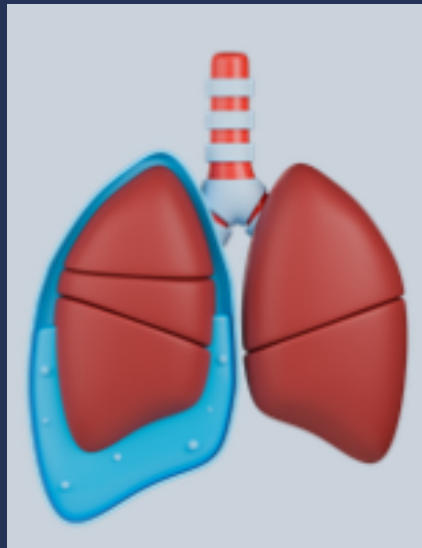


# Atuação Fisioterapêutica no DERRAME PLEURAL



## MATERIAL EDUCATIVO

---

Arcelio Vinicius Liebl, Juan Pablo Menegazzo,  
Marcelo Henrique Turzzi, Paula Genthner, Larissa  
da Silva Pereira e Arlete Ana Motter

---

Curitiba, 2025

Material Educativo referente à Atuação  
Fisioterapêutica no Derrame Pleural.

A reprodução não autorizada desta  
publicação, no todo ou em parte, constitui  
violação dos direitos autorais (Lei nº  
9.610/1998).

# AUTORIA

**Autores:** Arcelio Vinicius Liebl, Juan Pablo  
Menegazzo, Marcelo Henrique Turzzi , Paula  
Genthner

**Coautora:** Larissa da Silva Pereira

**Docente Responsável:** Prof<sup>ª</sup>. Dr<sup>ª</sup>. Arlete Ana  
Motter

DEPARTAMENTO DE PREVENÇÃO E REABILITAÇÃO  
EM FISIOTERAPIA  
2025



DADOS INTERNACIONAIS DE CATALOGAÇÃO NA PUBLICAÇÃO (CIP)  
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ  
SISTEMA DE BIBLIOTECAS – BIBLIOTECA DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS

Material educativo referente à atuação fisioterapêutica no derrame pleural. / Arcelio Vinicius Liebl [...] **et al.** - Curitiba : Universidade Federal do Paraná, 2025.  
1 recurso on-line : PDF.

Autores: Juan Pablo Menegazzo, Marcelo Henrique Turzzi, Paula Genthner.

Coautora: Larissa da Silva Pereira.

**Docente responsável: Prof.<sup>a</sup> Dra. Arlete Ana Motter.**

Publicação desenvolvida na Universidade Federal do Paraná. Setor de Ciências Biológicas. Departamento de Prevenção e Reabilitação em Fisioterapia. Curso de Graduação em Fisioterapia.  
e-ISBN: 978-65-5458-130-1

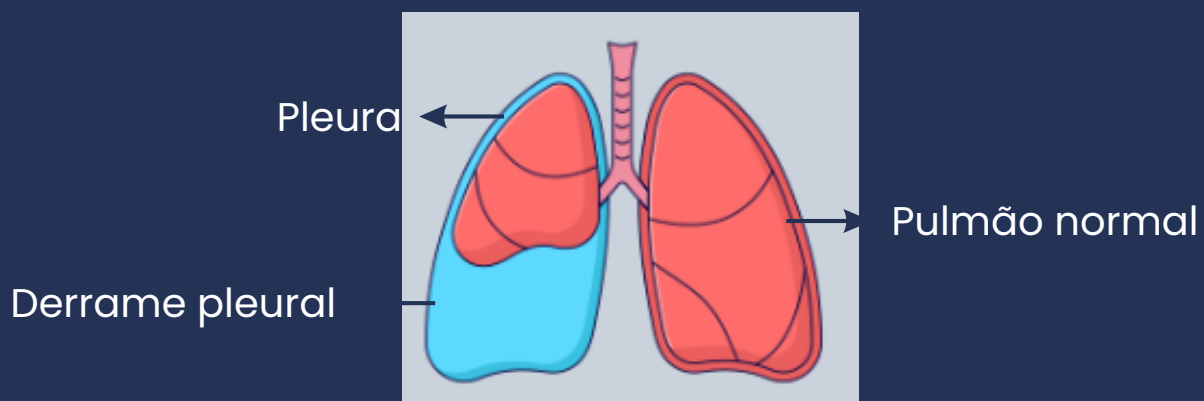
1. Aparelho respiratório - Doenças - Fisioterapia. 2. Exercícios terapêuticos - Fisioterapia. 3. Fisioterapia respiratória. 4. Derrame pleural. I. Liebl, A. V. II. Menegazzo, J. P. III. Turzzi, M. H. IV. Genthner, P. V. Pereira, L. da S. VI. Motter, Arlete Ana. VII. Universidade Federal do Paraná. Setor de Ciências Biológicas. Curso de Graduação em Fisioterapia.

Bibliotecária: Rosilei Vilas Boas CRB-9/939

# DERRAME PLEURAL

## DEFINIÇÃO <sup>1</sup>

- Derrame pleural consiste no acúmulo anormal de líquido no espaço pleural;
- Pode ocorrer por aumento na formação de líquido ou por redução na sua absorção;
- O acúmulo de líquido pleural não é uma doença específica, mas sim um reflexo de uma patologia subjacente;
- Os derrames pleurais acompanham uma ampla variedade de distúrbios pulmonares, da pleura e doenças sistêmicas



## SINTOMAS <sup>1</sup>



**Dispneia** >> sintoma dominante, de intensidade variável a depender da extensão do derrame;



**Tosse** >> sintoma associado dependente da etiologia subjacente;



**Dor torácica** >> sintoma ventilatório-dependente, relacionada à causa de base;



**Outros sintomas** >> Hemoptise ou febre dependem da etiologia subjacente;

# DERRAME PLEURAL

## ETIOLOGIA <sup>1 2</sup>

- A etiologia do derrame pleural permanece obscura em quase 20% dos casos;
- As **causas** mais comuns de derrame pleural são:



## DIAGNÓSTICO <sup>1 2</sup>

- A apresentação clínica do derrame pleural depende da quantidade de líquido presente e da causa subjacente;
- Muitos pacientes não apresentam sintomas no momento em que o derrame pleural é descoberto;
- Os possíveis sintomas incluem **dor torácica pleurítica**, **dispneia** e **tosse** seca e não produtiva;

Como a dispneia e a dor torácica são sintomas inespecíficos, uma **anamnese** detalhada e um **exame físico** minucioso são fundamentais para restringir o diagnóstico diferencial;

# DERRAME PLEURAL



## EXAME FÍSICO <sup>2 3 4</sup>

- Os sinais clássicos incluem:
  - **Aumento de volume;**
  - **Redução do frêmito vocal tátil;**
  - **Macicez à percussão e macicez móvel;**
  - **Diminuição ou ausência de sons respiratórios;**
- Nos derrames maciços e loculados, não há macicez móvel; os maciços causam dispneia grave e desvio mediastinal.
- **Outros achados** podem estar relacionados a **doenças sistêmicas associadas**.

## TRATAMENTO CLÍNICO <sup>2 3 4</sup>

- O tratamento do derrame pleural é definido após a classificação em transudativo ou exsudativo.

**Derrames Transudativos:** o manejo consiste em tratar a condição clínica subjacente, como insuficiência cardíaca.

**Derrames Exsudativos:** a conduta depende da causa do derrame. Quando associados à pneumonia, câncer ou tuberculose, a drenagem pleural é indicada para aliviar os sintomas e prevenir complicações.

- Em ambos os casos, se o derrame for volumoso e causar sintomas respiratórios graves, a **drenagem** (retirada do excesso de líquido na pleura) é realizada com o objetivo de proporcionar **alívio sintomático**.



Drenagem Pleural

# COMO A FISIOTERAPIA PODE ATUAR NO DERRAME PLEURAL?

## OBJETIVOS <sup>5 6</sup>

- ✓ Recuperar a expansão pulmonar;
- ✓ Melhorar a ventilação e oxigenação;
- ✓ Prevenir complicações;
- ✓ Acelerar a resolução do derrame;
- ✓ Recuperar força, volumes e função pulmonar;
- ✓ Reduzir dor e desconforto respiratório;
- ✓ Melhorar a capacidade funcional;
- ✓ Melhorar a qualidade de vida;

## 1 MOBILIZAÇÃO PRECOCE <sup>5 6</sup>



- Levantar da cama, sentar, caminhar pequenos trajetos e movimentar o corpo o mais cedo possível, principalmente após cirurgias.
- **Benefícios:** melhora a respiração, evita acúmulo de secreções e reduz o risco de complicações pulmonares.

## 2 POSICIONAMENTO ADEQUADO <sup>5 6</sup>



- Preferir deitar sobre o lado oposto ao derrame pleural.
- **Benefícios:** facilita a respiração e aumenta a entrada de oxigênio.

### 3

## TÉCNICAS DE EXPANSÃO PULMONAR <sup>5 6</sup>

### RESPIRAÇÃO PROFUNDA

- Inspirações lentas e amplas, enchendo bem os pulmões, seguidas de expirações suaves.
- **Benefícios:** favorece a expansão dos pulmões e melhora a oxigenação.



### ESPIROMETRIA DE INCENTIVO

- Aparelho que ajuda a treinar a respiração, orientando visualmente o paciente.
- **Benefícios:** mantém os pulmões abertos, previne complicações e fortalece a capacidade respiratória.

### CPAP (PRESSÃO POSITIVA CONTÍNUA NAS VIAS AÉREAS)



- Equipamento com máscara que envia um fluxo contínuo de ar para facilitar a expansão dos pulmões.
- **Benefícios:** melhora a entrada de ar, diminui a falta de ar e auxilia na reexpansão pulmonar.

### RESPIRAÇÃO DIAFRAGMÁTICA



- Inspirar fazendo o abdômen se expandir e expirar deixando o abdômen voltar ao normal.
- **Benefícios:** melhora o padrão ventilatório, reduz uso de musculatura acessória e ajuda na expansão pulmonar



## 4

## TÉCNICAS DE DESOBSTRUÇÃO BRÔNQUICA

TOSSE ORIENTADA <sup>7</sup>

- O paciente deve realizar uma inspiração profunda, segurar o ar e, em seguida, tossir de forma controlada.
- **Benefícios:** facilita a eliminação do muco, reduzindo risco de infecções e inflamação, move secreções, melhora a ventilação e a entrada de ar.

HUFFING (EXPIRAÇÃO FORÇADA) <sup>7</sup>

- O paciente deve realizar uma inspiração leve ou moderada e, em seguida, soltar o ar pela boca aberta com força.
- **Benefícios:** facilita a eliminação do muco, reduzindo risco de infecções e inflamação, move secreções, melhora a ventilação e a entrada de ar.

CICLO ATIVO DA RESPIRAÇÃO <sup>7 8</sup>

- **Passo 1 – controle da respiração:** inspirar pelo nariz e soltar o ar pela boca de forma tranquila.
- **Passo 2 – expansão torácica:** realize 2 ou 3 respirações bem profundas e lentas.
- **Passo 3 – huffing:** abra a boca e solte o ar com força, até quase esvaziar os pulmões.
- **Benefícios:** mobilizar secreções e facilitar a tosse.

## 5 TREINAMENTO DA MUSCULATURA INSPIRATÓRIA <sup>5 6</sup>

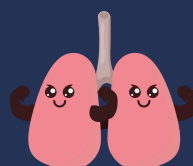
- Exercícios que oferecem resistência ao inspirar, fortalecendo os músculos da respiração.
- **Benefícios:** torna a respiração mais eficiente e reduz o cansaço ao respirar.

## 6 RESPIRAÇÃO FRENOLABIAL <sup>5 6</sup>

- Consiste em inspirar profundamente pelo nariz e expirar lentamente pelos lábios semicerrados.
- **Benefícios:** reduz a falta de ar, melhorar a saída do ar dos pulmões, previne o colapso das vias aéreas durante a expiração.

## 7 EXERCÍCIOS AERÓBICOS LEVES <sup>5 6</sup>

- Caminhadas ou atividades leves orientadas.
- **Benefícios:** melhorar a ventilação, fortalecer músculos respiratórios, recuperar a mobilidade da caixa torácica, reduzir a dor ao respirar fundo e falta de ar, melhorar o condicionamento e favorecer o bem-estar geral.



# ORIENTAÇÕES PARA O PACIENTE COM DERRAME PLEURAL

## EXERCÍCIOS DE EXPIRAÇÃO PULMONAR<sup>9</sup>

- Exercício de “**cheirar a flor e soprar a vela**”: inspire profundamente como se estivesse cheirando uma flor, segure o ar por 2 segundos e solte bem devagar como se fosse soprar uma vela.

## ATENÇÃO!<sup>9</sup>



- Fique atento e acompanhe os sinais de piora, como **falta de ar, dor torácica, febre e tosse**;
- Mantenha o tratamento adequado;
- Em uma **crise** por conta da falta de ar, procure manter-se **sentado ou ereto**;

## O QUE EVITAR?<sup>9</sup>



Evite fumar e permanecer em ambientes com fumaça de tabaco, pode **agravar** a situação;



Evite esforços físicos **muito intensos** enquanto sua condição não estiver estável;



Evite retornar **bruscamente** à prática de atividade física;



Evite ingestão **exagerada** de líquidos.

# REFERÊNCIAS

- 1.ROBERTS, M. E. et al. British Thoracic Society Guideline for pleural disease. Thorax, v. 78, n. 11, 8 ago. 2023.
- 2.Pleural Effusion Treatment & Management: Approach Considerations, Therapeutic Thoracentesis, Tube Thoracostomy. eMedicine, 13 jun. 2023.
- 3.CRUZ, Jane; BROAD, Mary-Ann; Matthew Quint; e outros. Fisioterapia Respiratória . 3.ed. Rio de Janeiro: GEN Guanabara Koogan, 2022. E-book. pág.99. ISBN 9788595159341. Disponível em: <https://app.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788595159341/>. Acesso em: 28 out. 2025.
- 4.JANY, B.; WELTE, T. Pleural Effusion in adults—etiology, diagnosis, and Treatment. Deutsches Aerzteblatt Online, v. 116, n. 21, p. 377–386, 24 maio 2019
- 5.NAZIR, A. et al. Improving Pulmonary Function and Functional Ability through Pulmonary Rehabilitation in Patients with Pleural Effusion: A Literature Review. Jurnal Respirasi, v. 11, n. 2, p. 191–200, 31 maio 2025.
- 6.ELKINS, M. R. Physiotherapy management of pleural effusion. Journal of Physiotherapy, v. 71, n. 3, p. 152–157, 26 jun. 2025.
- 7.DUBE, S. I.; SAMBHAJI GUNJAL. Physiotherapy management in patients with pleural effusion: a systematic review. International Journal of Research in Medical Sciences, v. 12, n. 8, p. 2969–2976, 31 jul. 2024.
- 8.JONES, A. Y. et al. Practical Guide: The active cycle of breathing technique (ACBT). Journal of Physiotherapy, v. 71, n. 3, 20 jun. 2025.
- 9.MCKENZIE, M.; LOPEZ, L.; GOULD, M. Pleural Effusion. In: StatPearls Internet. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing, 2024. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK448189/>. Acesso em: 9 nov. 2025.