

21 de abril – Dia Nacional da Reabilitação Respiratória

Reabilitação Respiratória permite alívio dos sintomas, melhoria da qualidade de vida e redução do risco de mortalidade, mas é acessível apenas a 1% dos doentes respiratórios

Com evidência robusta na abordagem da doença pulmonar obstrutiva crónica, a Reabilitação Respiratória já se estabelece também noutras doenças respiratórias crónicas e até com benefícios em alguns doentes respiratórios agudos, desde que devidamente estabilizados e geralmente na ótica de continuidade de cuidados. Melhorar o acesso a este tratamento não farmacológico pode passar pela disponibilização de programas na comunidade, fora do contexto hospitalar.

“A reabilitação respiratória define-se por um tratamento não farmacológico, multidisciplinar, baseado numa avaliação completa do doente seguida de intervenções personalizadas que inclui, mas não se limita, o treino de exercício, educação e modificação de comportamentos, desenhado com o intuito de promover a condição física e psicológica de doentes com doença respiratória e promover a adesão a longo-prazo de comportamentos saudáveis”, descreve Carlos Figueiredo, em representação da Comissão de Trabalho de Reabilitação Respiratória da Sociedade Portuguesa de Pneumologia.

O exercício (aeróbio, e de fortalecimento muscular), as técnicas respiratórias, a educação, a abordagem comportamental (cessação tabágica, vacinação, atividade física, até a melhoria da higiene do sono), o apoio nutricional, mas também, quando necessário, a gestão de secreções com técnicas e dispositivos, a avaliação e acompanhamento psicológico, o treino dos músculos inspiratórios, as técnicas de deglutição e fala/voz, a abordagem social, a abordagem ocupacional, sempre com personalização e centrado na pessoa com doença respiratória, são algumas das intervenções apontadas pelo pneumologista que cabem no conceito de Reabilitação Respiratória.

Esta intervenção não substitui o tratamento farmacológico prescrito para a abordagem das doenças respiratórias, contudo, representa uma terapêutica multifacetada não farmacológica adjuvante para o doente respiratório crónico que se mantenha sintomático ou com exacerbações/crises apesar de terapêutica otimizada. “Com níveis de evidência robusta na Doença Pulmonar Obstrutiva Crónica estável ou pós-exacerbação (começando até no final do internamento); mas com crescente estabelecimento também nas restantes doenças respiratórias crónicas destacando a asma, as bronquiectasias, a fibrose quística, a patologia do interstício pulmonar e o cancro do pulmão, a Reabilitação respiratória posiciona-se de uma forma clara como um dos tratamentos mais custo-eficazes disponíveis apesar do seu escasso e difícil acesso”, descreve Carlos Figueiredo.

No doente internado/agudo, desde a enfermaria até aos cuidados intensivos, “existe também lugar para utilização de componentes da Reabilitação Respiratória para otimizar e melhorar a evolução clínica, nomeadamente, a gestão de secreções, a educação nos seus vários tópicos, a promoção de hábitos de vida saudáveis como a cessação tabágica e vacinação, exercícios aeróbios e fortalecimento muscular (potenciando a redução da perda de massa muscular frequente nos quadros de agudização da doença respiratória crónica)”. Nestes doentes, “a situação clínica deverá encontrar-se estável e com terapêutica dirigida à doença idealmente maximizada e otimizada”, sublinha o especialista.

À luz das evidências provenientes da investigação clínica, os ganhos da Reabilitação Respiratória “são diversos, significativos e multifatoriais”. Carlos Figueiredo destaca “a melhoria dos sintomas, a melhoria da qualidade de vida, o aumento da capacidade de exercício, e alguns dados apontam para redução da mortalidade”.

Do ponto de vista pessoal, familiar e social, a Reabilitação Respiratória está associada a uma redução das exacerbações, da necessidade de internamentos, do número de idas ao serviço de urgência, assim como a uma redução dos custos associados à da gestão da doença respiratória crónica, a uma maior integração na vida laboral ativa, a menor absentismo laboral e escolar, entre tantos outros benefícios.

Embora a realidade esteja aquém das expectativas, uma vez que a Reabilitação Respiratória está disponível apenas a cerca de 1% dos doentes respiratórios, Carlos Figueiredo prefere destacar os avanços positivos e os esforços que têm sido feitos no sentido de fomentar o crescimento dos já existentes e potenciar a criação de novos programas de Reabilitação Respiratória a nível nacional. “A Comissão de Trabalho de RR da SPP tem-se posicionado na promoção ativa da RR em vários sectores e de várias formas e iniciativas nacionais e com ligações internacionais também”. Principalmente na divulgação dos benefícios desta intervenção com o intuito de aumentar a consciencialização dos profissionais e da comunidade. “Consideramos ser esse o primeiro passo para aumentar a capacidade de resposta e também a adesão das pessoas com doença respiratória crónica, sendo a informação e literacia em saúde uma das ferramentas mais eficazes”.

Efetivamente “a palavra-chave quando se fala de RR é: acesso. Torna-se evidente a necessidade de sair de um modelo centrado no centro especializado para conseguirmos efetivamente aumentar o acesso. Nesta ótica, os cuidados de saúde primários e as redes comunitárias até de domicílio podem ser uma efetiva estrutura que permita um aumento do acesso, com a formação adequada e disseminada por todos os locais potenciais e por uma boa articulação com os centros especializados / hospitais / centros de investigação de forma a criar uma rede robusta, forte e interligada/conectada. As entidades políticas devem ser integradas nesta rede porque sem dúvida que tem o papel de permitir o financiamento, manutenção e promoção ativa de um tratamento multidimensional que trará benefícios de ganhos em saúde para cada pessoa que tenha acesso, mas também benefícios sociais e económicos para cada local/freguesia/região que beneficiar de programas de RR”, sugere Carlos Figueiredo.



Iniciativas da SPP para assinalar o Dia Nacional da Reabilitação respiratória

Em 2026, para sinalizar o Dia Nacional da RR - 21 de abril – “decidimos avançar, juntamente com o Instituto Politécnico de Leiria - ciTechCare – com a "Iniciativa Nacional de Sensibilização para a Reabilitação Respiratória", promovendo e facultando slides de apoio para realização de sessões de sensibilização por todo o território nacional para divulgação da RR, tendo como público alvo os profissionais de saúde de todos os locais que tenham algum elemento com ligação à Reabilitação Respiratória interessado em ser uma voz ativa e dinâmica no seu espaço de ação, numa autêntica ação de passa-a-palavra.

Esta iniciativa pode ainda ser alargada às Unidades do setor público ou privado que, não tendo ainda Programa de RR, tenham interesse em discutir e, eventualmente, criar condições para, num futuro próximo, criar esta valência, estando inclusive a comissão de trabalho da Reabilitação Respiratória da SPP ao dispor para potenciar a interligação entre as partes potencialmente envolvidas.

“Para participarem nesta iniciativa, os interessados têm apenas de preencher uma inscrição através de um [formulário simples](#), dando conhecimento à comissão organizadora nacional – SPP – das atividades que vão desenvolver. Posteriormente, pedimos que partilhem fotos e relatos das atividades que desenvolveram, tais como palestras, sessões de esclarecimento, atividades ao ar livre, envolvendo a comunidade (caminhada, corrida, aula de ginástica), iniciativas nas redes sociais. Estas iniciativas vão ser apresentadas em conjunto pela SPP no próprio Dia Nacional da RR com o intuito de espelhar esta divulgação nacional da RR em vários pontos do país”.