

ARTIGO ORIGINAL

Epilepsia: Painel epidemiológico das internações em menores de 14 anos no estado de Minas Gerais (2016-2025)

Epilepsy: Epidemiological overview of hospitalizations in children under 14 years of age in the state of Minas Gerais (2016-2025)

Mateus Filipe Duarte Carvalho¹, Lucas Medeiros Santos², Paola Cunha Vieira³, Guilherme Leão de Mello Rosa⁴, Victor Neves Cunha⁵

¹Médico pela Faculdade de Ciências Médicas (AFYA), Ipatinga, MG, Brasil

²Médico pela Universidade Federal Vales Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM), Diamantina, MG, Brasil

³Acadêmica de Medicina pelo Centro Universitário de Valença (UNIFAA), Valença, RJ, Brasil

⁴Médico pelo Centro Universitário de Belo Horizonte (UniBH), Belo Horizonte, MG, Brasil

⁵Médico CRM-MG: 100.272 pela Faculdade de Minas (FAMINAS), Belo Horizonte, MG, Brasil

Recebido em: 24 de Maio de 2026; Aceito em: 15 de Junho de 2026.

Correspondência: Victor Neves Cunha, victornevesc323@gmail.com

Como citar

Carvalho MFD, Santos LM, Vieira PC, Rosa GLM, Cunha VN. Epilepsia: Painel epidemiológico das internações em menores de 14 anos no estado de Minas Gerais (2016-2025). Fisioter Bras. 2026;27(4):3592-3604 doi: [10.62827/fb.v27i4.1195](https://doi.org/10.62827/fb.v27i4.1195).

Resumo

Introdução: A epilepsia é uma condição neurológica de longa duração, comum e diversa, que está relacionada a um significativo impacto em saúde e elevados custos sociais. Em crianças, as crises epiléticas surgem por meio de várias síndromes e causas associadas. Quando se tornam persistentes, essas crises podem levar a problemas adicionais, como prejuízos no desenvolvimento, dificuldades sociais e distúrbios neuropsiquiátricos. **Objetivo:** Descreveu-se o perfil das internações em menores de 14 anos por Epilepsia no estado de Minas Gerais, correlacionando com a importância da atuação fisioterapêutica. **Métodos:** Trata-se de uma abordagem retrospectiva e quantitativa, a fonte de dados utilizada estará vinculada ao DATASUS, através da morbidade hospitalar do SUS, adotando critérios de inclusão e exclusão, e posteriormente tabulação dos dados. **Resultados:** Em 10 anos, Minas Gerais registrou 21.401 casos de internações por Epilepsia em menores de 14 anos, predomínio na faixa

etária de 1 a 4 anos, cor parda, sexo masculino, de caráter de urgência. Os resultados evidenciaram a relevância da doença como importante problema de saúde pública na população pediátrica. **Conclusão:** As hospitalizações de crianças com epilepsia em Minas Gerais, entre 2016 e 2025, mostram uma alta demanda por serviços de saúde, principalmente em crianças de 1 a 4 anos, com maior incidência em meninos e indivíduos pardos. Além de aspectos clínicos, os dados destacam questões sociais e de acesso à saúde. A fisioterapia é uma estratégia importante para ajudar no desenvolvimento motor e na inclusão social, especialmente em casos neurológicos. Há uma urgência em fortalecer políticas públicas que garantam diagnóstico precoce, tratamento e reabilitação dentro do Sistema Único de Saúde. A pesquisa amplia o entendimento sobre hospitalizações em Minas Gerais e a importância de cuidados integrados para crianças e adolescentes com epilepsia.

Palavras-chave: Epidemiologia; Epilepsia; Crianças; Fisioterapia.

Abstract

Introduction: Epilepsy is a long-term, common, and diverse neurological condition that is associated with a significant health impact and high social costs. In children, epileptic seizures arise from various syndromes and associated causes. When they become persistent, these seizures can lead to additional problems, such as developmental impairments, social difficulties, and neuropsychiatric disorders. *Objective:* This study described the profile of hospitalizations in children under 14 years of age due to epilepsy in the state of Minas Gerais, correlating it with the importance of physiotherapy intervention. *Methods:* This is a retrospective and quantitative approach. The data source used will be linked to DATASUS, through the SUS hospital morbidity data, adopting inclusion and exclusion criteria, and subsequently tabulating the data. *Results:* Over 10 years, Minas Gerais recorded 21,401 cases of hospitalizations for epilepsy in children under 14 years of age, predominantly in the 1-4 year age group, of mixed race, male, and of an urgent nature. The results highlighted the relevance of the disease as an important public health problem in the pediatric population. *Conclusion:* Hospitalizations of children with epilepsy in Minas Gerais, between 2016 and 2025, show a high demand for health services, mainly in children aged 1 to 4 years, with a higher incidence in boys and mixed-race individuals. In addition to clinical aspects, the data highlight social issues and access to health. Physiotherapy is an important strategy to help with motor development and social inclusion, especially in neurological cases. There is an urgent need to strengthen public policies that guarantee early diagnosis, treatment, and rehabilitation within the Unified Health System (SUS). The research broadens the understanding of hospitalizations in Minas Gerais and the importance of integrated care for children and adolescents with epilepsy.

Keywords: Epidemiology; Epilepsy; Child; Physiotherapeutic.

Introdução

A epilepsia é uma condição neurológica de longa duração, comum e diversa, que está relacionada a um significativo impacto em saúde e elevados custos sociais. Mais de 50 milhões de indivíduos

em todo o mundo são afetados pela epilepsia, com a maior incidência em nações de baixos e médios rendimentos, além de uma persistente falta de acesso tanto ao diagnóstico quanto ao tratamento [1,2].

Em resposta global, a Organização Mundial da Saúde (OMS) ratificou o Plano de Ação Global Intersectorial sobre Epilepsia e Outros Transtornos Neurológicos 2022-2031, solicitando que os estados incluam a epilepsia nas prioridades de saúde pública, eliminem barreiras de acesso e enfrentem desigualdades estruturais [3].

Na América, a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) tem reforçado a epilepsia como uma prioridade importante, promovendo iniciativas junto a organizações civis e redes de apoio. No Brasil, mesmo com o Sistema Único de Saúde (SUS) organizando o atendimento integral à epilepsia, ainda existem desafios sobre a coordenação do cuidado, a continuidade do tratamento e a equidade na cobertura territorial [4].

As crises epiléticas têm várias origens, podendo ocorrer de forma unilateral, bilateral ou multifocal. Os sintomas estão intimamente ligados à sua origem. Elas podem ser provocadas ou não, sendo classificadas pelo seu início em: focal, generalizado, misto e não categorizado. As crises provocadas, conhecidas como sintomáticas agudas, ocorrem devido a um fator que desencadeia a atividade epilética. Entre os fatores mais frequentes estão: hipoglicemia, hipóxia, sepse, febre, desequilíbrios hidroeletrólíticos, neuroinfecções e lesões estruturais [5].

Em crianças, as crises epiléticas surgem por meio de várias síndromes e causas associadas. Quando se tornam persistentes, essas crises podem levar a problemas adicionais, como prejuízos no desenvolvimento, dificuldades sociais e distúrbios neuropsiquiátricos [5]. Essas comorbidades

estão profundamente ligadas a fatores sociais, como a condição socioeconômica e o nível educacional das famílias. Além disso, elas impactam a qualidade de vida dos afetados, prejudicando a rotina diária, as interações sociais e a estrutura familiar [6].

A Fisioterapia tem um papel significativo no monitoramento de crianças que sofrem de epilepsia, principalmente aquelas com dificuldades motoras, atrasos no desenvolvimento neuropsicomotor, problemas de equilíbrio, coordenação e limitações funcionais resultantes das convulsões ou de condições neurológicas relacionadas. Sabe-se que a epilepsia na infância pode influenciar negativamente o progresso da criança, afetando suas atividades diárias, suas interações sociais e seu rendimento escolar. Nessa perspectiva, a fisioterapia atua tanto na prevenção quanto na reabilitação, visando proporcionar uma maior autonomia funcional, além de melhorias na mobilidade e na qualidade de vida [7].

As intervenções fisioterapêuticas são adaptadas às particularidades de cada criança e podem envolver atividades como exercícios para fortalecer os músculos, treinamento de equilíbrio, desenvolvimento da coordenação motora, postura, marcha e estimulação sensorio-motora. Ademais, brincadeiras são frequentemente empregadas para facilitar a participação e encorajar o desenvolvimento global das crianças. Para aquelas com epilepsias ligadas a síndromes neurológicas ou paralisia cerebral, a fisioterapia também desempenha um papel importante na prevenção de deformidades, redução de limitações físicas e melhora da funcionalidade nas tarefas do dia a dia [8].

Outro ponto importante é que a fisioterapia promove a autonomia e a inclusão social da criança, garantindo maior segurança nos movimentos e contribuindo para o desenvolvimento motor adequado.

Um acompanhamento multidisciplinar é essencial, reunindo médicos, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, psicólogos e familiares para assegurar um cuidado completo. Dessa maneira, a fisioterapia se estabelece como uma estratégia terapêutica crucial no tratamento da epilepsia infantil, favorecendo o avanço físico, funcional e social da criança [7,8].

Diante desse cenário, torna-se fundamental analisar os dados e tendências observadas nos últimos dez anos para compreender o cenário, os avanços, e apontar caminhos para políticas de prevenção e tratamento. Descreveu-se e discutiu-se o perfil das internações em menores de 14 anos por Epilepsia no estado de Minas Gerais, correlacionando com a importância da atuação fisioterapêutica. Métodos

Este trabalho assume uma abordagem passada e numérica, desenvolvido conforme os critérios da ferramenta Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology (STROBE) [9]. A investigação transversal é caracterizada pela avaliação simultânea da exposição e do resultado em um grupo populacional particular, tudo em um mesmo ponto no tempo. A pesquisa retrospectiva envolve o uso de informações previamente coletadas, com o objetivo de explorar as conexões entre variáveis relevantes com base em eventos ocorridos anteriormente [10].

A questão norteadora que guiou esta pesquisa foi: “Qual é o perfil das crianças e adolescentes menores de 14 anos internadas por Epilepsias em Minas Gerais e a importância do acompanhamento fisioterapêutico?”. A pesquisa atual foi relevante devido à importância da epilepsia, que é uma das condições neurológicas mais comuns na infância e adolescência, podendo ter impactos significativos no crescimento físico, motor, cognitivo e social dos jovens afetados. O estudo do perfil de crianças e adolescentes com menos de 14 anos que foram

internados por epilepsia em Minas Gerais ajuda a entender como os casos estão distribuídos, quais grupos estão mais prejudicados e quais necessidades relacionadas à assistência à saúde podem surgir, auxiliando na elaboração de estratégias eficazes para prevenção, tratamento e acompanhamento. Ademais, foi fundamental reconhecer o papel da fisioterapia no cuidado desses jovens, principalmente em relação às possíveis alterações motoras, barreiras funcionais e limitações no desenvolvimento neuropsicomotor que podem estar ligadas à epilepsia. O trabalho da fisioterapia foca na promoção da funcionalidade, no aumento da qualidade de vida e na promoção da autonomia, contribuindo assim para o desenvolvimento integral e a inclusão social. Com isso, a pesquisa ajuda a ampliar a compreensão sobre o assunto e a enfatizar a necessidade de uma assistência que seja multiprofissional e centrada no ser humano.

As informações analisadas pertenceram aos usuários do sistema de saúde do estado de Minas Gerais - Brasil, cuja população em 2022 era de 20.539.989 pessoas [11]. A base de dados a ser utilizada está associada ao Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde, denominado DATASUS, através do Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS) e pode ser acessada em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/defthtm.exe?sih/cnv/nimg.def>.

O intervalo da pesquisa foi de 2016 a 2025, compreendendo, em razão da relevância do tempo, as etapas antes, durante e após a crise sanitária ocasionada pelo COVID-19. Entre os critérios que definiram a inclusão, estão as notificações de internações hospitalares devido à Epilepsia dos habitantes do estado de Minas Gerais que possuíam menos de 14 anos de idade. Por outro lado, foram excluídos os dados que estão incompletos ou em branco, lançamentos superiores à 14 anos. As variáveis que foram analisadas neste estudo

incluem: ano de processamento, faixa etária, raça/cor, sexo e caráter de atendimento.

As informações foram estruturadas com a ajuda do programa Microsoft Excel 2019, que faz parte do pacote Office, e foram analisadas por meio de estatísticas descritivas, apresentadas em forma de tabelas e gráficos. O estudo em questão baseou-se exclusivamente em dados secundários obtidos de fontes que são públicas. Uma vez que as informações vêm de fontes disponíveis ao público e são secundárias, não houve a necessidade de aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa [12].

O uso de dados secundários apresenta limitações importantes que devem ser consideradas ao interpretar os resultados, como a possibilidade de subnotificação, erros no preenchimento das informações e ausência de detalhes clínicos mais abrangentes. Além disso, a dependência de registros existentes restringe o controle sobre a qualidade e a consistência dos dados, o que pode levar a vieses informacionais. Dessa maneira, tais limitações podem influenciar a precisão das análises e a aplicação dos resultados, sendo crucial que sejam reconhecidas dentro do contexto do estudo.

Resultados

A investigação das hospitalizações devido à Epilepsia em menores de 14 anos no estado de Minas Gerais entre 2016 e 2025 revelou uma oscilação no decorrer dos anos, totalizando 21.401 casos. O menor registro se deu em 2020, com

1.953 (9,13%) casos, ano este em que o país se encontrava na emergência sanitária do COVID-19. Já o maior registro foi no ano de 2025, com 2.438 (11,39%) internações, assim como pode ser visto na Tabela 1.

Tabela 1 – Resultados sobre as internações por Epilepsia em menores de 14 anos segundo ano de processamento no estado de Minas Gerais (2016-2025).

Ano do processamento	Internações	%
2016	2.127	9,94
2017	2.116	9,89
2018	2.103	9,83
2019	2.149	10,04
2020	1.953	9,13
2021	1.976	9,23
2022	2.279	10,65
2023	2.060	9,63
2024	2.200	10,28
2025	2.438	11,39
TOTAL	21.401	100,00

Fonte: Elaborado pelos autores (2026).

No entanto, cabe destacar sobre a faixa etária predominante nas internações por Epilepsia em menores de 14 anos, prevalecendo as crianças de 1 a 4 anos, com 9.369 (43,78%) registros, como descrito na Tabela 2.

Tabela 2 – Resultados sobre as internações por Epilepsia em menores de 14 anos conforme a faixa etária no estado de Minas Gerais (2016-2025).

Faixa Etária	Internações	%
Menor de 1 ano	3.985	18,62
1 a 4 anos	9.369	43,78
5 a 9 anos	4.752	22,20
10 a 14 anos	3.295	15,40
Total	21.401	100,00

Fonte: Elaborado pelos autores (2026).

A Tabela 3 demonstra os registros sobre cor/raça, sendo o maior registro na cor parda, com 12.339 (57,66%) casos, e o menor registro entre os indígenas, com 14 casos (0,07%).

Tabela 3 – Resultados sobre as internações por Epilepsia em menores de 14 anos conforme a faixa etária no estado de Minas Gerais (2016-2025).

Cor/Raça	Registros	%
Branca	5.618	26,25
Preta	735	3,43
Parda	12.339	57,66
Amarela	164	0,77
Indígena	14	0,07
Sem informação	2.351	10,99
Total	21.401	100,00

Fonte: Elaborado pelos autores (2026).

A Tabela 4 apresenta os registros sobre sexo, sendo o maior registro entre os meninos, com 11.692 (54,63%) casos, enquanto o sexo feminino registrou 9.709 casos (45,37%).

Tabela 4 – Resultados sobre as internações por Epilepsia em menores de 14 anos conforme a faixa etária no estado de Minas Gerais (2016-2025).

Sexo	Registros	%
Masculino	11.692	54,63
Feminino	9.709	45,37
Total	21.401	100,00

Fonte: Elaborado pelos autores (2026).

A Figura 1 demonstra o número de internação atendidas de forma urgente e eletiva, configurando 21.225 (99,2%) registros e 176 (0,8%) registros, respectivamente.

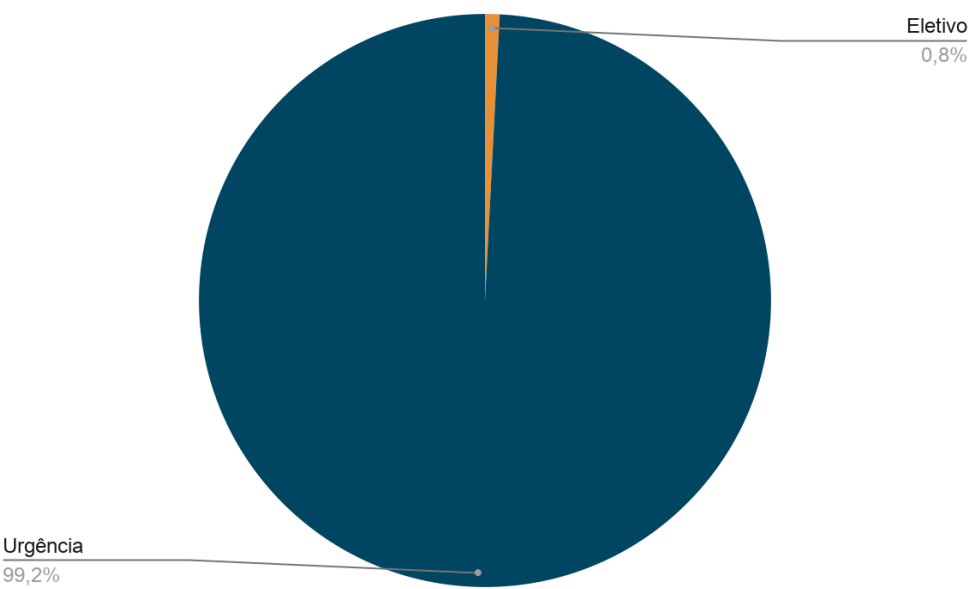


Figura 1 – Resultados sobre as internações por Epilepsia em menores de 14 anos conforme a faixa etária no estado de Minas Gerais (2016-2025).

Fonte: Elaborado pelos autores (2026).

Discussão

Os resultados evidenciaram a relevância da doença como importante problema de saúde pública na população pediátrica. Observa-se relativa estabilidade no número de internações ao longo dos anos analisados, com pequenas oscilações entre os períodos. Esses achados

sugerem que a epilepsia permanece como uma condição frequente e responsável por significativa demanda hospitalar, especialmente em situações de crises epiléticas descompensadas e necessidade de acompanhamento especializado [13].

A redução observada nos anos de 2020 e 2021 pode estar relacionada aos impactos da pandemia da COVID-19 sobre os serviços de saúde, considerando a diminuição das internações hospitalares em diversos contextos clínicos devido às medidas de isolamento social, reorganização dos atendimentos e receio da população em procurar assistência hospitalar. Posteriormente, nota-se aumento progressivo dos registros, especialmente a partir de 2022, o que pode indicar retomada do acesso aos serviços de saúde, ampliação dos diagnósticos e maior procura por atendimento hospitalar [14,15].

Além disso, os dados reforçam a necessidade de fortalecimento das políticas públicas voltadas à atenção integral da criança e do adolescente com epilepsia, incluindo diagnóstico precoce, acompanhamento contínuo e suporte multiprofissional. Nesse cenário, destaca-se a importância da fisioterapia como parte do cuidado interdisciplinar, especialmente nos casos em que a epilepsia está associada a alterações motoras, atrasos no desenvolvimento neuropsicomotor e limitações funcionais [15].

Os resultados demonstram que em relação à faixa etária, os achados evidenciam maior vulnerabilidade das crianças nos primeiros anos de vida, período marcado pela imaturidade do sistema nervoso central e maior susceptibilidade a alterações neurológicas e crises epiléticas. A elevada frequência de internações na faixa de 1 a 4 anos pode estar relacionada ao período de desenvolvimento neuropsicomotor intenso, no qual manifestações epiléticas tendem a ser mais identificadas, além da maior preocupação familiar diante das crises convulsivas nessa idade [15,16].

Ademais, fatores como infecções, alterações metabólicas, condições genéticas e complicações perinatais podem contribuir para o aumento dos episódios epiléticos e, conseqüentemente, das

hospitalizações em crianças pequenas. Já a redução progressiva das internações nas faixas etárias mais avançadas pode estar associada ao melhor controle clínico das crises, adaptação ao tratamento medicamentoso e acompanhamento contínuo ao longo do desenvolvimento [16,17].

Em relação à cor/raça, a predominância da população parda observada neste estudo pode estar relacionada à composição demográfica brasileira e mineira, uma vez que a população parda representa parcela expressiva dos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS). A literatura aponta que grupos populacionais socialmente vulneráveis frequentemente apresentam maior exposição a fatores de risco associados às doenças neurológicas, como dificuldades no acesso aos serviços de saúde, menor acompanhamento pré-natal, condições socioeconômicas desfavoráveis e limitações no diagnóstico e tratamento precoce. Nesse sentido, estudos epidemiológicos brasileiros destacam que desigualdades sociais e raciais influenciam diretamente os indicadores de morbidade e hospitalização infantil [17].

Os achados também reforçam a necessidade de maior qualificação dos registros em saúde, considerando o número expressivo de notificações sem informação sobre cor/raça. A ausência desses dados pode comprometer análises epidemiológicas mais precisas e dificultar a formulação de políticas públicas voltadas às populações mais vulneráveis. A literatura enfatiza que o preenchimento adequado das informações sociodemográficas é fundamental para identificar desigualdades em saúde e direcionar estratégias de cuidado mais equitativas [18].

Além disso, crianças com epilepsia, especialmente aquelas em contextos de vulnerabilidade social, podem apresentar maiores dificuldades no acesso ao acompanhamento multiprofissional e aos serviços de reabilitação. Nesse cenário, a

fisioterapia assume papel relevante na promoção do desenvolvimento motor, funcional e da qualidade de vida, contribuindo para minimizar limitações decorrentes das crises epiléticas e possíveis comprometimentos neurológicos associados. Assim, os resultados evidenciam não apenas a importância do acompanhamento clínico, mas também a necessidade de fortalecimento das políticas públicas de assistência integral à saúde infantil [1,15].

Os achados conforme o sexo corrobora a literatura científica, que frequentemente demonstra maior prevalência de epilepsia e de hospitalizações relacionadas às crises epiléticas entre indivíduos do sexo masculino durante a infância e adolescência. Estudos epidemiológicos sugerem que fatores biológicos, hormonais e neuro desenvolvimentais podem influenciar essa diferença entre os sexos [2,14].

A literatura aponta que meninos apresentam maior susceptibilidade a condições neurológicas e alterações do neurodesenvolvimento nos primeiros anos de vida, o que pode contribuir para maior ocorrência de epilepsias infantis e maior necessidade de internação hospitalar. Além disso, complicações perinatais, prematuridade, hipóxia neonatal e doenças neurológicas associadas tendem a ocorrer com maior frequência no sexo masculino, favorecendo o surgimento de crises epiléticas. Pesquisas também destacam que determinadas síndromes epiléticas possuem maior incidência em meninos, reforçando os achados observados neste estudo [3,13].

Outro aspecto importante refere-se ao impacto funcional e psicossocial da epilepsia na infância. Crianças acometidas pela doença podem apresentar comprometimentos motores, cognitivos e comportamentais, especialmente nos casos de crises recorrentes e epilepsias de difícil controle. Nesse contexto, o acompanhamento multiprofissional

torna-se essencial, incluindo a atuação da fisioterapia no estímulo ao desenvolvimento neuropsicomotor, equilíbrio, coordenação motora e funcionalidade. A intervenção fisioterapêutica contribui para minimizar limitações físicas, promover independência funcional e favorecer melhor qualidade de vida às crianças hospitalizadas por epilepsia [4,14].

Além disso, os resultados reforçam a importância de estratégias de atenção integral voltadas à saúde infantil, considerando as especificidades clínicas e epidemiológicas relacionadas ao sexo. A identificação precoce dos fatores de risco, o acompanhamento contínuo e o fortalecimento das políticas públicas de assistência neurológica pediátrica são fundamentais para reduzir complicações, hospitalizações recorrentes e impactos no desenvolvimento infantil [15].

O cenário sobre o caráter de atendimento evidencia que a epilepsia infantil permanece fortemente associada a episódios agudos e descompensações clínicas que demandam atendimento hospitalar imediato, principalmente diante de crises convulsivas prolongadas, recorrentes ou acompanhadas de complicações neurológicas [12].

A literatura científica descreve que as crises epiléticas constituem uma das principais emergências neurológicas pediátricas, especialmente em crianças menores, devido à maior vulnerabilidade do sistema nervoso central em desenvolvimento. Episódios como estado de mal epilético, crises febris complexas e convulsões refratárias frequentemente exigem intervenções rápidas e hospitalização urgente para estabilização clínica e prevenção de danos neurológicos. Além disso, fatores como falhas na adesão ao tratamento medicamentoso, dificuldades no acesso ao acompanhamento especializado e diagnóstico tardio podem contribuir para maior ocorrência de atendimentos emergenciais [14,16].

Outro aspecto relevante é que o reduzido número de internações eletivas pode refletir limitações no acompanhamento ambulatorial contínuo e na organização da rede de atenção à saúde da criança com epilepsia. Estudos apontam que o monitoramento adequado, associado ao tratamento farmacológico regular e ao suporte multiprofissional, contribui significativamente para o controle das crises e redução das hospitalizações de urgência. Nesse contexto, a atuação preventiva dos serviços de atenção primária e especializada torna-se fundamental para minimizar agravos e promover maior estabilidade clínica dos pacientes pediátricos [15,17].

A epilepsia em crianças representa um grande desafio para a saúde pública, principalmente pelos efeitos que pode ter no desenvolvimento neuropsicomotor, funcional e social de crianças e jovens. Nesse cenário, a fisioterapia é crucial para o cuidado holístico desses pacientes, atuando na prevenção de dificuldades motoras, aprimoramento do equilíbrio, coordenação, postura e funcionalidade, além de ajudar a promover maior autonomia nas atividades cotidianas. Meninos e meninas que padecem de epilepsia, especialmente aqueles que enfrentam crises frequentes ou estão associados a outras condições neurológicas, podem ter desenvolvimento atrasado e limitações físicas que impactam diretamente na sua qualidade de vida e no processo de inserção social e educacional [17,18].

Considerando essa situação, se faz necessário que as políticas de saúde pública assegurem uma assistência multiprofissional de qualidade e o acesso contínuo à reabilitação dentro do Sistema Único de Saúde (SUS). Projetos focados na atenção integral à saúde infantil, na reabilitação neurológica e no acompanhamento especializado ajudam a garantir diagnósticos precoces, controle das crises e diminuição das internações. Além do mais, a inclusão da fisioterapia nos níveis de atenção básica, especializada e hospitalar reforça um cuidado

humanizado e interdisciplinar, resultando em melhores resultados clínicos e funcionais. Assim, é essencial investir em políticas públicas voltadas à epilepsia infantil e à reabilitação fisioterapêutica, a fim de diminuir desigualdades na saúde e promover um desenvolvimento completo para essas crianças e adolescentes [18].

A fisioterapia tem um papel essencial na avaliação e no acompanhamento do desenvolvimento motor e psicológico dessas crianças, já que podem existir dificuldades em equilíbrio, coordenação, controle postural e habilidades funcionais. O tratamento fisioterapêutico logo no início busca ajudar na aquisição dos marcos motores adequados para cada idade, favorecer a autonomia nas atividades do dia a dia e reduzir possíveis atrasos resultantes da condição ou de outras doenças que podem estar associadas. Além disso, programas terapêuticos feitos sob medida incentiva que a criança participe de atividades escolares, de lazer e sociais, ajudando assim em seu crescimento integral [19].

Outro ponto importante da atuação da fisioterapia está na prevenção de complicações secundárias e em informar os familiares sobre os cuidados que devem ser tomados na rotina da criança com epilepsia. Em casos mais complexos, especialmente quando há associação com encefalopatias epiléticas ou sérios comprometimentos motores, a fisioterapia contribui para manter a amplitude de movimento, cuidar para que não haja deformidades nos músculos e nas articulações, e melhorar a mobilidade. Educar os cuidadores sobre como posicionar corretamente a criança, como oferecer estímulos motores seguros e fazer adaptações no ambiente é também fundamental para diminuir riscos e aumentar os benefícios do tratamento durante as sessões. Assim, a fisioterapia se junta ao atendimento multidisciplinar para a criança com epilepsia, promovendo mais funcionalidade, autonomia e qualidade de vida [19,20].

Conclusão

As hospitalizações devido à epilepsia em crianças com menos de 14 anos no estado de Minas Gerais, entre 2016 e 2025, indicam uma demanda significativa para os serviços de saúde pública, sublinhando a importância da epilepsia como uma condição neurológica comum entre os jovens. Os dados mostraram um maior número de internações em crianças na faixa etária de 1 a 4 anos, com predominância do sexo masculino, maior incidência entre indivíduos pardos e uma alta taxa de atendimentos emergenciais.

Esses dados não apenas refletem aspectos clínicos e epidemiológicos da condição, mas também envolvem fatores sociais, econômicos e questões de acesso aos serviços de saúde. Além disso, identificou-se que a epilepsia pode causar impactos consideráveis no desenvolvimento neuropsicomotor, na funcionalidade e na qualidade de vida de crianças e adolescentes afetados, enfatizando a importância de um acompanhamento contínuo de uma equipe multiprofissional.

Nesse contexto, é fundamental ressaltar o papel da fisioterapia como uma estratégia terapêutica vital para promover o desenvolvimento motor, prevenir limitações funcionais, estimular a autonomia e melhorar a funcionalidade desses

pacientes. O trabalho do fisioterapeuta contribui diretamente para a reabilitação e a inclusão social, especialmente em situações relacionadas a comprometimentos neurológicos e motores. Por fim, os resultados enfatizam a urgência de fortalecer as políticas públicas focadas na atenção integral dos crianças e adolescentes com epilepsia, assegurando diagnóstico precoce, tratamento adequado, acesso à reabilitação e acompanhamento especializado dentro do Sistema Único de Saúde (SUS).

Assim, a pesquisa ajuda a expandir o entendimento sobre o perfil epidemiológico das hospitalizações por epilepsia em Minas Gerais e ressalta a necessidade de estratégias preventivas, de assistência e reabilitação que possam promover melhor qualidade de vida e cuidado integral para a população pediátrica afetada pela doença.

Conflitos de interesse

Os autores declaram não haver conflitos de interesse.

Financiamento

Não houve financiamento.

Contribuição dos autores

Desenho da pesquisa: Santos LM; Obtenção de dados: Carvalho MFD; Análise e interpretação dos dados: Vieira PC, Rosa GLM; Redação do manuscrito: Santos LM, Carvalho MFD, Vieira PC, Rosa GLM; Revisão crítica do manuscrito quanto ao conteúdo intelectual importante: Cunha VN.

Referências

1. Silva CN, Matos DF, Aquino MLP, Almeida DH. Caracterização epidemiológica e tendência temporal da mortalidade por Epilepsia no Brasil durante os anos de 1999 a 2019. Research, Society and Development, [Internet] 2024 May 02 [cited 2026 May 24]. 13(5): e0213545617-e0213545617. Available from: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/45617>. DOI: 10.33448/rsd-v13i5.45617.
2. WORLD HEALTH ORGANIZATION. Epilepsy – Key facts. Geneva: WHO, 2024. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/epilepsy>.

3. WORLD HEALTH ORGANIZATION. Intersectoral Global Action Plan on Epilepsy and Other Neurological Disorders 2022–2031. Geneva: WHO. [Internet] 2023 [cited 2026 May 24]. Available from: <<https://www.who.int/publications/i/item/9789240076624>>.
4. ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. PAHO and International Bureau for Epilepsy seek to make epilepsy a health priority in the Americas. Washington, D.C.: OPAS, [Internet] 2024 Set 06 [cited 2026 May 24]. 2024. Available from: <<https://www.paho.org/en/news/6-9-2024-paho-and-international-bureau-epilepsy-seek-make-epilepsy-health-priority-americas>>.
5. Vicente AG, Dieguez AC, Amarante BT, Hortolam IM, Carneiro SMB, Ruela GA. Perfil epidemiológico das interações pediátricas por epilepsia no Brasil no período entre 2012 e 2022. Research, Society and Development, [Internet] 2024 Mar. 12 [cited 2026 May 24] 13(3):e3413345203-e3413345203, 2024. Available from: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/45203>. DOI: 10.33448/rsd-v13i3.45203
6. BRASIL. Ministério da Saúde. Diretrizes de atenção à reabilitação da pessoa com epilepsia. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. [cited 2026 May 24]. Available from: https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/protocolos/pcdt_epilepsia-1.pdf.
7. Shepherd RB. Fisioterapia em pediatria. 3. ed. São Paulo: Santos, 2010.[cited 2026 May 24]. Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/porta1/resource/pt/biblio-1084791>.
8. O'sullivan SB, Schmitz TJ, Fulk GD. Fisioterapia: avaliação e tratamento. 6. ed. Barueri: Manole, 2018. [cited 2026 May 24]. Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/porta1/resource/pt/biblio-1084694>.
9. Von Elm E, Altman DG, Egger M, Pocock SJ, Gøtzsche PC, Vandenbroucke JP. The Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology (STROBE) statement: guidelines for reporting observational studies. The Lancet [Internet]. 2007 Oct [cited 2026 May 24]; 370(9596):1453–7. Available from: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(07\)61602-X/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(07)61602-X/fulltext). DOI: S0140-6736(07)61602-X
10. Rouquayrol [Internet]. Google Books. 2021 [cited 2026 May 24]. Available from:https://books.google.com/books?hl=pt-BR&lr=&id=I70oEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA1944&dq=Rouquayrol+Epidemiologia+e+sa%C3%BAde.+Rio+de+Janeiro:+MedBook+Editora&ots=BN9pMGaewr&sig=-BJEDcVO0cnz76PpE37sE_6cIKSo.
11. Brasil | Cidades e Estados | IBGE [Internet] [cited 2026 May 24]. www.ibge.gov.br. Available from: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/mg.html>.
12. Resolução no 510, de 07 de abril de 2016 — Conselho Nacional de Saúde [Internet]. Wwww.gov.br. 2016 [cited 2026 May 24]. Available from: <https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/atos-normativos/resolucoes/2016/resolucao-no-510.pdf/view>.
13. Aranha MC, Lazzarotto LA, Hesler MK, Sabbi AD, Talim AT, Barbosa AVA, Porto VS, Val GMC, Freire MED, Faria AS, Schuwartz AG, Soares GSS, Oliveira BP, Neves PS, Martins PHR. ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERAÇÕES POR EPILEPSIA EM CRIANÇAS DA REGIÃO SUDESTE NOS ÚLTIMOS CINCO ANOS. Periódicos Brasil. Pesquisa Científica, [Internet] 2024 Ago 18 [cited 2026 May 24] 3(2):1231-1239, 2024. Available from: <https://periodicosbrasil.emnuvens.com.br/revista/article/view/167>. DOI: 10.36557/pbpc.v3i2.167.

14. Ba-Diop A, Marin B, Druet-Cabanac M, Ngoungou EB, Newton CR, Preux PM. (2014). Epidemiology, causes, and treatment of epilepsy in sub-Saharan Africa. *The Lancet. Neurology*, [Internet] 2014 Oct [cited 2026 May 24] 13(10):1029–1044. Available from: [https://doi.org/10.1016/S1474-4422\(14\)70114-0](https://doi.org/10.1016/S1474-4422(14)70114-0).
15. Beghi E. (2020). The Epidemiology of Epilepsy. *Neuroepidemiology*, 54(2) 185–191 [Internet] 2020 Mar [cited 2026 May 24] Available from: <https://doi.org/10.1159/000503831>. DOI: 10.1159/000503831.
16. Bello N, Medina RC, Mora-Ramírez MD, Fernández JR. Estado epiléptico en pacientes pediátricos: consecuencias evolutivas y actualización epidemiológica. [Internet] 2024 [cited 2026 May 24] *Revista de Neurologia*, 71(10),365. Available from: <https://doi.org/10.33588/rn.7110.2020306>. DOI: 10.33588/rn.7110.2020306.
17. Berg AT, Nickels K, Wirrell EC, Geerts AT, Callenbach PM, Arts WF, Rios C, Camfield PR, Camfield CS. Mortality risks in new-onset childhood epilepsy. *Pediatrics* [Internet] 2013 Jul 01 [cited 2026 May 24] 132(1), 124–131. Available from: <https://doi.org/10.1542/peds.2012-3998>. DOI: 10.1542/peds.2012-3998.
18. Costa LLO, Brandão EC, Segundo LMBM. Atualização em epilepsia: revisão de literatura. *Revista De Medicina*, [Internet] 2020 Abr 24 [cited 2026 May 24] 99(2), 170-181. Available from: <https://doi.org/10.11606/issn.1679-9836.v99i2p170-181>. DOI:10.11606/issn.1679-9836.v99i2p170-181.
19. Souza IF, Dias SA, Silva TCL, Bitencourt EL, Guedes VR. Perfil epidemiológico da epilepsia e mal epiléptico em pacientes menores de 19 anos no estado do tocantins entre 2007 a 2017. *Revista de Patologia Do Tocantins*, [Internet] 2021 May 12 [cited 2026 May 24] 8(1), 33-37. Available from: <https://doi.org/10.20873/10.20873/uft.2446-6492.2021v8n1p33>. DOI: 10.20873/10.20873/uft.2446-6492.2021v8n1p33.
20. Monteiro THS, Oliveira CR, Azevedo EAP. ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA NA EPILEPSIA MIOCLONIA PROGRESSIVA 2A (LAFORA) ASSOCIADA À ENCEFALOPATIA EPILEPTICA. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação* [Internet] 2024 Jun 06 [cited 2026 May 24] 10(6):4372-4388. Available from: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/download/14786/7572>. DOI 10.51891/rease.v10i6.14786.



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.