

OS BENEFÍCIOS DA DRENAGEM LINFÁTICA MANUAL NO PERÍODO GESTACIONAL

Milena Machado Agostini

Enfermeira – UFMS;
Graduanda em Tecnologia em Estética e Cosmética
Faculdades integradas de Três Lagoas- FITL/AEMS

Jaqueline Benati Bruno de Araújo

Fisioterapeuta – UniSalesiano; Esp. em Osteopatia Estrutural – IDOT;
Docente das Faculdades Integradas de Três Lagoas – FITL/AEMS

Luciana Cristina Garcia Da Silva

Fisioterapeuta – FITL/AEMS; Esp. em Fisioterapia Cardiorrespiratória e Hospitalar – UNOESTE; Docente das Faculdades Integradas de Três Lagoas – FITL/AEMS

RESUMO

O presente trabalho trata-se de um estudo sobre os benefícios da drenagem linfática manual no período gestacional, que teve como objetivo geral verificar os benefícios da drenagem linfática manual no edema corporal de gestantes e discutir sobre os aspectos fisiológicos do sistema linfático no período gestacional. Uma pesquisa realizada utilizando-se da revisão de literatura como método para alcance do objetivo do trabalho. Uma pesquisa no qual se recorreu em base de dados científicos com o cruzamento dos seguintes descritores: gestação, edema e drenagem linfática manual. Não houve restrição de ano de publicação e a condição de seleção dos artigos para essa revisão eram as publicações em língua portuguesa. O estudo foi qualitativo, do tipo descritivo com objetivo de realizar uma pesquisa bibliográfica sobre o tema de benefícios sobre a drenagem linfática manual em gestantes.

PALAVRAS-CHAVE: benefícios; drenagem linfática; gestação.

1 INTRODUÇÃO

A drenagem linfática é um dos tratamentos mais indicados para a gestante, a mesma ajuda a reduzir a retenção de líquido no corpo, a melhora da oxigenação das células musculares e a diminuição dos inchaços típicos da gravidez, que aparecem principalmente no primeiro e no último trimestre. A drenagem ativa a circulação, que fica mais lenta por causa do aumento de sangue no corpo da gestante (FONSECA, 2009). Neste período, pode-se atuar no tratamento e prevenção dessas alterações através de drenagem linfática, técnicas para controle da dor e disfunção pélvica, disfunções articulares, reeducação muscular, orientações posturais nos casos de síndromes de compressão nervosa, aconselhamento, postura, orientação e exercícios em geral (PORTER, 2005).

O sistema linfático representa uma via acessória pela qual pode fluir líquido dos espaços intersticiais para o sangue, eles transportam proteínas e grandes partículas de material para longe dos espaços dos tecidos, nenhuma das quais pode ser removida pela absorção direta para o sangue capilar. Essa remoção de proteína para os espaços intersticiais é uma função absolutamente essencial (GUYTON, 1997). Ele tem funções básicas que podem ser divididas em função imunológica e de defesa do corpo contra organismos invasores. Mediante invasão do organismo, ele desempenhará suas funções defensivas e imunológicas, e quando em situações anormais, ocorre formação excessiva de líquido intersticial, o sistema linfático vai agir em seus limites fisiológicos, visando o retorno desse excesso de fluido à circulação sanguínea (MARX; CAMARGO, 1984).

Existem vários fatores que podem causar o edema, como 1) obstrução venosa; 2) obstrução linfática; 3) aumento da permeabilidade capilar arterial; 4) hipoproteinemia e 5) aumento da pressão capilar (MARX; CAMARGO, 1984).

O edema é definido como acúmulo anormal de líquido no espaço intersticial que ultrapassa 30% da quantidade deste no tecido ou região (LEDUC, 2007). Em gestantes, o edema é conhecido por edema gestacional, pode afetar cerca de 80% destas e tende a diminuir logo após o parto (BAMIGBOYE; SMYTH, 2007).

É comum durante a gravidez, que ocorram alterações físicas no corpo da mulher para que se tenha um perfeito crescimento e desenvolvimento do feto. Porém essas alterações podem às vezes trazer como consequência dor e limitações em suas atividades diárias (SOUZA, 2000).

No terceiro trimestre (27^a-40^a semana gestacional), o útero apresenta-se muito grande e com contrações regulares, mesmo que ocasionalmente sentidas. Comumente, as queixas são de dor lombar, micção frequente, edema, principalmente em membros inferiores e fadiga (KONKLER; KISNER, 1998). As mudanças hormonais são consideradas a principal causadora dessas transformações. O volume total de sangue também aumenta, sendo maior o fluxo sanguíneo para o útero e para os rins e que o crescimento do feto causa ampliação e deslocamento do útero. Há ainda o aumento de peso corporal e mudanças adaptáveis no centro de gravidade e postura (FONSECA, 2009).

Em algumas gestantes, o edema causa certo desconforto, levando à dor, sensação de peso, câimbras noturnas e formigamentos nos membros inferiores;

podendo piorar após longos períodos em pé ou com a evolução da idade gestacional e aumento de peso corporal (BAMIGBOYE; SMYTH, 2007).

2 OBJETIVOS

O trabalho proposto teve como objetivo geral verificar os benefícios da drenagem linfática manual (DLM) no edema corporal de gestantes e discutir sobre os aspectos fisiológicos do sistema linfático no período gestacional.

3 MATERIAL E MÉTODOS

Utilizou-se a revisão de literatura como método para alcance do objetivo do trabalho. Realizou-se pesquisa em base de dados científicos com o cruzamento dos seguintes descritores, gestação, edema e DLM. Não houve restrição de ano de publicação e a condição de seleção dos artigos para essa revisão eram as publicações em língua portuguesa. O estudo foi qualitativo, do tipo descritivo com objetivo de realizar uma pesquisa bibliográfica sobre o tema de benefícios sobre a DLM em gestantes.

4 DRENAGEM LINFÁTICA

No decorrer da vida da mulher, ocorrem diversas alterações fisiológicas em todos os sistemas do corpo, entretanto as maiores delas acontecem especialmente durante a gestação (STEPHENSON, 2004). No período gestacional, o organismo feminino sofre extensas adaptações para acomodar o feto, elas são detectadas nos sistemas reprodutor, endócrino, renal, cardiovascular, respiratório, gastrointestinal, dermatológico e musculoesquelético (BURTI et al., 2006).

A aplicação da drenagem linfática manual (DLM) deve ser em um ritmo igual e lento, agradável, a pressão deve ser de 15-40 mm Hg (milímetros de mercúrio) não pode ocorrer dor, assim o líquido intersticial será carregado para as redes de capilares linfáticos, depois gânglios linfáticos e os ductos direito e torácico desembocando na veia subclávia esquerda e direita, correspondendo assim ao trajeto da circulação linfática, para que sejam eliminados do corpo (RABELLO, 2016).

Os efeitos fisiológicos da drenagem são vários, inclusive o aumento e a reabsorção de proteínas, promovem a desintoxicação dos meios intersticiais,

aumenta a velocidade da linfa, relaxa a musculatura, beneficia a filtração e a reabsorção de proteínas nos capilares linfáticos, auxilia na distribuição de hormônios e medicamentos no organismo, acentua a defesa imunológica entre outras (WENER et al., 2008).

Para obtenção dos benefícios da drenagem ou até mesmo de massagens em gestantes, alguns cuidados devem ser adotados como o controle da pressão arterial, pois a pressão das gestantes tende a ser mais baixa no início da gravidez e pode cair ainda mais, e rapidamente, com tratamentos que promovam o relaxamento. Outro cuidado é o posicionamento, isso porque algumas mulheres grávidas ao adotar a posição supina podem desenvolver a síndrome da hipotensão supina, caracterizada por tontura, desfalecimento, palidez, taquicardia, sudorese e náusea. A causa dessa sintomatologia é a pressão exercida pelo útero sobre a veia cava inferior e as grandes veias pélvicas, o que promove o acúmulo de sangue nos membros inferiores, diminuindo o retorno venoso ao coração, queda do débito cardíaco e hipotensão. Para evitar esse quadro pode-se adotar o decúbito lateral (principalmente o esquerdo), pois esse permite o alívio da obstrução das grandes veias abdominais, permitindo que o sangue acumulado nos membros inferiores retorne rapidamente a circulação sistêmica (CAMBIAGUI, 2001).

Na atualidade, a DLM está representada pelas técnicas de Leduc e de Vodder. Ambas são baseadas nos trajetos dos coletores linfáticos e linfonodos, associando basicamente três categorias de manobras: as de captação, as de reabsorção e as de evacuação (GUIRRO, 2002).

Fonseca et al. (2009) comparou a DLM e atividade física em 15 gestantes no terceiro trimestre. Elas foram divididas em três grupos; sendo grupo A (atividade física), grupo B (DLM) e grupo C (atividades físicas e DLM). Os resultados evidenciaram que a associação das duas técnicas trouxe melhores resultados repercutindo na melhora da circulação, alívio da dor, diminuição de edemas, melhora da postura, melhora da autoestima, diminuição de ganho de peso corporal extra, melhor disposição e relaxamento.

Além do conhecimento das particularidades da gestação e seus devidos cuidados, deve-se lembrar de que existem situações independentes ao período que contraindicam a realização de massagens e drenagens como tumores benignos ou malignos; distúrbios circulatórios, por exemplo, flebite, tromboflebite; inflamação

aguda; doença da pele, por exemplo, eczema, furúnculos; hiperestesia da pele; processos infecciosos; e fragilidade capilar. Gestantes que fazem uso de heparina possuem maior fragilidade capilar com risco de trombocitopenia e hemorragias, situações que a DLM traria mais risco que benefícios (FONSECA et al., 2009).

Quando realizada por um profissional não habilitado, a DLM pode estimular contrações uterinas e causar a precipitação do parto, além de comprometer a circulação sanguínea, causar hematomas, deslocamentos de trombos, micro varizes, eritema (vermelhidão) e aumento da pressão arterial (SILVA, 2017).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente trabalho demonstrou a eficácia da DLM em gestantes. Pode-se ressaltar que se a DLM é executada por um profissional capacitado, pode trazer benefícios para a gestante, como redução de edemas, redução de retenção hídrica, alívio da tensão e relaxamento muscular.

Dito isso, confirma-se o efeito da técnica de DLM corporal sobre o tecido subcutâneo, linfático e sanguíneo, pois as manobras realizadas na zona edemaciada facilitam o processo de captação, aumentando a absorção do líquido excedente pelo aumento da permeabilidade do capilar, fazendo com que haja redução do edema (SILVA, 2012).

REFERÊNCIAS

BAMIGBOYE, A. A.; SMYTH, R. Interventions for varicoseveins and lego edema in pregnancy. *Cochrane Database Syst Rev.*, 24(1):CD001066. 2007.

BURTI, J. S. ANDRADE, L. Z. Adaptações fisiológicas do período gestacional. 5. *Fisioter Bras.*; 7(5): 375-80. 2006.

CAMARGO, M. C.; MARX, A. G. Reabilitação física no câncer de mama, São Paulo: Roca, 2000.

CAMBIAGUI, A. S. Manual da gestante: orientações especiais para a mulher grávida. São Paulo: Madras, 2001.

FONSECA, F. M. et al. Estudo Comparativo Entre a Drenagem Linfática Manual e Atividade Física em Mulheres no Terceiro Trimestre de Gestação. *Fisioterapia Ser, Ceará*, v. 4, n. 4, p. 225-233, mar. 2009.

GUIRRO, E. C. O.; GUIRRO, R. R. Fisioterapia dermato-funcional: fundamentos, recursos e patologia. 3.ed. São Paulo: Manole, 2002.

GUYTON, A. C.; HALL, J. E. Tratado de fisiologia médica. 5.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1997.

KONKLER, C. J.; KISNER, C. Princípios de exercícios para a paciente obstétrica. cap.17. In: KISNER, C.; COLBY, L. A. Exercícios terapêuticos: fundamentos e técnicas. 3.ed. São Paulo: Manole, 1998.

LEDUC, A.; LEDUC, O. Drenagem linfática: teoria e prática. Editora Manole. 2007.

MARX, A. G.; CAMARGO, M. C. Fisioterapia no edema linfático. São Paulo: Panamed Artes Gráficas, 1984.

PORTER, S. Fisioterapia de Tidy. 13. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2005.

RABELLO, P. C.; MEJIA, D. P. M. Benefícios da drenagem linfática manual em paciente com edema de membros inferiores no sétimo mês gestacional. Goiânia, 2016.

SILVA, M. D.; BRONGHOLI, K. Drenagem linfática corporal no edema gestacional. Santa Catarina: Universidade do Sul de Santa Catarina – UNISUL. Disponível em: <http://www.fisiotb.unisul.br/Tccs/04b/morgana/artigomorganaduarte.pdf>. Acesso em: 20 mai. 2012.

SILVA, T. B; GUERRA, M. S. B. Aspectos fisiológicos da drenagem linfática manual na gestação. Revista Saúde em Foco.9 ed. 2017.

STEPHENSON, R. G.; O'CONNOR, L. J. Fisioterapia aplicada à ginecologia e obstetrícia. Editora Manole. 2004.

SOUZA, E. L. B. L. Fisioterapia aplicada à obstetrícia e aspectos de neonatologia: uma visão multidisciplinar. 2.ed. Belo Horizonte: Health, 2000.

WENER, A. A. et al. Drenagem Linfática. 1 Ed. São Paulo, Editora Senac, p7-35. 2008.