



A DRENAGEM LINFÁTICA MANUAL NO TRATAMENTO DA FIBROMIALGIA: ESTUDO DE REVISÃO

Carmem A. Caramori Fontes¹, Jane da Silva Camilo², Tatiane Romanini Rodrigues Alencar³, Suelen Priscila Ferreira Alves⁴, Mariana Felipe Silva⁵, Glaciane Pozza Soares⁶.

¹Acadêmica do Curso Técnico em Massoterapia, Campus Londrina – IFPR. carmenfontes@gmail.com

²Acadêmica do Curso Técnico em Massoterapia, Campus Londrina – IFPR. janescamilo@gmail.com

³Docente do Curso Técnico em Massoterapia, Campus Londrina – IFPR. tatiane.romanini@ifpr.edu.br

⁴Docente do Curso Técnico em Massoterapia, Campus Londrina – IFPR. suelen.ferreira@ifpr.edu.br

⁵Docente do Curso Técnico em Massoterapia, Campus Londrina – IFPR. mariana.silva@ifpr.edu.br

⁶Docente do Curso Técnico em Massoterapia, Campus Londrina – IFPR. glaciane.soares@ifpr.edu.br

RESUMO

O presente estudo de revisão de literatura buscou compreender a utilização da Drenagem Linfática Manual (DLM) para tratamento da fibromialgia (FM). A partir da análise dos trabalhos encontrados, é possível observar que a fibromialgia é uma doença de caráter crônico, multissintomático, ainda sem causa ou cura definidas, que afeta milhares de pessoas em todo o mundo. As pessoas acometidas por essa condição têm se utilizado das terapias manuais e massagem para alívio dos sintomas associados e melhora na qualidade de vida (QV). Entre as modalidades, encontrou-se que a drenagem linfática manual pode ser utilizada com vantagem sobre as demais, por suas características de alta tolerabilidade frente a dores, estímulo de neurotransmissores que trazem redução de stress e de dores e aumentam o bem-estar. As buscas nas plataformas de periódicos revelaram que a DLM no tratamento da FM é promissora, porém ainda necessita de mais estudos.

PALAVRAS-CHAVE: Drenagem Linfática Manual; Fibromialgia; Massoterapia; Qualidade de vida; Dor.

1 INTRODUÇÃO

O presente estudo de revisão busca entender os benefícios da massagem Drenagem Linfática Manual (DLM) para portadores de fibromialgia (FM). De acordo com a Sociedade Brasileira de Reumatologia, a síndrome afeta 2,5% da população mundial, sendo mais comum entre mulheres. É responsável por aproximadamente 15% das consultas em ambulatórios de reumatologia, e 5% a 10% nos ambulatórios de clínica geral. A maior prevalência encontra-se entre os 30 aos 55 anos, podendo ocorrer também na infância e na terceira idade (SOCIEDADE BRASILEIRA DE REUMATOLOGIA, 2011).

Pela dificuldade em se diagnosticar, caracterizar e demonstrar a fibromialgia através de exames, muitos médicos acreditam tratar-se de uma doença psicossomática, e muitos ignoram ou não acreditam nas queixas reais de seus pacientes. Há controvérsia a respeito de sua constituição, já que não há correspondência anatômica e fisiológica, e seus sintomas podem ser confundidos com os da depressão e a síndrome da fadiga crônica, levando profissionais da saúde a encará-la como uma síndrome de somatização (PROVENZA et al., 2004).

Suas causas específicas são desconhecidas, mas pensa-se que vários fatores poderiam desencadear fibromialgia, que podem incluir: trauma físico ou emocional; resposta anormal à dor, ou seja, problemas no modo como o sistema nervoso central processa a dor, pois áreas no cérebro que são responsáveis pela dor podem reagir de forma diferente em pacientes com FM; e infecções prévias, como um vírus (CASTRO-SÁNCHEZ et al., 2011). A FM ainda não tem uma causa absoluta detectada, mas acredita-se que os portadores dessa condição apresentem uma alteração da percepção da sensação de dor. Por isso, crê-se que a massagem possa ser utilizada no alívio de sintomas físicos (como



dor, tensão muscular, constipação, insônia) e psicológicos (como ansiedade e depressão) (FIELD, 2014).

A DLM é uma técnica massoterapêutica que tem como objetivo principal o tratamento de edema. Ela é executada através de manobras que envolvem pressões suaves, lentas, rítmicas, intermitentes e relaxantes, em direção ao trajeto do sistema linfático (LEDUC, 2000). A técnica resume-se em seguir o percurso dos coletores linfáticos em direção aos linfonodos. Como a técnica da drenagem linfática manual envolve movimentos realizados de forma muito suave, sem exercer força ou pressão excessiva, a técnica é bem tolerada até mesmo por pacientes criticamente doentes, o que leva a crer ser uma técnica adequada para pacientes portadores de fibromialgia. Além disso, conforme observa Vasconcelos (2015), a DLM atua diretamente sobre o sistema nervoso parassimpático e por isso possui ação tranquilizante e relaxante. Outro efeito adicional mencionado pela Sociedade Brasileira de Dermatologia (s/d) é o aumento da oxigenação dos tecidos e a eliminação de toxinas e metabólitos, que também auxiliam na redução de dores e inflamação.

Assim, pretende-se lançar luz sobre a pouca quantidade de pesquisas, demonstrando a associação da técnica mencionada à melhora da qualidade de vida de pacientes com FM. Desta forma o objetivo desse estudo é analisar os estudos existentes a respeito do tratamento utilizando a massagem Drenagem Linfática Manual (DLM) em pacientes com fibromialgia para a redução da dor e melhora na qualidade de vida, através da revisão de literatura.

2 DESENVOLVIMENTO

2.1 MÉTODO

A presente pesquisa é um estudo de revisão bibliográfica. A fim de obter os resultados esperados, foram realizadas buscas associando os termos “drenagem linfática manual” e “fibromialgia”, em português e em inglês, nas plataformas SCIELO, PUBMED, BIREME e LILACS. Além disso, também foram realizadas buscas através do Google Acadêmico, devido à escassez de trabalhos na área de massoterapia publicados em revistas e plataformas científicas e muitas vezes apenas disponíveis nos sites das universidades ou cursos técnicos onde foram conduzidos.

2.2 REVISÃO DA LITERATURA

A fim de melhor compreender o assunto, faz-se necessário observar primeiramente do que se trata a técnica massoterapêutica Drenagem Linfática Manual (DLM), caracterizar a fibromialgia, suas causas e tratamento conhecidos, bem como os conceitos de qualidade de vida (QV) e dor e como esses fatores estão intimamente conectados a essa síndrome. Além disso, é fundamental compreender a utilização da massagem na FM e, por fim, como a DLM tem sido e pode ser utilizada para a redução da dor e melhora da QV de pacientes fibromiálgicos.

2.2.1 A Drenagem Linfática Manual

A drenagem linfática manual (DLM) existe há aproximadamente quinhentos anos e vem sendo estudada por médicos de todo o mundo. Uma das primeiras descrições sobre a drenagem linfática manual foi datada nos anos 1930 por intermédio do dinamarquês, fisioterapeuta, sociólogo e filósofo Emil Vodder e de sua esposa, Estrid Vodder, que a partir de 1936 passaram a difundir a técnica tratando pacientes com linfedema (GARCIA, 2019).



De acordo com Leduc (2000), a DLM é uma técnica de massagem feita com pressões suaves, lentas, rítmicas, intermitentes e relaxantes, que seguem o trajeto do sistema linfático, melhorando algumas de suas funções. A técnica resume-se em seguir o percurso dos coletores linfáticos em direção aos linfonodos, associando, em geral, três tipos de manobras: captação, reabsorção e evacuação da linfa e, conforme observa Garcia (2010), na massagem não há necessidade de usar produto lubrificante algum, e não deve causar dor ou hematomas.

O sistema linfático representa uma via auxiliar de drenagem do sistema venoso. Os líquidos provenientes do interstício são devolvidos ao sangue através da circulação linfática, que está profundamente unida à circulação sanguínea e aos líquidos teciduais (RIBEIRO, 2004). Essa técnica encontra destaque nos tratamentos de linfedema e edemas através da terapia descongestiva linfática, e foi adotada pela Sociedade Internacional de Linfologia como o tratamento mais benéfico para o linfedema (CAMARGO, 2000).

A DLM possui uma variedade de indicações, entre elas a atuação nos edemas e linfedemas, onde ela vai agir sobre a circulação linfática, propiciando a redução do linfedema e a regeneração do sistema linfático. Outra indicação é sua utilização nos pós-operatórios de cirurgias plásticas, na insuficiência venosa profunda, no fibroedema gelóide, no tratamento de redução de medidas e também nos tratamentos de acompanhamento gestacional (BORGES, 2004; GUIRRO e GUIRRO, 2010).

O sistema linfático é estruturado entre capilares linfáticos, linfa, vasos linfáticos, linfonodos, troncos linfáticos e ductos linfáticos, sendo os capilares linfáticos menores vasos do sistema linfático vascular. É nos capilares linfáticos que o líquido intersticial recebe a denominação de linfa. Os linfonodos desempenham o papel de reguladores, filtrando as impurezas da linfa e produzindo linfócitos, que são as células de defesa do organismo (LEDUC, 2000). Além da função de drenagem e retirada de substâncias do interstício, conforme observa Vasconcelos (2015), o sistema linfático tem ainda a importante função de defesa. Essa função imunológica é considerada uma das mais importantes, uma vez que o organismo sem imunidade não tem condições de resistir às ameaças e agressões do meio externo.

Borges (2004) destaca que o sistema linfático funciona como uma assessoria de drenagem que junto ao sistema vascular funciona como a mobilização dos líquidos, mantendo o equilíbrio hídrico e proteico tissular. Trata-se de um sistema sem comunicação com o exterior, constituído por vasos por onde circulam o sangue e a linfa, que é um líquido composto por água, eletrólitos e proteínas plasmáticas.

Segundo Vasconcelos (2015) essa modalidade de massagem possui ação tranquilizante e relaxante, atuando no sistema nervoso parassimpático, que é parte do sistema nervoso autônomo.

Conforme Ragnar Asplund (2003, p. 192-193), os efeitos sobre a dor na DLM também estão presentes. Por essa razão, o pesquisador realizou estudos sobre a DLM no tratamento da fibromialgia, assunto que será abordado mais adiante. Na sequência, a fibromialgia, sua sintomatologia e tratamentos serão discutidos.

2.2.2 A Fibromialgia

A fibromialgia pode ser definida como uma síndrome dolorosa crônica, não inflamatória, sem origem conhecida, manifestada por dor generalizada, rigidez articular e fadiga intensa, além outros sintomas. É de difícil diagnóstico, pois traz sintomas similares aos da depressão e da síndrome da fadiga crônica, o que leva muitos ainda a serem tratados de uma síndrome de somatização. Porém, os estudos realizados caracterizam a fibromialgia como uma “síndrome de dor crônica, real, causada por um mecanismo de sensibilização do sistema nervoso central à dor” (PROVENZA et al., 2004, p. 443).



A Fibromialgia é bastante frequente. No Brasil está presente em cerca de 2% a 3% das pessoas. Acomete mais mulheres que homens e costuma surgir entre os 30 e 55 anos. Porém, existem casos em pessoas mais velhas e também em crianças e adolescentes, mas de modo extremamente raro, conforme dados da Sociedade Brasileira de Reumatologia (2011), que afirma, ainda, que:

A fibromialgia (FM) é uma condição que se caracteriza por dor muscular generalizada, crônica (dura mais que três meses), mas que não apresenta evidência de inflamação nos locais de dor. Ela é acompanhada de sintomas típicos, como sono não reparador (sono que não restaura a pessoa) e cansaço. Pode haver também distúrbios do humor como ansiedade e depressão, e muitos pacientes queixam-se de alterações da concentração e de memória. (SOCIEDADE BRASILEIRA DE REUMATOLOGIA, 2011, s/p).

No entanto, muitos acreditam tratar-se de uma doença psicossomática, especialmente porque exames laboratoriais e de imagem não revelam quaisquer alterações.

Sintomas associados à fibromialgia incluem alterações no sono, depressão, ansiedade, dores de cabeça, problemas intestinais (diarreia ou constipação) e disfunção craniomandibular. (CASTRO-SÁNCHEZ et al., 2011). Sintomas centrais que acompanham o quadro doloroso são o sono não reparador e a fadiga, presentes na grande maioria dos pacientes.

O diagnóstico da síndrome fibromiálgica é feito primeiramente pela exclusão de outras condições e doenças, pois o exame físico geralmente não demonstra sinais inflamatórios, atrofia, alterações neurológicas e o paciente costuma ter boa amplitude de movimentos e força muscular preservada. A presença de pontos dolorosos (PD), ou tender points, é o que determina o diagnóstico de fibromialgia. Segundo Wolfe et al. (citado por Provenza et al., 2004, p. 444):

O único achado clínico importante é a presença de sensibilidade dolorosa em determinados sítios anatómicos, chamados de tender points. Faz-se importante ressaltar que estes "pontos dolorosos" não são geralmente conhecidos pelos pacientes, e normalmente não se situam na zona central de dor por eles referida.

O número de PDs ou tender points relaciona-se com avaliação global da gravidade das manifestações clínicas, fadiga, distúrbio do sono, depressão e ansiedade.

A resposta dolorosa encontrada em pelo menos 11 desses 18 pontos é recomendada como proposta de classificação da fibromialgia, mas não deve ser o único critério, conforme Provenza et al. (2004, p. 445). Além disso, deve haver dor generalizada em todos os quatro quadrantes do corpo por um período mínimo de três meses. Os quatro quadrantes incluem ambos os lados do corpo, acima e abaixo da linha da cintura.

Diversos são os sintomas associados, e todos afetam sobremaneira o bem estar dos pacientes acometidos, gerando impacto naquilo que chamamos de qualidade de vida (QV).

2.2.4 Impacto da fibromialgia na qualidade de vida dos pacientes

Diversos estudos analisam a questão desse impacto em pacientes portadores de FM justamente pelas limitações funcionais ocasionadas pelas dores difusas, e muitas vezes intensas, que eles vivenciam, além da gama de outros sintomas associados, conforme já mencionado.

Em estudo realizado com 140 portadores de FM em Portugal (118 mulheres e 22 homens, com média de idades de 56,47 anos), os sintomas mais citados foram cansaço/fadiga (98,6%), dores localizadas (94,3%), perturbações do sono (90,0%), e



rigidez articular (87,1%), além de tristeza, ideias suicidas e sensação de “compressão torácica”. (MARTINS et al., 2015, p. 7). Os autores citam, ainda, os estudos de Martinez et al. (citado por MATSUTANI, 2009) sobre os doentes portadores de FM que observaram que “o impacto na capacidade funcional para efetuar as atividades de vida diárias (AVD's), maiores limitações no trabalho, maior ansiedade e depressão e pior capacidade de integração social” (MARTINS et al., 2015, p.5) acabavam por trazer diminuição na qualidade de vida.

Os autores utilizaram o questionário de impacto da fibromialgia para a avaliação dos pacientes, e o resultado foi um impacto relevante na qualidade de vida (QV) das pessoas, com capacidade funcional para realizar as AVDs ligeiramente afetada; a maioria dos dias da semana não se sentiram bem; sentiram dificuldades em trabalhar; referiam dores intensas; sentiram-se muito cansados, incluindo o cansaço matinal; manifestaram rigidez; sentiram ansiedade e até depressão. A dimensão onde o impacto foi menor encontrava-se nas faltas ao trabalho (MARTINS et al., 2015, p. 7-8). O estudo concluiu que 50% dos portadores de FM avaliados percebe a doença como bastante incapacitante enquanto 45,7% a vê como moderadamente incapacitante.

Outro estudo português, dessa vez de revisão de literatura sobre FM e QV (NOVAES, 2014), analisou trabalhos publicados que diziam respeito à variação da QV geral dos doentes com fibromialgia, mas mais especificamente na função sexual, distúrbios do sono, comorbidades psiquiátricas, função no trabalho e impacto econômico. Também confirmou, sem sombra de dúvida, que há um imenso impacto dessa síndrome sobre a vida de seus portadores. No que diz respeito ao impacto na função sexual, o estudo observou que foi afetada tanto em homens quanto em mulheres, já que a presença de distúrbios do humor e ansiedade influencia a sexualidade, com relatos de diminuição da libido em todas as pesquisas realizadas.

Em relação ao sono, o estudo citou que a maioria dos pacientes relata sono de baixa qualidade, e que as pacientes do sexo feminino, em geral “as mulheres com fibromialgia demoram mais tempo a adormecer, acordam mais vezes durante a noite e têm pior qualidade global de sono”, comparadas aos pacientes do sexo masculino (NOVAES, 2014, p. 33).

Finalmente, nesse estudo também se analisou o impacto econômico da FM. Novaes (2014, p. 44) afirma que “os doentes com fibromialgia comportam custos elevados, mesmo em relação a outras populações com doenças crônicas”. Os doentes com FM utilizam com maior frequência os recursos de saúde disponíveis, solicitam mais licenças médicas do trabalho, bem como se aposentam mais cedo. Em relação aos gastos com medicamentos, estes não ultrapassaram 8% do custo total. Na verdade, o maior impacto econômico é o indireto, como a ausência laboral e custos com outros tipos de tratamento. A porcentagem de custos indiretos nas mulheres ultrapassa os 70%.

Um estudo realizado na Universidade Federal do Paraná aborda o impacto do estresse e sintomas depressivos em pacientes com fibromialgia (HOMANN et al., 2012), no qual participaram 20 mulheres diagnosticadas com FM e 20 sem o diagnóstico da doença. Os números obtidos dessa pesquisa foram interessantes, 75% do grupo com FM relatou sintomas depressivos, contra 25% do grupo controle.

Conforme observam Homann et al. (2012), pessoas acometidas por fibromialgia estão cinco vezes mais propensas a ter depressão com 42% dos fibromiálgicos relatando sintomas depressivos.

Os pacientes acometidos por essa síndrome devem receber, conforme veremos mais adiante, tratamentos em diversas frentes a fim de melhorar o prognóstico e a qualidade de vida. Mas primeiramente, é necessário compreender o mecanismo da dor e como ela afeta o portador da FM.



2.2.6 Fibromialgia e tratamento massoterapêutico

O estudo do efeito da massagem sobre a FM ainda é insipiente. Três estudos de revisão foram encontrados a esse respeito. O primeiro, de 2014, realizado por Yuan et al., analisou 10 estudos realizados entre os anos de 1996 e 2013. Os estudos envolviam a FM e os estilos de massagem sueca, liberação miofascial, shiatsu, massagem do tecido conjuntivo e DLM.

Os achados dão conta de que há provas moderadas de que a liberação miofascial melhora vários sintomas de fibromialgia, particularmente dor, ansiedade e depressão, com efeitos clinicamente significativos. Já os efeitos sobre a tristeza e a dor foram observados em curto e médio prazo. Não foram encontrados dados suficientes para apoiar o uso de shiatsu ou massagem do tecido conjuntivo. Em termos de rigidez e depressão, a drenagem linfática manual apresentou resultado superior à massagem do tecido conjuntivo. A respeito da massagem sueca, concluiu-se que pode não ter grande efeito sobre a fibromialgia. Em geral, a qualidade de vida dos pacientes com fibromialgia foi constantemente melhorada pela maioria das modalidades de tratamento de massagem (YUAN et. al., 2014)

No segundo estudo de revisão e literatura, feito por Ziane et al. em 2017, diversos artigos associavam a massagem com o tratamento da FM. Os autores encontraram nove estudos que se enquadravam nos critérios propostos, sendo apenas um estudo brasileiro. O resultado dessa revisão concluiu que:

As técnicas mais utilizadas foram a liberação miofascial (33,3%), a massagem de tecido conjuntivo (22,2%) e a drenagem linfática manual (22,2%), sendo que a duração total do tratamento oscilou entre 3 e 20 semanas. Todos os estudos verificaram melhora da dor através das técnicas de terapia manual, com efeitos positivos também sobre os sintomas de ansiedade, sono, função física e qualidade de vida (ZIANI et.al., 2017, p. 51).

O terceiro estudo, esse de revisão integrativa, realizado por Caurio et al. em 2019, selecionou seis artigos que atendiam os critérios propostos. Os trabalhos analisados tratavam da FM e os estilos de massagem shiatsu, liberação miofascial, massagem sueca, um aparelho mecânico de massagem, DLM, massagem do tecido conjuntivo e a massagem Ayurvédica Abhyanga.

Foi observado na revisão que um estudo com a massagem shiatsu demonstrou que a mesma pode ser útil no tratamento da dor relacionada à fibromialgia, bem como de outros sintomas relacionados à síndrome. Em um estudo diferente, que também utilizou a terapia manual shiatsu, os autores notaram que a dor dos pacientes diminuiu e que os escores FIQ dos pacientes com fibromialgia também melhoraram. Na comparação entre a terapia de liberação miofascial e a massagem sueca para o tratamento de pacientes com FM, a terapia de liberação miofascial teve um melhor desempenho. Com relação ao uso de um dispositivo de massagem mecânica para diminuir os sintomas de fibromialgia, o padrão de dor mudou significativamente. O impacto da drenagem linfática manual versus a massagem do tecido conjuntivo sobre o fator dor não foi significativo, apesar da massagem do tecido conjuntivo ter tido um resultado estatístico melhor. Houve uma melhora nos sintomas relacionados à fibromialgia após receber a massagem Ayurvédica Abhyanga (CAURIO et al., 2019).

Outro estudo sobre os efeitos da massagem em pacientes com FM foi realizado nos EUA (FIELD et al., 2002) comparando os efeitos da massagem terapêutica e da terapia de relaxamento sobre o sono, a dor e a substância P (um neurotransmissor que facilita processos inflamatórios, vômito, ansiedade e nocicepção). Vinte e quatro pacientes adultos com FM foram divididos aleatoriamente em dois grupos para serem submetidos à massagem terapêutica ou terapia de relaxamento. Durante cinco semanas, eles receberam tratamentos de 30 minutos duas vezes por semana. Ambos os grupos tiveram redução na



ansiedade e depressão imediatamente após a primeira e última sessões de terapia. Entretanto, somente o grupo de massagem terapêutica relatou um aumento nas horas de sono e uma diminuição nos movimentos do sono durante o curso do estudo. Além disso, no grupo de massagem terapêutica, os níveis de substância P diminuíram, e os médicos dos pacientes atribuíram classificações mais baixas de doença e dor e classificaram menos pontos dolorosos.

Entre as diversas técnicas manuais disponíveis para o alívio de dores, redução do stress e excreção de metabólitos, chama a atenção a Drenagem Linfática Manual (DLM). As massagens tradicionalmente estudadas, como shiatsu, massagem sueca (também conhecida como clássica ou relaxante) e liberação miofascial atuam principalmente sobre o tecido muscular. São massagens que envolvem manobras como deslizamento, fricção, pressão mantida e rolamento, entre outras. Já a DLM trabalha com movimentos lentos, superficiais e ritmados, e pretende atuar sobre a linfa, levando-a até os gânglios linfáticos, ou linfonodos, a fim de eliminar o excesso de líquido, bem como metabólitos e toxinas.

Como os movimentos da drenagem linfática manual são realizados de forma leve, sem exercer força ou pressão excessiva, a técnica é bem tolerada até mesmo por pacientes criticamente doentes (ANDRADE; CLIFFORD, 2003), o que nos leva a crer ser uma técnica adequada para pacientes com fibromialgia.

Andrade e Clifford (2003) observam, ainda, que a técnica de drenagem linfática superficial, quando aplicada corretamente, pode levar à sedação pela ativação do sistema parassimpático, à redução da dor devido à analgesia contra-irritante e, por fim, à melhoria nas funções imunológicas de modo geral.

Portanto, a utilização da DLM para a FM apresenta-se como a melhor alternativa para os pacientes, especialmente aqueles mais debilitados e com dores intensas e incapacitantes, muito embora as revisões ainda não tenham confirmado essa hipótese.

2.3 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Foram realizadas buscas nas plataformas de periódicos Scielo, BIREME, LILACS, PUBMED e Google Acadêmico no período compreendido entre 01 de agosto e 02 de novembro de 2022, a fim de observar as pesquisas empreendidas associando DLM e FM. Resultados que traziam a DLM associada a outras modalidades de tratamento foram dispensados na contabilização, interessando a esta pesquisa apenas aqueles que estudavam exclusivamente a DLM e a FM.

Tabela 1 - Resultado de busca de artigos nas plataformas de periódicos

Plataformas de Periódicos	1º Termo	Booleano	2º Termo	Resultados	Seleção
ScieElo	drenagem linfática manual	<i>and</i>	fibromialgia	00	00
	manual lymphatic drainage	<i>and</i>	fibromyalgia	00	00
Bireme	drenagem linfática manual	<i>and</i>	fibromialgia	00	00
	lymphatic drainage	<i>and</i>	fibromyalgia	05	00
Lilacs	drenagem linfática manual	<i>and</i>	fibromialgia	00	00



	lymphatic drainage	and	fibromyalgia	00	00
Pubmed	drenagem linfática manual	and	fibromialgia	00	00
	lymphatic drainage	and	fibromyalgia	03	00
Google Acadêmico	“drenagem linfática manual”	and	“fibromialgia”	69	00
	“lymphatic drainage”	and	“fibromyalgia”	1.080	1
Total					01

Fonte: elaborado pelas autoras com base em coleta realizada nas plataformas de periódicos

De todas as plataformas acessadas, apenas uma trazia a associação exata. Um único estudo, publicado em inglês, associando a drenagem linfática manual e a fibromiagia foi encontrado. Nenhum estudo em português foi encontrado.

2.3.1 A drenagem linfática manual na redução de sintomas da fibromialgia

Conforme foi possível observar a partir da busca realizada, a drenagem linfática manual para a redução dos sintomas da fibromialgia ainda é um tema pouco estudado. Alguns estudos comparando a DLM e outras técnicas foram encontrados, e algumas revisões sistemáticas dão conta que a massoterapia é um tratamento que vem sendo utilizado no tratamento da FM. As revisões sistemáticas revelam que alguns estudos contrapondo a DLM com outras técnicas concluíram que a mesma é comparável ou superior às técnicas a ela comparadas. O único estudo encontrado estudando exclusivamente a DLM no tratamento de FM, realizado por Ragnar Asplund e colegas, será discutido logo adiante.

De acordo com Kalichman (2010), a massagem tem sido amplamente utilizada por pacientes fibromiálgicos buscando alívio dos sintomas, e há evidências de que promove o sono restaurador, diminui a ansiedade e depressão imediata e relatos de dor imediata e tardia.

Utilizar a massagem terapêutica para demonstrar a eficácia da massagem no aumento dos níveis de hormônios que trazem a sensação de prazer e alívio de stress e dores, podemos deduzir que o mesmo deva acontecer quando a DLM é aplicada.

A DLM tem demonstrado atuar positivamente sobre o sistema imunológico, reduzir edemas e, através da ativação do sistema nervoso parassimpático, reduzir quadros dolorosos bem como induzir a estados de tranquilidade e relaxamento através da liberação de hormônios relacionados ao aumento do bem-estar. Por essa razão, acredita-se que possa ser acrescentada ao tratamento da FM a fim de se atingir tais respostas nesses pacientes.

Entre os anos de 1999 e 2000, vários pacientes foram tratados com DLM em uma clínica de linfoterapia na cidade sueca de Jamtland para várias condições relacionadas ao edema. Os pacientes que também sentiam dor em tecidos moles relataram um alívio significativo, e alguns deles deram mais importância à redução do quadro doloroso do que à redução do edema, alívio esse que ocorreu independentemente do diagnóstico ou da parte do corpo que estava sendo tratada (ASPLUND, 2003).

Por essa razão, Ragnar Asplund realizou, em 2003, um estudo piloto em um grupo de mulheres com fibromialgia de longa duração a fim de avaliar as experiências dessas



pacientes. Asplund relata que as sessões de DLM seguiram os movimentos característicos da técnica, com deslizamentos suaves, ritmados, em direção ao fluxo da linfa:

O corpo inteiro foi tratado, mas a maior parte da atenção foi dada ao rosto, pescoço e tronco. O tratamento foi realizado durante um período de quatro semanas, em uma sessão de 1 hora todos os dias da semana (segunda a sexta-feira) durante a primeira semana, a cada dois dias durante a segunda semana (três sessões) e duas vezes por semana nas semanas três e quatro. Cada sessão foi seguida de um descanso de 15 minutos. (ASPLUND, 2003, p. 193)2

O objetivo era verificar se a DLM poderia ajudar com a dor e outros sintomas, e os achados são como se seguem:

a) As pacientes tiveram redução significativa de dores durante o tratamento com a DLM.

b) No que diz respeito à qualidade do sono, houve melhora junto com a redução da dor, mas esta melhora do sono não perdurou; no entanto, houve uma melhora significativa no bem-estar.

c) Houve registros de melhora no bem-estar após a DLM. Tal melhora no estado emocional condiz com a descoberta de que níveis baixos de oxitocina estão associados à tristeza e níveis crescentes da substância estão associados a uma sensação crescente de felicidade.

O estudo concluiu que dor e rigidez, sono e sonolência e bem-estar melhoraram após quatro semanas de terapia de drenagem linfática manual em mulheres com fibromialgia de longa data. As descobertas preliminares sugerem que a DLM pode ser uma opção de tratamento viável e segura para o alívio dos sintomas em pacientes com esta doença.

Acredita-se que futuros estudos venham a corroborar com a pesquisa empreendida na Suécia, trazendo para os pacientes com fibromialgia melhora nos sintomas e qualidade de vida.

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conforme foi demonstrado, as diversas técnicas de massagem apresentam benefícios para pacientes fibromiálgicos, em especial no que diz respeito à qualidade de vida. A massagem e outras terapias manuais têm sido utilizadas como coadjuvantes para o tratamento da FM e outras síndromes dolorosas. Por favorecer a produção de hormônios como a serotonina, ocitocina, dopamina e endorfina, a DLM é considerada um valioso auxiliar no controle dos sintomas relacionados à FM, em especial a dor, a depressão e ansiedade e o sono não reparador. Os estudos realizados até o presente momento confirmam o potencial terapêutico da DLM.

As mulheres com fibromialgia que têm altos índices de dor apresentam baixos níveis de ocitocina, que possui propriedades antinociceptivas. A redução da dor durante o tratamento com a DLM pode assim ser explicada em parte pelo aumento da liberação dessa substância. A melhora nos sintomas emocionais observada após a DLM pode ser consistente com o fato de que níveis baixos de ocitocina estão relacionados com a melancolia e níveis crescentes de ocitocina estão ligados a uma sensação crescente de felicidade.

A DLM é especialmente utilizada na redução de edema e da dor em pacientes no pós-operatório, tanto em cirurgias plásticas como em pacientes de mastectomia, por exemplo, condições que levam a crer que a técnica é adequada para pacientes que sofram de diversas síndromes dolorosas, em especial aqueles que relatam dores intensas. Através desses estudos comparativos e tomando por base o estudo piloto de Asplund et al., podemos afirmar a significância da DLM para o tratamento de portadores de FM, apesar da



pouca pesquisa a ela dedicada. No estudo piloto encontrado na revisão de literatura esse potencial ficou bastante evidente.

Dessa forma, a presente pesquisa encerra-se com a sugestão para futuros estudos, contando com pacientes que ajudem a confirmar ainda mais os benefícios da drenagem linfática manual para fibromialgia, suas possíveis limitações e como utilizá-la da melhor forma a promover a saúde e bem-estar desses pacientes.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, C. K., CLIFFORD, P. **Massagem: técnicas e resultados**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003.

ASPLUND, R. Manual lymph drainage therapy using light massage for fibromyalgia sufferers: a pilot study. **Journal of Orthopaedic Nursing** v. 7, Ed. 4, p. 192-196, 2003. Disponível em : <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1361311103000840>. Acesso em: 25 jul. 2022.

BORGES, F. **Dermato-funcional**: modalidades terapêuticas nas disfunções estéticas. São Paulo: Porte, 2006.

CASTRO-SÁNCHEZ, A. M. Benefits of Massage –Myofascial Release therapy on pain, anxiety, quality of sleep, depression, and quality of life in patients with fibromyalgia. **Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine**, 2011. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21234327/> . Acesso em: 20 ago. 2022.

CAMARGO, M.C. **Reabilitação no Câncer de Mama**. São Paulo: Roca, 2000.

CAURIO, E. H. A. *et al.* Efeitos das diferentes técnicas de massagem no tratamento da dor fibromiálgica: uma revisão integrativa. **Disciplinarum Scientia**. Série: Ciências da Saúde, Santa Maria, v. 20, n. 2, p. 391-398, 2019. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.edu.br/index.php/disciplinarumS/article/view/2675>. Acesso em 16 maio 2022.

FIELD, T et al. Fibromyalgia Pain and Substance P Decrease and Sleep Improves After Massage Therapy. **JCR: Journal of Clinical Rheumatology**, v.8, n 2, p 72-76, 2002. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17041326/#:~:text=Both%20groups%20showed%20a%20decrease,decrease%20in%20their%20sleep%20movements> . Acesso em: 25 set. 2022.

FIELD, Tiffany. Massage therapy research review. **Complementary therapies in clinical practice**, v. 20, n. 4, p. 224-229, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2014.07.002>. Acesso em: 20 jun. 2022.

GARCIA, N. M. **Drenagem linfática manual em cirurgia plástica**. Brasília: Senac, 2010.

GARCIA, N. M. **Passo a Passo da Drenagem Linfática Manual em Cirurgia Plástica**, 3 Ed. Brasília, DF: SENAC, 2019.

GUIRRO, E.; GUIRRO, R. **Fisioterapia no Edema Linfático**. São Paulo: Manole, 2010.



GUIRRO, E.C.O; GUIRRO, R.R.D.J. **Fisioterapia Dermato-funcional: fundamentos, recursos e patologias.** Barueri: Manole, 2004.

HOMANN D., et al. Percepção de estresse e sintomas depressivos: funcionalidade e impacto na qualidade de vida em mulheres com fibromialgia. **Revista Brasileira de Reumatologia**, v. 52, p. 324-330, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbr/a/ZdCmjMxZNvdZrmWzx4GhSCJ/?format=pdf&lang=pt> . = Acesso em: 12 jul. 2022.

LEDUC, A. et al. **Drenagem Linfática Teoria e Prática.** SP: Ed Manole. 2000.

MARQUES, Amélia Pasqual et al. Validação da versão brasileira do Fibromyalgia Impact Questionnaire (FIQ). **Revista Brasileira de Reumatologia**, v. 46, p. 24-31, 2006. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbr/a/VbJNBxFTfpn6PTTMwhpDBpB/?lang=pt>. Acesso em: 21 ago. 2022.

NOVAES, M. F. **QUALIDADE DE VIDA DOS DOENTES COM FIBROMIALGIA.** Dissertação de mestrado. (67 p) FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE COIMBRA. FMUC, 014. Disponível em: <https://estudogeral.sib.uc.pt/bitstream/10316/29224/1/Qualidade%20vida%20doentes%20fibromialgia.%20FMUC,%202014.%20Maria%20F%C3%A1tima%20Novaes.pdf>. Acesso em: 15 ago. 2022.

PROVENZA, JR et al.. Fibromialgia. **Revista Brasileira de Reumatologia**, v. 44, n. 6, pp. 443-449, 2004. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbr/a/xKmjCGfP8SQnPqngfQ9CS7w/abstract/?lang=pt#>. Acesso em: 23 maio 2022

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DERMATOLOGIA. **O que é Drenagem Linfática.** Disponível em: <https://www.sbd.org.br/dermatologia/pele/procedimentos/drenagemlinfatica/19/>. Acesso em: 16 maio 2022.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE REUMATOLOGIA. **Fibromialgia e doenças reumáticas inflamatórias.** Disponível em: <https://www.reumatologia.org.br/doencasreumaticas/fibromialgia-e-doencasarticularesinflamatorias/>. Acesso em: 16 maio 2021.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE REUMATOLOGIA. **Fibromialgia: cartilha para pacientes.** SBR- Comissão de Dor, Fibromialgia e Outras Síndromes Dolorosas de Partes Moles, 2011. Disponível em: <https://www.reumatologia.org.br/doencasreumaticas/fibromialgia-e-doencasarticularesinflamatorias/>. Acesso em: 21 abr. 2022

VASCONCELOS, Maria Goreti de. **Princípios de Drenagem Linfática.** 1. ed. São Paulo: Editora Érica, 2015.

YUAN S.L.K. et al.. Massage therapy for fibromyalgia symptoms. **Leonid Kalichman Rheumatol Int.** v.30, p. 1151–1157, 2010. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20306046/>. Acesso em: 20 set. 2022.



YUAN S.L.K. et al.. Effectiveness of different styles of massage therapy in fibromyalgia: A systematic review and meta-analysis. **Manual Therapy** v. 20, p. 257-264, 2015. Disponível em <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25457196/>. Acesso em: 17 jul. 2022.

ZIANI, M. M. et al.. Efeitos da terapia manual sobre a dor em mulheres com fibromialgia: uma revisão de literatura. **Revista Ciência e Saúde**, v. 10, n.1, p.48-55, 2017. Disponível em: <https://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/faenfi/article/view/23875>. Acesso em: 16 maio, 2021.