



# BENEFÍCIOS DA DRENAGEM LINFÁTICA MANUAL CORPORAL NA RECUPERAÇÃO FUNCIONAL DE PACIENTES PÓS CIRURGIA BARIÁTRICA

Larissa Correia da Silva<sup>1</sup>  
Eliane Maria de Oliveira Monteiro<sup>2</sup>

### Resumo

**Introdução:** Atualmente no Brasil, a obesidade é uma das causas principais de mortalidade seccionando várias alterações funcionais e fisiológicas. A Organização Mundial De Saúde (OMS) demonstrou que nos últimos tempos, a obesidade tem se tornado crescente cada vez mais, definida como uma doença crônica caracterizada pelo acúmulo excessivo de gordura corporal. A cirurgia bariátrica se tornou uma técnica auxiliadora em casos de paciente com obesidade mórbida. A drenagem linfática manual, é um recurso que trata as consequências deixadas pela cirurgia bariátrica, ajudando na recuperação tanto fisiológicas como funcionais.

**Objetivo:** Ressaltar a importância da drenagem linfática manual em pós-operatório de cirurgias bariátricas, utilizando como recurso a drenagem linfática manual. **Metodologia:** Este trabalho foi realizado através de uma revisão bibliográfica por evidenciar a importância da drenagem linfática manual no processo de recuperação no pós-operatório de cirurgia bariátrica. **Resultado e Discussão:** A técnica manual mais popular é a drenagem linfática, que é uma técnica de massagem composta por manobras suaves, lentas e rítmicas feitas com as mãos, que obedecem ao trajeto do sistema linfático superficial e que tem por objetivo a redução de edemas e linfedemas. **Conclusão:** Conclui-se que a drenagem linfática é essencial no pós-operatório de cirurgias bariátricas, seu efeito durante o processo inflamatório pós a cirurgia contribui para uma cicatrização mais rápida e eficaz, ajuda na diminuição de edemas, contribui para o desaparecimento de hematomas pós-cirurgias, e auxilia no alívio de dores trazendo benefícios satisfatórios ao paciente.

**Palavras-chave:** edema, sistema linfático, massagem, obesidade, pós operatório

---

<sup>1</sup>Graduanda do curso de Fisioterapia. Unidesc, Luziânia, Brasil. E-mail: lari789corr@gmail.com

<sup>2</sup>Fisioterapeuta e Educadora Física. Docente do curso de Fisioterapia, Educação Física, Enfermagem, Farmácia e Nutrição. Coordenadora dos Cursos de Fisioterapia e Educação Física. Mestrado em Ciência da Motricidade Humana pela Universidade Castelo Branco-RJ. Unidesc, Luziânia, Brasil. E-mail: eliane.monteiro@unidesc.edu.br



### Abstract

**Introduction:** Currently in Brazil, obesity is one of the main causes of mortality, sectioning several functional and physiological changes. The World Health Organization (WHO) has shown that in recent times, obesity has become increasingly increasing, defined as a chronic disease characterized by excessive accumulation of body fat. Bariatric surgery has become an auxiliary technique in cases of a patient with morbid obesity. Manual lymphatic drainage is a resource that treats the consequences left by bariatric surgery, helping in both physiological and functional recovery. **Objective:** To emphasize the importance of manual lymphatic drainage in postoperative bariatric surgeries, using manual lymphatic drainage as a resource. **Methodology:** This work was carried out through a bibliographic review for evidencing the importance of manual lymphatic drainage in the recovery process in the postoperative period of bariatric surgery. **Result and Discussion:** The most popular manual technique is lymphatic drainage, which is a massage technique composed of smooth, slow and rhythmic maneuvers made with the hand, which obey the path of the superficial lymphatic system and which aims to reduce edema and lymphedema. **Conclusion:** Concludes that lymphatic drainage is essential in the postoperative period of bariatric surgeries, its effect during the post-surgery inflammatory process contributes to a faster and more efficient healing, helps in the reduction of edema, contributes to the disappearance of post-surgery bruises, and assists in pain relief bringing satisfactory benefits to the patient.

**Keywords:** edema, Lymphatic drainage, after bariatric surgery, functional recovery.

### Introdução

Antigamente, a obesidade era considerada como sinal de “boa vida”, as pessoas obesas eram bem olhadas, sendo classificadas como mais saudáveis que as pessoas de corpo magro [1].

Obesidade é uma doença crônica, com diversos fatores de origem genética e metabólica que podem ser agravadas por fatores ambientais, socioeconômicos e culturais relacionado ao sexo, idade, sedentarismo e raça. Determinado pelo excesso de tecido adiposo ocasionando danos à saúde[2].

No conceito estético, a obesidade é um ponto bastante negativo, pois denigre a imagem e autoestima do indivíduo, causando perturbações psicológicas, e está diretamente associada com a imagem corporal, principalmente atualmente, em que os padrões estéticos estão mais rígidos[3].



Além dos padrões estéticos, a obesidade manifesta o risco para o surgimento de diversas doenças como diabetes tipo 2, hipertensão arterial sistêmica, apneia do sono, dislipidemias, disfunções ortopédicas, cardiovasculares, distúrbios do refluxo gastro-esofágico, infertilidade, incontinência urinária entre outros problemas que podem se desencadear[4].

A cirurgia bariátrica é considerada atualmente um dos mais eficientes tratamentos para a obesidade. A redução de peso, seguida de cirurgia bariátrica promove uma significativa perda das comorbidades clínicas relacionadas com a obesidade. A cirurgia bariátrica é aplicada como opção de tratamento para os obesos mórbidos, e estão cada vez mais sendo aplicada[5].

A cirurgia bariátrica pode causar uma grande agressão tecidual que, mesmo sendo bem determinada pode prejudicar os recursos desse tecido, ficando por responsabilidade do fisioterapeuta realizar todos os recursos disponíveis para reduzir a alteração do tecido. A fisioterapia dermatofuncional é essencial na contribuição tanto antes como depois do processo cirúrgico, agindo como prevenção e tratamento, e apesar de ter início pré-operatório, seu papel é fundamental e indispensável no pós-operatório[6].

Os pacientes subordinados a essas cirurgias, apresentam uma perda significativa e naturalmente desenvolvem um excesso de pele por todo o corpo. A população com esse quadro de obesidade tem procurado gradativamente os cirurgiões plásticos para melhorar o seu contorno corporal, é a compreensão das alternativas cirúrgicas para o tratamento desses pacientes é essencial[7].

A fisioterapia dermatofuncional é primordial tanto no pré-operatório quanto no pós-operatório, preservando e tratando as reações das intervenções cirúrgicas. Embora seu papel comece a ser exercida no pré-operatório, ela se torna extremamente fundamental no pós-cirúrgico[8].

No pós operatório os recursos fisioterapêuticos são bastante variáveis, para disponibilizar ao paciente o tratamento adequado, é necessário ter noção das alterações funcionais apresentadas durante a avaliação pelo paciente. A cirurgia é constituída por agressão tecidual, sendo de responsabilidade de o fisioterapeuta realizar todos os recursos disponíveis para reduzir a alteração tissular [6].

Atualmente, os recursos fisioterapêuticos tem evoluído, existem várias alternativas de tratamento para perda de peso como exercícios físicos, dieta, reeducação alimentar, psicoterapias, medicamentos e entre outros [9]. No entanto, a maior parte dos obesos mórbidos que não alcançam resultados através da utilização desses recursos, sugere-se a cirurgia bariátrica[10].



É importante ressaltar, que para ocorrer a realização da cirurgia bariátrica, são selecionados pacientes com quadro de obesidade em progresso no mínimo por cinco anos, e sem sucesso em outros métodos não convencionais de tratamento. E os mesmos são submetidos para ser examinados por uma equipe interdisciplinar formada por endocrinologista, nutricionista, cardiologista, psicólogos, pneumologistas, fisioterapeutas, psiquiatras, anestesistas e cirurgiões[11].

A cirurgia bariátrica pode causar uma grande agressão tecidual que, mesmo sendo bem determinada pode prejudicar os recursos desse tecido, ficando por responsabilidade do fisioterapeuta realizar todos os recursos disponíveis para reduzir a alteração do tecido. A fisioterapia dermatofuncional é essencial na contribuição tanto no pré-operatório quanto no pós-operatório, agindo como prevenção e tratamento, e apesar de ter início pré-operatório, seu papel é fundamental e indispensável no pós-operatório[6].

A maior parte dos pacientes obesos, costumam desenvolver um maior risco para o surgimento de linfedema pós-operatório, porque possuem antes da cirurgia um excesso linfático baixo, pequena absorção de macromoléculas intersticiais ao contrário de pacientes magros, demonstrando que a obesidade causa uma diminuição na deposição linfática, aumentando a fibrose, a inflamação, e a função do tecido adiposo em relação a resposta à danificação do sistema linfático, evidenciando o risco de linfedema[12].

Um dos recursos mais utilizado no pós operatório de cirurgias bariátricas, é a drenagem linfática. Drenagem é um recurso de retração manual dos tecidos que aplica pressões inconstantes, e tem por finalidade aumentar o fluxo da circulação linfática para tratamento de patologias. Para isso, a drenagem linfática deve ser realizada com movimentos delicados, lentos e rítmicos, sem causar dor, desconforto, e danos ao tecido do paciente[13].

A drenagem linfática é de grande relevância, por incentivar a circulação linfática, expelir toxinas e nutrir tecidos, aumenta a defesa e ação antiinflamatória, causando uma recuperação no pós operatório muito mais rápida e eficaz, evitando longas limitações[14].

Quanto mais precoce ser iniciada a drenagem pós cirurgia, menor será a possibilidade do excesso de líquidos no local, e mais acelerada será a recuperação desses pacientes, favorecendo a penetração do líquido excessivo nos capilares sanguíneos e linfáticos intactos da região adjacente a lesão[15].

O fisioterapeuta dermatofuncional, nesse intervalo deve observar e avaliar diversas causas que estão relacionados á disfunções estéticas, dentre essas contraturas musculares, deformidades articulares, desvios posturais que levam á alguma alteração estética e funcional.



É necessário considerar as possibilidades circulatórias dos pacientes, evitando presença de alterações como edemas/ linfedemas[6].

É essencial que os fisioterapeutas que atuam nessa área de cirurgias plásticas, tenham consciência que, além da estética, deve-se ter um cuidado com a recuperação do paciente e um retorno precoce e proativo das suas atividades cotidianas, sendo de comprometimento do fisioterapeuta, atuar com todos os recursos disponíveis, para modificar essa alteração funcional[16].

O desempenho do fisioterapeuta dermatofuncional é multidisciplinar com o Cirurgião Plástico, tornando-se imprescindível que o mesmo possua os conhecimentos das técnicas desse profissional na recuperação do pós-operatório de cirurgia plástica, sendo que antigamente apenas profissionais esteticistas podiam dominar essa área[14].

Este trabalho realizado através de uma revisão bibliográfica justifica-se por evidenciar a importância da drenagem linfática manual na recuperação funcional no pós-operatório de cirurgia bariátrica, através do profissional fisioterapeuta dermatofuncional. Foi realizado um levantamento em artigos científicos no qual utilizamos como descritores: drenagem linfática, pós-operatório de cirurgia bariátrica, cujos objetivos foram discutir sobre a obesidade mórbida, suas causas, consequências, e a partir deste pressuposto relatar a eficácia da drenagem linfática em pacientes submetidos a cirurgia bariátrica.

### **Metodologia**

Utilizou-se como metodologia a revisão sistemática, que identifica, seleciona e avalia criticamente pesquisas consideradas relevantes, para dar suporte teórico-prático para a classificação e análise da pesquisa bibliográfica na qual foi realizado um levantamento e dos artigos científicos dos bancos de dados Scielo, Lilacs, PubMed, Google Acadêmico, Bireme, atrelados aos descritores como: linfedema, sistema linfático, massagem, obesidade, pós-operatório.

A pesquisa bibliográfica como um levantamento e análise do que já se produziu sobre determinado assunto que assumimos como tema de pesquisa científica sendo esta realização concreta de investigação planejada, desenvolvida e regida de acordo com as normas das metodologias consagradas pela ciência[17].

### **Resultados e discussão**



COSTA et al.,[18] asseveram que obesidade é conhecida como um transtorno de dimensão mundial pela Organização mundial de saúde (OMS), porque tem atingido um número considerável de indivíduos e expõe o organismo as várias doenças e morte prematura.

SIQUEIRA et al.,[19] esclarecem diante do quadro de obesidade, pode também causar deformações posturais relacionado à distribuição do excesso de gordura corporal central ou periférica, que causa prejuízos no alinhamento do corpo, alterações da musculatura que auxiliam na estabilização da coluna, e desvios na posturais.

De acordo com SUTER et al.,[20] a cirurgia bariátrica atualmente tem sido aceita como o método mais eficiente no combate e tratamento da obesidade mórbida. Os benefícios essenciais resultantes dessa cirurgia são a perda é a manutenção do peso corporal por um longo período, melhora das doenças relacionadas, melhoria e percepção do comportamento alimentar, com decorrentes melhorias na qualidade de vida.

Neto, et al.,[21] elucidam que linfedema, é um edema generalizado de uma certa região do corpo, que tem como origem uma disfunção do sistema nervoso linfático, que em algumas situações atingem o sistema linfático profundo .

Segundo Ribeiro[22], no pós operatório de cirurgia bariátrica, os edemas podem se desenvolver de forma funcional, visto que isso ocorre porque a área afetada permanece muito tempo sem movimento, temperaturas elevadas e transtornos reversíveis no sistema linfático.

Elwing, Sanches[23] argumentam quando o organismo responde com a produção de edemas com mecanismos compensatórios como, formação de anastomoses linfático-venosas, neoformação de vasos linfáticos, crescimento de absorção pelo capilar sanguíneo, que levam proteínas pela aumento da pressão tissular, mantêm a difusão através da membrana do capilar sanguíneo, evitando o aparecimento de úlceras e necroses.

Segundo Ferreira[24], a drenagem faz parte das técnicas manuseadas para beneficiar a circulação dita como “de retorno”. Enquanto Godoy et al.,[25] descrevem que as manobras no pós operatório de cirurgia bariátrica, devem ser realizadas de forma suave e superficiais, sem comprimir os músculos, mobilizando somente uma corrente de liquido que se encontra nos tecidos mais superficiais e nos vasos linfáticos nas áreas entre a pele e aponeurose.

Salvagio & Rosas.[26] aconselham um protocolo curto de 7 dias, empregado de drenagem linfática no pós operatório de cirurgia bariátrica, mostrou que em poucas sessões, já foi muito eficaz nos transtornos causados pela cirurgia e Ceolin[27] complementa que após fazer 15 atendimentos de pacientes pós-cirurgia bariátrica, que utilizaram como método a drenagem linfática, mostrou-se que houve uma redução significativa e edemas e hematomas, assim



como as dores referidas antes pelo paciente. A drenagem linfática manual, tem por intuito diminuir e prevenir o edema, aprimorando o efeito estético, contribuindo para o aumento da satisfação dos clientes, quanto o resultado do procedimento cirúrgico.

Segundo Barros[28] sugere um manual de drenagem linfática e utilizado como um recurso de massagem, usado como um método de tratamento de edemas e linfedemas. Concordando com Amorim[29] ao enfatizar que a fisioterapia vem pra melhorar a recuperação desses pacientes, que foi submetidos há esse tipo de tratamento cirúrgico, prevenindo futuras complicações, deixando de ser somente curativa e reabilitativa, tornando se também preventiva.

### **Considerações finais**

Apesar da cirurgia bariátrica trazer benefícios para os que sofrem de obesidade melhorando a auto estima e qualidade de vida desses paciente ainda acontecem complicações pós operatória como o edema e se progredir e cronificar teremos o linfedema. A drenagem linfática é um recurso muito favorável para pacientes obesos submetidos á cirurgia bariátrica. Mostrou sua eficácia contribuindo para a diminuição de edemas e linfedemas, alívio de dores causadas pela cirurgia, absorção de hematomas causados pela cirurgia, oferecendo benefícios ao paciente e resultados satisfatórios.

A execução tardia da técnica da drenagem no pós operatório, pode diminuir os benefícios que ela promove, já que a técnica proporciona uma maior eficiência da circulação linfática e sanguínea logo no inicio da reparação da lesão cirúrgica. Esse é o principal fator pelo qual a prática da técnica deve ser imediata.

Conclui-se que a drenagem linfática melhora a circulação sanguínea e ativa de forma eficaz o sistema linfático, é notória sua eficiência na estética principalmente no pós operatório. Mostrando e evidenciando a relevância do profissional fisioterapeuta dermatofuncional mediante da técnica de drenagem linfática nos pós-operatório de cirurgia bariátrica.

### **Referências bibliográficas**

[1] Mendonça RSC, Rodrigues GBO. As principais alterações dermatológicas em pacientes obesos. 2011. Disponível em:<<http://www.plástica.org.br/cirurgia/obesidade/pós-operatório>. Acesso em: 15 de maio de 2020

[2] Delgado PM, Lunardi AC. Complicações respiratórias no pós operatório em cirurgia bariátrica: revisão de literatura. 2011. Disponível em:<<http://www.bariátrica.com/pós-operatório/obesidade/?Complicações/cirurgia>. Acesso em: 12 de março de 2020.





[3] Vasques F, Martins FC. Azevedo, AP. Aspectos psiquiátricos do tratamento da obesidade. Rev. Psiq. Clin.31(4), 195-198, 2010.

[4] Abeosm - Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome metabólica. Cirurgia Bariátrica: A situação atual do Brasil. São Paulo, 2016. Disponível em: <<http://www.abeso.org.br/coluna/cirurgia-bariatrica/cirurgia-bariatrica-a-situacao-atual-do-brasil>>. Acesso em: 21 de jun de 2016

[5] Oliveira MP, Siqueira EJ. Alvarez G S. Laitano F F. Aspectos psicológicos do paciente pós-bariátrico. Arquivos catarinenses de medicina - volume 41 - suplemento 01 – 2012. Disponível em:<<http://póscirurgia.com.br/paciente//bariátrica/>. Acesso em 06/04/2020.

[6] Macedo ACB, Oliveira SM. A atuação da fisioterapia no pré e pós-operatório de cirurgia plástica corporal: uma revisão de literatura. Cadernos da Escola de Saúde, Curitiba, 5: 130-145 vol.1, 2011.

[7] Batista E, Guirro R. Fisioterapia Dermato funcional. 3ed. São Paulo. Manole. 2012.

[8] Rosa A G, Honório G J S, Brongholi k. Avaliação da qualidade de vida em mulheres no pós- operatório de cirurgia plástica submetidas a tratamento dermato-funcional. XIX Congresso Brasileiro de Fisioterapia; 9 a 12 de outubro de 2011 - Centro Sul; Florianópolis. Disponível em:<[http://www.dermatofuncional.com/plástica/tratamento\\_dermatofuncional](http://www.dermatofuncional.com/plástica/tratamento_dermatofuncional). Acessado em 27 de maio de 2020

[9] Sook Oh, K. et al. Swim training improves leptin receptor deficiency-induced obesity and lipid disorder by activating uncoupling proteins. Experimental and molecular medicine, v.39, n.3, p.385-394, jun. 2013.

[10] Lichtblau MEF, Souza YSS. Critérios Adotados para a realização da Cirurgia Bariátrica nos Hospitais de Florianópolis/SC. 2011. Monografia (Especialização em Obesidade e Emagrecimento), Universidade Veiga de Almeida, Santa Catarina. Disponível em:<<http://www.obesidade.br/cirurgia/bariatrica/estetica/recuperaçao>. Acessado em: 25 de abril de 2020.

[11] Lewandoski LT. Aplicação de um protocolo fisioterapêutico em pacientes obesos com indicação à cirurgia bariátrica. (Monografia). Cascavel, 2012. Disponível em:<<http://www.dermato.com/funcional/fisiologica/terapeuta>. Acessado em: 04 de abril de 2020.

[12] Savetsky, IL. Obesity increases inflammation and impairs lymphatic function in a mouse model of lymphedema. American Journal of Physiology Heart and Circulatory Physiology. p H165–H172, May 2014. Disponível em: <<http://ajpheart.physiology.org/content/ajpheart/307/2/H165.full.pdf>>. Acesso em: 20/03/16.

[13] Silva MLS. Manual de eficácia da drenagem linfática no pós-operatório de abdominoplastia.2012. Disponível em:<<http://www.drenagemlinfatica.com/pós-operatório/abdominoplastia/cirurgia//recuperar>. Acessado em: 02/06/2020





- [14] Sousa JG, Bertani YP, Lima TFS. Os Recursos Terapêuticos Manuais nos Pós-Cirúrgicos de Cirurgias Plásticas Abdominais. Disponível em: <http://interfisio.com.br/?artigo&ID=435&url=Os-Recursos-Terapeuticos-Manuais-nos-Pos-Cirurgicos-de-Cirurgias-Plasticas-Abdominais>. Acesso em 14 de mai. de 2020
- [15] Soares. Fisioterapia dermato-funcional no pós-operatório de abdominoplastia: revisão da literatura. Revista Amazonia Science & Health. INSS 2318-1419. 2010. Disponível em: <[http://ojs.inirg.edu /index. Php/2/article/dowloade/474/170](http://ojs.inirg.edu/index.Php/2/article/dowloade/474/170)>. Acesso em: 11 mar. 2020.
- [16] Borges, FS; Modalidade terapêutica nas disfunções estéticas. 2011. Disponível em:<<http://www.estetica.br/obesidade/bariátrica/protocolos>. Acessado em: 26 de maio de 2020.
- [17] Lakatos, Me; Marconi, Ma. Fundamentos de Metodologia Científica. Edição Atlas. 6ª ed. 2011.
- [18] Costa ACC, Ivo ML, Cantero WB. (citado em 12 de abril) Disponível em:<<http://www.drenagem.com.br>.
- [19] Siqueira GR, Silva, GAP. Alterações posturais da coluna e instabilidade lombar no indivíduo obeso: Uma revisão de literatura. Revista Fisioterapia em Movimento. Curitiba, v. 24, n. 3, p. 557-566, jul./set. 2011.
- [20] Suter M, Giusti V. Surgical options of obesity treatment: results and complications. Rev. Med Suisse. 2012; 1(12):832-6.
- [21] Neto HJG. Estudo etiológico dos linfedemas baseado na classificação de Kinmonth, modificada por Cordeiro. São Paulo, 2012. Disponível em:<<http://www.lifedema.br/edema/cirurgia/pósoperatório>. Acesso em 12 de julho de 2020.
- [22] Ribeiro DR. Drenagem linfática manual. 6ª Ed. São Paulo: Senac, 2013.
- [23] Elwing AS, Orlando C. Drenagem linfática manual – teoria e prática. São Paulo: Senac, 2011.
- [24] Ferreira JJF. Drenagem linfática manual nos sintomas da síndrome pré-menstrual: estudo piloto. São Paulo, 2010.
- [25] Godoy JMP, Belczack CEQ, Godoy MFG. Reabilitação linfovenosa. Rio de Janeiro: Dilivros, 2012.
- [26] Salvalagio S, Rosas RF. Drenagem linfática manual no pós-operatório de bariátrica: estudo de caso. Santa Catarina, 2012.
- [27] Ceolin MM. Efeitos da drenagem linfática manual no pós-operatório imediato de lipoaspiração no abdome. Santa Catarina, 2012. Disponível



em:<<http://www.cirurgiabdominal.com/drenagemanual/efeitosdadrenagem/pósoperatorio>.  
Acessado em: 13 de julho de 2020.

[28 ] Barros MH; Manual de Fisioterapia drenagem linfática. São Paulo.2014.

[29] Amorim LL. O papel da drenagem linfática na melhoria da qualidade de vida e redução de linfedema em mulheres mastectomizadas em pós-operatório tardio. 2012. Disponível em:<http://www.linfedema.org.br/pósoperatório>. Acesso em: 09 de março de 2020.