

RESUMO SIMPLES II CIEPEX - INICIAÇÃO CIENTÍFICA E EXTENSÃO

**FISIOTERAPIA NA PNEUMONIA COMPLICADA INFANTIL: REVISÃO INTEGRATIVA**

*Gabriel Cardoso Maciel (gabrielmcardoso53@gmail.com)*

*Daniela Maristane Vireira Lopes Maciel (danielafisiomaciel@gmail.com)*

**Introdução:** A pneumonia complicada infantil representa um desafio clínico significativo, exigindo abordagens terapêuticas que associem suporte médico e intervenções fisioterapêuticas específicas. Quando associada a complicações como empiema, abscesso pulmonar, derrame pleural ou insuficiência respiratória, a doença apresenta curso clínico mais grave, frequentemente exigindo hospitalização prolongada e suporte intensivo. **Objetivo:** Identificar as estratégias fisioterapêuticas mais utilizadas no tratamento da pneumonia complicada na criança em ambiente hospitalar. **Metodologia:** Realizou-se uma revisão integrativa da literatura com busca nas bases PubMed, SciELO, LILACS, PEDro, NIH e Oxford Academic, utilizando descritores DeCS e MeSH relacionados à pneumonia complicada e fisioterapia respiratória. Foram incluídos estudos publicados entre 2010 e 2024, envolvendo crianças de 0 a 12 anos com pneumonia complicada ou quadros graves associados. Os critérios de inclusão contemplaram ensaios clínicos, estudos observacionais, relatos de caso e revisões com desfechos clínicos mensuráveis (função pulmonar, tempo de internação, saturação de O<sub>2</sub>). Foram excluídos estudos exclusivamente adultos ou sem intervenção fisioterapêutica descrita. **Resultados:** Os benefícios observados foram redução da gravidade clínica, melhora de parâmetros respiratórios e diminuição do tempo de internação, embora a eficácia varie

conforme o tipo de pneumonia, a gravidade do quadro e a técnica aplicada. A análise evidenciou estratégias como a fisioterapia torácica convencional (melhora clínica sem impacto consistente no tempo de internação), a drenagem autogênica assistida (segura e potencialmente benéfica, com evidência ainda limitada). O CPAP tipo bolha destacou-se em ensaios clínicos, com redução significativa de mortalidade e da necessidade de intubação em crianças com pneumonia grave e hipóxia. A oscilação de alta frequência da parede torácica (HFCWO) foi associada a melhora clínica e redução do tempo de internação em casos complicados com empiema. Entretanto, divergências metodológicas e resultados conflitantes, como o prolongamento de sintomas observado em alguns estudos, reforçam a importância da indicação criteriosa das técnicas. Conclusão: Conclui-se que a fisioterapia desempenha papel relevante no manejo da pneumonia complicada infantil, mas ainda há necessidade de mais estudos controlados para padronizar protocolos.

Palavras-chave: pneumonia complicada; fisioterapia respiratória; pediatria; ventilação não invasiva.