

EXPERIÊNCIAS EM SAÚDE COLETIVA

na contemporaneidade

André Ribeiro da Silva

Jitone Leônidas Soares

Vânia Maria Moraes Ferreira

(Organizadores)

EXPERIÊNCIAS EM SAÚDE COLETIVA

na contemporaneidade

André Ribeiro da Silva

Jitone Leônidas Soares

Vânia Maria Moraes Ferreira

(Organizadores)

Editora chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Editora executiva

Natalia Oliveira

Assistente editorial

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto gráfico

Bruno Oliveira

Camila Alves de Cremo

Luiza Alves Batista

Natália Sandrini de Azevedo

Imagens da capa

iStock

Edição de arte

Luiza Alves Batista

2022 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2022 Os autores

Copyright da edição © 2022 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.

Open access publication by Atena Editora



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição Creative Commons. Atribuição-Não-Comercial-Não-Derivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o *download* da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

Conselho Editorial**Ciências Biológicas e da Saúde**

Profª Drª Aline Silva da Fonte Santa Rosa de Oliveira – Hospital Federal de Bonsucesso

Profª Drª Ana Beatriz Duarte Vieira – Universidade de Brasília

Profª Drª Ana Paula Peron – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília

Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás



Prof. Dr. Cirênio de Almeida Barbosa – Universidade Federal de Ouro Preto
Prof^o Dr^a Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí
Prof^o Dr^a Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Prof^o Dr^a Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina
Prof^o Dr^a Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Prof^o Dr^a Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof^o Dr^a Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof^o Dr^a Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra
Prof^o Dr^a Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia
Prof^o Dr^a Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. José Aderval Aragão – Universidade Federal de Sergipe
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof^o Dr^a Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás
Prof^o Dr^a Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Prof^o Dr^a Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof^o Dr^a Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Maurilio Antonio Varavallo – Universidade Federal do Tocantins
Prof^o Dr^a Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Prof^o Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Prof^o Dr^a Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Prof^o Dr^a Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Prof^o Dr^a Sheyla Mara Silva de Oliveira – Universidade do Estado do Pará
Prof^o Dr^a Suely Lopes de Azevedo – Universidade Federal Fluminense
Prof^o Dr^a Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí
Prof^o Dr^a Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^o Dr^a Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof^o Dr^a Welma Emídio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco



Experiências em saúde coletiva na contemporaneidade 2

Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Yaidy Paola Martinez
Indexação: Amanda Kelly da Costa Veiga
Revisão: Os autores
Organizadores: André Ribeiro da Silva
Jitone Leônidas Soares
Vânia Maria Moraes Ferreira

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

E96 Experiências em saúde coletiva na contemporaneidade 2 / Organizadores André Ribeiro da Silva, Jitone Leônidas Soares, Vânia Maria Moraes Ferreira. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2022.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-258-0655-6

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.556222209>

1. Saúde pública. I. Silva, André Ribeiro da (Organizador). II. Soares, Jitone Leônidas (Organizador). III. Ferreira, Vânia Maria Moraes (Organizadora). IV. Título.

CDD 614

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná – Brasil
Telefone: +55 (42) 3323-5493
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br



DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.



DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código Penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, *desta forma* não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.



APRESENTAÇÃO

A Saúde Coletiva está interligada a vários campos do conhecimento, e neste interim, viemos aqui apresentar o e-book: “experiências em saúde coletiva na contemporaneidade II”, onde são apresentadas diversas experiências da área de enfermagem, medicina, fisioterapia e saúde coletiva, voltando suas discussões para práticas integrativas, hemoterapia, gestão de pessoas, obstetrícia, massagem drenagem linfática, óbito de mulheres em idade fértil, DST's, promoção da saúde do trabalhador, qualidade de vida, queixas urinárias, relações pessoais em unidades de estratégia de saúde de família, doença de Kawasaki e violência sexual feminina.

Sendo assim, o primeiro capítulo, versa sobre **EXPERIÊNCIAS DAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE NO TRABALHO DE PARTO**, e tem como objetivo aperfeiçoar a equipe envolvida na assistência a se tornarem parte no processo renovador do cuidado e concomitantemente oferecer a parturiente conforto e o relaxamento durante o trabalho de parto, assim como, conhecer a percepção das parturientes quanto as boas práticas prestadas pela equipe multidisciplinar na assistência ao trabalho de parto.

O segundo capítulo, **IMPLANTAÇÃO DE UM SISTEMA DE INFORMAÇÃO COMO INSTRUMENTO DE GESTÃO DE PESSOAS EM UMA UNIDADE HEMOTERÁPICA**, objetivou implementar um Sistema de Informação em Gestão de Pessoas (SIGEP) em um hemocentro, situado no município de Palmas, Tocantins, Brasil.

O terceiro capítulo, intitulado em **O METÓDO PILATES EM PACIENTES COM LOMBALGIAS CRÔNICAS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**, relatou a experiência do método Pilates em pacientes diagnosticados com lombalgia crônicas atendidas em uma clínica privada em uma cidade localizada no interior do estado Ceará.

O quarto capítulo, **ÓBITOS DE MULHERES EM IDADE FÉRTIL NO ESTADO DE PERNAMBUCO NOS ANOS DE 2009 A 2019: CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO E PADRÃO TEMPO ESPACIAL**, analisou o perfil dos óbitos de mulheres em idade fértil, no estado de Pernambuco entre os anos de 2009 e 2019.

O quinto capítulo, **OS BENEFÍCIOS DA DRENAGEM LINFÁTICA MANUAL EM GESTANTES: REVISÃO DE LITERATURA**, objetivou demonstrar a utilização e aplicabilidade da drenagem linfática manual em gestantes, observando as alterações funcionais, os cuidados, as contraindicações e os benefícios.

O sexto capítulo, **OS DESAFIOS DA PREVENÇÃO, MANEJO TERAPÊUTICO E DO SEGUIMENTO PÓS TERAPÊUTICO DA SÍFILIS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**, identificou na produção científica evidências relacionadas à prevenção, ao manejo clínico e ao seguimento pós terapêutico no cuidado de pessoas com Sífilis.

O sétimo capítulo, intitulado em **PROJETO DE IMPLEMENTAÇÃO DO CARRINHO ELÉTRICO PARA PACIENTES DE UMA UNIDADE DE RADIOTERAPIA COMO**

BRINQUEDO TERAPÊUTICO, buscou descrever a experiência da equipe de enfermagem na implementação de um carrinho elétrico, como estratégia lúdica para crianças em tratamento na Unidade de Radioterapia.

O oitavo capítulo, **PROLAPSO DE ÓRGÃOS PÉLVICOS**, por meio de uma revisão bibliográfica, pretendeu-se vislumbrar como se dá a técnica e manejo utilizado no prolapso de órgãos pélvicos pelos profissionais enfermeiros especializados. Assim como, entender sua fisiopatologia e seus fatores desencadeantes.

O nono capítulo, **PROMOÇÃO DA QUALIDADE DO SONO EM TRABALHADORES DA SAÚDE DE UM HOSPITAL**, caracterizou estilos de vida e qualidade de sono dos trabalhadores de dois serviços de um centro hospitalar e contribuir para a promover a adoção de medidas de higiene do sono pelos profissionais de saúde.

O décimo capítulo, **QUALIDADE DE VIDA: DEFINIÇÃO E MENSURAÇÃO**, versou sobre a definição e mensuração da qualidade de vida.

O décimo primeiro capítulo, **QUEIXAS URINÁRIAS E FATORES DE RISCO EM COSTUREIRAS NA CIDADE DE SANTA CRUZ DO CAPIBARIBE-PE**, analisou as queixas urinárias e os fatores de riscos associados em costureiras.

O décimo segundo capítulo, **RELAÇÕES INTERPESSOAIS NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA**, identificou possíveis problemas que podem causar situações de estresse e fadiga no ambiente ocupacional aos trabalhadores da ESF.

O décimo terceiro capítulo, **RELATO DE CASO DE PACIENTE COM DOENÇA DE KAWASAKI INCOMPLETO, COM MENOS DE 6 MESES DE IDADE**, relatou um caso de Kawasaki fora da faixa etária, para que ocorra a suspeição frente aos sinais clínicos e laboratoriais, possibilitando diagnóstico e tratamento precoce.

O último capítulo, **VIOLÊNCIA SEXUAL CONTRA A MULHER E O PAPEL DA ENFERMAGEM NESSE DESAFIO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**, objetivou observar, nas bases SciELO, PubMed e LILACS, com intermédio de estudos realizados entre 2016 a 2020, pesquisas que permeiem a perspectiva do enfermeiro quanto ao enfrentamento da violência sexual contra mulheres.

Desejamos uma ótima leitura a todos!

André Ribeiro da Silva
Jítone Leônidas Soares
Vânia Maria Moraes Ferreira

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

EXPERIÊNCIAS DAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE NO TRABALHO DE PARTO


Suzana Portilho Amaral Dourado
Nubia Regina Pereira da Silva
Silvana do Socorro Santos de Oliveira
Rosiane Costa Vale
Aline Decari Marchi
Leula Campos Silva
Ana Cassia Martins Ribeiro Cruz
Geraldo Viana Santos
Gabriela Ramos Miranda
Livia Bianca da Silva Ferreira
Maria José de Sousa Medeiros
Girlene de Jesus Souza Chaves

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5562222091>

CAPÍTULO 2..... 10

IMPLANTAÇÃO DE UM SISTEMA DE INFORMAÇÃO COMO INSTRUMENTO DE GESTÃO DE PESSOAS EM UMA UNIDADE HEMOTERÁPICA


Emília Maria Rodrigues Miranda Damasceno Reis
Helenilva Custódio de Melo
Leidiane Ferreira Santos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5562222092>

CAPÍTULO 3..... 23

O MÉTODO PILATES EM PACIENTES COM LOMBALGIAS CRÔNICAS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Iala de Siqueira Ferreira
Antonio Rafael da Silva
Antônia de Fátima Rayane Freire de Oliveira
Daniela Ferreira Marques
Márcia Soares de Lima
Henrique Hevertom Silva Brito
Joel Freires de Alencar Arrais
Maria Déborah Ribeiro dos Santos
Dálet da Silva Nascimento
Francisco Brhayan Silva Torres
Swellen Martins Trajano
Denys Clayson de Brito Pereira Filho
Ana Paula Pinheiro da Silva
Antônia Caroliny Pereira dos Santos
Marina Luiza Souza Lucindo
Maria Ruth Oliveira da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5562222093>

CAPÍTULO 4..... 31


ÓBITOS DE MULHERES EM IDADE FÉRTIL NO ESTADO DE PERNAMBUCO NOS ANOS DE 2009 A 2019: CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO E PADRÃO TEMPO ESPACIAL

Nadriely da Silva Lima

Rosiele de Santana Mendes

Sandro da Silva Albuquerque

Amanda Priscila de Santana Cabral Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5562222094>

CAPÍTULO 5..... 42

OS BENEFÍCIOS DA DRENAGEM LINFÁTICA MANUAL EM GESTANTES: REVISÃO DE LITERATURA

Heloisa Martins Ramos de Carvalho


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5562222095>

CAPÍTULO 6..... 55

OS DESAFIOS DA PREVENÇÃO, MANEJO TERAPÊUTICO E DO SEGUIMENTO PÓS TERAPÊUTICO DA SÍFILIS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Dalila Freitas de Almeida

Lívia de Souza Câmara

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5562222096>

CAPÍTULO 7..... 75

PROJETO DE IMPLEMENTAÇÃO DO CARRINHO ELÉTRICO PARA PACIENTES DE UMA UNIDADE DE RADIOTERAPIA COMO BRINQUEDO TERAPÊUTICO

Adelita Noro

Aline Tigre

Vanessa Belo Reyes

Bibiana Fernandes Trevisan

Nanci Felix Mesquita

Patrícia Santos da Silva

Ana Paula Wunder Fernandes


Cristiane Tavares Borges

Yanka Eslabão Garcia

Paula de Cezaro

Vitoria Rodrigues Ilha

Ana Maria Vieira Lorenzoni

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5562222097>

CAPÍTULO 8..... 80

PROLAPSO DE ÓRGÃOS PÉLVICOS

Taciane de Fátima Wengkarecki Orloski

Carolynne Ribeiro Maia do Amaral


Rita de Cássia Mezêncio Dias

Ana Carla Freire Gonçalves Cassimiro Vieira

Jéssica Costa Maia

Lucas Lazarini Bim


Heloísa Helena Camponez Barbara Rédua
Talita de Figueiredo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5562222098>

CAPÍTULO 9..... 109

PROMOÇÃO DA QUALIDADE DO SONO EM TRABALHADORES DA SAÚDE DE UM HOSPITAL


Maria de Fatima Moreira Rodrigues
Ana Sofia de Jesus Varandas Furtado
Maria da Graça Carita Gaspar Temudo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.5562222099>

CAPÍTULO 10..... 121

QUALIDADE DE VIDA: DEFINIÇÃO E MENSURAÇÃO

Flaviane Cristina Rocha Cesar
Millena Santana da Silva Marcos
Bruna Silva de Deus
Isabella Rodrigues Siriano
Giovanna Cintra da Costa Pessoa
Matheus Pessoa Costa Cintra
Danielle Bianca Rodrigues
Pâmella Vitória Martins Machado
Angela Gilda Alves
Lizete Malagoni de Almeida Cavalcante Oliveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.55622220910>

CAPÍTULO 11 130

QUEIXAS URINÁRIAS E FATORES DE RISCO EM COSTUREIRAS NA CIDADE DE SANTA CRUZ DO CAPIBARIBE-PE

Rebeca Rayane Alexandre Rocha
Ana Beatriz Marques Barbosa
Mayara Miranda de Oliveira
Natasha Gabriela Oliveira da Silva
Rafaela Mayara Barbosa da Silva
Rebeca Barbosa Dourado Ramalho
Fernanda Nayra Macedo
Daniella Bruna Ramos Rodrigues
Caroline Pereira Souto
Amanda Costa Souza Villarim
Juliana Sousa Medeiros
Jânio do Nascimento Alves


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.55622220911>

CAPÍTULO 12..... 147

RELAÇÕES INTERPESSOAIS NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Marcilena Costa Carneiro


Maria Beatriz Loiola Viana
Suiene Cristina Mendonça da Silva
Talita Wiven Nobre Pinheiro
Lucino Saraiva de Campos Neto
Thayse Moraes de Moraes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.55622220912>

CAPÍTULO 13..... 158

RELATO DE CASO DE PACIENTE COM DOENÇA DE KAWASAKI INCOMPLETO, COM MENOS DE 6 MESES DE IDADE

Ana Carolina Betto Castro
Danielle Cristina Penedo
Déborah Carvalho Cavalcanti
Helena Varago Assis
Juliana Rodrigues Dias
Nyara Lysia Barbosa Mendonça
Wallan de Deus Caixeta Matos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.55622220913>

CAPÍTULO 14..... 164

VIOLÊNCIA SEXUAL CONTRA A MULHER E O PAPEL DA ENFERMAGEM NESSE DESAFIO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Letícia Sousa do Nascimento
Gabriel Costa Vieira
Rita Neta Gonçalves da Cruz
Renata Campos de Sousa Borges
Darielma Ferreira Morbach
Mirian Letícia Carmo Bastos
Karoline Costa Silva
Julyany Rocha Barrozo de Souza
Dayane Vilhena Figueiró
Maria Clara Silva Souza
Silvio Henrique dos Reis Junior
Daniele Lima dos Anjos Reis

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.55622220914>

SOBRE OS ORGANIZADORES 178

ÍNDICE REMISSIVO..... 181

OS BENEFÍCIOS DA DRENAGEM LINFÁTICA MANUAL EM GESTANTES: REVISÃO DE LITERATURA

Data de aceite: 01/09/2022

Heloisa Martins Ramos de Carvalho

Graduada em Fisioterapia, pela Faculdade Estácio do Recife; Pós-Graduada em Fisioterapia Dermatofuncional, no Instituto de Desenvolvimento Educacional

RESUMO: Introdução: As alterações que ocorrem durante o período de gravidez podem às vezes trazer como consequência dor e limitações em suas atividades diárias. A drenagem linfática manual poderá ser utilizada a fim de gerar uma recolocação da linfa na corrente sanguínea diminuindo os edemas nos membros ou no local que está sendo tratado. Sendo assim, o fisioterapeuta pode intervir tanto do ponto de vista preventivo como também no tratamento de diversas alterações decorrentes do período gestacional. Objetivo: Demonstrar a utilização e aplicabilidade da drenagem linfática manual em gestantes, observando as alterações funcionais, os cuidados, as contraindicações e os benefícios. Métodos: Trata-se de uma revisão de literatura de cunho descritivo, utilizando-se artigos publicados entre os anos de 2009 à 2019, das bases de dados Pubmed, Scielo, Lilacs, Medline e Google Acadêmico, sendo embasado também em outros tipos de publicações disponibilizadas na internet. Resultados: Através do estudo, tornou-se possível confirmar os benefícios da drenagem linfática manual na reabsorção do líquido intersticial, sendo uma forma de tratamento eficaz no edema gestacional. Conclusões: De

um modo geral, todos os autores indicaram que a técnica de drenagem linfática para gestantes traz benefícios em relação à redução de inchaços e desconfortos. Portanto, a fisioterapia adota um papel tanto de prevenção quanto de reabilitação destas pacientes tão especiais, buscando não só devolver-lhes todas as capacidades e habilidades que, em decorrência da gravidez poderiam estar alteradas, mas tentar resgatar a mais plena harmonia entre corpo e mente da gestante.

PALAVRAS-CHAVE: Técnicas de fisioterapia. Grávida. Drenagem linfática.

ABSTRACT: Introduction: Changes that occur during the pregnancy period can sometimes lead to pain and limitations in their daily activities. Manual lymphatic drainage can be used in order to generate a replacement of the lymph in the blood stream, reducing edema in the limbs or in the area being treated. Thus, the physiotherapist can intervene both from a preventive point of view as well as in the treatment of various changes resulting from the gestational period. Objective: To demonstrate the use and applicability of manual lymphatic drainage in pregnant women, observing functional changes, care, contraindications and benefits. Methods: This is a literature review of a descriptive nature, using articles published between the years 2009 to 2019, from the databases Pubmed, Scielo, Lilacs, Medline and Google Scholar, and also based on other types of publications available on the internet. Results: Through the study, it became possible to confirm the benefits of manual lymphatic drainage in the reabsorption of interstitial fluid, being an effective treatment for gestational edema. Conclusions: In

general, all authors indicated that the lymphatic drainage technique for pregnant women has benefits in terms of reducing swelling and discomfort. Therefore, physiotherapy adopts both a prevention and rehabilitation role for these very special patients, seeking not only to return all the capacities and abilities that, due to the pregnancy could be altered, but to try to rescue the fullest harmony between body and mind of the pregnant woman.

KEYWORDS: Physiotherapy techniques. Pregnant. Lymphatic drainage.

1 | INTRODUÇÃO

Há no corpo humano diversos sistemas responsáveis por regular as funções vitais do organismo, merecendo destaque o imunológico que tem por função principal protegê-lo. Nessa composição se encontra o sistema linfático que tem como foco executar a drenagem de líquidos do organismo (FERREIRA *et al.*, 2017).

Nos últimos 30 anos houve um grande avanço no país no que se refere a uma melhor atenção ao parto e ao nascimento, como consequência de uma gama de esforços realizados pelo governo em conjunto com toda a sociedade. Mesmo com a redução da morbimortalidade materno e infantil, ainda é um grande desafio para o país combatê-la (BRASIL, 2012).

Segundo o Ministério da Saúde:

A morbimortalidade materna e perinatal continuam ainda muito elevadas no Brasil, incompatíveis com o atual nível de desenvolvimento econômico e social do País. Sabe-se que a maioria das mortes e complicações que surgem durante a gravidez, parto e puerpério são preveníveis, mas para isso é necessária a participação ativa do sistema de saúde. Vários países em desenvolvimento já conseguiram obter excelentes resultados na melhoria de seus indicadores por meio de ações organizadas, amplas, integradas e com cobertura abrangente, utilizando tecnologias simplificadas e economicamente viáveis (BRASIL, 2012, p. 9).

A gestação é o período onde a mulher passa por um processo fisiológico gerado pela sequência de adaptações ocorridas em seu corpo a partir do momento da fertilização. Nos prováveis 39 semanas de duração do período gestacional, a mulher ficará sujeita a diversas adaptações anatômicas e fisiológicas, as quais gerarão alterações metabólicas e funcionais (SILVA *et al.*, 2014).

É de extrema importância que as gestantes sejam bem acompanhadas e alertadas, visto que uma gravidez que está transcorrendo normalmente sem nenhum risco poderá se transformar-se em alto risco a qualquer momento, seja durante sua evolução quanto durante o trabalho de parto (CAMARGO, *et al.*, 2018).

Assim existe a necessidade de se reclassificar o risco a cada consulta de pré-natal, já que a intervenção precisa ocorrer em tempo hábil, evitando os retardos assistenciais que poderão terminar em morbidade grave ou nas mortes da mãe ou do bem, ou até mesmo ambos (BRASIL, 2012).

No período em que a mulher está gestante, existe uma tendência natural de que ela fique bastante fragilizada por causa das muitas mudanças hormonais. Além do mais, acontece um aumento de volume total do sangue, conseqüentemente aumentando também o fluxo sanguíneo para o útero e rins (BORATO; SANTOS, 2013).

Enquanto o feto está em desenvolvimento, o útero vai aumentando e se deslocando, resultando no aumento de peso corporal em virtude das alterações no centro de gravidade e da postura (FONSECA *et al.*, 2009).

É bastante natural que as gestantes apresentem queixas de edemas, principalmente nos membros inferiores, causados pelo acúmulo de líquidos retidos nos tecidos, cuja constituição é formada por solução aquosa de sais e proteínas advindas do plasma e essa composição poderá variar de acordo com a causa do edema. O líquido, ao se acumular por todo o corpo, resulta em um edema generalizado (OZOLINS *et al.*, 2018).

De uma forma geral, isso pode ocorrer a partir do terceiro trimestre da gestação, onde os tornozelos e os pés são as maiores vítimas, causando pressão nos nervos. Nos membros superiores costumam acontecer a síndrome de túnel carpal, que é um edema apresentado nos braços e mãos que causam um parestesia em conjunto com uma fraqueza muscular (SILVA *et al.*, 2015a).

Aproximadamente um terço das gestantes apresentam edemas nas 38 semanas de gestação. Eles surgem a partir do volume intersticial, que são os preenchimentos dos espaços que estão vazios, ultrapassando os 20% a mais do que o normal. A melhor maneira de controlar esse quadro é obter uma alimentação bem balanceada e equilibrada (SILVA; MEJIA, 2013).

Um edema pode ser definido como um acúmulo de líquido fora do normal no espaço intersticial, ultrapassando os 30% da quantidade normal deste, no tecido na região. Em algumas mulheres grávidas, esses edemas causam desconforto, resultando em dores, câimbras, sensação de peso e/ou formigamentos nos membros inferiores (MACHADO *et al.*, 2012). Segundo Silva e Mejia (2013, p. 8):

A retenção hídrica acresce em média 6,5 litros, por causa do aumento do líquido amniótico e do volume sanguíneo. De modo geral, as gestantes se queixam que seus pés tornam-se edemaciados no período da gravidez, haja vista que estas modificações podem ser explanadas pelo acréscimo de fluido e/ou gordura, ou pelas alterações nos ligamentos, devido ao peso extra carregado, ou alterações do tecido conjuntivo provocadas pela ação dos hormônios.

Diante de todas as modificações ocorridas no corpo da mulher, algumas técnicas são adotadas a fim de atenuar o edema e seus sintomas. Um dos tratamentos mais indicados para as mulheres em período gestacional é a drenagem linfática, visto que ela auxilia na redução à retenção de líquido no corpo, o que ajuda na melhoria da oxigenação das células dos músculos, prevenindo inchaços que são comuns na gravidez, percebidos especialmente no início e no fim desse período (AGOSTINI; ARAÚJO; SILVA, 2019).

A fim de se chegar a uma ideal compreensão quanto à técnica de drenagem linfática, é importante que se entenda o sistema linfático e suas funções. Ele é formado pelos linfonodos e órgãos linfoides, os quais incluem o baço, as tonsilas, o timo e as amídalas, além de colocar de volta nos vasos sanguíneos o plasma e as proteínas plasmáticas que ultrapassam os tecidos, cujo efeito é a prevenção da formação de edemas (EMRICH, 2013).

O sistema linfático tem como função a drenagem dos fluidos intersticiais e das proteínas, os quais, através dos vasos linfáticos, são devolvidos ao sistema circulatório, transportando os lipídios e as proteínas lipossolúveis. O fluido intersticial, quando passa pelo interior dos capilares linfáticos, é denominado de linfa e apresenta uma composição parecida com a do plasma que é formado por água e eletrólitos, além das proteínas plasmáticas, leucócitos e linfócitos (REBELLO; MEJIA, 2013).

Agostini, Araújo e Silva (2019, p. 162) explicam que:

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.

Quanto à linfa, seu fluxo é significativamente lento por pelo fato do sistema linfático não possuir qualquer mecanismo de bombeamento, o que faz com que ele dependa de fatores internos como a contração muscular e a pulsação das artérias que estão mais próximas dos vasos linfáticos, e fatores externos como a gravidade e a massagem (CHAVES; GREGOLIS, 2018).

Ao ser absorvida pelos capilares linfáticos, a linfa é transportada para os pré-coletores e coletores linfáticos, passando pelos linfonodos, os quais são estruturas dispostas no caminho dos vasos linfáticos, no local onde é filtrada e recolocada em circulação a fim de atingir os capilares linfáticos (CARDOSO; SOUSA; SOUZA, 2017).

O linfonodo é capaz de minimizar ou reter a disfunção de vírus, bactérias e protozoários pelo organismo e é por isso que o fluxo adequado passa a ser um fator de extrema importância para a saúde e o bem estar do indivíduo (DANTAS, *et al.*, 2018).

A drenagem linfática manual trata-se de uma técnica que visa deslocar a linfa em direção aos gânglios linfáticos com o objetivo de gerar uma recolocação na corrente sanguínea a fim de diminuir os edemas nos membros ou no local que está sendo tratado (EMRICH, 2013).

Essa técnica tem sido usada principalmente para os linfedemas, que são os acúmulos de fluidos linfáticos em espaços intersticiais, a fim de proporcionar uma diminuição e consequente alívio do inchaço dos membros inferiores como pernas e pés, evitando o acúmulo de líquidos (CARDOSO; SOUSA; SOUZA, 2017).

Para as gestantes, essa drenagem é feita especialmente nos membros inferiores,

cujas manobras usadas são feitas de modo superficial, contínua e rítmica, seguindo o trajeto do sistema linfático (CHAVES; GREGOLIS, 2018).

A drenagem consegue ativar a circulação, visto que ela, por causa do aumento do fluxo sanguíneo no corpo da gestante, tende a ficar mais lento, e é justamente nessa fase que se deve focar no tratamento e na prevenção das alterações por meio da drenagem linfática, através de técnicas que fixam controlar a dor e a disfunção pélvica, além da reeducação muscular, realinhamento de posturas, disfunções articulares e outras orientações que visam o bem estar da gestante (ROZO, 2018).

Durante a gravidez, é necessário que aconteçam alterações físicas no corpo da mulher, a fim de que o feto cresça e se desenvolva perfeitamente. Essas alterações, portanto, poderá trazer para a gestante, consequências como dor ou limitações para exercerem suas atividades diárias (LIEBANO *et al.*, 2012).

Segundo Agostini, Araújo e Silva (2019, p. 162):

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. 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. As mudanças hormonais são consideradas a principal causadora dessas transformações.

Um dos edemas que possivelmente poderá surgir nesse período gestacional é um excessivo acúmulo de líquidos nos tecidos, em virtude da produção de progesterona. Há mulheres também que possuem um sistema linfático mais lento, o que dificulta o dreno do líquido que se acumula pelo corpo (SILVA *et al.*, 2015b).

Além disso, a partir do quinto mês da gestação, o tamanho do útero dificulta o fluxo venoso dos membros inferiores para a circulação central. Assim, o sangue que está nos pés e nas pernas encontra resistência para retornar ao coração devido à compressão do útero sobre os vasos da região pélvica (SANTANA *et al.*, 2015).

A Drenagem Linfática Manual (DLM) é uma técnica que desloca a linfa na direção dos gânglios linfáticos, tendo como objetivo criar um diferencial de pressão a fim de promover o deslocamento da linfa e do fluido intersticial, visando sua recolocação na corrente sanguínea e, conseqüentemente, a diminuição do edema do membro ou do local tratado (SOARES *et al.*, 2015).

Esta técnica vem sendo bastante utilizada na atualidade para linfedemas de membros superiores e inferiores, principalmente em gestantes, com o intuito de proporcionar diminuição e alívio do edema de pernas e pés, bem como evitar a retenção de líquidos (BATISTA *et al.*, 2017).

A técnica de drenagem linfática manual se destina a trazer melhorias às funções

do sistema linfático através de manobras bem precisas, suaves, leves, lentas e com ritmo, obedecendo a um trajeto específico em relação ao sistema linfático superficial (LIEBANO *et al.*, 2012).

O profissional fisioterapeuta poderá agir com o objetivo de intervir na prevenção, bem como no tratamento das diversas alterações ocorridas no período da gestão, dentre elas, as posturais, vasculares, respiratórias entre outras (SANTOS; LAUSMANN; XAVIER, 2016).

As manobras utilizadas em DLM são superficiais, feitas num ritmo contínuo e lento para que a linfa seja conduzida gradativamente, de forma progressiva e harmônica. A pressão deve ser leve e suave, de modo a preservar a integridade dos ténues capilares que são a principal via de drenagem do linfedema (BATISTA *et al.*, 2017).

Deve ser sempre iniciada com a “evacuação” ou “desbloqueio” das regiões proximais através da manobra de bombeamento seguindo-se distalmente para as regiões comprometidas através dos estímulos manuais, aumentando a motricidade do linfangion e, conseqüentemente, o fluxo linfático (BATISTA *et al.*, 2017).

Ressalta Silva (*et al.*, 2015a, p. 8) que:

O fator mais importante encontrado é a prevenção, evitando a desidratação desnecessária, especialmente em gestantes predispostas em ter edemas (retenção de líquidos). A técnica ajuda no sistema linfático, removendo as proteínas e as escórias metabólicas, facilitando a troca de nutrientes. Sendo assim, nota-se a importância da realização dessa técnica em gestantes, obtendo resultados significativos na diminuição de edemas.

Como já foi ressaltado, mesmo parecendo ser uma massagem bastante simples, estando disponível até mesmo em salões de beleza, a drenagem linfática em gestantes deve ser aplicada por um profissional qualificado, de preferência, um fisioterapeuta, visto que, se o procedimento for mal realizado, poderá induzir o parto prematuro, quando realizado após os seis meses, ou favorecer o aborto, caso se realize antes primeiro trimestre (SANTANA *et al.*, 2015).

Sendo assim, o objetivo do estudo constitui em demonstrar a utilização e aplicabilidade da drenagem linfática manual, observando as alterações funcionais, os cuidados e os benefícios em gestantes.

2 | MATERIAIS E MÉTODOS

O artigo tem como tema os benefícios da drenagem linfática manual em gestantes e pretende desenvolver uma revisão de literatura de cunho descritivo, focado na identificação de artigos científicos que estejam relacionados com a utilização da técnica de drenagem linfática em gestantes, buscando descrever os resultados obtidos.

Em uma pesquisa descritiva, é necessário que a investigação obtenha informações acerca do que se deseja realmente pesquisar, descrevendo fatos ou fenômenos ligados

à realidade, buscando exemplos em estudos de caso, análise de documentos e outras pesquisas (VIEIRA; HOSSNE, 2015).

Sendo uma revisão de literatura, são feitos levantamentos de referências teóricas que já estão publicadas, visando obter conhecimentos relativos a um determinado assunto ou conhecimentos prévios, buscando identificar as diversas posições acerca do problema (GIL, 2019).

A fim de efetivar a pesquisa, foi realizada uma revisão, utilizando-se artigos publicados entre os anos de 2009 e 2019, cujas bases de dados consultadas foram a Pubmed, Scielo, Lilacs, Medline e Google Acadêmico, sendo embasado também em outros tipos de publicações disponibilizadas na internet.

Para definição dos parâmetros a serem abordados, buscou-se na base de dados descritores como “drenagem linfática manual”, “gestantes”, “sistema linfático”, “edemas”. Como bem frisa Gil (2019, p. 48), uma pesquisa bibliográfica trata-se de um estudo desenvolvido:

A partir de material já elaborado, constituído principalmente de livros e artigos científicos. Embora quase todos os estudos seja exigido algum tipo de trabalho desta natureza, há pesquisas desenvolvidas exclusivamente a partir de fontes bibliográficas. Boa parte dos estudos exploratórios pode ser definida como pesquisas bibliográficas. As pesquisas são ideologias, bem como aquelas que se propõe à análise de diversas posições acerca de um problema, também costumam ser desenvolvidas quase exclusivamente a partir de fontes bibliográficas.

Como fatores de inclusão, foram escolhidos autores que tratavam diretamente acerca da drenagem linfática manual, com artigos em língua portuguesa e dentro do período escolhido de publicação. Foram excluídas as publicações em outras línguas e aquelas que não falavam especificamente a respeito do assunto proposto.

A partir da leitura de diversos artigos, utilizou para análise do tema proposto os que demonstravam a importância da drenagem linfática para as mulheres em período gestacional.

Título do artigo	Autor	Assunto principal
Os benefícios da drenagem linfática manual no período gestacional.	AGOSTINI; ARAÚJO; SILVA, 2018.	Os benefícios trazidos pela DLM às gestantes.
Drenagem linfática manual: histórico, métodos e eficácia.	BATISTA <i>et al.</i> 2017.	Eficácia da DLM para as gestantes.
Efeito da drenagem linfática na redução de edema de membro inferior	BORATO; SANTOS	Drenagem Linfática em membros inferiores
Efeitos da drenagem linfática manual aplicada em gestante	CARDOSO; SOUSA; SOUZA, 2017.	Os benefícios trazidos pela DLM às gestantes.
Estudos experimentais no período gestacional	DANTAS <i>et al.</i> , 2018.	Gestação
Drenagem linfática manual em gestantes: uma revisão da literatura.	EMRICH, 2013.	A DLM nas gestantes
Efeitos da técnica de drenagem linfática manual durante o período gestacional: Revisão de Literatura	LIEBANO <i>et al.</i> , 2012	As técnicas da DLM em gestantes
Efeitos da drenagem linfática em gestantes com doenças hipertensivas: revisão da literatura.	FERNANDES <i>et al.</i> 2019.	Efeitos da DLM em gestantes
A drenagem linfática manual aplicada em gestantes.	ROZA, 2018.	DLM em gestantes
Benefícios da drenagem linfática manual (DML) e suas indicações: uma revisão bibliográfica.	SANTOS; LAUSMANN; XAVIER, 2016.	Importância da DLM.
Os benefícios da drenagem linfática em gestantes.	SILVA <i>et al.</i> , 2015a.	Benefícios da DLM em gestantes.
Gestação: benefícios da drenagem linfática no terceiro trimestre da gravidez	SILVA; MEJIA, 2013.	Benefícios da DLM em gestantes.
Análise das mudanças fisiológicas durante a gestação: desvendando mitos.	SILVA <i>et al.</i> , 2014.	Mudanças na gestação

Quadro 1. Principais artigos relacionados à drenagem linfática em gestantes

De um modo geral, os autores estudados apontam a drenagem linfática manual para as gestantes como uma ótima solução, já que permite que elas participem de um prático método completamente natural e não invasivo que permite vivenciar as intensas modificações emocionais sem a necessidade de medicamentos, protegendo a saúde do bebê e de sua mãe.

A partir desse quadro, é possível observar que o estudo do tema proposto é bastante atual e recorrente, incluindo estudos de natureza aplicada e descritiva. De acordo com os artigos estudados, pode-se descrever os resultados apontados pelos autores acerca da utilização da drenagem linfática manual em gestantes.

3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

As alterações que ocorrem na gestação são resultado da ligação de quatro mudanças

principais: primeiramente as mudanças que ocorrem no colágeno e no músculo involuntário, mudanças essas mediadas por ações hormonais; outra mudança que leva a alterações fisiológicas é o aumento do volume sanguíneo que resulta na maior distribuição de sangue para útero e rins; também há um relevante desenvolvimento do feto, esse desenvolvimento pode gerar aumento e deslocamento do útero; e por fim a mudança do peso corporal da mulher pode vir a gerar alterações posturais e mudança do centro de gravidade (FAGGION; CÂNDIDO; MOREIRA, 2015).

Dentro das alterações hormonais que ocorrem com a gestante, temos a Progesterona, um hormônio que é secretado pelo corpo lúteo até a décima semana de gestação e posteriormente começa a ser secretada pela placenta, a qual utiliza o colesterol materno como fonte primária (COSTA *et al.*, 2010).

Este hormônio tem um papel importante na redução do tônus do músculo liso. Isso ocorre principalmente para reduzir as contrações do útero, impedindo que essas provoquem um aborto espontâneo. Porém a redução do tônus pode fazer com que o bolo alimentar permaneça por mais tempo no estômago, o que causa a náusea (REBELLO; MEJIA, 2013).

Outro hormônio que tem papel importante na gestação é o estrogênio. Os estrogênios na fase inicial da gestação são providos da corrente sanguínea materna. Já na vigésima semana de gestação, 90% da produção passa pela glândula suprarrenal fetal. Esse hormônio durante a gravidez tem importante função de aumentar os níveis de Prolactina, preparando as mamas para lactação. Além disso, é responsável pelo aumento do útero materno e pelo depósito de Relaxina nas articulações pélvicas (FAGGION; CÂNDIDO; MOREIRA, 2015).

Esse depósito de Relaxina faz com que os ligamentos pélvicos da mãe e as articulações sacro-íliacas se tornem flexíveis, e a sínfise púbica elástica. O estrogênio pode levar a retenção de água e consequentemente retenção de sódio na mulher, causando o edema gestacional (FERNANDES *et al.*, 2019).

Por fim, a Relaxina outro hormônio essencial na gestação é secretada pelo corpo lúteo do ovário e dos tecidos placentários. Esse hormônio é encontrado durante o período gestacional. A sua concentração varia durante a gestação, aumentando durante o primeiro trimestre e declinando no segundo. Sua função é de substituição de colágeno em tecidos alvos. Ele substitui o colágeno já existente por outro que possui em sua apresentação uma forma remodelada e modificada, apresentando maior flexibilidade e extensibilidade (ZAMPIERE, 2013).

As alterações músculo-esqueléticas ocorrem pelo ganho de peso materno progressivo associado ao aumento do abdome, mamas e ainda pelo aumento de hormônios placentários. A gestante também se adapta a uma “marcha anseriana” em busca de equilíbrio, o que dificulta suas atividades de vida diária. Todas essas adaptações podem provocar desconfortos e indisposições na mulher gestante (EMRICH, 2013).

Os mais frequentes relatos de desconforto são sintomas como dor, sensação

de peso, formigamento e fadiga. Também relatam desconforto na região abdominal, e sensação de peso na região pélvica podendo se irradiar para MMII, dificultando a marcha, e ainda podendo causar impotência funcional para alguns movimentos (EMRICH, 2013).

O edema acumulado de modo anormal nos membros inferiores pode causar a compressão do nervo cutâneo femoral lateral da coxa ao passar pelo ligamento inguinal. Particularmente, quando o edema está localizado sobre o tornozelo, pode comprimir o nervo tibial posterior em seu percurso posterior ao maléolo medial, ocasionando parestesias e fraqueza muscular (SANTOS; LAUSMANN; XAVIER, 2016).

As gestantes têm maior predisposição de desenvolver edema, cerca de 80% das gestantes desenvolvem, sendo que metade dos 80% desses edemas é limitada aos membros inferiores, e a outra metade é mais generalizado. Um fator que influencia o aparecimento de edema é o aumento de peso durante a gravidez (SANTANA, 2015).

Com o objetivo de intervir diante destas alterações, algumas técnicas são eleitas para amenizar o edema e seus sintomas. Uma técnica que vem sendo utilizada é a Drenagem linfática manual, técnica de massoterapia realizada com o intuito de mobilizar a linfa removendo o acúmulo de líquido de um determinado segmento corporal (CARDOSO; SOUSA; SOUZA, 2017).

A drenagem da linfa é essencial para reparar alguma alteração que venha a ocorrer no sistema linfático. A drenagem linfática foi descoberta em 1892, por Winiwater, um professor austríaco (SANTANA, 2015).

A técnica de Drenagem linfática manual está diretamente relacionada ao sistema linfático, sendo este sistema uma grande via auxiliar de drenagem do sistema venoso e o sistema mais complexo do ser humano. A rede linfática faz parte do sistema vascular, sendo uma via acessória a qual permite que os líquidos dos espaços intersticiais possam fluir para o sangue (NORA; REGIS; ROSA, 2017).

A utilização dessa técnica traz diversos benefícios como melhora da circulação e oxigenação dos tecidos, acelera o processo de cicatrização aumentando a reabsorção de hematomas e equimoses (CARDOSO; SOUSA; SOUZA, 2017).

Não devemos esquecer que a drenagem linfática manual como qualquer outra técnica possui suas contra indicações. Ela está totalmente contra indicada em casos de tumores malignos, na tuberculose, em infecções agudas, reações alérgicas, em edemas sistêmicos de origem cardíaca e renal. A técnica de drenagem linfática manual também possui contra indicações relativas em casos de hipertireoidismo, asma, bronquite, flebite e trombose venosa profunda (ZAMPIERE, 2013).

A partir de todas as análises relativas à drenagem linfática manual realizada em gestantes, ficaram perceptíveis os grandes benefícios que a técnica pode proporcionar a essas mulheres, já que os edemas podem diminuir, as circulações sanguínea e linfática poderão ter expressivas melhorias, além do auxílio na recuperação do pós-parto (FERNANDES *et al.*, 2019).

4 | CONCLUSÕES

Buscou-se através deste estudo demonstrar os benefícios e os efeitos causados pela técnica de drenagem linfática manual aplicada em mulheres no período gestacional. Foram descritos nove artigos além de outras fontes que enfatizavam acerca do assunto.

A drenagem linfática manual realizada de maneira adequada vem se mostrando eficaz e satisfatória para as mulheres gestantes. Estudos comprovaram que a drenagem linfática manual leva a gestante a ter uma diminuição significativa do edema gestacional e alívio significativo dos sintomas de dor, formigamento e inchaço. Além disso, essa técnica mostrou-se eficaz para o relaxamento da paciente.

Dessa forma a fisioterapia na abordagem desse problema vem utilizando com frequência a técnica de drenagem linfática manual, como meio de prevenção das possíveis alterações que podem ocorrer e também como solução das alterações que já tiverem se manifestado.

Assim a utilização da técnica realizada de maneira correta, melhora os desconfortos, danos funcionais e até mesmo estéticos, proporcionando a gestante um enorme bem estar e melhora da qualidade de vida.

Como novos estudos, sugere-se a limitação de um período gestacional mais indicado para o início da drenagem linfática manual a fim de prevenir os edemas, além de buscar um perfil financeiro das grávidas que usam essa técnica, objetivando definir a melhor maneira de inseri-las em programas voltados a essa prática tão benéfica para as gestantes.

Não restaram dúvidas de que a drenagem linfática manual é uma ótima ferramenta para o cuidado da saúde da mulher que se encontra no período gestacional, pois possibilita que a futura mãe consiga participar de uma técnica muito prática e completamente natural e não invasiva, proporcionando a ela vivenciar esse período de grandes e intensas transformações emocionais e físicas de maneira mais humana e em total harmonia com seu corpo, deixando também o bebê sem riscos à saúde, ao serem eliminados o uso de medicamentos.

É muito importante que a mulher em período gestacional busque sempre um profissional devidamente habilitado e que tenha experiência com gestantes, já que a técnica de drenagem linfática manual para esse grupo de pessoas requer cuidados mais específicos.

A drenagem linfática manual na gravidez proporciona em si grandes vantagens e benefícios, no momento em que atua como gerador de resultados positivos para a mãe e para o bebê, podendo ter seu início a partir do terceiro mês de gestação.

Confirmou-se através do estudo que os benefícios da drenagem linfática manual em gestante ajuda a reabsorver o líquido intersticial, tornando-se assim uma ótima forma de tratamento para o edema gestacional.

REFERÊNCIAS

AGOSTINI, Milena Machado; ARAÚJO, Jaqueline Benati Bruno de; SILVA, Luciana Cristina Garcia da. Os benefícios da drenagem linfática manual no período gestacional. **Revista Conexão Eletrônica**. Três Lagoas. v. 15, n. 1, p. 1962-1967, 2018.

BATISTA, Amanda Tavares Drebes *et al.* Drenagem linfática manual: histórico, métodos e eficácia. **Revista Maiêutica**. Santa Catarina, v. 1, n. 01, p. 35-40, 2017.

BORATO, Gisele; SANTOS, Geslaine Janaína Bueno dos. Efeito da drenagem linfática na redução de edema de membro inferior: estudo de caso em pré e pós-operatório de abdominoplastia. **Revista Brasileira de Terapia e Saúde**. v. 4, n. 1, p. 13-18, 2013.

BRASIL. **Gestação de alto risco**: manual técnico. 5. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

CAMARGO, Érica A. M. *et al.* Efeito agudo da drenagem linfática, manual sobre a natriurese e lipólise de mulheres jovens. **International Journal of Cardiovascular Sciences**. São Paulo, 2018.

CARDOSO, Maria dos Prazeres Carneiro; SOUSA, Iara Laís Lima de; SOUZA, Narjara Araújo de. Efeitos da drenagem linfática manual aplicada em gestante. **Essentia**. Sobral, v. 18, n. 1, p. 54-61, 2017.

CHAVES, Maria José de Araújo; GREGOLIS, Thais Blaya Leite. Os efeitos clínicos da drenagem linfática manual e sua aplicabilidade: revisão bibliográfica. **Revista de Ciência em Foco**, 2018. Disponível em: <http://revistas.uninorteac.com.br/index.php/DeCienciaemFoco0/article/view/215>. Acesso em: 02 jan. 2020.

COSTA, Edina Silva *et al.* Alterações fisiológicas na percepção de mulheres durante a gestação. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**. Fortaleza, v. 11, n. 2, p. 86-93, abr./jun. 2010.

DANTAS, Sibeles Lima da Costa *et al.* Estudos experimentais no período gestacional: panorama da produção científica. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**. · 2018. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v52/1980-220X-reeusp-52-e03325.pdf>>. Acesso em: 14 dez. 2019.

EMRICH, Marina Lima. **Drenagem linfática manual em gestantes**: uma revisão da literatura. Goiana, PUC/Goíás, 2013.

FAGGION, Cyntia; CÂNDIDO, Raydane da Silva; MOREIRA, Juliana Aparecida Ramiro. Comparação entre a drenagem linfática manual (DLM) e a hidroterapia em gestantes. **Revista Científica da FHOIUNIARARAS**. v. 3, n. 1, 2015.

FERREIRA, Bruna Mariane *et al.* Estudo comparativo entre drenagem linfática manual e endermoterapia no edema de membros inferiores. **Fisioterapia Brasil**. v.18, n. 5, p. 624-631, 2017.

FERNANDES, Aliciara Carlos Flor *et al.* Efeitos da drenagem linfática em gestantes com doenças hipertensivas: revisão da literatura. **Revista Saúde em Foco**. ed. 11, p. 158-183, 2019.

FONSECA, Floripes Machado da *et al.* Estudo corporativo entre a drenagem linfática manual e atividade física em mulheres no terceiro trimestre de gestação. **Revista Fisioterapia Ser**. v. 4, n. 4, p. 225-233, 2009.

GIL, Antônio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2019.

LIEBANO, Richard Eloin *et al.* Efeitos da técnica de drenagem linfática manual durante o período gestacional: Revisão de Literatura. **Revista Terapia Manual**. v. 10, n. 48. 2012.

MACHADO, Aline Fernanda Perez *et al.* Efeitos da técnica de drenagem linfática manual durante o período gestacional: revisão de literatura. **Revista Terapia Manual**. v. 10, n. 48, p. 223-227, abr. 2012.

NORA, Alanna Luisa Lemos; REGIS, Isaias; ROSA, Mirella Pereira. A importância da drenagem linfática manual no pós-operatório. **Revista Maiêutica**. Indaial, v. 1, n. 01, p. 7-15, 2017.

OZOLINS, Bárbara Cristine *et al.* Drenagem linfática clássica: revisão de literatura. **Revista Saúde em Foco**. 10. ed. 2018.

REBELLO, Correa Patrícia; MEJIA, Maia Priscila Dayana. Benefícios da drenagem linfática manual em paciente com edema de membros inferiores no sétimo mês gestacional. **Revista da Faculdade Ávila**. Goiana, 2013.

ROZA, Thaís Andrade. **A drenagem linfática manual aplicada em gestantes**. Artigo da Conclusão da Universidade Fumec, 2018. Disponível em: <http://www.fumec.br/revistas/esteticaemmovimento/article/download/6504/3167>. Acesso em: 02 jan. 2020.

SANTANA, Liliane Lopes Miranda de *et al.* Alterações estéticas no período gestacional. **XIX Jornada Científica**. Anais. São Paulo, p. 49, nov. 2015.

SANTOS, Fernanda Toledo dos; LAUSMANN, Raquel Martins; XAVIER, Denise Dias. Benefícios da drenagem linfática manual (DML) e suas indicações: uma revisão bibliográfica. **Revista Inspirar**. Supl. 1, v. 8, n. 1, p. 99, jan/mar, 2016.

SILVA, Ana Cecilia da *et al.* Os benefícios da drenagem linfática em gestantes. **Revista Eletrônica Beleza**. São Paulo, n. 152, dez. 2015.

SILVA, Domenica Samara Coelho da *et al.* Benefícios da drenagem linfática na gravidez. **XIX Jornada Científica**. Anais... São Paulo, p. 50, nov. 2015.

SILVA, Luzenilda Sabina da *et al.* Análise das mudanças fisiológicas durante a gestação: desvendando mitos. **Revista Faculdade Montes Belos (FMB)**. v. 8, n. 1, p. 2014.

SILVA, Marises Costa da; MEJIA, Maia Priscila Dayana. Gestação: benefícios da drenagem linfática no terceiro trimestre da gravidez. **Revista da Faculdade Ávila**. Goiana, 2013.

SOARES, Nathália de Souza *et al.* Efeitos da drenagem linfática manual através da técnica de Leduc no tratamento do fibro edema gelóide: estudo de caso. **Revista Saúde.Com**. v. 11, n. 2, p. 156-161, 2015.

VIEIRA, Sonia; HOSSNE, William Saad. **Metodologia científica para a área da saúde**. 2. ed. Rio de Janeiro: GEN Guanabara Koogan, 2015.

ZAMPIERI, Maria de Fátima Mota **Curso de Especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem: Enfermagem na atenção à saúde materno-fetal: pré-natal**. Florianópolis (SC): Universidade Federal de Santa Catarina/Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, 2013.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Abuso sexual 165, 169, 173, 175

Administração de recursos 10, 16

Ambiente de trabalho 110, 111, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155

Análise espacial 31, 32, 36

C

Categorias de trabalhadores 131

D

Disfunções pélvicas 80, 136, 138, 140

Drenagem linfática 42, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 51, 52, 53, 54

E

Educação em saúde 26, 59, 67, 109, 144

Enfermagem 2, 5, 7, 8, 9, 16, 20, 53, 54, 55, 56, 59, 60, 64, 67, 71, 72, 73, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 95, 96, 97, 104, 105, 107, 109, 112, 115, 120, 145, 146, 150, 151, 156, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 171, 172, 174, 175, 176, 177, 178

Enfermagem do trabalho 109, 112

Estilo de vida saudável 109, 117

Exantema 158, 160

F

Febre 158, 159, 160, 161, 162, 163

Fisioterapia 16, 26, 28, 42, 52, 146

G

Gênero 33, 165, 166, 173, 176, 177

Grávida 42

H

Humanização da assistência 75, 76

I

Incontinência urinária 98, 101, 102, 105, 107, 131, 132, 136, 139, 141, 142, 144, 145, 146

Instrumento de verificação de saúde 122

L

Lombalgia crônica 24, 28, 29, 30

M

Mortalidade 31, 32, 33, 34, 35, 36, 38, 39, 40, 41, 68, 69, 80

P

Parto humanizado 2

Penicilina 55, 59, 61, 63, 64, 65, 66, 67, 71

Perda de seguimento 55, 61, 66, 68, 70

Pilates 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30

Práticas integrativas 1, 2, 4, 6, 7, 8

Problematização 147, 148, 150, 151, 152

Prolapso de órgãos pélvicos 80, 82, 83, 84, 91, 103, 104, 105, 106, 107

Q

Qualidade do sono 109, 114, 117, 118, 120, 142

R

Radioterapia 75, 76, 77, 78

Relações interpessoais 147, 148, 149, 150, 152, 153, 154, 155, 156, 157

S

Saúde 1, 4, 5, 6, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 19, 20, 21, 23, 25, 26, 27, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 38, 40, 41, 43, 45, 49, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 63, 64, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 78, 84, 85, 95, 96, 104, 107, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 130, 134, 136, 138, 141, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 166, 167, 168, 169, 170, 174, 175, 176, 178, 179

Saúde reprodutiva 32

Serviços de saúde do trabalhador 109, 112

Sífilis 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74

Síndrome de linfonodos mucocutâneos 158

Sintomas do trato urinário inferior 131

Sistemas de informação 10, 16, 19, 20, 21

T

Técnicas de fisioterapia 42

Trabalho de parto 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 43, 82, 87, 139

Treinamento do assoalho pélvico 80, 101

V

Vasculite 158, 159

Vigilância epidemiológica 32, 154

Violência 9, 33, 34, 164, 165, 166, 167, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 177

EXPERIÊNCIAS EM SAÚDE COLETIVA

na contemporaneidade

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 


[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora) 


www.facebook.com/atenaeditora.com.br 

EXPERIÊNCIAS EM SAÚDE COLETIVA

na contemporaneidade

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora) 

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 