



Reability

Transformando limites em possibilidades

Fisioterapia respiratória

saúde respiratória
para adultos

Respirar melhor também pode mudar
a forma como você vive o dia.

Sem receitas prontas

Informação segura

Leitura rápida

Material psicoeducativo para o público da Reability.

Este guia explica. Não prescreve.

Nota clínica

Este material é educativo e não substitui avaliação clínica individualizada. Ele não ensina técnicas respiratórias, manobras ou exercícios para reprodução sem supervisão.

A proposta é ajudar você a entender **o que é a fisioterapia respiratória**, o que costuma ser avaliado, em quais situações ela pode fazer sentido e quando é importante buscar atendimento médico com rapidez.

O que você encontrará

- 1 O que é e para que serve p. 3-4
- 2 Quem pode se beneficiar p. 5-6
- 3 Sinais para buscar avaliação p. 7-8
- 4 Mitos, verdades e urgências p. 9-10
- 5 Reability e referências p. 11-12

Informação de qualidade amplia autonomia, mas não substitui acompanhamento profissional.

CONCEITO

O que é fisioterapia respiratória?

É a área da fisioterapia voltada à **avaliação e ao cuidado da função cardiorrespiratória** - ou seja, da forma como a respiração, a circulação, os músculos e o movimento se relacionam.

Na prática, ela olha além do pulmão

O fisioterapeuta observa como a pessoa respira, tolera esforço, tosse, elimina secreções, recupera-se de doenças ou internações e como esses fatores interferem na autonomia e na rotina.

Prevenção

Redução de riscos e de complicações em situações específicas.

Recuperação

Retomada gradual da capacidade e segurança funcional.

Controle de sintomas

Manejo de falta de ar, cansaço e secreções, quando indicado.

Autonomia

Mais participação nas atividades que importam para a pessoa.

O QUE É OBSERVADO

Respirar é uma função. E funções podem ser avaliadas.

Uma avaliação respiratória pode integrar diferentes informações. A escolha depende da queixa, do diagnóstico, da idade, dos exames disponíveis e dos objetivos do paciente.

1 Padrão respiratório

Frequência, ritmo, esforço, movimento do tórax e uso de musculatura acessória.

2 Falta de ar e fadiga

Quando surgem, o que piora, o que limita e como afetam trabalho, sono, autocuidado e lazer.

3 Tosse e secreções

Efetividade da tosse, presença de congestão e dificuldade para eliminar secreções.

4 Resposta ao esforço

Tolerância para caminhar, subir escadas, levantar, carregar objetos e manter atividades.

5 Medidas clínicas

Saturação de oxigênio, frequência cardíaca, frequência respiratória e testes funcionais, quando pertinentes.

Não existe um protocolo único para todas as pessoas. O plano começa pela avaliação.

INDICAÇÕES POSSÍVEIS

PARA QUEM PODE FAZER SENTIDO

Não é um cuidado restrito ao hospital.

A fisioterapia respiratória pode estar presente no hospital, na clínica ou no domicílio. A indicação depende da necessidade funcional e da segurança clínica.

Doenças respiratórias crônicas

Como asma, DPOC, bronquiectasias, fibrose pulmonar, hipertensão pulmonar e outras condições que afetam a respiração.

Após infecções, cirurgias ou internações

Quando há perda de condicionamento, cansaço persistente, queda de mobilidade ou dificuldade para retomar atividades.

Condições neurológicas ou neuromusculares

Quando fraqueza, imobilidade ou redução da eficiência da tosse interferem na ventilação e na proteção das vias aéreas.

Secreções e tosse pouco eficaz

Em quadros nos quais há dificuldade para mobilizar ou eliminar secreções, sempre com avaliação da causa.

OBJETIVOS FUNCIONAIS

O QUE O CUIDADO BUSCA

O foco não é “respirar perfeito”. É viver melhor e com mais segurança.

Os objetivos são definidos de forma individual. Entre os resultados buscados, podem estar:

- diminuir a limitação causada pela falta de ar e pelo cansaço;
- melhorar a tolerância ao esforço e a confiança para se movimentar;
- favorecer a mobilização de secreções, quando clinicamente indicado;
- reduzir risco de complicações e de perda funcional;
- apoiar a retomada de trabalho, lazer, autocuidado e participação social;
- orientar paciente e família sobre sinais de piora e continuidade do cuidado.

+

CAPACIDADE

+

AUTONOMIA

+

SEGURANÇA

Resultados não são iguais para todos

A evolução depende do diagnóstico, da gravidade, das condições as sociadas, da frequência do cuidado e da participação no plano terapêutico. Promessas de cura ou resultado garantido não são éticas.

OBSERVE SUA ROTINA

Quando vale conversar com um profissional?

Marque mentalmente os sinais que aparecem com frequência. Eles não fecham diagnóstico, mas podem indicar a necessidade de investigação e avaliação funcional.

☐ **Falta de ar desproporcional**

Ao caminhar, subir escadas, tomar banho, vestir-se ou falar por períodos mais longos.

☐ **Tosse persistente ou recorrente**

Especialmente quando muda de padrão, acompanha chiado ou interfere no sono.

☐ **Secreção difícil de eliminar**

Sensação de peito carregado, tosse fraca ou episódios repetidos de congestão.

☐ **Recuperação que parece estagnada**

Após pneumonia, cirurgia, internação ou período prolongado de inatividade.

☐ **Medo de se movimentar**

Quando a pessoa evita atividades por receio de falta de ar ou queda da saturação.

Quanto antes a causa é compreendida, mais seguro fica o planejamento do cuidado.

COMO FUNCIONA

O tratamento começa antes de qualquer técnica.

A primeira etapa é entender a pessoa, a queixa e o impacto do problema respiratório na vida real.

1 Entrevista clínica

Histórico, diagnósticos, medicações, exames, internações, rotina, sintomas e metas.

2 Avaliação física e funcional

Respiração, mobilidade, força, tosse, secreções, sinais vitais e resposta ao esforço.

3 Definição de prioridades

O que precisa ser tratado primeiro, o que exige encaminhamento e quais metas são realistas.

4 Plano individualizado

Frequência, recursos, monitoramento, integração com outros profissionais e critérios de evolução.

O que você não deve esperar

Receitas genéricas, exercícios copiados da internet, uso de aparelhos sem indicação, promessas rápidas ou técnicas aplicadas sem avaliação.

MITOS E VERDADES

O que muita gente ainda entende errado

“É só para quem está internado.”

Também pode acontecer em clínica e domicílio, conforme a necessidade.

MITO

“É apenas soprar em aparelhos.”

A atuação inclui avaliação, prevenção, recondicionamento, educação e cuidado funcional.

MITO

“Se tenho falta de ar, devo evitar todo esforço.”

Nem sempre. Atividade pode fazer parte da recuperação, mas deve ser planejada com segurança.

MITO

“Saturação normal explica tudo.”

Não. Falta de ar pode existir por diferentes causas e precisa ser investigada.

MITO

“O plano deve ser individualizado.”

Diagnóstico, sintomas, riscos, exames e objetivos mudam de uma pessoa para outra.

VERDADE

URGÊNCIA RESPIRATÓRIA

Alguns sinais pedem atendimento imediato.

Procure emergência ou acione o SAMU 192 se houver:

- dificuldade intensa para respirar, engasgos ou incapacidade de falar frases;
- aperto, peso ou dor forte no peito, especialmente com irradiação;
- lábios ou pele muito pálidos, azulados ou acinzentados;
- confusão súbita, desmaio ou redução importante da resposta;
- piora rápida ou falta de ar diferente do padrão habitual.

Também merece avaliação médica

- tosse com sangue;
- falta de ar que piora nas atividades habituais ou ao deitar;
- tosse que se prolonga por semanas;
- palpitações, inchaço nas pernas ou dor associada à respiração.

Em uma emergência, não espere uma consulta de fisioterapia.

As orientações desta página são gerais. Serviços locais de emergência devem ser acionados conforme a situação.

Respiração, movimento e autonomia fazem parte do mesmo cuidado.

A Reability é um núcleo de desenvolvimento e reabilitação neurológica em Catu-BA. Nossa abordagem integra ciência, acolhimento e acompanhamento individualizado.



Agende uma avaliação



WhatsApp: (71) 99970-3912

Instagram: @reability.neuro

Endereço: Rua Simões Filho, 350 - Boa Vista, Catu-BA

Conheça um plano de cuidado construído para suas necessidades.

Informação baseada em fontes institucionais

1. **COFFITO.** Resolução nº 400, de 3 de agosto de 2011. Disciplina a Especialidade Profissional de Fisioterapia Respiratória e estabelece grandes áreas de competência.
2. **COFFITO.** Especialidades reconhecidas pelo Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional: Fisioterapia Respiratória.
3. **AMERICAN THORACIC SOCIETY.** Pulmonary Rehabilitation. Patient Education Information Series. American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine, v. 198, p. P19-P20, 2018.
4. **NATIONAL HEART, LUNG, AND BLOOD INSTITUTE.** Pulmonary Rehabilitation. National Institutes of Health. Atualizado em 24 mar. 2022.
5. **AMERICAN LUNG ASSOCIATION.** Pulmonary Rehabilitation. Atualizado em 21 maio 2026.
6. **NATIONAL HEALTH SERVICE.** Shortness of breath. Revisado em 30 jan. 2024.

Responsabilidade editorial

Conteúdo educativo elaborado para a Reability - Núcleo de Desenvolvimento Neurológico. Revisão institucional: julho de 2026.

i

Aviso final

Este material não oferece diagnóstico, não indica tratamento individual e não substitui avaliação de profissionais habilitados.

Reability - Reabilitação com cuidado, ciência e humanidade.