



**UNILEÃO – CENTRO UNIVERSITÁRIO DR LEÃO SAMPAIO  
CURSO DE FISIOTERAPIA**

**TELES FELIPE SILVA**

**FATORES RELACIONADOS À PNEUMONIA NA PESSOA IDOSA**

**JUAZEIRO DO NORTE  
2020**

TELES FELIPE SILVA

FATORES RELACIONADOS À PNEUMONIA NA PESSOA IDOSA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Fisioterapia do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio (Campus Saúde), como requisito para obtenção do Grau de Bacharelado.

Orientador: Prof. Esp. Ivo Saturno Bonfim

JUAZEIRO DO NORTE  
2020

TELES FELIPE SILVA

FATORES RELACIONADOS A PNEUMONIA NA PESSOA IDOSA

DATA DA APROVAÇÃO: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**BANCA EXAMINADORA**

---

(Orientador)

---

Examinador 1

---

Examinador 2

JUAZEIRO DO NORTE  
2020

## FATORES RELACIONADOS A PNEUMONIA NA PESSOA IDOSA

Teles Felipe Silva<sup>1</sup> Ivo Saturno Bonfim<sup>2</sup>

\*1- Concludente do curso de Fisioterapia do Centro Universitário Leão Sampaio Unileão.

\*2- Professor do curso de Fisioterapia da Unileão-Centro Universitário. Especialista em Terapia Intensiva.

Correspondência: <sup>1</sup>telesfelipe13@hotmail.com, <sup>2</sup>ivosaturno@gmail.com

**Palavras-chave:** Pneumonia; Idosos; Riscos; Fisioterapia.

## RESUMO

**Introdução:** Diante da relevante importância da temática em discussão, este artigo traz um enfoque sobre os fatores da pneumonia em pacientes idosos, uma problemática que afeta muitas pessoas na fase do envelhecimento. A pneumonia é uma infecção aguda do parênquima pulmonar e pode produzir sinais e sintomas respiratórios, como tosse, dispneia, produção de secreção e dores no peito, além de sintomas sistêmicos não específicos, incluindo febre, fadiga, dores musculares e falta de apetite. Sabe-se que os idosos consomem mais serviços de saúde, as internações hospitalares são mais frequentes e o tempo de ocupação do leito é maior. **Objetivo geral:** Discutir os riscos da pneumonia na pessoa idosa. **Método:** A metodologia escolhida para organizar o presente estudo trata-se de uma pesquisa bibliográfica, em que as informações elencadas foram provenientes de leituras realizadas em obras publicadas em bases relevantes para o tema. **Resultados:** A população idosa é a mais acometida por pneumonia no Brasil, representando 70% dos casos no país e sendo uma das maiores causas de mortalidade entre as pessoas acima dos 60 anos, significando um grave problema de saúde pública. **Conclusão:** Observa-se que existem algumas particularidades na sintomatologia de indivíduos idosos, onde os sintomas podem estar ausentes ou com apresentação de sintomas inespecíficos, destacando-se a confusão mental e o declínio funcional e, portanto, os riscos de uma evolução para um quadro mais grave aumentam em função da dificuldade do diagnóstico.

**Palavras-chave:** Pneumonia; Idosos; Riscos; Fisioterapia.

## ABSTRACT

**Introduction:** In view of the relevant importance of the topic under discussion, this article focuses on the factors of pneumonia in elderly patients, a problem that affects many people in the suffering phase. Pneumonia is an acute infection of the lung and can cause respiratory signs and symptoms, such as cough, dyspnoea, secretion production and chest pain, as well as unused systemic symptoms, including fever, fatigue, muscle pain and poor appetite. It is known that the elderly consume more health services, as hospital admissions are more frequent and the bed occupancy time is longer. **General objective:** To discuss the risks of pneumonia in the elderly. **Method:** The methodology chosen to organize the present study deals with a bibliographic research, in which the listed information was obtained from readings recorded in works recorded on relevant bases for the theme. **Results:** The elderly population is more affected by pneumonia in Brazil, representing 70% of the cases in the country and being one of the biggest causes of mortality among people over 60 years old, meaning a serious public health problem. **Conclusion:** Note that there are some peculiarities in the symptoms of the elderly, where symptoms may be absent or with presentation of nonspecific symptoms, highlighting mental confusion and functional decline and, therefore, the risks of progressing to a more severe condition depending on the difficulty of the diagnosis.

**Keywords:** Pneumonia; Seniors; Scratches; Physiotherapy.

## INTRODUÇÃO

O ser humano está vulnerável aos mais variados tipos de doenças, independente de faixa etária, porém, na velhice o contágio de determinadas doenças torna-se mais frequente trazendo sérias consequências para a saúde dos idosos, inclusive as doenças respiratórias como é o caso da pneumonia. (MAGALHAES, 2016, p. 56).

A pneumonia adquirida na comunidade (PAC) é uma infecção aguda do parênquima pulmonar em que o paciente adquire por transmissão interpessoal na comunidade, diferentemente daquela adquirida no ambiente hospitalar. Os fatores de risco são: Tabagismo, insuficiência cardíaca, alcoolismo, deficiência nutricional, resfriado mal curado, e características ambientais. De modo geral a PAC tem sua manifestação clínica na comunidade ou na internação hospitalar em até 48 horas. (MAGALHÃES, 2016).

O envelhecimento se define como um processo normal, individual e gradual, que caracteriza uma etapa da vida onde ocorrem modificações fisiológicas, bioquímicas e psicológicas em consequência da ação do tempo. É uma fase onde ocorrem manifestações somáticas no ciclo natural da vida, caracterizada pela perda da capacidade de adaptação e da resistência do organismo às mudanças que influenciam de maneira decisiva a vida do indivíduo. (MENDES, 2016, p. 87).

A pneumonia pode ser definida como uma infecção aguda dos pulmões, que pode produzir sinais e sintomas respiratórios, como tosse, dispneia, produção de secreção e dores no peito, além de sintomas sistêmicos não-específicos, incluindo febre, fadiga, dores musculares e falta de apetite. As bactérias são as causas mais frequentes dessas infecções, e as pneumonias bacterianas são usualmente as mais fáceis de serem prevenidas e tratadas. (KAN, 2015, p. 88).

É importante destacar que não existe pneumonia sem agente externo, como bactérias ou vírus, mas os casos só costumam acontecer em um ambiente favorável, quando não conseguem ser combatidos pelas próprias defesas do organismo. Sendo assim, de maneira geral, eles atingem principalmente pessoas com o sistema imunológico fragilizado, por isso a doença é especialmente comum em idosos e em crianças com menos de cinco anos de idade. (CORRÊA, 2010, p. 59).

As pneumonias continuam sendo uma das principais causas de mortalidade

em países desenvolvidos, mesmo apesar dos avanços obtidos nas técnicas em diagnóstico e tratamento. As maiores incidências de infecção por pneumonia estão concentradas nos extremos da faixa etária, principalmente em menores de cinco anos e maiores de 70 anos. (CHAUVET, 2010, p. 23).

Diante do exposto, o objetivo geral desse trabalho é: Discutir os fatores e riscos que estão relacionados à pneumonia na população idosa e suas repercussões. Tendo como objetivos específicos: Identificar quais os principais sintomas associado à pneumonia na população idosa; Debater a pneumonia adquirida no ambiente hospitalar e na comunidade; Destacar a importância do tratamento e da fisioterapia.

A escolha desta temática justifica-se pelo interesse em melhor compreender os aspectos que estão relacionados ao desenvolvimento da pneumonia na pessoa idosa e discuti-los, e surgiu a partir a leitura de um artigo científico que tratava da forma singular que a doença pode se apresentar no idoso, bem como, pela necessidade de discutir mais sobre o adoecimento e vulnerabilidade da pessoa idosa.

Dessa forma, fica explícita a importância desse estudo, enfatizando que no país existe uma grande população idosa, com aumento da expectativa de longevidade, tornando-se de suma importância pensar em qualidade de vida na terceira idade.

## **METODOLOGIA**

### **Desenho do estudo, local e período de realização**

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica, que é uma forma de pesquisa que utiliza a literatura sobre determinado tema como fonte de dados. Esse tipo de investigação disponibiliza um resumo das evidências relacionadas a uma estratégia de intervenção específica, mediante a aplicação de métodos explícitos, apreciação crítica e síntese da informação selecionada. (TREINTA *et al.*, 2012).

O levantamento de dados foi realizado no período de abril a junho de 2020, através das bases de dados do LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e MEDLINE (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online), SciELO (Scientific Eletronic Library), BVS, PubMed e revistas

eletrônicas. Foram utilizados os descritores: Pneumonia, Idosos, Riscos, e fisioterapia associados aos operadores booleanos “AND” e “E”.

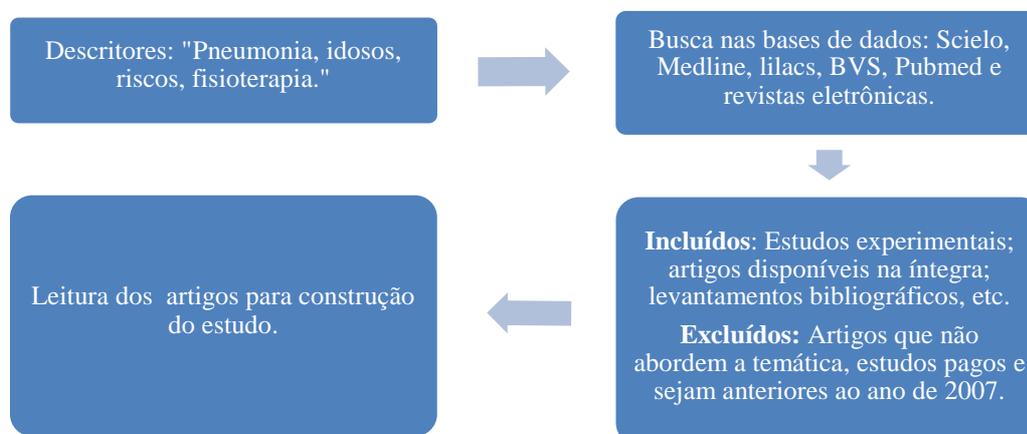
### **Critérios de inclusão e exclusão**

Foram considerados como critérios de inclusão todos os artigos publicados nas bases de dados entre os anos de 2007 a 2019, na língua portuguesa ou inglesa e disponíveis na íntegra, estudos experimentais e pesquisas bibliográficas, com a finalidade de fundamentar a discussão em relação a temática escolhida. Como critérios de exclusão artigos anteriores a 2007, estudos pagos e que não contemplam a temática.

### **Análise dos dados**

Os artigos foram analisados a partir da leitura dos títulos, em seguida os resumos e posteriormente, lidos por completo onde selecionou-se aqueles que melhor contemplavam a temática em questão, como mostra o fluxograma que se segue.

**Figura 1.** O Fluxograma representa o processo e as etapas de seleção dos estudos que foram incluídos na pesquisa.



**Fonte:** Dados da pesquisa, 2020.

## RESULTADOS

A busca foi realizada através dos descritores: Pneumonia, Idosos, Riscos, e Fisioterapia, associados aos operadores booleanos “AND” e “E”. Foram selecionados 13 estudos, os mesmos foram analisados inicialmente através do título, em seguida foi realizada a leitura do resumo, e por fim lidos na íntegra para serem utilizados os que melhor contemplam a presente temática.

### **Sintomas relacionadas à pneumonia na pessoa idosa**

A pneumonia é uma doença comum com altas taxas de mortalidade. Dentre os principais sintomas destacam-se febre alta, tremores, dispneia e tosse produtiva. Apesar dos avanços relacionados ao tratamento, essa é uma das doenças que mais levam a mortalidade, onde a incidência maior está em crianças e idosos. (OLIVEIRA, 2016)

A ocorrência da pneumonia aumenta com o avanço da idade, sendo considerada a quarta causa de morte na pessoa idosa, visto que o idoso já é portador de alguns fatores de riscos para a incidência dessa doença. Logo, ressalta-se a importância da imunização contra a gripe bem como a utilização da vacina pneumocócica. (FRANÇA, 2012).

A população idosa é a mais acometida, apresentando 70% das pneumonias no Brasil. Alguns fatores de riscos além da idade avançada estão associados à gravidade e mortalidade, entre eles destacam-se doenças crônicas, como diabetes, doença pulmonar obstrutiva e insuficiência cardíaca. (CARDOSO, 2013)

A apresentação clínica na pessoa idosa é diferente, não apresentando os indícios clássicos da doença como febre, dor na região do tórax e tosse. Logo, é importante atentar-se a outros sintomas inespecíficos, como confusão mental, baixo nível de consciência, declínio do estado funcional entre outros, o que pode apontar um quadro de infecção. Compreende-se que a pneumonia acomete com grande frequência os idosos, apresentando poucos sintomas tradicionais. (SANTOS, 2009)

Em concordância com o texto acima, Augusto et al (2007), através de um levantamento, onde foram estudados, retrospectivamente, 141 pessoas com pneumonia que procuraram atendimento em pronto-socorro clínico público e com

idade acima de 60 anos. O estudo mostrou que a pneumonia no idoso costuma se apresentar de forma atípica. Os sintomas mais comuns foram confusão mental, hiporexia e prostração. De modo que, 20% dos pacientes não apresentavam tosse, 55,6 não apresentavam dor torácica, sintomas típicos da pneumonia, de modo que há falta de sintomas ou sintomas leves, pois pode ocorrer sem febre, e com tosse e expectoração atenuada, podendo ser confundida com características típicas do envelhecimento, levando a fatalidade se não for diagnosticada a tempo.

É importante salientar que no idoso, o comprometimento respiratório pode estar relacionado ao sedentarismo. Como não necessitam de adaptação ventilatória ao esforço, os idosos não percebem as dificuldades respiratórias e quando internados, esse quadro tende a se agravar. (GOIS; VERAS, 2010)

Desta forma, parece claro o impacto da pneumonia da população idosa, descrita neste estudo como o principal fator associado à mortalidade. Machado (2008) reitera as complicações respiratórias como as principais causas de mortalidade pós-operatória, incluindo a pneumonia como consequência da anestesia, do uso da ventilação mecânica e quadros de aspiração.

Portanto, compreende-se que os idosos estão mais suscetíveis fisiologicamente e imunologicamente a infecções. A incidência de infecções no trato respiratório, em pessoas acima de 65 anos tem aumentado bastante. Especialmente idosos que possuem comorbidades. As manifestações clínicas em idosos podem apresentar-se com sintomas inespecíficos, diferente dos sinais mais comuns da pneumonia.

### **Pneumonia adquirida no hospital e pneumonia comunitária**

Doenças no trato respiratório são consideradas importante causa de hospitalização e óbitos, caracterizando-se como um relevante problema de saúde pública. No Brasil, no ano de 2010, foram registrados mais de 208 mil internações no Sistema Único de Saúde (SUS) de casos de pneumonia, sendo a maioria, pessoas idosas com elevada taxa de mortalidade. A pneumonia é uma patologia infecciosa aguda que pode ocorrer através de bactérias, vírus, fungos ou até mesmo por inalação de substâncias tóxicas que atingem os pulmões. (OLIVEIRA, 2016)

A pneumonia hospitalar e comunitária é um problema de saúde pública

crescente em todo o mundo. Destaca-se devido ao relevante número de internações e causas de morbimortalidade. A Pneumonia Comunitária (PAC) é uma infecção adquirida fora dos hospitais, podendo surgir também nas primeiras 48 horas de internação hospitalar. Já a pneumonia nosocomial desenvolve-se após as 48 horas da hospitalização. (SCHWARTZMANN et al, 2010)

Gomes, 2018 aborda sobre a temática, afirmando que:

A pneumonia adquirida na comunidade (PAC) é a maior causa de morbidade, hospitalização e mortalidade em todo o mundo e representa um desafio diagnóstico e de tratamento. Excetuando-se as causas relacionadas a gestação, parto e puerpério, a PAC constitui-se na principal causa de internação no Brasil no Sistema Único de Saúde. Em 2017, ocorreram 598.668 internações e 52.776 óbitos por PAC em nosso país. Apesar de ser uma afecção das mais frequentes, há poucos estudos nacionais em relação à PAC, sejam eles clínicos ou epidemiológicos. (GOMES., 2018, p. 01).

Os critérios para diagnosticar a pneumonia comunitária são baixos, especialmente em idosos, uma vez que apresentam sintomas poucos significativos. Ressalta-se por exemplo a febre, que em indivíduos de outras faixas etárias é um dos primeiros sintomas, já na pessoa idosa é menos frequente, podendo em alguns casos não surgir. Portanto, os idosos são mais suscetíveis a internações hospitalares em decorrência dessa patologia. (AUGUSTO et al, 2007)

Há inúmeros fatores que deixam o idoso mais vulneráveis a adquirir uma pneumonia. O fator que se destaca referente à pneumonia comunitária é a infecção causada pelo vírus da gripe, onde muitos idosos são acometidos em asilos. Portanto, a pneumonia em idosos esta diretamente ligada a epidemia gripais. (SANTOS, 2009)

Seguindo a linha de pensamento, além das alterações próprias do processo de envelhecimento, outros fatores deixam a pessoa idosa mais passível a adquirir essa doença, por exemplo, doenças crônicas e neurológicas, tabagismo, desnutrição entre outros. Sendo assim, os idosos tem maior risco de desenvolver a pneumonia, pois sua musculatura torácica é enfraquecida o que conseqüentemente diminui sua capacidade de eliminar secreções. (SANTOS, 2009)

O conhecimento acerca da PAC destaca a presença de patógenos atípicos. O achado do vírus nas secreções respiratórias ainda é desconhecido se são

patógenos efetivos ou patógenos em pneumonias. Daí evidencia-se a importância de um melhor desenvolvimento dos testes moleculares, os quais possibilitam conhecer a causa da PAC e alterar a abordagem inicial. O que poderá permitir um tratamento antibiótico dirigido. (GOMES, 2018)

Nesse contexto, um dos desafios está relacionado ao diagnóstico e ao início da terapia antibiótica. A demora para se iniciar o tratamento pode ocasionar complicações levando a óbito o paciente. Assim, o indicado é que o tratamento medicamentoso inicie-se dentro da primeira hora. Portanto, nos casos de PAC é importante que os hospitais implementem meios que acelerem a introdução da primeira dose de antibiótico dentro do serviço de emergência. (GOMES, 2018)

### **Tratamento da pneumonia e a importância da fisioterapia em pacientes acometidos**

O tratamento inicial para a pneumonia é a terapia empírica. Também, uma importante estratégia no tratamento é a fisioterapia respiratória, sendo considerada uma especialidade que faz uso de técnicas de tratamento que visam melhorar a passagem de oxigênio, melhorando a função respiratória. Prevenindo a função pulmonar. (TAVARES, 2016)

Em estudo realizado com base nas Diretrizes brasileiras para o tratamento da pneumonia adquirida na comunidade, Corrêa, Lundgren e Pereira-Silva (2010) ressaltam que no tratamento da pneumonia, geralmente se usa a antibioticoterapia, muito embora não seja possível, no momento da definição terapêutica, qual é o agente etiológico, sendo o tratamento direcionado a microorganismos mais comuns. Entretanto, pode ocorrer a existência mais de um patógeno, inclusive os atípicos, desse modo requer uma cobertura empírica ampla, principalmente nos casos em que a situação é mais grave.

Os autores afirmam que é muito importante a diminuição do tempo de tratamento do paciente, visto que, diminui o tempo de exposição do mesmo aos antibióticos. Os mais utilizados são a azitromicina e a claritromicina. (CORRÊA; LUNDGREN; PEREIRA-SILVA, 2010).

A idade não é um fator determinante na escolha da terapia, sobretudo, é importante que o médico avalie os fatores de riscos para tal decisão, tendo em

vista as comorbidades que podem existir nas pessoas com mais de 60 anos. (CORRÊA; LUNDGREN; PEREIRA-SILVA, 2010).

Lopez *et al.* (2019) realizou um estudo com 185 pacientes idosos com pneumonia, onde parte do grupo recebeu o tratamento padrão e no outro grupo houve adicionalmente um programa integrado de fisioterapia e terapia elétrica. Os resultados mostraram que os pacientes que receberam fisioterapia tiveram melhora significativa, tanto na tosse quanto na fadiga, que são sintomas da pneumonia. Logo, pode-se afirmar que fisioterapia elétrica pode trazer benefícios para o desempenho funcional e físico de pessoas idosas acometidas por pneumonia.

O tratamento fisioterapêutico da pneumonia fazem uso de técnicas de desobstrução dos brônquios entre outras técnicas que objetivam melhorar a ventilação pulmonar. Ressalta-se que algumas destas, devem ser utilizadas com cuidado, devido riscos da pessoa idosa ter osteoporose bem como risco de ocasionar fraturas. Podendo, ser substituída por outros métodos. (SANTOS, 2009)

Ainda, conforme a autora, evidencia-se que a fisioterapia tem uma importante atuação na área respiratória. A intervenção fisioterapêutica a esses pacientes se dá por meio de métodos manuais e instrumentais que tem o intuito de remover secreções dos pulmões e conter a obstrução brônquica. Assim, esse tratamento é de extrema importância para reverter o quadro e evitar problemas mais graves. (SANTOS, 2009)

A fisioterapia respiratória para o tratamento da pneumonia tem como objetivo melhorar a ventilação pulmonar, retirando secreções dos pulmões. Essa técnica visa prevenir quadros de hipoxia, obstrução dos brônquios entre outras infecções. Portanto, a fisioterapia se configura como uma importante técnica para tratar a pneumonia, evitando complicações no quadro clínico. (TAVARES, 2016)

O fisioterapeuta tem um importante papel no tratamento de doenças como a pneumonia. Logo, a fisioterapia respiratória é uma prática ideal para pacientes que encontram-se em Unidades de Terapia Intensiva, pois auxilia na retenção de secreção dos pulmões, melhorando a oxigenação. Portanto, essa técnica tem sido cada vez mais requisitada nesse âmbito hospitalar, onde o fisioterapeuta contribui de forma eficaz no tratamento do indivíduo. (SILVA e LUIZ, 2008)

Santos (2009) ressalta que :

A fisioterapia apresenta métodos e técnicas com o intuito de aprimorar, conservar e restaurar as capacidades físicas do indivíduo. A fisioterapia não tem atuação diretamente no processo patológico, mas sim nas limitações e incapacidades promovendo maior independência e capacidade ao paciente. A fisioterapia respiratória atua em pacientes de todas as faixas etárias tratando os distúrbios pulmonares agudos e crônicos. (SANTOS, 2009, p. 18)

Portanto, compreende-se que o tratamento fisioterapêutico em pacientes acometidos por pneumonia se dá através de técnicas manuais e instrumentais, e tem efeitos significativos, pois contribuem para uma melhoria da condição física do paciente. Varias técnicas terapêuticas são utilizadas pelo profissional para o tratamento da pneumonia, visto que essas técnicas possibilitarão a desobstrução brônquica. É através da fisioterapia respiratória que irá melhorar a ventilação das vias aéreas por meio de métodos manuais, mobilizando e drenando secreções.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Nos resultados dessa pesquisa não se pretendeu transmitir nenhum resultado absoluto e imutável, trata-se de uma revisão bibliográfica sobre a pneumonia na pessoa idosa.

De acordo com a pesquisa, a população idosa no Brasil vem aumentando e tende a crescer nos próximos anos, e a pneumonia está entre as doenças que mais acomete o referido grupo.

A pneumonia no idoso deve ser diagnosticada com maior cuidado, pois seus sintomas costumam ser parecidos com as características típicas do envelhecimento, de modo que, em alguns casos, os indivíduos apresentam sintomas leves ou são assintomáticos, o que dificulta o diagnóstico e da decisão terapêutica.

Desse modo, observou-se que existem algumas particularidades na sintomatologia de indivíduos idosos, onde os sintomas podem estar ausentes ou com apresentação de sintomas inespecíficos, destacando-se a confusão mental e o declínio funcional e, portanto, os riscos de uma evolução para um quadro mais grave aumentam em função da dificuldade do diagnóstico.

O tratamento geralmente é feito com antibióticos, sendo relevante que o médico avalie as comorbidades e demais fatores de risco associados ao

adoecimento, sendo importante reduzir o máximo possível o tempo de exposição do paciente a esses medicamentos.

Um importante método para o tratamento da pneumonia é a fisioterapia respiratória, associada à terapia medicamentosa. A junção de ambas melhora o desempenho funcional e físico do indivíduo.

As dificuldades encontradas na construção dessa pesquisa foram decorrentes dos obstáculos para localizar publicações recentes relacionadas ao tema, que envolvia pneumonia em idosos. Dessa maneira, foi necessário alterar o período da pesquisa, de cinco para dez anos, selecionando os estudos que melhor contemplassem os objetivos dessa pesquisa, dentro deste novo período.

Espera-se que esta pesquisa sirva de subsídio para demais pesquisas no meio acadêmico/científico sobre o referido tema, visto a importância dessa temática. Uma vez que a pneumonia é uma das doenças que mais afeta a pessoa idosa, mas que pode ser prevenida e tratada desde que atentem-se aos sinais para um diagnóstico precoce.

## REFERÊNCIAS

AUGUSTO et al., Estudo comparativo entre pacientes idosos internados com diagnóstico clínico de pneumonia comunitária, com ou sem confirmação radiológica. *J. bras. pneumol.* vol.33 no.3 São Paulo May/June 2007. Disponível em:<[https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1806-37132007000300007](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-37132007000300007)>Acesso em:10/06/2020

BRASIL, Ministério da Saúde. **Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde - DATASUS.** Índice de Pneumonia. Brasília, 2014.

CARDOSO, A. C. G. **Pneumonia adquirida na comunidade em indivíduos hospitalizados:** estudo comparativo entre adultos jovens e idosos. *Arquivos Catarinenses de Medicina*, v. 42, n. 1, p. 50-55, 2013.

CORRÊA, R.A; LUNDGREN, F.L.C; PEREIRA-SILVA, J.L., Qual é o antibiótico de escolha para pacientes idosos, sem outros fatores de risco, com pneumonia adquirida na comunidade?. *J BrasPneumol*, vol, 35, n. (6), pp:574-601, 2010. Disponível em:<<https://aps.bvs.br/aps/qual-e-o-antibiotico-de-escolha-para-pacientes-idosos-sem-outros-fatores-de-risco-com-pneumonia-adquirida-na-comunidade/>>Acesso em:20/06/2020

CHAUVET P; Costa W; Faria C.A. Pneumonia adquirida na comunidade. **Revista Hospital Universitário Pedro Ernesto**, UERJ. Ano 9, Julho a Dezembro de 2010.

FRANÇA, Eduardo Ériko Tenório de, et al. Fisioterapia em pacientes críticos

adultos: recomendações do Departamento de Fisioterapia da Associação de Medicina Intensiva Brasileira. **Rev. bras. ter. intensiva** vol.24 no.1 São Paulo Jan./Mar. 2012.

GOIS, A. L. B., VERAS R. P. **Informações sobre a morbidade hospitalar em idosos nas internações do sistema único de saúde do Brasil**. Rio de Janeiro, 2010. Disponível em:<[https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232010000600023&script=sci\\_arttext](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232010000600023&script=sci_arttext)> Acesso em:10/06/2020

GOMES, Mauro. Pneumonia adquirida na comunidade: os desafios da realidade brasileira. **J. bras. pneumol.** vol.44 no.4 São Paulo July/Aug. 2018. Disponível em:<[https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1806-37132018000400254&lng=en&nrm=iso&tlng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-37132018000400254&lng=en&nrm=iso&tlng=pt)> Acesso: 25-07-2020

KHAN, S. K. The risk of cardiorespiratory deaths persists beyond 30 days after proximal femoral fracture surgery. **Injury**; 46(2): 358-62, 2015. Disponível em<[https://pesquisa.bvsalud.org/brasil/?lang=pt&home\\_url=http%3A%2F%2Fbrasil.bvs.br&home\\_text=BVS+Brasil&q=THE+RISK+OF+CARDIORESPIRATORY+DEATHS+PERSISTS+BEYOND+30+DAYS+AFTER+PROXIMAL+FEMORAL&submit=Pesquisa](https://pesquisa.bvsalud.org/brasil/?lang=pt&home_url=http%3A%2F%2Fbrasil.bvs.br&home_text=BVS+Brasil&q=THE+RISK+OF+CARDIORESPIRATORY+DEATHS+PERSISTS+BEYOND+30+DAYS+AFTER+PROXIMAL+FEMORAL&submit=Pesquisa)> Acesso em:20/06/2020.

LOPEZ, et al. A adição de fisioterapia integrada e terapia de estimulação elétrica neuromuscular à reabilitação padrão melhora o resultado funcional em pacientes idosos com pneumonia? Um estudo controlado randomizado. **Rev. Clin Rehabil**, 33 (11): 1757-1766, 2019. Disponível em:<<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31244327/>> Acesso em:20/06/2020

MAGALHAES, A.C.B., et al. Vacinação contra pneumonia em pacientes idosos portadores de comorbidades. Análise do impacto do esquema de vacinação antipneumocócica nos pacientes com mais de 60 anos. São Paulo, **RevSocBrasClinMed**, jan-mar;15(1):33-8, 2016. Disponível em:<<http://docs.bvsalud.org/biblioref/2017/04/833139/33-38.pdf>> Acesso em:20/06/2020

MENDES, A. C. G. O envelhecimento populacional brasileiro: desafios e consequências sociais atuais e futuras. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, 2016.

OLIVEIRA, Raquel Nunes Barros. **Pneumonia: um problema de saúde pública**. Porto Velho. 2016. Monografia apresentada à Banca Examinadora da Faculdade São Lucas. Disponível em:<<http://repositorio.saolucas.edu.br:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/1708/Raquel%20Nunes%20Barros%20de%20Oliveira%20-%20Pneumonia%20-%20um%20problema%20de%20sa%C3%BAde%20p%C3%ABlica.pdf?sequence=1>> Acesso: 24-07-2020

SCHWARTZMANN, P. V. **Pneumonia comunitária e pneumonia hospitalar em adultos**. Revista da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto e do Hospital das Clínicas da FMRP Universidade de São Paulo. v.43(3), p.238-48, Jul/Set. Ribeirão Preto, 2010.

SOUZA, Marcela Tavares de; SILVA, Michelly Dias da; CARVALHO, Rachel de. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *einstein*. Vol. 8(1 Pt 1):102-6, 2010. Disponível em:< [https://www.scielo.br/pdf/eins/v8n1/pt\\_1679-4508-eins-8-1-0102.pdf](https://www.scielo.br/pdf/eins/v8n1/pt_1679-4508-eins-8-1-0102.pdf) > Acesso em: 10/06/2020

SANTOS, Marian Soares. **Pneumonia em idosos e tratamento fisioterapêutico: Revisão bibliográfica**. Lins. São Paulo. 2009. Monografia apresentada à Banca Examinadora do Centro Universitário Católico Salesiano Auxilium. Disponível em:< <http://www.unisalesiano.edu.br/biblioteca/monografias/48938.pdf>> Acesso: 24-07-2020

SILVA, Camila Lamesa. LUIZ, Ana Paula Westrup. **Fisioterapia respiratória e terapia intensiva**. Universidade do Sul de Santa Catarina. Tubarão 2008. Disponível em;< [http://fisio-tb.unisul.br/Tccs/08b/anapaula\\_camila/TCC.pdf](http://fisio-tb.unisul.br/Tccs/08b/anapaula_camila/TCC.pdf)> Acesso: 26-07-2020

TAVARES, Noeima de Barros Veiga. **Eficácia da fisioterapia respiratória em pacientes adultos com pneumonia: Revisão sistemática**. Mestrado em Fisioterapia. Lisboa, 2016. Disponível em:< <https://repositorio.ipl.pt/bitstream/10400.21/7194/1/Eficacia%20da%20fisioterapia%20respirat%C3%B3ria%20em%20pacientes%20adultos%20com%20pneumonia.pdf>> Acesso: 26-07-2020

TREINTA, F. T.; FARIAS FILHO, J. R.; SANT'ANNA, A. P.; RABELO, L. M. . Metodologia de pesquisa bibliográfica com a utilização de método multicritério de apoio à decisão. **Production**, São Paulo , v. 24, n. 3, p. 508-520, 2012.