

DRENAGEM LINFÁTICA NA GRAVIDEZ

Ana Eugenia do Nascimento¹

Franciele Nayuri Kimura²

Marcia Arriaga da Rosa Schlichting³

Pamela de Lourdes Sene Rocha⁴

Andreia Bonjorno⁵

RESUMO

No período gestacional o corpo da mulher sofre diversas mudanças, uma delas é o aparecimento do edema que causa desconforto, limitando a gestante a fazer suas atividades diárias, esse edema pode estar ligado a diminuição da circulação do sistema linfático causando um aumento de líquido principalmente nos membros inferiores. Na estética podemos ajudar a sanar este edema através da drenagem linfática que drena os líquidos que estão no interstício consequentemente diminuindo o edema e aliviando o desconforto da gestante. Nosso trabalho consiste numa revisão bibliográfica de estudos de casos de outros autores para verificar os efeitos da drenagem linfática na gestação.

Palavras chave: gestação, drenagem linfática

ABSTRACT

During pregnancy the woman's body undergoes many changes, one of which is the appearance of edema that causes discomfort, limiting the pregnant woman to do her daily activities, this edema may be linked to decreased of the circulation of the lymphatic system causing an increase mainly in lower members. In aesthetic we can help to remedy this edema through lymphatic drainage which drains fluids that are in the interstices thus reducing the swelling and relieving the discomfort of the mother. Our research consists of a literature review of case studies of other authors in order to check the effects of lymphatic drainage during pregnancy.

Key words: pregnancy, lymphatic drainage

¹ Graduando em Estética e Cosmética – Faculdade Opet – Curitiba/Pr - eugeniana@bol.com.br

² Graduando em Estética e Cosmética – Faculdade Opet – Curitiba/Pr- fran_kimura@hotmail.com

³ Graduando em Estética e Cosmética – Faculdade Opet – Curitiba/Pr – marcia.arriaga@gmail.com

⁴ Graduando em Estética e Cosmética – Faculdade Opet – Curitiba/Pr – pamelalsene@hotmail.com

⁵ Fisioterapeuta e Professora Docente do Curso de Tecnologia de Estética e Cosmética – Faculdade Opet

1-INTRODUÇÃO

Durante a gravidez ocorrem muitas mudanças físicas no corpo da mulher para que o feto possa crescer perfeitamente. Porém essas alterações, podem trazer desconforto, dor e limitações em suas atividades no dia a dia. (SOUZA,2000)

As alterações hormonais e no metabolismo em geral, não estão restringidos somente aos órgãos, mas também na mecânica do corpo feminino, alterações de equilíbrio e postura (KISNER; COLBY,2005).

As mudanças hormonais caracterizam-se por grandes elevações de estrogênio, beta HCG, progesterona, prolactina e uma variedade de hormônios e mediadores que alteram as funções do organismo (ALVES; VARELLA; NOGUEIRA, 2005). Ocorre também além das mudanças fisiológicas as mudanças emocionais e psicológicas, que sofrem interferência de diversos fatores, entre eles da relação da mulher com o seu corpo em intensa modificação (BARACHO, 2007).

Essas alterações afetam questão respiratória, cardíaca, pressão arterial, mudança no apetite, náuseas, alterações imunológicas diversas (REZENDE,2002).

E uma das principais queixas estão relacionados ao edema, principalmente nos membros inferiores (KISNER,2004). Durante a gestação a pressão do útero pesado sobre as principais veias abdominais e pélvicas, principalmente na posição ortostática, sentada e supina, causa um desvio de líquido do sangue, para o espaço extravascular, surgindo o edema nas pernas e pés (ZIEGEL e CRANLEY;1985; SOARES et al.,2002). O edema não é doença e sim um distúrbio no corpo, onde a pele fica inchada e brilhosa (ZUGAIB,1995).

E para diminuir os sintomas e desconfortos causados pela gestação, existem técnicas como a Drenagem linfática manual. Segundo Façanha (2007), a Drenagem Linfática Manual (DLM) é uma técnica de movimentos suaves, ritmada, que tem por objetivo através das manobras manuais, desintoxicar o organismo. Descrita inicialmente para tratamento de edema, especialmente o linfedema (BARROS,2001). A DLM ajuda a acelerar o retorno venoso ao coração, e é indicado para tratamentos de edemas, queimaduras, enxertos, varizes entre outros (GUIRRO,2001). Inclusive edema gestacional (IBRAPE,2001).

Esta revisão bibliográfica, tem como objetivo trazer análises sobre os efeitos tanto positivos quanto negativos da técnica de drenagem linfática manual aplicada nas mulheres em período gestacional.

2-METODOLOGIA

O estudo consta de uma revisão bibliográfica sobre os benefícios da drenagem linfática manual durante o período gestacional. Baseamos-nos em artigos originais e de revisão, indexados em sites de busca como Bireme, Scielo, Pubmed; usando como palavras chaves: gestação, edema, drenagem linfática manual, sistema linfático. Utilizamos também livros relacionados ao tema, onde extraímos informações sobre a gestação e suas mudanças no corpo da mulher neste período, edema, sistema linfático do corpo e a técnica de drenagem linfática manual. As preferências na hora da seleção dos materiais foram a clareza com que o artigo ou livro abordaram o tema em questão. Após a busca e seleção dos materiais de pesquisa, demos procedimento às leituras para iniciarmos a construção da revisão, discussão e conclusão do trabalho.

3-PERÍODO GESTACIONAL

3.1 Alterações na Gestação

A gestação é definida como um processo fisiológico compreendido pela sequencia de adaptações ocorridas no corpo da mulher a partir da fertilização (COSTA; ASSIS,2010). Ao longo das 39 semanas de gestação a mulher está sujeita a adaptações fisiológicas e anatômicas, que culminam em alterações funcionais e metabólicas(CALDEYRO- BARCIA,2004).

As mudanças ocorrem no corpo da gestante em função de alterações hormonais caracterizadas pela elevação nos níveis de estrogênio, progesterona, beta-HCG, prolactina e outros hormônios e mediadores que alteram completamente o funcionamento do organismo (OLIVEIRA, et al.,2008).

As alterações incidem principalmente nos sistemas cardiorrespiratório e musculoesquelético, essas alterações não se restringem somente aos órgãos, mas também a mecânica do corpo feminino, como alteração no centro de gravidade, da postura e do equilíbrio (KISNER: COLBY, 2005). Com o ganho de peso progressivo da gestante ocorrem adaptações do sistema osteoarticular, que tem associação ao aumento das mamas e abdômen (DE CONTI et al, 2003).

Há alterações no metabolismo proteico, lipídico e glicídico e também observam-se alterações na pressão arterial, respiração mudança no apetite, náuseas vômitos, refluxo gastroesofágico, constipação e alterações imunológicas diversas que permitem que a mulher suporte a sobrecarga de gerar um novo organismo (REZENDE, 2008).

Durante a gestação o volume de sangue aumenta cerca de 40% ou mais para enfrentar as novas necessidades localizadas no corpo, favorecendo maior volume e aumento de peso e da pressão intra- abdominal (POLDEN; MATLE,2005).

Quanto a pele ainda são desconhecidos os efeitos dos hormônios sobre ela, mas acredita-se que eles sejam responsáveis por algumas alterações cutâneas que ocorrem na gravidez, como por exemplo as estrias, acne e melasma. Isso causa um desconforto na mulher fazendo com que ela procure tratamentos para prevenir essas alterações (OLIVEIRA et al,2008).

Os cabelos ficam mais fortes, encorpados e resistentes devido ao aumento da circulação sanguínea. O hormônio gonadotrofina coriônica é o responsável pelas alterações do paladar e olfato (RAPHAEL – LEFF,1997).

3.1.1 Edema gestacional

A pressão venosa nos membros inferiores tem aumento acentuado durante a gestação, provocada pela pressão do útero pesado sobre as principais veias abdominais e pélvicas, ocorre principalmente sentada ou nas posições supina e ortostática. Este fato justifica um desvio de líquido do sangue para o espaço extravascular gerando edema nas pernas e pés. O edema é redistribuído quando a

mulher deita e frequentemente é mobilizado e excretado, especialmente em decúbito lateral (ZIEGEL E CRANLEY, 1985; SOARES et al., 2002).

No período gestacional também tem um aumento de água extracelular, fato decorrente das alterações hormonais, com isto temos o edema periférico, fato comum que acompanha a gestante durante este período, isso inclui retenção de sódio e água. O edema nos membros inferiores causa desconforto durante as aproximadas 40 semanas de gestação. No início do segundo trimestre a esteticista com acompanhamento da obstetra já pode iniciar a drenagem linfática manual para aliviar este desconforto causado pelo edema (OLIVEIRA, 2008).

3.2 – Drenagem

3.2.1 – Sistema Linfático

O sistema linfático é um sistema vascular - a parte - por onde circula a linfa. É um sistema auxiliar de drenagem (JACOB, et.al 1990). Tem como função imunológica a ativação da resposta inflamatória e o controle de infecções.

Através de sua ligação com os vasos sanguíneos, regula o balanço do fluido tissular. Esse delicado balanço é possível pelo transporte unidirecional de proteínas do tecido para o sistema sanguíneo. Em conjunção com o trabalho dos vasos, o sistema linfático mantém o equilíbrio entre filtração e a reabsorção dos fluidos tissulares (GUYTON, 1986).

A água carregada de elementos nutritivos, sais minerais e vitamina deixa a luz do capilar arterial, chega ao meio intersticial e banha as células, estas retiram desse líquido os elementos necessários para o seu metabolismo e descartam os produtos de degradação celular. Em seguida, através das pressões, o líquido intersticial é retomado pela rede de capilares venoso (Leduc & Leduc, 2006).

Existem duas pressões responsáveis pela troca através do capilar sanguíneo, pressão hidrostática e oncótica, que em estados fisiológicos, as pressões do líquido intersticial excede a capacidade de drenagem dos linfonodos, havendo um excesso

de líquido intersticial nos tecidos subcutâneos, sendo denominado edema (Guirro e Guirro, 2002). O edema surge quando o volume intersticial congestionado ultrapassa os 20% do normal (Nascimento, 2004). Já o linfedema é o edema da parte do corpo, que ocorre como resultado de uma insuficiência no sistema linfático por anormalidades congênitas ou adquirido (exemplo após cirurgia de mastectomia) e que leva à tumefação de tecidos moles como resultado do acúmulo de fluido intersticial com alta concentração de proteínas. É, portanto considerado uma patologia e seu tratamento envolve uma equipe multidisciplinar (Guedes, 2002).

Sabe-se então, que um sistema vascular linfático íntegro controla o conteúdo da proteína linfática e a carga d'água, prevenindo o aparecimento do edema. Tal edema é pobre em proteínas, os quais tem sua remoção do interstício aumentado por elevação compensatória da atividade linfática, como no caso da insuficiência cardíaca congestiva e edemas venosos. Esse aumento compensatório é chamado de fator de proteção contra edema (Colby, 1998).

O sistema linfático se parece com o sistema sanguíneo, porém, existem diferenças entre esses dois sistemas, como a ausência de um órgão bombeador no sistema linfático. As artérias e veias do sistema de vasos sanguíneos formam uma circulação completa, que é impulsionado pelo coração. Já o sistema de vasos linfáticos formam apenas uma meia circulação que se inicia no tecido conjuntivo e desemboca pouco antes do coração, nas veias. O fluxo é impedido principalmente pela contração dos linfagions e também através das atividades musculares (Guirro, 2004).

O sistema linfático é formado por órgãos linfoides (baço, timo, tonsilas, linfa e uma série de vasos parecidos com os sanguíneos, que ficam paralelos a eles.

Linfa: é o plasma que passa através das células e entre elas, das paredes dos capilares passam para os tecidos ao redor, formada por uma parte líquida e uma parte celular (linfócitos e leucócitos).

Linfonodos: são dilatações dos vasos linfáticos que filtram a linfa, retendo partículas grandes como bactérias e as destroem, ficam agrupadas no pescoço, axila e virilha.

Vasos linfáticos: são uma rede distribuídas pelo corpo todo, tem a função de coletar e transportar a linfa até o sistema venoso. Apresentam válvulas que impedem o refluxo do líquido, constituindo uma via de sentido único.

Capilares linfáticos: localizam-se entre as células do tecidos de onde captam o excesso de líquidos intersticial extravasado dos capilares sanguíneos, filtram o líquido e o reconduzem à corrente sanguínea (Oliveira, 2008).

3.2.2 – Drenagem Linfática Manual

A técnica foi criada pelo biólogo dinamarquês Emil Vodder e sua esposa Estrid Vodder, no ano de 1936, e desde então muitos adeptos passaram a difundi-lo, tornando-se um dos principais tratamentos para a linfedema (Godoy & Godoy, 2004).

A técnica é realizada com as mãos, através de manobras lentas, monótonas, suaves e rítmicas. Seguindo o trajeto do sistema linfático superficial (Tacani,2003 ; Godoy Belzack & Godoy, 2005).

As manobras utilizadas em DLM deve ser de maneira correta, a pressão deve aumentar quanto diminuir gradativamente. Em todo caso, a pele não deve ficar avermelhada e o cliente não pode sentir dor, o ritmo é monótono, sabendo que existe uma ordem, para que o efeito ocorra corretamente, e o objetivo de garantir livre escoamento da linfa.

A drenagem tem indicações para edemas e linfedemas, pré e pós operatório, entre outros distúrbios circulatórios venosos e linfáticos de diversas naturezas. A DLM traz melhora no metabolismo da circulação sanguínea, da oxigenação tecidual, da nutrição tecidual, da circulação linfática e auxilia na eliminação de toxinas. (Oliveira, 2008) Após alguns minutos da aplicação da técnica, a temperatura da pele aumenta em até 3 graus centígrados (Leduc,2000).

O procedimento irá permitir o escoamento dos líquidos excedentes que circundam as células, sustentando assim, o balanceamento hídrico nas dimensões

intersticiais, e permitindo a eliminação de degradações e resíduos que provem do metabolismo celular (Andrea et. al ERIKA, 2008). Aumenta a diurese, desenvolvendo com isso o equilíbrio do organismo (Guelfi, Simões 2003).

Técnicas: Foldi, Leduc e Vodder

Foldi: estimulação manual dos centros linfonodais superficiais e vias linfáticas, começando pelos centros e vias proximais, progredindo através da excitação de áreas consecutivas mais distais, alcançando o descongestionamento das vias e restabelecimento do fluxo linfático. Usa-se também bandagem e indicação de exercícios metabólicos personalizados (CIUCCI, 2004).

Leduc: manobras de captação ou reabsorção e manobras de evacuação ou demanda, no fluxo dos coletores linfáticos e linfonodos.

Captação, ou reabsorção: dedos produzem sucessivamente uma pressão, através de movimentos circular com o punho. Evacuação ou demanda: dedos desenrolam-se a partir do indicador até o anular, tendo contato com a pele que é distendida no sentido proximal ao longo da manobra (Leduc, 2000).

Vodder: Movimentos círculos fixos, bombeamentos (compressão e descompressão), movimento de “doador” e movimento de rotação. As técnicas mais usadas são a de Leduc e Vodder, ambas baseadas nos trajetos dos coletores linfáticos e linfonodos, com a associação de manobras de captação, reabsorção e evacuação. É recomendado em todo e qualquer caso de linfedema ou seja edema oriundo de enfraquecimento ou decréscimo na capacidade de condução do sistema linfático (Guirro, Guirro 2004).

Portanto a drenagem é uma técnica criada com o objetivo de auxiliar no funcionamento do sistema linfático (Guelfi, Simões 2003).

O ritmo adequado para a técnica, é aquele que anula a sensação mecânica e imprime à manobra uma sensação confortável (Ribeiro, 1998).

A DLM deve sempre, ser aplicada por profissionais habilitados que conheçam e dominem a anatomia e fisiologia do sistema linfático, além da técnica de drenagem

a ser utilizada, caso executado de maneira errada, poderá prejudicar quem recebe a massagem (Pita, et. al, 2007).

A drenagem linfática tem um lugar de destaque entre os tratamentos aplicados em estética, podendo ser realizada isoladamente ou associada com outros aparelhos (Ritti, Torres 2006).

As sessões podem ter duração de 60 minutos até 3 horas dependendo do grau do edema e sua localização. (Lemos, 2004) Podendo ser aplicadas de uma a três vezes por semana (Guirro; Guirro 1996).

Conforme ELWING (2010) diz, alguns passos devem ser seguidos para realizar a Drenagem Linfática Manual na gestante, nos Membros Inferiores e Superiores, como podemos ler abaixo:

Antes é preciso fazer a abertura dos ductos, a gestante vai ficar decúbito dorsal, com o rolinho na fossa poplitéia. Lembrando que todas as manobras serão executadas 7 vezes em cada posição. Estimulação da Cisterna do Quilo e dos ductos torácico e linfático, Desobstrução do ângulo venoso, reglan, cadeia axilar e supraclavicular (Ibid).

Membro Inferior: a mesma posição indicada para se deitar, vai se realizar a massagem nesse parte, lembrando que sempre é bom o auxílio de travesseiros e rolinhos embaixo das pernas flexionadas;

Desobstrução dos gânglios inguinais, gânglios poplíteos e a desobstrução dos gânglios no maléolo medial e lateral do pé, todos sete vezes cada posição, já o bombeamento andando região glútea, coxa do proximal para distal e perna, apenas duas vezes cada (Ibid).

Membros Superiores, a paciente continua na mesma posição, só que a mão fica sobre o ombro do terapeuta, a desobstrução, continua sete vezes, o bombeamento duas vezes, só que nesse membro aumenta dois passos, o passo de ganso e a fricções que pode ser feito de duas a cinco repetições;

Então faz a desobstrução dos gânglios axilares, cubitais, região do punho, o bombeamento andando é feito no braço, antebraço, palma da mão e em todo o

membro é somente uma vez, os dois novos que são a fricções espiral nos dedos da mãos, e passo de ganso na coluna no dorso da mão (Ibid).

Contra indicações: gestantes sem autorização médica e antes do primeiro trimestre de gestação, neoplasias, processos inflamatórios, processos infeccionados, lesões na pele, trombose, hipertensão, insuficiência cardíaca, hipotireoidismo (Oliveira,2008).

4-DISCUSSÃO

Alguns estudos mostram, que o efeito que da DLM (Drenagem Linfática Manual) no organismo da gestante, é muito positivo, auxilia limpando as toxinas do metabolismo e fortalecendo o sistema imunológico, ajuda ativar a circulação, e uma das principais queixas reduzir o inchaço e dores posturais, pelo excesso de peso, que a gestante ganha conforme vai passando as semanas.

Com a retenção de líquido os membros inferiores, são os que mais aparecem edemas, por isso na hora da drenagem, os pedidos das pacientes é para dar ênfase nesses locais como: coxa, pernas e pés.



Fonte: <http://theblend.com.br/xo-retencao-de-liquido/>

Foto da aplicação da drenagem linfática manual em grávidas.

No terceiro trimestre da gravidez, a gestante apresenta mobilidade reduzida de articulações de tornozelos e punhos apesar do aumento do relaxamento dos ligamentos. Essas alterações são provocadas pela retenção de água, principalmente na substância básica do tecido conjuntivo, resultando em edema visível no tornozelo na maioria das gestantes e parestesias nas mãos, fraqueza muscular e síndrome do túnel do carpo (KONHLER;KISNER, 1998,p.10)

Segundo Silva e Mejia apud Emrich(2013) houve estudos realizados com até seis gestante, assim sendo realizado apenas uma sessão em todas, mais para obterem resultados, ocorreu a perimetria nos membros inferiores antes e depois, após a massagem, obterão redução de 2 cm por local

Após uma sessão de DLM, a gestante começa a sentir alívio em dores na coluna, sente que diminui o inchaço, e com isso vem o relaxamento físico e mental, que é necessário nessa fase da gestante, pois elas acabam perdendo um pouco da autoestima, e tendo insônia pelo fato de ter sensações de mal estar e cansaço.

Um estudo de caso realizado por Silva(2004), em duas pacientes, uma com 29ª semana e a outra 32ª semana, foram realizados quinze sessões com a primeira e só sete com a segunda, pois houve problemas na gestação, tendo uma hora e meia cada sessão, duas vezes na semana, fizeram avaliação específica para mensuração do edema, e a perimetria foi realizada nos seguintes locais: antebraço, braço, perna, coxa e tornozelo. Nas sessões eram medidas a pressão arterial (PA) e a frequência cardíaca(FC). Foi satisfatório, pois na perimetria, pode ver alterações positivas nas medidas dos membros, e a FC no período da sessão apresentavam relativamente diminuição e o edema também reduziu. “Houve uma diminuição no desconforto sentido pelas pacientes, melhoras em suas atividades diárias e profissionais”, assim podendo levar o dia a dia com mais facilidade. (Silva,2004, p.01)

Já Silva apud Ribeiro(2004), os movimentos suaves e ritmados da DLM, é fundamental no aumento circulatório, assim fazendo todas as toxinas do organismos serem eliminadas. Antes de começar as manobras, é feito um exercício de inspiração e expiração, para haver o relaxamento é até mesmo o toque com a mão do profissional.

Lembrando que algumas regiões do corpo da gestante não pode realizar a massagem, como o abdome, e região pélvica. E nas mamas que ficam mais sensíveis pela produção do leite materno e parte íntima é recomendável passar movimento para a própria realizar em casa, ou se a paciente não tiver problema e se sentir confortável com a profissional pode fazer manobras sutis, só para haver a hidratação da região.

Segundo Mello (2013), é recomendável ter o acompanhamento do obstetra e fazer pelo menos duas vezes na semana, assim ativa a circulação venosa e linfáticas, alivia as dores musculares.

Alguns cuidados com essas pacientes são necessários ser tomados, pois a pressão arterial de gestante tende a ser mais baixa no início e pode cair com mais facilidade (SOUZA, MOREIRA E PEREIRA, 2006). A melhor posição para a grávida se deitar é em decúbito lateral esquerdo, pois ocorre uma melhora da circulação sanguínea, e nesta posição não há obstrução das grandes veias abdominais, sendo que essa posição é recomendada pelos médicos até mesmo para obter uma noite de sono, mais agradável, ajudando a não ter falta de ar.

Com o aumento da produção hormonal nas gestantes gera, entre outras coisas, retenção de líquidos, aumento da PA, já no estudo de Emrich apud Cardoso(2013) foi realizado 8 sessões de drenagem linfática manual, com uma gestante no 3º trimestre de gestação. Ao final foi verificado que o edema gestacional diminuiu, houve uma diminuição da PA, a frequência cardíaca também diminuiu devido ao efeito calmante da drenagem e outro efeito positivo encontrado é a frequência respiratória da gestante teve uma redução significativa, dando mais conforto a esse momento tão especial da mulher.

A PA na gestante é um fator que todo o profissional que realiza a drenagem linfática manual, tem que estar sempre cuidando, pois o perigo de haver uma complicação na gestação é grande, pois isso a palavra certa para o profissional é ter Cautela e acompanhamento junto com o obstetra e ginecologista da paciente.

Spaggiari(2008) realizou um estudo com 20 gestantes após 28ª semana de gestação, colocando apenas três tipos de manobras, sendo deslizamento profundo, deslizamento superficial e o ultimo bombeamento ou manobra ganglionar, avaliando o grau de edema e a PA, realizando também um questionário para avaliar a dor relacionada ao formigamento e inchaço, obteve-se o resultado satisfatório na redução do edema, pequena redução da PA e assim tendo uma melhora significativa na dor.

Já Oliveira(2010) confirma a eficácia da DLM em gestante, pois após um estudo realizado com uma gestante de 21ª semanas, foi realizada as sessões nos membros inferiores e membros superiores onde havia mais edemas e queixas da

gestante, o estudo foi satisfatório pois a mesma relatou grande melhora, principalmente nas mãos e pés, sendo que antes da realização da drenagem linfática manual, não conseguiu fazer suas atividades diárias, e com isso teve uma grande sensação de bem estar com o resultado. Sabendo que as sessões tem que ser realizadas com cautelas e não com muita frequência.

Segundo o autor Abreu e Torres(2011) fizeram um estudo de caso paciente na 23ª Semana, metade do segundo trimestre de gestação, apresentando edemas em membros inferiores. Utilizando de vários materiais, entre eles a balança digital e uma ficha de anamnese com os dados pessoais e da gestação. Sendo que na avaliação foi diagnosticado cãibras e edema, ocorreu 10 sessões ao total, com 3 vezes na semana. Em todas as sessões foi verificado PA, FC, onde não ocorreu alterações como o esperado, no resultado obteve-se até perda de 4cm em uma determinada região do corpo, outra 1,3cm e nas outras 2cm, assim comprovante que usando a técnica de drenagem linfática manual promoveu alívio dos desconfortos da paciente, relaxamento dos membros inferiores, melhora na circulação sanguínea e redução do edema.

5-CONCLUSÃO

Após a finalização das revisões bibliográficas, concluímos que a técnica de drenagem linfática manual quando realizada por um profissional que compreenda a fisiologia e anatomia do sistema linfático e também as limitações da mulher durante o período gestacional, pode sim trazer resultados positivos à gestante melhorando o edema gestacional, dores, cansaço, formigamento e outros desconfortos que a gestante sente durante este período, uma melhora nos danos funcionais e estéticos.

Porém notamos que artigos e materiais de pesquisa específicos sobre o tema, são um pouco escassos ainda, necessitando de mais estudos de casos que comprovem com dados e medidas exatas de que a técnica aplicada na gestante é realmente eficiente, e que busque esclarecer as suas vantagens e os fatores que o diferenciam de outros tratamentos que podem ser aplicados durante a gestação.

6-REFERÊNCIAS

- Abreu, T. Thaís; Torres, S. Cristiane. **Drenagem Linfática manual no tratamento do edema gestacional**. 2011. Disponível em <http://www.fisioterapia.com/public/files/salvar_como.php?txt_path=artigo/Drenagem_Linfatica_Manual_no_Tratamento_do_Edema_Gestacional.pdf&PHPSESSID=31f055bc6b583138a27e4a85f025c533> acessado em 18 Mar. 2015.
- ALVES, Gilvan Ferreira; NOGUEIRA, Lucas Souza Carmo; VARELLA Tatiana Cristina Nogueira. **Dermatologia e Gestação**. An Bras Dermatol. 2005
- BARROS, M. H. Fisioterapia. **Drenagem linfática manual**. São Paulo: Robe 2001.
- CALDEYRO- BARCIA, R. et al, **Fecundação gestação e parto**. In. CINGOLANI, H.E.;HOUSSAY, A.B (cols).fisiologia humana de houssay. Tradução Adriane Belló Klein et al 7 ed porto alegre artmed 2004.
- COSTA, S. B; ASSIS,T.O. **Hidrocinestoterapia como tratamento de escolha para lombalgia gestacional** revista TEMA, campina grande jun 2010.
- CIUCCI J. L. **Clinica e evolução na abordagem terapêutica interdisciplinar em 640 pacientes com linfedema durante 20 anos**. J Vasc Br 2004;3(1):72-6
- DE CONTI,M.H.S; CALDERON,I.M.P; RUDGE,M.V.C **Desconfortos musculoesqueléticos da gestação: uma visão obstétrica e fisioterapeutica feminina**, v 31, n 6, p.531-5 2003.
- ELWING A; O. SANCHES. **Drenagem Linfática manual: teoria e prática**. 2º edição, Senac São Paulo, 2014.
- EMRICH, Marina Lima. **Drenagem Linfática manual em gestante: uma revisão da literatura**. Curso de Especialização em Fisioterapia Dermatofuncional; Goiania: Pontífica Universidade Católica de Goiás, 2013.
- FAÇANHA, R. **Depoimento sobre drenagem Linfática da Presidente da Febrape** (Federação Brasileira dos Profissionais Esteticistas) Beleza in, Rio de Janeiro, 2007.
- GUEDES,Neto HJ. Linfedemas – **Classificação, Etiologia, Quadro Clínico e Tratamento não Cirúrgico**. In: Brito CJ. Cirurgia Vasculuar. 1ª ed. Rio de Janeiro: Revinter; 2002.
- GUELFI, M.A.C; SIMÕES, N. D. P. **Estudo comparativo dos resultados de drenagem linfática manual e drenagem linfática eletrônica na diurese de mulheres na faixa etária entre 35 a 40 anos**. IBRATE –Instituto Brasileiro de Terapias e Ensino, 2003.
- GLÓRIA, M. **Drenagem Linfática Manual na Gestação**. Catu-Bahia, 2013.
- GODOY, José M. P., GODOY, Maria F. G. **Drenagem linfática manual: um novo conceito**. São Paulo,2004.
- GODOY, José Maria P.; BELCZACK, Cleusa E> Q. & GODOY, Maria de Fátima G. **Reabilitação linfovenosa**. Rio de Janeiro: Dilivros, 2005.

GUIRRO, E. C.O; GUIRRO, R. R. **Fisioterapia dermatofuncional: fundamentos, recursos e patologia**. 3.ed. São Paulo: Manole,2004.

GUYTON, ARTHUR C. **Tratado de fisiologia médica**. Rio de Janeiro, Guanabara Koogan, 1986.

IBRAPE. Instituto Brasileiro de pesquisa e Ensino. **Drenagem Linfática Corporal e Massagem Corporal**. São Paulo, 2001.

JACOB, Stanley W. Francone, Clarice A. Lossow, Walter J. **Anatomia e fisiologia humana**. 5ª edição. São Paulo. Guanabara Koogan, 1990.

KISNER, C. **Exercícios Terapêuticos - Fundamentos e Técnicas**. 4ª Edição. Editora Manole 2004.

KISNER,C ; COLBY,L.A **Exercícios terapêuticos: fundamentos e técnicas** 4 ed tradução Lilia Breternitz Ribeiro, São Paulo Manole 2005.

KONKLER,C.J.;KISNER, C. **Princípios de exercícios para a paciente obstétrica**. 3 .ed. São Paulo: Manole 1998.

LEDUC A.; LEDUC, O. **Drenagem linfática teoria e prática**. 3 ed. São Paulo: Manole; 2007.

LEMOS, Davi. Salvador 27 de abril de 2004. **Mulheres submetidas à cirurgia de mama podem ter linfedema**: Doença pode deixar o braço da paciente com aparência de elefantíase. Disponível em: <<http://www.clubecorreio.com.br/>>. Acesso 15/03/2015.

MELLO, M. **Drenagem na gravidez e no pós parto** (2013) Disponível em <<http://mmmaternity.com.br/2013/12/drenagem-na-gravidez-e-no-pos-parto/>> Acesso em 10 de Mar. 2015.

NASCIMENTO, S. **Drenagem linfática manual** (2004). Disponível: <sabertudo.com.br/artigo.jul.2004> Acesso em 10/03/2015.

OLIVEIRA, A.L; et al **Curso didático de estética** vol2 ed yendis 2008 p.105-6 Oliveira N. **Drenagem linfática manual aplicada em gestante**. 2010. 20.f. Florianópolis.

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

POLDEN,M ; MANTLE, J **Fisioterapia em ginecologia e obstetrícia** 7ªed são Paulo : Ed santos 2005.

RAPHAEL- LEFF,J ; **Gravidez a historia interior** : porto alegre artes medicas 1997 Rezende, J. **Modificações do organismo materno. Obstetrícia fundamental**. São Paulo: Guanabara; 2002.

REZENDE FILHO, J. REZENDE **Obstetrícia Fundamental**, 11^oed . rio de janeiro: Guanabara kogan:2008.

RIBEIRO, D. R. **Drenagem linfática manual corporal**. 3^a Ed. São Paulo: Senac, 1998.

RIBEIRO, D. R. **Drenagem linfática manual**. 6^a Ed. São Paulo: Senac, 2004.

RITTI, Adriana; TORRES, M. Augusta. **Tratando Drenagem linfática (2006)**. Disponível em <<http://acessa.com/mulher/arquivo/beleza/2006/01/30-drenagem/28/01/2006>> Acesso em 10/03/2015.

SILVA, D. Morgana; BRONGHOLI, Karina. **Drenagem linfática corporal no edema gestacional** (2004) Disponível em <<http://www.fisio-tb.unisul.br/Tccs/04b/morgana/artigomorganaduarte.pdf>> Acesso em 10 Mar. 2015.

SOUZA, E. L. B. L. **Fisioterapia aplicada à obstetrícia e aspectos da neonatologia: uma visão multidisciplinar**. 2^a Ed. Belo Horizonte: Health, 2000.

SOUZA, A. G.; MOREIRA, V. M., PEREIRA, E. R. **Princípios Fisiológicos da Linfodrenagem Manual no organismo humano – procedimentos metodológicos e contra-indicações**, 2006.

Spaggiari CW. **O efeito da drenagem linfática manual em gestantes no final da gravidez**. 2008. 76f. Dissertação de mestrado: (Mestrado em tocoginecologia, área de ciências biomédicas) Universidade Estadual de Campinas UNICAMP, Campinas SP, 2008.

TACANI, Rogério, TACANI, Pascali. **Drenagem linfática manual terapêutica ou estética: existe diferença?** São Paulo, 2005.

ZIEGEL, E. E; CRANLEY, M. S. **Enfermagem Obstétrica**. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara, 1985.

ZUGAIB, M; KAHHALE, S. **Síndromes hipertensivas na gravidez**. Rio de Janeiro: Atheneu, 1995.