



COMPLICAÇÕES ASSOCIADAS AO QUADRO DE PNEUMONIA AGUDA PEDIÁTRICA: RELATO DE CASO

SARAH CARNEIRO PORTELA; DENISE SILVA DE MOURA; TAÍS GUIMARÃES
MARQUES DA SILVA; ANA BEATRIZ TABOSA LEMOS; LARISSA ADYNE MATOS COSTA

Introdução: A Pneumonia é caracterizada como uma infecção respiratória aguda causada por microrganismos e aspirações de corpos estranhos que acomete, principalmente, crianças de até 5 anos. Tal patologia é sujeita a complicações, como o pneumotórax e desconforto respiratório. **Objetivos:** Relatar as complicações associadas a um quadro de pneumonia aguda pediátrica, com ênfase na intervenção fisioterapêutica realizada. **Relato de Caso:** O paciente, do sexo masculino, possuía 4 anos e deu entrada no Hospital Infantil Albert Sabin (HIAS), em Fortaleza, no Ceará, onde foi diagnosticado com pneumonia bilateral. Os dados foram coletados a partir do prontuário médico e uma entrevista feita com o responsável. **Discussão:** O paciente buscou atendimento em uma Unidade de Pronto Atendimento (UPA), com queixa de tosse, febre, desconforto respiratório e hipoxemia. Foi transferido para a Unidade de Terapia Intensiva (UTI), apresentando repercussões como pneumotórax bilateral espontâneo com colocação de dreno torácico, enterorragia, anemia, taquicardia, taquipneia e hipotensão, com necessidade de intubação. No procedimento de intubação, o paciente sofreu duas paradas cardiorrespiratórias. Manifestou um quadro de sepse grave e na tentativa de extubação sofreu uma crise convulsiva tônico-clônica associada à hipoxemia. Devido ao episódio, uma tomografia computadorizada de crânio indicou alterações cerebrais difusas. Após a alta da UTI, o paciente permaneceu na enfermaria, evoluindo hiporreativo, hipotônico, hipotrófico e secretivo, necessitando de cinesioterapia e fisioterapia respiratória para expansão pulmonar e remoção de secreção brônquica. Na avaliação, apresentou som pulmonar diminuído à direita com roncocal de transmissão. Foi realizada mobilização passiva global, vibrocompressão, estímulos audiovisuais lúdicos, posicionamento adequado no leito, aspiração de vias aéreas superiores e oxigenioterapia. **Conclusão:** Conclui-se que a intervenção fisioterapêutica contribuiu para a minimização dos sintomas causados pelas complicações apresentadas pelo paciente. Acredita-se que a fisioterapia seja necessária para minimizar as complicações referentes após a alta hospitalar.

Palavras-chave: Pediatria, Unidades de terapia intensiva, Pneumotórax, Convulsões tônico-clônicas, Serviço hospitalar de fisioterapia.