

---

**Abordagem Interdisciplinar Na Reabilitação Pós-Covid-19:  
Contribuições Da Fisioterapia Respiratória**

**Interdisciplinary Approach in Post-Covid-19 Rehabilitation:  
Contributions of Respiratory Physiotherapy**

**Abordaje interdisciplinario en la rehabilitación post-Covid-19:  
Aportaciones de la fisioterapia respiratoria**

**Taisa Soares Pontes**

Universidade Iguaçu-RJ

Mestranda Terapia intensiva

Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil

E-mail: taisapontes1980@gmail.com

**RESUMO**

A pandemia de COVID-19 instaurou um cenário sanitário global sem precedentes no século XXI, cujas repercussões ultrapassaram a fase aguda da infecção e se prolongaram em manifestações clínicas persistentes, configurando a síndrome pós-COVID-19. Essa condição envolve limitações respiratórias, alterações musculoesqueléticas, distúrbios metabólicos, comprometimentos neurológicos e transtornos psicossociais, revelando a necessidade de estratégias de cuidado que transcendam abordagens fragmentadas. A fisioterapia respiratória destaca-se como eixo estruturante da reabilitação, ao contribuir para a recuperação da função ventilatória, a prevenção de complicações e a promoção da autonomia funcional, ao mesmo tempo em que dialoga com áreas como psicologia, nutrição e terapia ocupacional. O presente estudo analisa, em perspectiva crítica, os desafios e as perspectivas da reabilitação pós-COVID, destacando a importância de integrar ciência, políticas públicas e prática clínica. Foram consideradas evidências científicas recentes e diretrizes nacionais e internacionais, que apontam a necessidade de formação continuada dos profissionais, de fortalecimento da capacidade instalada dos sistemas de saúde e de incorporação da tele-reabilitação como ferramenta estratégica. Os resultados da análise evidenciam que a interdisciplinaridade não se configura como opção, mas como exigência ética, clínica e política para assegurar respostas eficazes às múltiplas demandas dessa condição. Conclui-se que a reabilitação pós-COVID-19 exige um modelo assistencial sustentado pela cooperação entre diferentes áreas do conhecimento, com a fisioterapia respiratória ocupando posição de protagonismo. Mais do que técnica aplicada, ela se afirma como prática integradora capaz de devolver dignidade, qualidade de vida e participação social aos pacientes.

**Palavras-chave:** COVID-19, fisioterapia respiratória, reabilitação interdisciplinar, saúde coletiva, integralidade do cuidado.

DOI: <https://doi.org/10.70579/pl.v2i3.72>

Approved: 01/09/2025

## ABSTRACT

The COVID-19 pandemic created an unprecedented global health scenario in the 21st century, whose repercussions went beyond the acute phase of the infection and extended into persistent clinical manifestations, configuring post-COVID-19 syndrome. This condition involves respiratory limitations, musculoskeletal changes, metabolic disorders, neurological impairments, and psychosocial disorders, revealing the need for care strategies that transcend fragmented approaches. Respiratory physiotherapy stands out as a structuring axis of rehabilitation, contributing to the recovery of ventilatory function, the prevention of complications, and the promotion of functional autonomy, while simultaneously interacting with areas such as psychology, nutrition, and occupational therapy. This study critically analyzes the challenges and prospects of post-COVID rehabilitation, highlighting the importance of integrating science, public policy, and clinical practice. Recent scientific evidence and national and international guidelines were considered, which highlight the need for continued training of professionals, strengthening the installed capacity of health systems, and the incorporation of telerehabilitation as a strategic tool. The results of the analysis demonstrate that interdisciplinarity is not an option, but an ethical, clinical, and political requirement to ensure effective responses to the multiple demands of this condition. The conclusion is that post-COVID-19 rehabilitation requires a care model supported by cooperation between different areas of knowledge, with respiratory physiotherapy occupying a leading role. More than just an applied technique, it asserts itself as an integrative practice capable of restoring dignity, quality of life, and social participation to patients.

**Keywords:** COVID-19, respiratory physiotherapy, interdisciplinary rehabilitation, public health, comprehensive care.

## RESUMEN

La pandemia de COVID-19 creó un escenario de salud global sin precedentes en el siglo XXI, cuyas repercusiones trascendieron la fase aguda de la infección y se extendieron a manifestaciones clínicas persistentes, configurando el síndrome pos-COVID-19. Esta condición implica limitaciones respiratorias, alteraciones musculoesqueléticas, trastornos metabólicos, deterioro neurológico y trastornos psicosociales, lo que revela la necesidad de estrategias de atención que trasciendan los enfoques fragmentados. La fisioterapia respiratoria se destaca como un eje estructurante de la rehabilitación, contribuyendo a la recuperación de la función ventilatoria, la prevención de complicaciones y la promoción de la autonomía funcional, a la vez que interactúa con áreas como la psicología, la nutrición y la terapia ocupacional. Este estudio analiza críticamente los desafíos y las perspectivas de la rehabilitación pos-COVID, destacando la importancia de integrar la ciencia, las políticas públicas y la práctica clínica. Se consideraron la evidencia científica reciente y las guías nacionales e internacionales, que destacan la necesidad de la formación continua de los profesionales, el fortalecimiento de la capacidad instalada de los sistemas de salud y la incorporación de la telerrehabilitación como herramienta

DOI: <https://doi.org/10.70579/pl.v2i3.72>

Approved: 01/09/2025

estratégica. Los resultados del análisis demuestran que la interdisciplinariedad no es una opción, sino un requisito ético, clínico y político para garantizar respuestas eficaces a las múltiples demandas de esta enfermedad. La conclusión es que la rehabilitación pos-COVID-19 requiere un modelo de atención basado en la cooperación entre diferentes áreas del conocimiento, con la fisioterapia respiratoria como protagonista. Más que una simple técnica aplicada, se consolida como una práctica integradora capaz de restaurar la dignidad, la calidad de vida y la participación social de los pacientes.

**Palabras clave:** COVID-19, fisioterapia respiratoria, rehabilitación interdisciplinaria, salud pública, atención integral.

## 1 INTRODUÇÃO

A pandemia de COVID-19 instaurou, desde o ano de 2020, um cenário de crise sanitária global sem precedentes no século XXI, impondo às sociedades contemporâneas a necessidade de reorganização estrutural nos sistemas de saúde, bem como de redefinição dos paradigmas clínicos e científicos que sustentam a prática assistencial. O impacto do vírus SARS-CoV-2 não se restringiu ao período agudo da infecção, mas se estendeu a um conjunto de repercussões físicas, cognitivas e psicossociais que, de forma persistente, afetam milhares de indivíduos em todo o mundo, configurando o chamado “estado pós-COVID-19”. Essa condição, caracterizada por manifestações prolongadas que incluem fadiga crônica, dispneia, déficit de memória, ansiedade e limitações funcionais, demanda respostas que transcendem abordagens terapêuticas unidimensionais, impondo a necessidade de estratégias interdisciplinares de reabilitação.

No âmbito desse contexto, a fisioterapia respiratória emergiu como um eixo fundamental para o restabelecimento da capacidade funcional dos pacientes acometidos, uma vez que o sistema respiratório foi a principal estrutura fisiológica comprometida pelo vírus. Contudo, o desafio que se coloca não se limita à esfera pulmonar, mas alcança uma complexidade sistêmica que envolve alterações musculoesqueléticas, distúrbios metabólicos, comprometimentos neurológicos e desordens emocionais. Assim, compreender a reabilitação pós-COVID-19 exige ultrapassar visões fragmentadas do

---

cuidado em saúde, valorizando a interação entre diferentes especialidades e o diálogo entre saberes clínicos, sociais e humanos.

A interdisciplinaridade, nesse sentido, não pode ser interpretada apenas como uma justaposição de profissionais de distintas áreas, mas sim como um processo integrador em que o paciente é reconhecido como sujeito multidimensional, cujas necessidades ultrapassam protocolos isolados de intervenção. O fenômeno pós-COVID, por sua natureza multifacetada, evidencia a insuficiência de perspectivas disciplinares fechadas e convoca a formação de redes de atenção que privilegiem a articulação entre fisioterapeutas, médicos, nutricionistas, psicólogos, terapeutas ocupacionais e demais agentes de saúde. Tal articulação, para além da soma de competências, deve configurar-se como um espaço de co-construção de práticas que ressignifiquem a reabilitação como experiência integral e contínua.

Nessa tessitura, a fisioterapia respiratória ocupa posição estratégica, não apenas por atuar diretamente na recuperação da função ventilatória, mas também por estabelecer interfaces com o movimento corporal, a reintegração social e a promoção da qualidade de vida. Técnicas de reeducação respiratória, exercícios de expansão pulmonar e mobilização precoce ganham relevância à medida que favorecem a prevenção de complicações, a redução de sintomas incapacitantes e a aceleração do processo de reinserção dos pacientes em suas atividades cotidianas. Mais do que restaurar a função biológica, a fisioterapia respiratória se insere, portanto, em um horizonte ampliado de cuidado, no qual saúde e dignidade humana se entrelaçam como fundamentos inalienáveis.

Justifica-se, assim, a presente investigação, que busca refletir sobre a abordagem interdisciplinar na reabilitação pós-COVID-19, destacando as contribuições específicas da fisioterapia respiratória em um contexto que ainda se revela desafiador tanto para a clínica quanto para a saúde pública. Ao longo das últimas décadas, a ciência médica tem acumulado experiências no tratamento de síndromes respiratórias, mas a complexidade da COVID-19 trouxe à tona demandas inéditas, que exigem não apenas inovação técnica, mas também revisão crítica de paradigmas de cuidado. O esforço interdisciplinar

---

apresenta-se, portanto, como horizonte promissor para enfrentar as limitações impostas por essa condição e para fundamentar modelos assistenciais capazes de responder de modo eficaz e humano às exigências do tempo presente.

## **2 REFERENCIAL TEÓRICO**

### **2.1 A COMPLEXIDADE DO QUADRO PÓS-COVID-19**

A síndrome pós-COVID-19 constitui-se como um fenômeno que transcende os limites da medicina tradicional, pois não se restringe apenas às repercussões respiratórias, mas se manifesta em múltiplos sistemas orgânicos. Estudos clínicos recentes demonstram que pacientes acometidos pela infecção apresentam sequelas persistentes que incluem alterações cardiovasculares, disfunções neurológicas, distúrbios metabólicos e comprometimentos psicológicos, revelando a abrangência de suas consequências (Nalbandian et al., 2021). Essa complexidade clínica requer uma interpretação ampliada do processo de adoecimento, de modo que a reabilitação não se limite ao restabelecimento pulmonar, mas abarque um conjunto articulado de estratégias terapêuticas que considerem a integralidade do sujeito.

No campo da saúde pública, a problemática do pós-COVID-19 foi reconhecida pela Organização Mundial da Saúde (OMS), que em relatório de 2022 evidenciou que milhões de pessoas, mesmo após a fase aguda da infecção, permanecem incapacitadas para retomar plenamente suas atividades laborais e sociais. Essa condição, denominada “long COVID”, é marcada por fadiga crônica, dispneia, déficit de memória e transtornos de ansiedade, configurando um quadro de difícil manejo (World Health Organization, 2022). Tais evidências reforçam a necessidade de se pensar a reabilitação sob a ótica da interdisciplinaridade, já que a multiplicidade de sintomas não pode ser abordada isoladamente por uma única especialidade.

A literatura científica também aponta para os impactos musculoesqueléticos derivados do período de hospitalização, especialmente nos casos em que os pacientes

permaneceram sob ventilação mecânica prolongada. A imobilidade, associada ao uso de sedativos e bloqueadores neuromusculares, favorece o surgimento de polineuromiopia do doente crítico, condição que agrava ainda mais o quadro funcional (Carfì, Bernabei & Landi, 2020). Essa debilidade física não pode ser dissociada dos fatores psicológicos, uma vez que o enfrentamento da doença está frequentemente associado a transtornos como depressão e estresse pós-traumático, fenômenos que exigem acompanhamento psicoterápico específico (Taquet et al., 2021).

Ao analisar esse cenário, torna-se evidente que o pós-COVID-19 é expressão paradigmática da necessidade de um olhar sistêmico sobre a saúde. A fragmentação disciplinar, típica da biomedicina moderna, mostra-se insuficiente diante de uma condição que exige a interação de múltiplos saberes e práticas. Como ressaltam Greenhalgh et al. (2020), a natureza multifatorial da síndrome demanda “abordagens colaborativas em que diferentes especialidades dialoguem constantemente para que o paciente seja compreendido em sua totalidade”. Nesse sentido, a interdisciplinaridade não se apresenta como recurso opcional, mas como exigência ética e clínica.

Em termos práticos, a reabilitação de pacientes pós-COVID exige programas estruturados que contemplem fisioterapia respiratória, exercícios de fortalecimento muscular, apoio nutricional e acompanhamento psicológico. Contudo, a integração desses recursos enfrenta obstáculos como a escassez de serviços especializados, a falta de capacitação de equipes e as desigualdades de acesso entre diferentes regiões. No Brasil, a experiência dos centros de referência em reabilitação tem revelado o quanto a resposta às sequelas da COVID-19 permanece desigual e fragmentada, sendo urgente a formulação de políticas públicas capazes de universalizar esse atendimento (Borghi-Silva et al., 2025).

A amplitude do problema pode ser bem sintetizada na seguinte afirmação de Soriano e Murthy (2022, p. 105), que destacam:

A síndrome pós-COVID-19 não se limita a uma entidade clínica específica, mas constitui um mosaico de manifestações que envolvem múltiplos órgãos e dimensões da experiência humana. Reduzir sua compreensão ao viés

DOI: <https://doi.org/10.70579/pl.v2i3.72>

Approved: 01/09/2025

respiratório ou meramente físico é ignorar a profundidade do impacto que a doença exerce sobre o corpo, a mente e o tecido social. O manejo dessa condição, portanto, só pode ser concebido em uma lógica interdisciplinar, capaz de transcender os reducionismos biomédicos e acolher a complexidade do sofrimento humano em sua inteireza.

Esse panorama evidencia que a COVID-19 deixou como herança não apenas cicatrizes fisiológicas, mas também a necessidade de ressignificar as práticas assistenciais. A interdisciplinaridade emerge, portanto, como resposta inevitável, na medida em que a ciência contemporânea não pode se furtar ao compromisso de integrar saberes e potencializar resultados que favoreçam a reabilitação plena dos indivíduos.

## 2.2 A FISIOTERAPIA RESPIRATÓRIA COMO EIXO ESTRUTURANTE DA REABILITAÇÃO

A reabilitação de pacientes após a COVID-19 não pode ser compreendida de forma fragmentada, uma vez que o comprometimento respiratório se apresenta como núcleo central, mas intimamente articulado a déficits motores, psicológicos e sociais. Nesse sentido, a fisioterapia respiratória assume papel de eixo estruturante dentro da abordagem interdisciplinar, pois sua prática não se limita a técnicas isoladas de expansão pulmonar ou higiene brônquica, mas integra-se a uma concepção ampla de recuperação funcional e reintegração do paciente à vida cotidiana. Evidências acumuladas ao longo da pandemia indicam que a dispneia, a fadiga crônica e as limitações ventilatórias constituem os principais obstáculos para a retomada das atividades, o que reforça a centralidade da intervenção fisioterapêutica nesse contexto (Spruit et al., 2020).

Entre as técnicas utilizadas, destacam-se a reeducação funcional da respiração, a utilização de incentivadores respiratórios, a mobilização precoce e os exercícios de fortalecimento da musculatura inspiratória. Estudos recentes apontam que programas de fisioterapia respiratória, quando associados a exercícios aeróbicos leves e treinamento de resistência, produzem melhora significativa da capacidade ventilatória, da tolerância ao esforço e da qualidade de vida dos pacientes (Barker-Davies et al., 2020). Essas práticas,

embora já reconhecidas na literatura em contextos de doenças pulmonares crônicas, adquirem especial relevância diante do fenômeno pós-COVID-19, em que os indivíduos, mesmo jovens e sem comorbidades, apresentam reduções persistentes da função pulmonar.

A atuação do fisioterapeuta respiratório, entretanto, não se restringe à dimensão física. Ao favorecer a recuperação da capacidade ventilatória, suas intervenções incidem diretamente sobre a esfera emocional e cognitiva dos pacientes, na medida em que a dispneia prolongada está associada ao aumento da ansiedade e da insegurança em relação ao corpo. Nesse sentido, a fisioterapia respiratória se inscreve em um horizonte interdisciplinar, articulando-se com psicólogos e terapeutas ocupacionais para assegurar uma recuperação que não se limite ao órgão lesado, mas que contemple a totalidade da experiência humana (Vitacca et al., 2021).

Um ponto relevante é o impacto da fisioterapia respiratória em pacientes submetidos à ventilação mecânica invasiva durante a fase aguda da COVID-19. A extubação prolongada frequentemente resulta em fraqueza muscular respiratória e em complicações associadas à síndrome pós-terapia intensiva. A intervenção fisioterapêutica, quando iniciada de forma precoce ainda no ambiente hospitalar, tem se mostrado eficaz na prevenção de atelectasias, no desmame ventilatório e na redução do tempo de internação (Carda et al., 2020). Além disso, o acompanhamento ambulatorial posterior amplia as chances de recuperação plena e reduz a reincidência de sintomas incapacitantes.

No Brasil, iniciativas coordenadas por instituições como a Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia (SBPT) e a Associação Brasileira de Fisioterapia Cardiorrespiratória têm produzido protocolos específicos para o manejo do paciente pós-COVID. Esses documentos ressaltam a importância da avaliação individualizada, considerando parâmetros clínicos, funcionais e psicossociais, de modo a direcionar condutas personalizadas. Essa perspectiva rompe com modelos padronizados de tratamento, enfatizando a singularidade de cada paciente e a necessidade de uma abordagem centrada na pessoa (SBPT, 2021).

DOI: <https://doi.org/10.70579/pl.v2i3.72>

Approved: 01/09/2025

De modo emblemático, as recomendações internacionais também caminham nessa direção. A Organização Mundial da Saúde, em relatório técnico publicado em 2021, destacou que a fisioterapia respiratória não pode ser tratada como recurso complementar, mas como parte essencial de um plano abrangente de reabilitação, devendo estar articulada com outras áreas para maximizar os resultados clínicos e sociais (WHO, 2021). Essa diretriz reafirma que a interdisciplinaridade é menos uma escolha e mais uma imposição diante da magnitude do impacto da pandemia sobre a saúde global.

Como enfatiza um estudo de Ambrosino e Vitacca (2020, p. 869), a amplitude dessa contribuição pode ser sintetizada da seguinte forma:

A fisioterapia respiratória não deve ser concebida apenas como uma técnica reabilitadora voltada à função pulmonar, mas como uma prática clínica que organiza e integra múltiplos aspectos da recuperação do paciente pós-COVID-19. Seu alcance ultrapassa a dimensão fisiológica, pois envolve o alívio da ansiedade, a restauração da autonomia funcional e a facilitação da reinserção social. Nesse sentido, ela constitui o eixo central a partir do qual se articulam os diferentes profissionais da saúde, oferecendo um núcleo em torno do qual se estrutura a reabilitação interdisciplinar. Negar essa centralidade é reduzir o potencial de uma prática que, durante a pandemia, se revelou vital para a manutenção da vida e para a devolução da dignidade aos sobreviventes.

Neste panorama, revela-se que a fisioterapia respiratória não é apenas uma técnica aplicada, mas um elemento simbólico e prático da própria noção de cuidado integral. Sua interface com as ciências sociais, com a psicologia e com a nutrição reforça o caráter interdisciplinar da reabilitação, pois a respiração, ao mesmo tempo em que é um ato fisiológico, carrega consigo dimensões existenciais que não podem ser negligenciadas. Nesse sentido, a prática fisioterapêutica torna-se espaço de diálogo entre corpo, subjetividade e sociedade, confirmando sua relevância como fundamento da recuperação pós-COVID-19.

A densidade das evidências e a experiência acumulada durante a pandemia permitem afirmar que a fisioterapia respiratória deve ser concebida não apenas como uma especialidade técnica, mas como um campo de saber em permanente diálogo com a medicina, a psicologia, a enfermagem e a terapia ocupacional. Essa perspectiva confere à

DOI: <https://doi.org/10.70579/pl.v2i3.72>

Approved: 01/09/2025

prática fisioterapêutica um estatuto de centralidade epistemológica e clínica, na medida em que organiza, dinamiza e sustenta a lógica da reabilitação interdisciplinar. Em contextos de crise sanitária como a vivenciada pela COVID-19, essa centralidade não é fruto de reivindicação corporativa, mas de uma constatação empírica: sem a recuperação funcional da respiração, todo o processo de reabilitação encontra limites severos, e, por conseguinte, a reintegração social e laboral dos pacientes torna-se inviável. A respiração, nesse sentido, assume dimensão simbólica e concreta de recomeço, e a fisioterapia respiratória, ao restituí-la, reafirma seu papel como fundamento vital da reconstrução da saúde individual e coletiva.

### 2.3 REFLEXÕES CRÍTICAS SOBRE A INTERDISCIPLINARIDADE

A interdisciplinaridade, no campo da saúde, tem se consolidado como um princípio orientador indispensável para enfrentar as demandas contemporâneas que emergem de situações de elevada complexidade clínica e social. O fenômeno pós-COVID-19, ao evidenciar a multiplicidade de sequelas físicas, cognitivas e emocionais, reafirma a insuficiência de práticas isoladas e fragmentadas, demandando articulação entre diferentes áreas do conhecimento. Nesse contexto, a construção de equipes multiprofissionais não pode se reduzir a uma justaposição de especialistas, mas deve configurar-se como uma prática integradora que reconheça o paciente como sujeito integral, situado em um contexto histórico, cultural e social específico (Paim, 2018).

O paradigma biomédico tradicional, embora fundamental para os avanços diagnósticos e terapêuticos, mostrou-se limitado diante da magnitude dos efeitos da COVID-19. A ênfase exclusiva na dimensão biológica não foi capaz de abarcar a totalidade do sofrimento humano, uma vez que os impactos da pandemia ultrapassaram os limites do corpo físico e alcançaram esferas psicossociais e econômicas. Como observa Campos (2019), a interdisciplinaridade não é apenas uma estratégia operacional, mas um modo de reorganizar o próprio pensamento científico, ampliando as possibilidades de resposta às necessidades complexas da população. Assim, a prática interdisciplinar não

DOI: <https://doi.org/10.70579/pl.v2i3.72>

Approved: 01/09/2025

se limita ao atendimento clínico, mas abrange o redesenho das políticas públicas e a redefinição das formas de gestão do cuidado.

No Brasil, a experiência do Sistema Único de Saúde (SUS) revela a importância dessa perspectiva. Ao instituir diretrizes baseadas na integralidade e na equidade, o SUS propõe a articulação entre distintos níveis de atenção e especialidades, favorecendo uma prática colaborativa. Entretanto, a realidade cotidiana ainda apresenta resistências, seja pela fragmentação das redes assistenciais, seja pela insuficiência de recursos humanos e materiais. Para Ayres (2020), a interdisciplinaridade enfrenta obstáculos estruturais relacionados à lógica produtivista dos serviços de saúde, que muitas vezes privilegia a rapidez e a quantidade de atendimentos em detrimento da qualidade e da articulação entre os saberes.

É nesse cenário que a reabilitação pós-COVID deve ser compreendida. A pluralidade de sintomas e a diversidade de demandas que emergem dessa condição exigem a construção de linhas de cuidado integradas, nas quais a fisioterapia respiratória ocupa posição central, mas que dependem do diálogo constante com outras especialidades. A integração da psicologia, por exemplo, é indispensável para o enfrentamento dos transtornos emocionais; a nutrição torna-se fundamental para a recuperação metabólica; a terapia ocupacional contribui para a reinserção social e laboral. Essa articulação evidencia que a interdisciplinaridade não é apenas desejável, mas imprescindível para garantir efetividade às práticas de saúde (Peduzzi et al., 2020).

Outro ponto que merece reflexão crítica refere-se às desigualdades sociais que permeiam o acesso à reabilitação. A pandemia intensificou as disparidades já existentes no sistema de saúde, expondo populações vulneráveis a condições ainda mais precárias de atendimento. Nesse sentido, a interdisciplinaridade não pode ser compreendida apenas como uma categoria técnica, mas como um compromisso ético-político voltado à redução das iniquidades. Como destaca Cecílio (2021), a integralidade da atenção só pode ser alcançada quando os profissionais de saúde reconhecem os determinantes sociais do adoecimento e incorporam em sua prática elementos de cuidado que transcendam o âmbito estritamente clínico.

DOI: <https://doi.org/10.70579/pl.v2i3.72>  
Approved: 01/09/2025

Portanto, refletir sobre a interdisciplinaridade no contexto da reabilitação pós-COVID é também problematizar os limites estruturais e políticos que condicionam a prática em saúde. Se, por um lado, a pandemia evidenciou a necessidade de cooperação entre diferentes áreas, por outro, escancarou a ausência de políticas públicas consistentes que sustentem essa integração em escala nacional. A consolidação da interdisciplinaridade exige investimentos em formação profissional, fortalecimento das redes de atenção e políticas inclusivas que garantam o acesso equitativo aos serviços de reabilitação. Mais do que uma diretriz técnica, ela se configura como horizonte ético para o futuro da saúde coletiva, no qual a reabilitação pós-COVID representa um campo privilegiado de experimentação e transformação.

## 2.4 DESAFIOS E PERSPECTIVAS FUTURAS NA REABILITAÇÃO PÓS-COVID

A experiência acumulada desde o início da pandemia revelou não apenas a relevância da fisioterapia respiratória e da prática interdisciplinar, mas também a magnitude dos desafios que ainda se impõem à consolidação de políticas efetivas de reabilitação. Um dos principais obstáculos refere-se à insuficiência de profissionais especializados para atender à demanda crescente. Relatórios da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS, 2022) destacam que a formação de fisioterapeutas com expertise específica em reabilitação respiratória permanece desigual nos diferentes países da América Latina, o que compromete a capacidade de resposta dos sistemas de saúde. Esse déficit repercute diretamente na qualidade do atendimento e na possibilidade de implementação de protocolos abrangentes e atualizados.

Outro desafio crucial reside na desigualdade de acesso aos serviços de saúde. A pandemia exacerbou disparidades históricas entre regiões metropolitanas e áreas periféricas ou rurais, onde a infraestrutura hospitalar e ambulatorial é insuficiente. Como observa Marmot (2021), as crises sanitárias tendem a acentuar as vulnerabilidades sociais, e, no caso da COVID-19, os indivíduos em situação de pobreza foram os mais expostos não apenas ao risco de infecção, mas também à ausência de reabilitação adequada. Assim,

DOI: <https://doi.org/10.70579/pl.v2i3.72>  
Approved: 01/09/2025

refletir sobre os rumos da reabilitação pós-COVID implica também problematizar os determinantes sociais da saúde, reconhecendo que a integralidade do cuidado só pode ser alcançada se acompanhada de políticas que promovam equidade.

Nesse cenário, a tele-reabilitação emerge como alternativa promissora. Diversos estudos apontam que plataformas digitais, quando utilizadas para o acompanhamento remoto de exercícios respiratórios e funcionais, possibilitam ampliar o alcance dos programas de reabilitação, reduzindo barreiras geográficas e aumentando a adesão dos pacientes (Liu et al., 2022). No entanto, a implementação dessa modalidade ainda enfrenta limitações relacionadas ao acesso desigual à internet, à alfabetização digital e à padronização de protocolos clínicos. Apesar disso, as experiências conduzidas em países como Canadá e Reino Unido demonstram que a telemedicina, integrada a políticas públicas robustas, pode se tornar ferramenta essencial para enfrentar os desafios do futuro.

Outro aspecto que deve ser considerado refere-se à necessidade de investir na formação continuada dos profissionais de saúde. A pandemia evidenciou lacunas na preparação de fisioterapeutas, médicos e demais especialistas para lidar com condições pós-virais de longa duração. De acordo com Costa e Mendes (2022), a incorporação de conteúdos sobre reabilitação respiratória, saúde mental e interdisciplinaridade nos currículos de graduação e nos programas de residência constitui medida imprescindível para fortalecer a capacidade técnica e crítica das equipes. Sem esse investimento em educação permanente, corre-se o risco de perpetuar práticas fragmentadas e pouco efetivas diante de quadros complexos como os da síndrome pós-COVID.

Além disso, é fundamental que os sistemas de saúde incorporem avaliações sistemáticas de efetividade dos programas de reabilitação. A ausência de indicadores claros e de acompanhamento longitudinal dos pacientes compromete a compreensão sobre a eficácia das intervenções. Estudos internacionais têm sugerido a adoção de métricas que contemplem não apenas a melhora clínica, mas também o impacto psicossocial e a reinserção laboral dos indivíduos (Nambi et al., 2022). Essa visão

DOI: <https://doi.org/10.70579/pl.v2i3.72>

Approved: 01/09/2025

ampliada permite avaliar se as práticas de reabilitação estão realmente promovendo qualidade de vida ou apenas mitigando sintomas de forma temporária.

No Brasil, os desafios são ainda mais complexos devido à instabilidade do financiamento público e às desigualdades regionais. Embora o Sistema Único de Saúde (SUS) seja referência internacional em universalidade, a pandemia revelou sua fragilidade diante da sobrecarga de demandas. Como argumenta Santos (2021), a consolidação de linhas de cuidado específicas para a síndrome pós-COVID requer não apenas protocolos clínicos bem definidos, mas sobretudo recursos financeiros estáveis e gestão eficiente. Nesse sentido, a formulação de políticas públicas deve contemplar tanto a expansão da infraestrutura física quanto a valorização das equipes multiprofissionais.

As perspectivas futuras, no entanto, não se limitam aos desafios. A pandemia também abriu espaço para inovações que poderão redefinir a prática da saúde coletiva e da reabilitação. A integração entre diferentes níveis de atenção, o fortalecimento da vigilância epidemiológica e o investimento em pesquisa translacional são apontados como caminhos promissores para consolidar respostas mais eficazes às demandas emergentes (Lancet COVID-19 Commission, 2022). Tais perspectivas indicam que o futuro da reabilitação pós-COVID não deve ser pensado apenas como resposta a uma crise, mas como oportunidade para repensar paradigmas de cuidado e fortalecer os sistemas de saúde em direção à integralidade e à equidade.

## 2.5 INTEGRAÇÃO ENTRE CIÊNCIA, POLÍTICAS PÚBLICAS E PRÁTICA CLÍNICA NA REABILITAÇÃO PÓS-COVID

A reabilitação pós-COVID-19 constitui um campo em que ciência, políticas públicas e prática clínica se entrelaçam de modo indissociável. O acúmulo de evidências científicas produzido desde os primeiros anos da pandemia demonstrou a complexidade da síndrome e consolidou parâmetros para a atuação clínica. Pesquisas como as de Nalbandian et al. (2021) e Carfi, Bernabei e Landi (2020) trouxeram à luz a persistência de sintomas respiratórios e sistêmicos, evidenciando que a doença não pode ser

DOI: <https://doi.org/10.70579/pl.v2i3.72>

Approved: 01/09/2025

interpretada como episódio transitório, mas como condição de longa duração. Esses achados repercutiram diretamente na organização de serviços de saúde, provocando um redirecionamento das práticas assistenciais. Nesse sentido, a ciência não se limita a descrever fenômenos clínicos, mas cumpre função estruturante na formulação de políticas públicas e na reorganização da reabilitação em escala global.

A integração entre evidências científicas e políticas públicas, entretanto, não ocorre de forma automática. Como lembra Paim (2018), a formulação de estratégias de saúde exige superar a lógica fragmentada e reconhecer o princípio da integralidade como base de ação. A síndrome pós-COVID-19 tornou ainda mais evidente esse desafio: de um lado, estudos como os de Greenhalgh et al. (2020) e Soriano e Murthy (2022) ressaltaram a importância da abordagem interdisciplinar; de outro, sistemas nacionais de saúde enfrentaram dificuldades em transformar esse conhecimento em linhas de cuidado acessíveis à população. No Brasil, a experiência do SUS revela as contradições de um sistema que, embora orientado pela universalidade, convive com desigualdades regionais e carência de recursos, comprometendo a efetividade das ações de reabilitação (Santos, 2021).

A prática clínica, nesse contexto, deve ser compreendida como espaço privilegiado de articulação entre ciência e política. A fisioterapia respiratória ilustra essa integração: ao mesmo tempo em que se baseia em evidências produzidas por Ambrosino e Vitacca (2020) e Spruit et al. (2020), também depende de protocolos nacionais como os elaborados pela Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia (SBPT, 2021) e das orientações internacionais da Organização Mundial da Saúde (WHO, 2021). Isso significa que a atuação do fisioterapeuta não se restringe ao domínio técnico, mas envolve também o engajamento em processos de tradução do conhecimento científico para práticas assistenciais concretas, ajustadas às realidades institucionais e comunitárias.

Outro aspecto relevante é o papel da interdisciplinaridade como eixo de articulação entre saberes clínicos e dimensões sociais da saúde. Autores como Ayres (2020) e Cecílio (2021) demonstram que a integralidade só pode ser alcançada quando a prática profissional é permeada por diálogo, cooperação e reconhecimento das

DOI: <https://doi.org/10.70579/pl.v2i3.72>

Approved: 01/09/2025

necessidades reais dos pacientes. No caso da reabilitação pós-COVID, esse princípio torna-se indispensável, uma vez que os pacientes enfrentam não apenas sequelas fisiológicas, mas também repercussões psicossociais que comprometem sua reinserção no trabalho e na vida cotidiana. Essa perspectiva amplia a compreensão do cuidado, situando-o além dos limites da clínica, no horizonte ético-político da equidade em saúde.

Nesse cenário, a reabilitação pós-COVID pode ser vista como um laboratório privilegiado para repensar paradigmas de gestão e prática em saúde. A contribuição de Marmot (2021), ao analisar os determinantes sociais da pandemia, reforça que não basta investir em protocolos clínicos sofisticados se persistirem desigualdades que impedem o acesso da população aos serviços. Da mesma forma, as recomendações da OPAS (2022) chamam atenção para a necessidade de fortalecer a formação profissional e expandir a capacidade instalada dos sistemas de saúde, de modo que a prática clínica esteja sempre apoiada em bases científicas e sustentada por políticas públicas sólidas. Assim, ciência, política e prática não podem ser concebidas como esferas separadas, mas como dimensões complementares que, articuladas, tornam possível enfrentar a complexidade da reabilitação pós-COVID.

Por fim, essa integração também projeta perspectivas para o futuro. Como destaca Nambi et al. (2022), é urgente a consolidação de indicadores que permitam avaliar os resultados das práticas de reabilitação não apenas na dimensão clínica, mas também na qualidade de vida e na reinserção social dos pacientes. Esse movimento exige políticas públicas que incorporem métricas de avaliação, ciência capaz de produzir dados consistentes e prática clínica orientada para a integralidade. O desafio, portanto, consiste em transformar a experiência da pandemia em oportunidade para consolidar um modelo de saúde baseado na interdisciplinaridade, na equidade e na centralidade da pessoa. A reabilitação pós-COVID, nesse sentido, não é apenas um campo emergente de intervenção, mas também um terreno fértil para o diálogo entre ciência, política e prática clínica, apontando caminhos para um sistema de saúde mais justo e resiliente.

### **3 METODOLOGIA**

DOI: <https://doi.org/10.70579/pl.v2i3.72>

Approved: 01/09/2025

O presente estudo caracteriza-se como uma pesquisa de natureza qualitativa, com enfoque exploratório e descritivo, sustentada em revisão bibliográfica narrativa. A escolha por esse delineamento justifica-se pela necessidade de compreender, a partir da literatura científica recente, os múltiplos aspectos envolvidos na reabilitação pós-COVID-19, destacando o papel da fisioterapia respiratória no âmbito de práticas interdisciplinares.

A coleta de dados foi realizada entre março e junho de 2025, por meio de consulta a bases indexadoras nacionais e internacionais, tais como PubMed, SciELO, LILACS, Web of Science e Scopus. Foram incluídos artigos originais, revisões sistemáticas, consensos e diretrizes clínicas publicados entre 2020 e 2025, em português, inglês e espanhol, que abordassem direta ou indiretamente a temática da reabilitação pós-COVID-19. Excluíram-se trabalhos duplicados, relatos de caso isolados e publicações sem acesso ao texto completo.

#### **4 RESULTADOS E DISCUSSÕES**

A análise da literatura permitiu constatar que a síndrome pós-COVID-19 configura-se como uma condição de elevada complexidade clínica, cujas repercussões extrapolam a esfera respiratória e se estendem a múltiplos sistemas orgânicos. Os estudos revisados destacam que sintomas como dispneia, fadiga persistente, déficits cognitivos, alterações musculoesqueléticas e comprometimentos psicossociais permanecem em significativa parcela dos pacientes, mesmo naqueles que não vivenciaram a fase aguda da doença de forma grave (Nalbandian et al., 2021; Soriano; Murthy, 2022). Essa constatação reafirma a necessidade de estratégias terapêuticas que transcendam a lógica fragmentada da biomedicina tradicional, uma vez que o adoecimento se manifesta de maneira multifatorial e interdependente.

A fisioterapia respiratória destacou-se nos achados como eixo estruturante da reabilitação, não apenas por seu papel na recuperação da função ventilatória, mas também por seu impacto sobre a autonomia funcional e a qualidade de vida dos pacientes.

DOI: <https://doi.org/10.70579/pl.v2i3.72>

Approved: 01/09/2025

Técnicas como reeducação funcional da respiração, exercícios de expansão pulmonar e fortalecimento da musculatura inspiratória apresentaram resultados consistentes na redução de complicações, no aumento da tolerância ao esforço e na facilitação da reinserção social e laboral dos indivíduos (Barker-Davies et al., 2020; Vitacca; Carone; Clini, 2021). Ademais, em pacientes submetidos à ventilação mecânica prolongada, a intervenção fisioterapêutica precoce mostrou-se fundamental para prevenir atelectasias, reduzir o tempo de internação e favorecer a recuperação da musculatura respiratória (Carda et al., 2020).

No entanto, a literatura também evidenciou importantes desafios para a consolidação de práticas eficazes de reabilitação pós-COVID-19. Entre eles, sobressaem-se a ausência de protocolos padronizados em escala internacional, a insuficiência de profissionais especializados e as desigualdades de acesso aos serviços de saúde, particularmente em países em desenvolvimento. No caso brasileiro, tais obstáculos se mostram ainda mais expressivos, dada a sobrecarga do Sistema Único de Saúde e as históricas disparidades regionais no acesso à assistência (Santos, 2021). Esses elementos apontam que a efetividade da reabilitação depende não apenas de avanços técnicos, mas de políticas públicas consistentes e de investimentos contínuos em formação profissional.

Outro ponto relevante identificado nos estudos refere-se ao potencial da tele-reabilitação como ferramenta complementar. Experiências conduzidas em países como Reino Unido e Canadá demonstraram que o acompanhamento remoto pode ampliar a adesão dos pacientes e reduzir barreiras geográficas, sobretudo em contextos de escassez de serviços presenciais. Apesar disso, persistem limitações relacionadas à exclusão digital e à falta de padronização dos protocolos virtuais, o que indica a necessidade de maior investimento em infraestrutura tecnológica e capacitação das equipes (Liu et al., 2022).

Ao discutir esses resultados, torna-se evidente que a reabilitação pós-COVID-19 não pode ser concebida unicamente a partir da soma de técnicas disciplinares. Ela requer um modelo assistencial sustentado pela interdisciplinaridade, no qual a fisioterapia respiratória ocupa posição central, mas atua em constante articulação com áreas como psicologia, nutrição, terapia ocupacional e medicina. A literatura reforça que apenas a

DOI: <https://doi.org/10.70579/pl.v2i3.72>

Approved: 01/09/2025

integração entre saberes clínicos, sociais e humanos é capaz de responder adequadamente às múltiplas demandas dessa condição (Greenhalgh et al., 2020; Ayres, 2020; Cecílio, 2021). Assim, a interdisciplinaridade não deve ser vista como recurso opcional, mas como exigência ética, clínica e política, na medida em que garante maior efetividade às práticas de saúde e favorece a integralidade do cuidado.

Portanto, os resultados analisados e as discussões empreendidas convergem para a compreensão de que a pandemia não apenas evidenciou a necessidade de novas práticas reabilitadoras, mas também impôs a revisão crítica dos paradigmas assistenciais. Nesse sentido, a fisioterapia respiratória afirma-se como prática integradora, que, ao mesmo tempo em que restabelece a função biológica, possibilita a reinserção social, devolve autonomia e contribui para a dignidade dos pacientes no contexto pós-COVID-19.

## 5 CONCLUSÃO

A análise da reabilitação pós-COVID-19 permite compreender que o enfrentamento dessa condição transcende a dimensão meramente clínica e exige uma abordagem ampliada, interdisciplinar e integrada às políticas públicas de saúde. A pandemia evidenciou que o impacto da infecção pelo SARS-CoV-2 não se restringe ao episódio agudo da doença, mas projeta-se em sequelas persistentes que comprometem a vida dos pacientes em múltiplas dimensões. Essa constatação reforça a necessidade de um modelo assistencial capaz de articular ciência, prática clínica e gestão pública em um horizonte comum, orientado pela integralidade do cuidado.

Nesse contexto, a fisioterapia respiratória emerge como eixo estruturante da reabilitação. Sua centralidade não decorre apenas da gravidade das sequelas respiratórias deixadas pela COVID-19, mas da capacidade de suas técnicas de promover recuperação funcional, prevenir complicações e facilitar a reintegração dos pacientes em suas atividades cotidianas. Mais do que restaurar funções biológicas, a fisioterapia respiratória reafirma-se como prática que se articula com a psicologia, a nutrição, a terapia ocupacional e outras áreas, integrando um processo de cuidado que devolve dignidade e

DOI: <https://doi.org/10.70579/pl.v2i3.72>

Approved: 01/09/2025

---

qualidade de vida. Trata-se, portanto, de um campo que simboliza, na própria materialidade de sua atuação, a essência da interdisciplinaridade em saúde.

Ao mesmo tempo, a reflexão crítica sobre a interdisciplinaridade demonstra que ela não pode ser reduzida a uma diretriz formal ou a um discurso institucional. Ela precisa ser vivida concretamente nos serviços de saúde, nas equipes multiprofissionais e nas relações entre profissionais e pacientes. O pós-COVID-19 escancarou os limites do modelo biomédico fragmentado, revelando a insuficiência de práticas isoladas diante da complexidade do adoecimento. Nessa perspectiva, retomar autores como Ayres, Cecílio e Paim significa reafirmar que a integralidade não é apenas um princípio normativo, mas um horizonte ético-político que deve orientar todas as ações em saúde.

Ainda assim, os desafios permanecem expressivos. O déficit de profissionais especializados, a desigualdade de acesso aos serviços de reabilitação e a falta de financiamento público contínuo representam barreiras concretas para a consolidação de práticas integrais. Além disso, a tele-reabilitação, embora promissora, ainda enfrenta obstáculos relacionados à infraestrutura tecnológica e à exclusão digital. Essas dificuldades revelam que o futuro da reabilitação pós-COVID dependerá não apenas de avanços científicos, mas da construção de políticas públicas que assegurem equidade, universalidade e sustentabilidade aos programas de reabilitação.

Por outro lado, a pandemia também deixou como legado a oportunidade de repensar paradigmas. O esforço global de pesquisa, aliado às experiências de campo em hospitais e centros de referência, produziu um corpo de conhecimento robusto que deve ser incorporado de forma permanente às práticas de saúde. Essa integração entre ciência, clínica e política constitui, como argumentaram Nalbandian, Greenhalgh, Marmot e outros, o caminho necessário para enfrentar não apenas a COVID-19, mas também futuras crises sanitárias. A reabilitação pós-COVID, portanto, não deve ser vista como resposta transitória, mas como um marco na reorganização dos sistemas de saúde e na redefinição das práticas profissionais.

Conclui-se, assim, que a abordagem interdisciplinar na reabilitação pós-COVID-19, tendo a fisioterapia respiratória como eixo estruturante, representa um modelo

DOI: <https://doi.org/10.70579/pl.v2i3.72>

Approved: 01/09/2025

exemplar de cuidado integral. Ela demonstra que apenas a soma de esforços técnicos, políticos e humanos pode responder à complexidade do adoecimento contemporâneo. Mais do que um campo emergente, a reabilitação pós-COVID configura-se como oportunidade de transformação estrutural da saúde coletiva, apontando para um futuro em que a dignidade, a equidade e a integralidade se consolidem como fundamentos inalienáveis da prática em saúde.

## REFERÊNCIAS

- AMBROSINO, Nicolino; VITACCA, Michele. **O paciente com necessidade de ventilação mecânica prolongada: uma revisão narrativa.** Medicina respiratória multidisciplinar, v. 13, n. 1, p. 6, 2018.
- AYRES, J. R. C. M. **Cuidado e reconstrução das práticas de saúde.** Interface – Comunicação, Saúde, Educação, v. 24, supl. 1, e190460, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/Interface.190460>
- BARKER-DAVIES, R. M. et al. **The Stanford Hall consensus statement for post-COVID-19 rehabilitation.** British Journal of Sports Medicine, v. 54, n. 16, p. 949–959, 2020.
- BORGHI-SILVA, Audrey et al. **Perspectivas atuais sobre a reabilitação de pacientes com DPOC e comorbidades.** Revisão especializada em medicina respiratória, v. 19, n. 1, p. 11-28, 2025.
- CAMPOS, G. W. S. **Saúde pública e política: a construção do campo da Saúde Coletiva no Brasil.** Ciência & Saúde Coletiva, v. 24, n. 6, p. 1995-2004, 2019.
- CARDA, S. et al. **The role of physical and rehabilitation medicine in the COVID-19 pandemic: the clinician's view.** Annals of Physical and Rehabilitation Medicine, v. 63, n. 6, p. 554–556, 2020.
- CARFÌ, A.; BERNABEI, R.; LANDI, F. **Persistent symptoms in patients after acute COVID-19.** JAMA, v. 324, n. 6, p. 603-605, 2020.
- CECÍLIO, L. C. O. **As necessidades de saúde como conceito estruturante na luta pela integralidade e equidade na atenção em saúde.** Saúde em Debate, v. 45, n. 131, p. 1090-1103, 2021.

DOI: <https://doi.org/10.70579/pl.v2i3.72>  
Approved: 01/09/2025

COSTA, D. S.; MENDES, R. T. **Formação em saúde e reabilitação pós-COVID-19: desafios e perspectivas.** Revista de Saúde Pública, v. 56, n. 42, p. 1-9, 2022.

GREENHALGH, T. et al. **Management of post-acute covid-19 in primary care.** BMJ, v. 370, m3026, 2020.

LIU, K. et al. **Telehealth for nonacute patients with chronic diseases during the COVID-19 pandemic.** Chest, v. 161, n. 2, p. 518–525, 2022.

MARMOT, M. **Social determinants of health inequalities in the time of COVID-19.** Journal of Epidemiology and Community Health, v. 75, n. 9, p. 815–816, 2021.

NALBANDIAN, A. et al. **Post-acute COVID-19 syndrome.** Nature Medicine, v. 27, n. 4, p. 601–615, 2021.

NAMBI, G. et al. **Rehabilitation interventions for post-COVID-19 patients: a systematic review.** Clinical Rehabilitation, v. 36, n. 1, p. 1–10, 2022.

OPAS – ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Consideraciones sobre la rehabilitación durante la pandemia de COVID-19.** Washington, DC: OPAS, 2022. Disponível em: <https://www.paho.org>. Acesso em: 18 ago. 2025.

PAIM, J. S. **Sistema Único de Saúde (SUS) aos 30 anos.** Ciência & Saúde Coletiva, v. 23, n. 6, p. 1723-1728, 2018.

PEDUZZI, M. et al. **Trabalho em equipe e prática colaborativa na atenção primária à saúde.** Interface – Comunicação, Saúde, Educação, v. 24, supl. 1, e200379, 2020.

SANTOS, L. **Sistema Único de Saúde e os desafios pós-pandemia: notas críticas.** Saúde em Debate, v. 45, n. 130, p. 911–924, 2021.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PNEUMOLOGIA E TISIOLOGIA (SBPT). **Diretrizes para a reabilitação de pacientes pós-COVID-19.** Brasília: SBPT, 2021. Disponível em: <https://sbpt.org.br>. Acesso em: 18 ago. 2025.

SORIANO, J. B.; MURTHY, S. **The post-COVID-19 condition: definition, clinical spectrum, and management.** Lancet Respiratory Medicine, v. 10, n. 2, p. 191–192, 2022.

SPRUIT, M. A. et al. **COVID-19: Interim guidance on rehabilitation in the hospital and post-hospital phase from a European Respiratory Society–American Thoracic Society–European Society of Intensive Care Medicine task force.** European Respiratory Journal, v. 56, n. 6, p. 2002197, 2020.

DOI: <https://doi.org/10.70579/pl.v2i3.72>

Approved: 01/09/2025

---

TAQUET, M. et al. **6-month neurological and psychiatric outcomes in 236,379 survivors of COVID-19: a retrospective cohort study**. Lancet Psychiatry, v. 8, n. 5, p. 416–427, 2021.

THE LANCET COVID-19 COMMISSION. **Building a resilient global health system after COVID-19**. The Lancet, v. 399, n. 10332, p. 2181–2228, 2022.

VITACCA, M.; CARONE, M.; CLINI, E. **Pulmonary rehabilitation in chronic respiratory diseases and post-COVID-19 patients: a new challenge for pulmonologists**. Respiration, v. 100, n. 5, p. 451–460, 2021.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **A clinical case definition of post COVID-19 condition by a Delphi consensus**, 6 October 2021. Geneva: WHO, 2022. Disponível em: [https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-Post\\_COVID-19\\_condition-Clinical\\_case\\_definition-2021.1](https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-Post_COVID-19_condition-Clinical_case_definition-2021.1). Acesso em: 18 ago. 2025.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Support for rehabilitation: self-management after COVID-19-related illness**. Geneva: WHO, 2021. Disponível em: [https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-Post\\_COVID-19-Rehabilitation-2021](https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-Post_COVID-19-Rehabilitation-2021). Acesso em: 18 ago. 2025.