo de estratégias e práticas sistematizadas que têm como finalidade evitar infecções. Ainda que as condutas de higienização das mãos, protocolos de entrada e permanência no local, por exemplo, já fossem rigorosas antes da pandemia⁴, a atenção à saúde do recém-nascido, nesse contexto pandêmico, sofreu adaptações importantes, dada a imaturidade imunológica do neonato. Embora as restrições pertinentes à prevenção e ao controle da pandemia sejam de extrema importância no cenário atual, é preciso lembrar que essas medidas transpassam o fluxo da organização do serviço, além de exigir da equipe de saúde local novas práticas de cuidado que garantam a qualidade assistencial².

A identificação das patologias que mais atingiram os pacientes internados na UTI'S e a comparação da sua incidência, levando em conta as variantes que ocorreram nos períodos referidos, ou seja, a existência da pandemia da COVID-19 no período de março de 2020 a agosto de 2021, essa que não esteve presente nos meses de março de 2018 a agosto de 2019 é de suma importância, já que dessa forma, tem-se conhecimento da magnitude das consequências no âmbito epidemiológico, permitindo que os centros de atendimento de saúde possam se preparar melhor para essas ocorrências e suas complicações, visando sempre melhorar. O objetivo do presente estudo foi revisar os prontuários de todos os pacientes que estiveram internados nas UTI'S Pediátrica e Neonatal de um hospital do oeste do Paraná, de março de 2018 a agosto de 2019 e março de 2020 a agosto de 2021, analisar os dados epidemiológicos dos pacientes e patologias apresentadas.

2. METODOLOGIA

Trata-se de estudo retrospectivo de análise qualitativa e quantitativa⁵, realizado no período de Outubro de 2022 a Novembro de 2022, com avaliação dos prontuários médicos de pacientes em cuidado crítico atendidos em um hospital de ensino privado no município de Cascavel/PR. Foram utilizados prontuários eletrônicos (sistema Tasy®) de pacientes da UTI neonatal e pediátrica do hospital São Lucas de Cascavel internados no período pré pandemia (março de 2018 a agosto de 2019) e período pandêmico (março de 2020 a agosto de 2021). Os dados foram coletados por ordem cronológica de internação. A coleta de dados ocorreu apenas após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos (CEP) do Centro Universitário da Fundação Assis Gurgacz, sob CAAE nº 58862422.2.0000.5219 e parecer nº 5.505.200. Foram contabilizados dados sociodemográficos da população, desfecho clínico, número de comorbidades e motivo para internamento. Os dados foram tabulados em Planilha do Microsoft Excel® e demonstrados na forma de tabelas por meio de estatística descritiva. A análise estatística foi realizada por meio do programa *Statistica 7.0®*. Comparações matriciais foram realizadas por meio do teste do Qui-Quadrado. As variações dos parâmetros dentro de um grupo foram comparadas pela Análise de Variância (ANOVA)



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

AVALIAÇÃO DAS CAUSAS DE INTERNAMENTO NAS UTI'S PEDIÁTRICA E NEONATAL DO HOSPITAL SÃO LUCAS NOS PERÍODOS DE MARÇO DE 2018 A AGOSTO DE 2019 E MARÇO DE 2020 A AGOSTO DE 2021
Andressa Pereira Paulino, Isadora Cassol Zancanaro, Alliny Beletini da Silva Martelli

de uma via e entre dois grupos por meio da ANOVA de duas vias. Significância estatística foi dada se $p < 0,05$.

3. ANÁLISES E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Durante o período estudado foram contabilizadas 648 internações, sendo elas 340 (52,4%) no período pré pandêmico (Pré) e 308 (47,6%) no período pandêmico (Durante). Deste universo, 408 (62,9%) estavam na UTI neonatal (NEO) e 240 (37,1%) na UTI pediátrica (PED). Quanto ao sexo, 291 (44%) pacientes eram do sexo feminino e 357 (56%) eram do sexo masculino. Neste período, 270 (41%) internamentos se deram em leito SUS e (59%) foram de origem particular. Cento e trinta e sete (21%) pacientes estiveram internados em leito de UTI por mais de 16 dias. Quanto ao desfecho, 562 (86,7%) tiveram alta hospitalar com melhora. Para os internados na UTI NEO e PED, durante a pandemia a principal demanda foi relacionada ao sistema respiratório. Os dados relacionados à distribuição dos pacientes por UTI e sexo podem ser observados na tabela 1.

Tabela 1. Distribuição dos pacientes por tipo de UTI e sexo durante o período estudado.

Sexo	UTI	Pré Pandêmico		Pandêmico	
		n	%	n	%
Feminino	Neo	89	42,7	94	47,0
	Ped	61	46,0	47	43,5
Masculino	Neo	119	57,3	106	53,0
	Ped	71	54,0	61	56,5
					$p=0,045$

Fonte: os autores. N – tamanho amostral. % - percentual com relação a ambos os sexos. $P < 0,05$ por ANOVA de duas vias.

Na tabela 1 foi possível observar uma diferença significativa ($p=0,045$), por meio da ANOVA de duas vias, na qual o sexo masculino foi mais frequente nos internamentos tanto quando comparado o tipo de UTI (NEO ou PED) quanto o período. Sendo que, para ambos os sexos não houve mudança na distribuição por sexo quando comparado o fator pandemia. Um estudo de Mauvais-Jarvis e colaboradores⁶, analisando causas comuns de morte e doenças debilitantes nos EUA observou que essas disparidades de sexo e gênero são relevantes para outros países de alta renda, bem como para países de baixa e média renda, onde a carga dessas doenças se torna cada vez mais semelhante à dos países de alta renda. Na maioria das doenças, os esforços para separar os efeitos de sexo e gênero ainda são incompletos, de modo que nos referimos apenas às diferenças entre mulheres e homens. No entanto, este estudo⁶, relata que nos EUA o sexo masculino foi mais afetado em questões cardiológicas, respiratórias e neurológicas comparado com o sexo feminino, o que corrobora os resultados desta pesquisa. A prevalência do internamento no sexo masculino também foi relatada em outros estudos^{7,8}.

Na tabela 2 é possível observar a distribuição por faixa etária. Na tabela 2 foi visto que na UTI NEO 47% dos internados nasceram com menos de 36 semanas de gestação e o teste T de Student



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

AVALIAÇÃO DAS CAUSAS DE INTERNAMENTO NAS UTI'S PEDIÁTRICA E NEONATAL DO HOSPITAL SÃO LUCAS
NOS PERÍODOS DE MARÇO DE 2018 A AGOSTO DE 2019 E MARÇO DE 2020 A AGOSTO DE 2021
Andressa Pereira Paulino, Isadora Cassol Zancanaro, Alliny Beletini da Silva Martelli

não mostrou diferença ($p=0,09$) entre o período pré e pandêmico. Na UTI PED a ANOVA de duas vias mostrou uma diferença ($p=0,02$) significativa na faixa etária de internamento, no qual, crianças com idade entre 29 dias e 2 anos representaram mais de 50% da população tanto no período pré quanto no período pandêmico. Esse achado é consistente com estudo realizado em 2020¹⁰ por Santos e colaboradores.

Tabela 2. Distribuição por faixa etária e tipo de internamento.

UTI		Pré Pandêmico		Pandêmico		
		N	%	N	%	
Neo	<36S	95	47,5	99	47,6	$p=0,09^a$
	>36S	113	52,5	101	52,4	
Ped	29 d - 2a	77	58,3	61	56,5	
	2a - 6a	32	24,2	33	30,6	
	6a - 12a	17	12,9	13	12,0	
	12 a - 18 a	6	4,5	1	0,9	$p=0,02^b$

Fonte: os autores. N – tamanho amostral. % - percentual com relação aos valores totais. $P<0,05$, ^a – teste T de Student, ^b – teste do Qui-Quadrado, 36S – prematuros nascidos com menos de 36 semanas de gestação, d – dias, a – anos.

Devido à incompetência imunológica, crianças menores apresentam maior risco de adoecimento, o que pode estar associado a altas taxas de internações nessa faixa etária². No entanto, à medida que melhora a oferta e a qualidade dos serviços - como a puericultura - prestados, as internações tendem a diminuir¹¹. Quanto aos motivos que levaram os pacientes a internação na UTI os dados são demonstrados na tabela 3.

Tabela 3. Fatores relacionados aos internamentos nas UTIs neonatal e pediátrica durante o período estudado.

Sistema	NEO				PED			
	Pré Pandêmico		Pandêmico		Pré Pandêmico		Pandêmico	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Respiratório	117	38,5	120	47,1*	39	28,5	70	40,2*
Cardiológico	25	8,2	28	11,0	8	5,8	17	9,8
Neurológico	46	15,1	6	2,4*	44	32,1	34	19,5
Outro	116	38,2	101	39,6	46	33,6	53	30,5
	304	100,0	255	100,0	137	100,0	174	100,0
			$p=0,045$				$p=0,04$	

Fonte: os autores. N – tamanho amostral, este é superior ao número de indivíduos uma vez que, o mesmo paciente poderia apresentar mais de uma queixa. % - percentual com relação aos valores totais. * $P<0,05$ para ANOVA de duas vias para os valores percentuais.

Para a UTI NEO, a ANOVA de duas vias mostrou uma diferença significativa ($p=0,045$) na qual, no período pandêmico o motivo respiratório foi a maior (47,1%) causa de admissão na UTI enquanto o motivo neurológico (2,4%) foi o menor, inclusive houve uma diminuição neste motivo



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

AVALIAÇÃO DAS CAUSAS DE INTERNAMENTO NAS UTI'S PEDIÁTRICA E NEONATAL DO HOSPITAL SÃO LUCAS NOS PERÍODOS DE MARÇO DE 2018 A AGOSTO DE 2019 E MARÇO DE 2020 A AGOSTO DE 2021
Andressa Pereira Paulino, Isadora Cassol Zancanaro, Alliny Beletini da Silva Martelli

quando comparado com o período pré pandêmico. Comparado com o período anterior, durante a pandemia, houve um aumento para as queixas respiratórias, no entanto esta diferença não foi significativa. Já na UTI PED a ANOVA de duas vias mostrou uma diferença significativa ($p=0,04$) na qual a causa respiratória foi a maior (40,2%) para o período pandêmico, sendo que o aumento comparado com o período pré pandêmico foi significativo (de 28,5% para 40,2%). Em ambos os períodos o motivo cardiológico foi o menor. Para as demais causas de internação não houve diferença significativa. A melhora da qualidade dos serviços prestados na atenção básica tende a diminuir a incidência de doenças infecto parasitárias o que poderia explicar em partes os dados^{12,13,14}.

Na sequência houve uma avaliação sobre o desfecho dos pacientes internados, conforme pode ser observado na tabela 4.

Tabela 4. Desfecho dos pacientes internados nas UTIs neonatal e pediátrica durante o período estudado.

Desfecho	NEO				PED			
	Pré Pandêmico		Pandêmico		Pré Pandêmico		Pandêmico	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Alta/cura	186	89,4	172	86,0	113	85,6	91	84,2
Transferência	14	6,7	12	6,0	17	12,8	9	8,3
Óbito	8	3,9*	16	8,0	2	1,6*	8	7,5
			$p=0,04$				$p=0,03$	

Fonte: os autores. N – tamanho amostral. % - percentual com relação aos valores totais de cada grupo. * $P<0,05$ para ANOVA de duas vias para os valores percentuais.

Foi possível observar que o maior percentual de desfecho foi a melhora clínica com consequente alta da UTI tanto na pré quanto durante a pandemia para as UTIs NEO e PED. No entanto a ANOVA de duas vias mostra uma diferença significativa com relação aos óbitos no qual na UTI NEO houve um aumento ($p=0,04$) passando de 3,9% para 8,0% de óbitos. Sendo esta diferença maior na UTI PED passando de 1,6% para 7,5%, também significativo ($p=0,03$).

Sobre o tratamento hospitalar, o volume de atendimento diminuiu no período pandêmico. Esse fato confirma os dados apresentados em estudo realizado no departamento de pediatria da Toscana, na Itália, e destaca uma redução na demanda por atendimento médico¹³. Um estudo realizado na Finlândia concluiu que as medidas preventivas da COVID-19 contribuíram para diminuir as chamadas urgentes de crianças para atendimento médico e também reduziram a busca por causas respiratórias. Outra questão destacada foi a preocupação dos responsáveis pelas infecções virais da criança durante a pandemia^{15,16}. Resultados semelhantes foram encontrados no Brasil em um estudo de Noronha e colaboradores¹⁷. Em uma análise epidemiológica no estado do Ceará, Cavalcante e colaboradores¹⁸ a maior probabilidade de internação foi encontrada em recém-nascidos/lactentes, sexo masculino e com comorbidades. Em um estudo de Souza¹⁹ no Rio de Janeiro, a coinfeção bacteriana foi um fator de piora durante o internamento em unidades de terapia intensiva.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

AVALIAÇÃO DAS CAUSAS DE INTERNAMENTO NAS UTI'S PEDIÁTRICA E NEONATAL DO HOSPITAL SÃO LUCAS NOS PERÍODOS DE MARÇO DE 2018 A AGOSTO DE 2019 E MARÇO DE 2020 A AGOSTO DE 2021
Andressa Pereira Paulino, Isadora Cassol Zancanaro, Alliny Beletini da Silva Martelli

No estudo de Santos² (2021), o diagnóstico mais comum em 2019 foi pneumonia. Vale a pena notar que a pneumonia é de natureza multifatorial. Além disso, outras doenças virais, principalmente as subnotificadas, além das infecções do trato urinário, em vários estudos, representam as principais causas de internamento na NEO e PED^{17,18,19}. Com relação ao tempo de internamento, vários estudos demonstram que quando a atenção básica não impede o agravamento das doenças estas tendem a demandar um tempo superior de internamento.

Além disso, incentivos induzidos pela pandemia, como higienização mais cuidadosa das mãos, uso de máscara e distanciamento também pode ter reduzido o número de infecções relacionadas à assistência à saúde e infecções cruzadas, o que reduziu o tempo gasto no hospital. Por fim, observou-se que a maioria das crianças receberam alta por cura em ambos os momentos, assim como em outros estudos^{20,21,22}.

4. CONSIDERAÇÕES

Durante o período estudado houve diferenças entre os padrões de internamento nas UTIs pediátrica e neonatal. Provavelmente a pandemia da COVID-19 interferiu neste padrão. A principal causa de internamento durante a pandemia foi para situações respiratórias. Nos primeiros dois anos da pandemia houve uma diminuição na demanda e que isto provavelmente está relacionado às medidas sanitárias, fechamento de creches e escolas. A análise comparativa da situação antes e após a COVID-19 permite que novos estudos sejam elaborados a fim de fornecer subsídios para que protocolos e políticas sejam criadas no sentido de preparar os diferentes setores para o enfrentamento de futuras doenças respiratórias.

REFERÊNCIAS

1. Nascimento MS, Baggio DM, Fascina LP, Prado C. Impacto do isolamento social devido ao COVID-19 na sazonalidade das doenças respiratórias pediátricas. PLoS One. 2020;15(12):e0243694. <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0243694> PMID:33306735.
2. Santos RG dos, Cardoso ÉL da S, Marques L de S, França LLA de, Xavier TGM, Leon PAP de, et al. Perfil clínico-epidemiológico de crianças hospitalizadas: um recorte do período pandêmico e não pandêmico. Esc Anna Nery [Internet]. 2021;25(Esc. Anna Nery, 2021 25(spe)). Available from: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2021-0125>
3. Antunes BBP, Peres IT, Baião FA, et al. Progression of confirmed COVID-19 cases after the implementation of control measures. Progressão dos casos confirmados de COVID-19 após implantação de medidas de controle. Rev Bras Ter Intensiva. 2020;32(2):213–223. pmid:32667447
4. Organização Pan-Americana de Saúde. Folha informativa–COVID-19 (doença causada pelo novo coronavírus) [Internet]. Brasília, DF: OPAS; 2020 [citado 2021 jan 13]. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/covid19>
5. Guedes Gondim SM, Aguiar Rodrigues AC de, Campos Bahia Moscon D, Janissek J. Aprendizagem ativa no ensino da pesquisa qualitativa: proposta de aplicação . RECIMA21, 2022; 3(10):e3101907. <https://doi.org/10.47820/recima21.v3i10.1907>.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

AVALIAÇÃO DAS CAUSAS DE INTERNAMENTO NAS UTI'S PEDIÁTRICA E NEONATAL DO HOSPITAL SÃO LUCAS NOS PERÍODOS DE MARÇO DE 2018 A AGOSTO DE 2019 E MARÇO DE 2020 A AGOSTO DE 2021
Andressa Pereira Paulino, Isadora Cassol Zancanaro, Alliny Beletini da Silva Martelli

6. Mauvais-Jarvis, F et al. "Sex and gender: modifiers of health, disease, and medicine." *Lancet* (London, England). 2020;396(10250): 565-582. doi:10.1016/S0140-6736(20)31561-0
7. Lopes TAMC, Monteiro MFV, Oliveira JD, Oliveira DR, Pinheiro AKB, Damasceno SS. Diagnósticos de enfermagem em crianças hospitalizadas. *Rev Rene*. 2017 jul;18(6).
8. Zou L, Yi L, Yu J, Song Y, Liang L, Guo Q et al. Adenovirus infection in children hospitalized with pneumonia in Guangzhou, China. *Influenza Other Respir Viruses*. 2021;15(1):27-33. <http://dx.doi.org/10.1111/irv.12782> PMID:32761743.
9. Olímpio ACS, Oliveira BSB, Costa JBC, Joventino ES. Perfil clínico-epidemiológico de internamentos na unidade pediátrica de um hospital público cearense. *Rev Min Enferm*. 2018 abr;22:e-1114.
10. Santos AC, Góes FGB, Pereira-Ávila FMV, Camilo LA, Bonifácio MCS, Knupp VMAO. Perfil clínico-epidemiológico de crianças admitidas em unidade pediátrica. *Rev Enferm UER*. 2020 out;28:e46533.
11. Costa LQ, Pinto EP Jr, Silva MGC. Tendência temporal das internações por condições sensíveis à Atenção Primária em crianças menores de cinco anos de idade no Ceará, 2000 a 2012. *Epidemiol Serv Saude*. 2017 mar;26(1):51-60. <http://dx.doi.org/10.5123/S1679-49742017000100006> PMID:28226008.
12. de Souza, L. S., da Costa, A. M., Teixeira, L. B., & Ribeiro, A. A. Propedêuticas assertivas na unidade de terapia intensiva neonatal, na inserção do cateter central de inserção periférica realizado por enfermeiros. *RECIMA21 - Revista Científica Multidisciplinar*. 2023; 4(1): e412440. <https://doi.org/10.47820/recima21.v4i1.2440>
13. Barbosa SFA, Santos NHF, Carneiro JA, Costa FMD, Vieira MA Perfil das crianças internadas na unidade de pediatria de um hospital universitário de Minas Gerais: um estudo comparativo. *Temas Saúde*. 2020;20(2):140-62. <http://dx.doi.org/10.29327/213319.20.2-8>
14. Ribeiro FG, Shikida C, Hillbrecht RO. Bolsa Família: um survey sobre os efeitos do programa de transferência de renda condicionada do Brasil. *Estud Econ*. 2017 dez;47(4):805-62. <http://dx.doi.org/10.1590/0101-416147468fcr>
15. Kuitunen I, Artama M, Mäkelä L, Backman K, Heiskanen-Kosma T, Renko M. Effect of social distancing due to the COVID-19 pandemic on the incidence of viral respiratory tract infections in children in finland during early 2020. *Pediatr Infect Dis J*. 2020;39(12):e423-7. <http://dx.doi.org/10.1097/INF.0000000000002845>
16. Silva VLS, França GVA, Santos IS, Barros FC, Matijasevich A. Características e fatores associados à hospitalização nos primeiros anos de vida: coorte de nascimentos de Pelotas de 2004, Rio Grande do Sul, Brasil. *Rev Saude Publica*. 2017 jan;33(10):1-17.
17. Noronha, Kenya Valeria Micaela de Souza et al. Pandemia por COVID-19 no Brasil: análise da demanda e da oferta de leitos hospitalares e equipamentos de ventilação assistida segundo diferentes cenários. *Cadernos de Saúde Pública*. v. 36, n. 6, e00115320. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00115320>.
18. Cavalcante ANM, Tavares LV de S, Bastos MLA, Almeida RLF de. Clinical-epidemiological profile of children and adolescents with COVID-19 in Ceará. *Rev Bras Saude Mater Infant*. 2021;21:429–35. <https://doi.org/10.1590/1806-9304202100S200006>



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

AVALIAÇÃO DAS CAUSAS DE INTERNAMENTO NAS UTI'S PEDIÁTRICA E NEONATAL DO HOSPITAL SÃO LUCAS
NOS PERÍODOS DE MARÇO DE 2018 A AGOSTO DE 2019 E MARÇO DE 2020 A AGOSTO DE 2021
Andressa Pereira Paulino, Isadora Cassol Zancanaro, Alliny Beletini da Silva Martelli

19. Souza VRR, Moreira SV, et al. Coinfecção por SARS-CoV-2 e *S. aureus* em pacientes internados em UTI pediátrica de um hospital federal no Rio de Janeiro: relato de dois casos clínicos. *Residência Pediátrica*. 2020; 10(2):209-211. Doi: 10.25060/residpediatr-2020.v10n2-364
20. Cardoso GJA, Dias C de S, Passos XS, Matsunaga NY. Efeitos da posição prona na Síndrome da Angústia Respiratória Aguda (SARA/SDRA). *RECIMA21*. 2023; 4(1):e412523. <https://doi.org/10.47820/recima21.v4i1.2523>
21. Hoyos VP, Rubio DF, Fernandez MN, Bustamante JC, Carvajal C, Serra A et al. Reduced PICU respiratory admissions during COVID-19. *Arch Dis Child*. 2020;106(8):808-11.
22. Parente JSM, Silva FRA. Perfil clínico-epidemiológico dos pacientes internados na clínica pediátrica de um hospital universitário. *Rev Med UFC*. 2017;57(1):10-4. <http://dx.doi.org/10.20513/2447-6595.2017v57n1p10-14>