

A eficácia da drenagem linfática.

The efficiency of lymphatic drainage.

**Jaqueline Gomes de Almeida – Esteticista facial e corporal formada pelo Senac Santo André e Estudante de fisioterapia pela Fefisa .
Professora Orientadora:Fábia Cristina Alengrance**

Resumo

Este estudo tem como objetivo fazer uma revisão bibliográfica, dos efeitos da drenagem linfática manual e mecânica, associadas no pós – operatório de abdominoplastia – dermolipectomia. A eficácia da técnica no pós – operatório da mastectomia, na lipoaspiração e no tratamento de linfedemas traumáticos.

Palavras – chaves: fisioterapia dermatofuncional, drenagem linfática, linfedemas e pós – operatório.

Introdução

A drenagem linfática manual (DLM) é uma técnica de massagem específica, com objetivos definidos, foi introduzida por Vodder (Alemanha) e recentemente por Leduc (Bruxelas). (RIBEIRO, 1998).

A diferença entre os dois autores está no tipo de movimento usado. Os movimentos de Vodder são combinados, são amplos e passivos, já Leduc propõe que a drenagem seja utilizada em protocolos de tratamentos de algumas doenças, sendo que seus movimentos são mais restritos comparados aos de Vodder. (PITA et al, 2007).

A técnica de drenagem linfática manual foi criada pelo dinamarquês Emil Vodder e sua esposa Estrid Vodder, em 1936. A DLM então tornou-se um dos pilares no tratamento de linfedemas. Eles observaram que a maioria das pessoas quando apresentavam quadros de gripes crônicas, os linfonodos da região cervical aumentavam de tamanho. (GODOY et al, 2004)

E começaram a aplicar nessas pessoas determinados movimentos de estimulação física (massagem) e observaram uma melhora no quadro. (GODOY et al, 2004)

E foi a partir dessas observações que desenvolveram a técnica de drenagem linfática manual. (GODOY et al, 2004)

Em 1936 a técnica foi publicada em Paris e vários grupos passaram a incorporar esses conceitos. Um dos primeiros médicos que acreditou na técnica e incorporou em tratamentos de algumas patologias foi Asdonk. (GODOY et al, 2004).

A DLM tem por objetivo drenar os líquidos excedentes que ficam acumulados entre os espaços intersticiais, sendo responsável pelo equilíbrio hídrico, sendo importante na retirada de dejetos provenientes do metabolismo celular. (PITA et al, 2007).

É importante lembrar que o corpo humano faz naturalmente a drenagem, todo esse processo de retirar o líquido do meio intersticial é feito pelo sistema linfático. Em casos de patologias esse processo fica mais lento e defeituoso.

A drenagem linfática é um mecanismo que ajuda o sistema linfático no processo de drenagem, retirando o excesso de líquido dos interstícios, remove as proteínas e resíduos metabólicos, favorecendo a troca de oxigênio e nutrientes. (FAÇANHA,2007).

A técnica de DLM é complexa, possui um conjunto de manobras específicas, que atuam no sistema linfático. (PITA et al,2007).

A drenagem é uma técnica muito eficiente, porém o profissional tem que tomar algumas medidas de segurança, como por exemplo: conhecer bem o paciente, através de ficha de anamnese, observar cuidadosamente o estado de saúde da pessoa, inclusive se existe alguma patologia, pois a DLM não é indicada para as pessoas que possuem algumas das contra-indicações que devem ser respeitadas.

O paciente que apresentar trombose, flebite, disfunções tireoidianas, crises de asma brônquica, nevos pré-cancerosos, menstruação abundante, hipotensão, hipertensão descontrolada, afecções da pele, insuficiências cardíaca e insuficiência renal, não poderá receber DLM. (WENER et al,2008).

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).

A drenagem deve ser realizada no sentido da circulação linfática, o ritmo deve ser lento, as manobras devem ser pausadas e repetidas de 3 a 5 vezes, a pressão das mãos do profissional devem ser suaves, sem fazer muita pressão, é importante ressaltar que a DLM não deve ser feita com muita pressão e o paciente não poderá ficar com hematomas. (PITA et al,2007).

Já a drenagem linfática mecânica,consiste na utilização de aparelhos que usa uma corrente alternada intervalada,sem modulação de baixa frequência,na forma seqüencial e repetitiva,provocando contrações musculares rítmicas em intervalos de poucos segundos,favorecendo a drenagem periférica e profunda.As contra-indicações são as mesmas da DLM,acrescentando também gestantes e portadores de marca-passo.(SILVA,2007).

A abdominoplastia é uma cirurgia que tem por objetivo fazer correções estéticas na parede abdominal de pacientes com ptose de pele ou flacidez em mulheres após várias gestações,extensos emagrecimentos,excesso de depósito de tecido gorduroso na parede abdominal.Um dos tipos de abdominoplastia é a dermolipectomia abdominal,que consiste na retirada de retalho cutâneo e gordura da região inferior do abdômen.Também é realizada a plicatura do músculo reto abdominal que proporciona aproximação dos músculos oblíquos e promove o acinturamento.(SOARES,2005).

O linfedema é um acúmulo anormal de líquidos e de substâncias nos espaços intersticiais, por conta de uma falha no sistema linfático. (SOLIGO,2007).

A lipoaspiração ou lipossucção ,consiste na remoção cirúrgica de gordura subcutânea e uma pressão negativa é introduzida,por pequenas incisões na pele.(CEOLIN et al,2006).

É uma técnica cirúrgica que consiste em retirar de determinadas regiões do corpo,onde o emagrecimento não adiantou e o excesso de gordura regionalizada permanece,porém no pós – operatório podem ocorrer alguns eventuais clínicos com: edemas,hematomas,fibrose e outros.(CEOLIN et al,2006).

O câncer de mama é uma doença multifatorial,podendo ser causada pela hereditariedade,pariedade tardia,menopausa tardia,obesidade e a presença de estrógenos exógenos em mulheres jovens,com idade inferior a 45 anos,esses fatores podem aumentar as chances do aparecimento de tumor.Não há como prevenir,porém quando o diagnóstico é feito precocemente aumentam as chances de um prognóstico bom.Existem vários exames que são utilizados para detectar o tumor, como por exemplo:Mamografia (mais nítida após 40 anos),Ultra sonografia mamária (complementando com a mamografia);Citologia oncológica e Biópsia do nódulo.(BASTOS,2005).

No tratamento do câncer de mama são realizados cirurgias que pode ser retirada parte da mama ou a retirada por completo, dependendo do grau de evolução do tumor. (BASTOS,2005).

A drenagem linfática poderá auxiliar em tratamentos de linfedema e no pós – operatório de algumas cirurgias.

Métodos

O artigo trata-se de uma revisão bibliográfica sobre a técnica de drenagem linfática manual e uma comparação com a drenagem linfática mecânica. Foram usadas fontes de consultas de livros, sites e outros artigos científicos que relatam o tema, os artigos utilizados para consulta foram encontrados em revistas especializadas da área de fisioterapia FisioBrasil , revista brasileira em promoção da saúde,Ciências e saúde; sites Interfisio, Dermatologia Net, Beleza in, Dra Shiley de Campos , Portal fisioterapia,Jvascbr,Fisiobrasil; foram utilizados também os livros Drenagem linfática manual e corporal , Drenagem Linfática, Tecnologia dos equipamentos e utensílios aplicados à estética corporal e Drenagem linfática teoria e prática.

O levantamento bibliográfico, a seleção das referências e a redação do trabalho foram realizados pela pesquisadora.

Resultados

No estudo de abdominoplastia foram selecionadas 14 mulheres ,sendo que 7 mulheres foram submetidas à drenagem linfática manual e as outras 7 foram submetidas a drenagem linfática mecânica.A idade das mulheres incluídas foi de 43,57 com variação de peso entre 54 e 70 Kg.

Todas as pacientes avaliadas apresentavam no pós-operatório,alterações clínicas como:edemas,equimoses,dor e parestesia e todas tinham passado por uma abdominoplastia – dermolipectomia e no 8º e 26 º dia de pós –operatório foram encaminhadas pelo médico para a realização do procedimento ,a escolha foi aleatoriamente.Os sintomas dos eventuais clínicos foram diminuídos após o 2º dia

de intervenção da DLM e da DLME e mostrando uma grande melhora após dez atendimentos.

E foi aplicado um questionário para medir o nível de aceitação pelas as pacientes pós – operadas entre a DLM e a DLME, e puderam comprovar que o nível de aceitação é maior pela drenagem linfática manual, porém os dois métodos quando aplicados num pós-operatório mostra-se muito eficiente. (SOARES, 2005).

No estudo de linfedema traumático, uma paciente com 33 anos de idade que desenvolveu linfedema traumático no membro inferior direito, queixava-se de formigamento e dor ao pisar há seis meses. Esses sintomas limitavam sua capacidade de trabalho e fazia uso de analgésico com frequência.

Realizou-se uma avaliação clínica, perimétrica, volumétrica e linfocintiligrafia, que confirmou a presença do linfedema. Foi submetida à drenagem linfática técnica de Godoy & Godoy, cinco vezes por semana, uma hora por dia, na qual se obteve redução clínica do linfedema confirmado pela perimetria e volumetria.

Atualmente está há seis meses trabalhando e mantendo seu quadro clínico estável e sem fazer uso de meia elástica. A deformidade do membro devido ao trauma dificultou a utilização da meia. (SLIGO, 2007).

No tratamento do câncer de mama a fisioterapia pode atuar com várias técnicas isoladas, porém quando essas técnicas são associadas mostram resultados melhores.

A técnica fisioterápica mais utilizada no tratamento de linfedemas ocasionados pela mastectomia é a drenagem linfática, que estimula os centros linfonodais, descongestionando as vias do fluxo linfático. (BASTOS, 2005).

Dependendo do grau do linfedema, edemas de grau 2 e 3 e que apresentem níveis de fibrose, é necessário que além da aplicação da drenagem é preciso também praticar atividade física, pois o exercício físico é muito eficaz na profilaxia de edemas. (BASTOS, 2005).

O fisioterapeuta deverá fazer um programa de tratamento individual, baseado em sua avaliação e nas informações recebidas pelo médico. (BASTOS, 2005).

É de extrema importância que o profissional de fisioterapia atue no pré – operatório, fazendo um acompanhamento geral das conseqüências provenientes da cirurgia, conscientizar o paciente da importância dos procedimentos fisioterápicos, saber de todo o histórico da paciente, se interar de todos os procedimentos da cirurgia e ficar atento ao estado emocional, que poderá afetar muito a evolução do tratamento de pós-operatório. (BASTOS, 2005).

Em casos de patologias a drenagem linfática deverá ser feita por um fisioterapeuta, pois esse profissional terá informações mais detalhadas do paciente, em casos de pessoas saudáveis a drenagem poderá ser feita por uma esteticista com nível técnico.

Conclusão

Concluimos que a técnica de drenagem linfática, é uma técnica de massagem que segue o trajeto do sistema linfático, ajudando no escoamento dos líquidos intersticiais. A técnica também possui contra-indicações, devendo sempre ser respeitadas, e as manobras são harmoniosas, a pressão é suave e o ritmo é lento.

A drenagem pode ser associada a tratamentos de patologias e vêm mostrando uma eficácia muito grande nos tratamentos de pós – operatórios de mastectomia, lipoaspiração, abdominoplastia – dermolipectomia e linfedemas traumáticos.

A lipoaspiração é um procedimento cada vez mais muito procurado, porém é um procedimento cirúrgico que podem desenvolver alguns eventuais clínicos, como é o caso dos edemas, a técnica linfoterapia (drenagem linfática) pode amenizar muito o aparecimento de fibroses, edemas e dores.

Tanto a DLM quanto a DLME são eficazes nos tratamentos pós-operatório de abdominoplastia, mas a maioria das pacientes preferem receber a drenagem manual.

A linfoterapia é uma forte aliada para ajudar a diminuir os linfedemas traumáticos.

Referências Bibliográficas

CAMPOS;S.Drenagem Linfática Manual, **Dra Shirley de Campos**,São Paulo, 8 de nov de 2003.

Disponível em: < <http://www.drashirleydecampos.com.br/noticias/4817> >

Acesso:24 maio de 2008

¹CEOLIN,M.M;²ROSAS,R.F.Efeitos da drenagem linfática manual no pós-operatório imediato de lipoaspiração no abdômem.Revista Fisiobrasil,Santa Catarina,n. 87,ano 11p.43 - 47,feve 2008.

FAÇANHA,R.Depoimento sobre drenagem Linfática da Presidente da Febrape (Federação Brasileira dos Profissionais Esteticistas).**Beleza in**,Rio de Janeiro,8 nov de 2007.

Disponível em:< <http://www.belezain.com.br/estetica/rosangeladepoimento.asp>>

Acesso:22 maio de 2008

PITA,B.R et al.Drenagem Linfática ,**Interfisio**,Rio de Janeiro,17 de dez de 2007.

Disponível em:< <http://www.interfisio.com.br/index.asp?fid=315&ac=1&id=13> >

Acesso:18 maio de 2008.

RIBEIRO,Denise Rodrigues.**Drenagem Linfática Manual e Corporal**. 6.ed. São Paulo,1998,editora Senac,p.14 – 29.

SOBRAL.L.Drenagem Linfática,**Dermatologia Net**,São Paulo,s/d.

Disponível em:

<http://www.dermatologia.net/neo/base/noticias/drenagem_linfatica.htm >

Acesso:17 maio de 2008.

WENER, Audrey Andrade et al.**Drenagem Linfática**.1 ed.São Paulo,2008,editora Senac,p7 – 35.

SOARES,Lúcia Maria Alves et al.Estudo comparativo da drenagem linfática manual e mecânica no pós – operatório de dermolipectomia.Revista Brasileira em Promoção da Saúde,Fortaleza,n.004,ano 2005,vol.18.

SOLIGO, Cássia G et al. Nova técnica de drenagem linfática melhorando o padrão linfocintiligráfico no linfedema traumático: relato de caso.
Disponível em: www.cienciasdasaude.famerp.br/racs_ol/vol-15-1/IIIIIDDDD%20257.pdf

GODOY, JMP e GODOY, MFG. Drenagem linfática manual: novo conceito.
Disponível em: www.jvascbr.com.br - acessado em: 10/11/2008.

CEOLIN, MM e ROSAS, RF. Efeitos da drenagem linfática manual no pós-operatório imediato de lipoaspiração no abdome. 2006. Revista Fisiobrasil. nº 87, fev 2008.

BASTOS, VH. Drenagem linfática.
Disponível em:
<http://www.portalfisioterapia.com.br/fisioterapia/principal/conteudo.asp?id=3646> –
acessado em: 20/11/2008

SILVA, CLS et al. tecnologia dos equipamentos e utensílios aplicados à estética corporal. editora Senac São Paulo, 2007.

LEDUC, A e LEDUC, O. Drenagem linfática teoria e prática. 3 edição. editora Manole, São Paulo, 2007.

