

UNIVERSIDADE ESTÁCIO DE SÁ

ISIS MAIA DE CASTRO

RAQUEL MAIA

MONIQUE ABREU

A Importância dos Exercícios Linfomiocinéticos em
Pacientes Portadores de Linfedema no Membro Superior.

Rio de Janeiro
2007

ISIS MAIA DE CASTRO

RAQUEL MAIA

MONIQUE ABREU

A importância dos Exercícios Linfomiocinéticos em
Pacientes Portadores de Linfedema no Membro Superior

Artigo apresentado em exigência à
disciplina TCC – Trabalho de Conclusão
de Curso - curso de Fisioterapia da
UNESA. Orientador prof. Ricardo N.
Pacheco

Rio de Janeiro
2007

A IMPORTÂNCIA DOS EXERCÍCIOS LINFOMIOCINÉTICOS EM PACIENTES PORTADORES DE LINFEDEMA NO MEMBRO SUPERIOR

Isis Maia¹, Raquel Castro¹, Monique Abreu ¹, Ricardo N. Pacheco²

¹Acadêmico - Curso de Fisioterapia - Universidade Estácio de Sá – Campos Rebouças

² Orientador – Universidade Estácio de Sá

RESUMO: O presente estudo visou ressaltar a importância dos exercícios linfomiocinéticos em pacientes portadores de linfedema no membro superior sob a orientação do Fisioterapeuta com conhecimento na Fisioterapia Descongestiva. A pesquisa pretendeu revisar o conceito sobre Fisioterapia Descongestiva, sendo do tipo descritivo e quanto aos procedimentos, do tipo revisão de literatura. Concluiu-se que os Exercícios Linfomiocinéticos em pacientes portadores de linfedema no membro superior sendo realizados sob orientação e suporte do profissional capacitado é de suma importância para atuar na prevenção, evitar um quadro de recidiva do linfedema e no impedimento da progressão da patologia, além de favorecer o rápido retorno às atividades da vida diária. Assim sendo, o estudo contribui para esclarecer e clarear um dos pilares que compõem a Fisioterapia Descongestiva frente aos distúrbios do sistema linfático.

Palavras-chave: Exercícios descongestivos, Linfedema; Terapia descongestiva;

1. INTRODUÇÃO

Os exercícios linfomiocinéticos realizados pelos pacientes portadores de linfedema no membro superior sob a orientação do Fisioterapeuta que possui conhecimento da Fisioterapia Descongestiva é um fator positivo na prevenção, na recidiva do tratamento e no impedimento da progressão dos distúrbios linfáticos, em especial o linfedema. A atuação correta do fisioterapeuta evitará as graves alterações geradas por esta patologia e repercussões para o paciente, onde destacamos as limitações articulares, fibroses, alterações posturais, alterações psicológicas, mudanças sociais, além de favorecer o rápido retorno às atividades da vida diária. O método mais indicado para redução do linfedema, de acordo com a Sociedade Internacional de Linfologia, é a Fisioterapia Descongestiva, proposta por

Dr. Michael Földi, com a associação de 4 técnicas que apresentam efeitos sinérgicos: drenagem linfática manual, cuidados com a pele, bandagens compressivas e os exercícios linfomocinéticos..

O tratamento da Fisioterapia Descongestiva possui duas fases onde em ambas as fases há a realização da tétrede descrita acima. Na primeira fase, o paciente recebe atendimento diariamente durante aproximadamente 1 mês . E após o membro acometido retornar as medidas próximas ao membro contra-lateral , isto é, ao membro de referência, o paciente passa para a fase II. Földi (2003), considera esta fase de Manutenção. Composta dos mesmos procedimentos que a primeira fase com exceção das bandagens que é substituída pelo uso das meias/braçadeiras compressivas.

O paciente retornará em intervalos de controle de 3 em 3 meses onde avaliaremos: peso corporal, medidas de volume, controle na qualidade da compressão elástica (FÖLDI, 2003).

O enfoque do nosso estudo foi dado para os exercícios linfomocinéticos sejam estes realizados em instrumental designados especificamente para estes fins (GODOY; GODOY; BRAILE, 2006) ou realizados sem o instrumental (FÖLDI, 2003),

As fontes de pesquisa utilizadas foram artigos científicos e sites especializados, bibliografia atualizada no período que compreende os meses de agosto a dezembro do ano de 2007.

Os objetivos do presente estudo são ressaltar a importância dos exercícios linfomocinéticos no portador de linfedema de membro superior, assim como, mostrar ao Fisioterapeuta uma abordagem precisa e eficiente no tratamento de pacientes com esta patologia. Pretende-se, enfatizar os exercícios linfomocinéticos, abordagens e realizações.

O estudo justifica-se pelo fato de, segundo pesquisas realizadas pelo Instituto Nacional do Câncer- INCA (Brasil. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer. Estimativas de incidência e mortalidade por câncer no Brasil. Brasília; 2006), em razão dos dados epidemiológicos disponíveis atualmente , considera o câncer de mama como um problema de saúde público no Brasil, onde a cada 10 minutos é diagnosticado um caso novo, 50 mil novos a cada ano, o que representa 137 novos casos/dia. Entre todas as complicações decorrentes do tratamento para câncer de mama, além das alterações físico-funcionais no braço homolateral, devido à

dissecção dos linfonodos axilares o linfedema secundário de membro superior, é uma das principais.

EXERCÍCIOS LINFOMIOCINÉTICOS

Os exercícios linfomiocinéticos constituem atividades musculares programadas com objetivo principal a drenagem linfovenosa. (GODOY,GODOY; BRAILE, 2006).

Fatores como gravidade, ritmo e velocidade, bandagem compressiva e a temperatura ambiente influenciam no momento da execução dos exercícios.

Com relação à gravidade, MEIRELLES & MAMEDE , (2006) relata que os exercícios realizados em posições em que ocorra redução da pressão gravitacional, deitada ou em alguns casos na posição sentada, trazem grandes vantagens com relação aos resultados, pois a contração dos músculos vence uma pressão menor.

Quanto ao ritmo e velocidade dos exercícios, quando realizados de maneira ritmada, lenta fica claro que um menor encaminhamento de sangue irá para a região. (CAMARGO & MARX, 2000).

Quanto à bandagem compressiva, esta funciona como uma barreira contensiva que recobre todo o membro.(PÍCARO; PERLOIRO, 2005). Quando há o trabalho muscular, estes encurtam de comprimento e aumento seu diâmetro, sendo assim, a contenção evita que haja aumento de volume. Podendo-se dizer que a musculatura “espreme” o tecido subcutâneo , forçando o líquido a se deslocar.

Segundo Godoy; Godoy; Braile (2006), a contração muscular que ocorre quando os músculos são ativados aplica uma pressão aumentada sobre os vasos linfáticos ocorrendo o efeito de bomba muscular que incrementa o mecanismo de motricidade dos linfangions.

Para Ferranez et al (2001), as somas das pressões, tanto de trabalho quanto de repouso, das contrações musculares com o membro enfaixado estimulam o funcionamento linfático, a atividade motora dos linfangions, aumentando assim a reabsorção de proteínas do interstício , o que irá facilitar a entrada da linfa nos vasos

Camargo & Marx (2000) relatam que os exercícios de movimentos da cintura escapular e ombro atuam na variação de pressão dos músculos nesta região,

fazendo com que estímulos mecânicos acionem o bombeamento linfático na parede torácica e da cavidade axilar . Ressalta que, além do efeito no sistema linfático e na circulação sangüínea, ocorre também a melhora da mobilidade e tônus muscular.

Como o equilíbrio de filtração e reabsorção dos capilares está diretamente ligado ao calor, Godoy; Godoy; Braile (2006) sugere que os exercícios sejam realizados em uma temperatura refrigerada, individualizados e dependerá da gravidade e estágio do linfedema, da idade, ocupação, estilo de vida, nível da aptidão e saúde do paciente.

Guedes (2003) afirma que o ideal é que os exercícios linfomiocinéticos sejam realizados duas vezes por dia para obter uma resposta mais eficaz com um resultado mais satisfatório.

Descrevemos, em forma de tabela, os Exercícios linfomiocinéticos desenvolvidos para pacientes portadores de linfedema no membro superior proposto por Dr.Földi, na década de 70 , como componente fundamental da Fisioterapia Descongestiva e os recursos instrumentais usados na clínica Godoy para a realização dos mesmos.

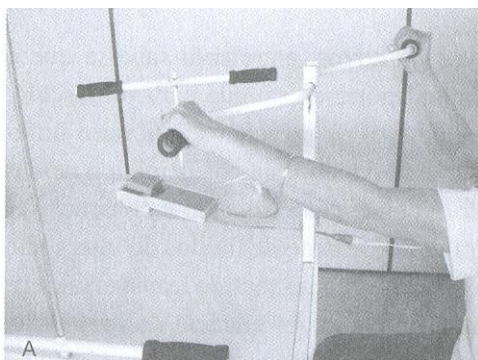
Cada um dos exercícios é feito em repetições de 5 ou 6 vezes, com uma duração máxima de 30 minutos:

Respiração	Faça inspirações profundas e lentas, seguidas de expirações também lentas. Isto ajuda a “aspirar” o líquido para as veias, a partir do ducto torácico.
Lateralização da cabeça	Com a cabeça na posição normal, gire-a para um lado, volte para a posição normal e relaxe, respire. A seguir faça o movimento para o outro lado. Tente relaxar a musculatura dos ombros ao máximo.
Inclinação do pescoço	Incline o pescoço para frente e volte à posição inicial
Rotação do pescoço	Flexione o pescoço para o lado (como se fosse encostar a orelha no ombro),gire lentamente para o outro lado, olhando para baixo e suba bem devagar até o outro ombro. Repita o exercício em sentido contrário.
Elevação dos ombros	Sentada com as costas retas, levante os dois ombros até a posição mais elevada que conseguir, respire fundo e relaxe suavemente até voltar os ombros à posição original.
Rotação dos ombros	Levante os dois ombros, coloque os ombros para frente. Desça-os lentamente e coloque os ombros bem para trás (só os ombros!), levante-os voltando a posição original.
Rotação do braço	Apóie o braço com edema em uma mesa e Gire todo o braço para dentro como se estivesse desenhando um grande círculo. Repita depois para o lado de fora.
Movimento de ordenha	Simular o movimento de ação de ordenha no ar – uma mão e depois a outra com os braços a altura dos ombros
Peitorais	Colocando as duas mãos na nuca, deixe os cotovelos bem afastados, feche os dois braços, como se os cotovelos fossem se tocar. Abra lentamente.
Peitorais	Cruzar as mãos em posição de oração e apertar

Flexão do cotovelo	Com o cotovelo apoiado sobre uma superfície, dobre-o até a mão chegar próximo ao ombro. Estique o cotovelo devagar, voltando à posição inicial.
Bastão	Bastão na vertical, segurar com uma mão e a outra alternada
Bastão	Remar numa canoa imaginária
Bastão	Estender e flexionar os braços na altura dos ombros
Bolinha	Bolinha embaixo da axila, apertar suavemente
Bolinha	Com braço esticado desenhar uma montanha russa segurando a bolinha
Punho	Com braço esticado, fazer movimento de girar o punho para um lado e depois para o outro.
Mão	Levar cada dedo até o polegar
Mão	Rotação com as palmas da mão para baixo, gira a mão até que a palma esteja virada para cima. Retorne a palma para baixo
Mão	Abra e fecha as mãos
Escalar a parede	Como o rosto encostado na parede coloque as mãos espalmadas contra a parede, mais ou menos na altura do peito. Leve o polegar para perto do indicador, sem tirar a ponta dos outros dedos da parede. Quando o polegar chega ao indicador, sua mão parecerá uma concha. Agora, estique os dedos para que eles atinjam uma posição mais alta na parede. Vá subindo com a mão pela parede, bem devagar, até o máximo de altura que conseguir.

Recursos instrumentais usados pela Clínica Godoy:
(fonte: GODOY.;GODOY.;BRAILE. **Tratamento do Linfedema de Membros superiores.**
DiLivros, 2006)

a)Dispositivo Roda

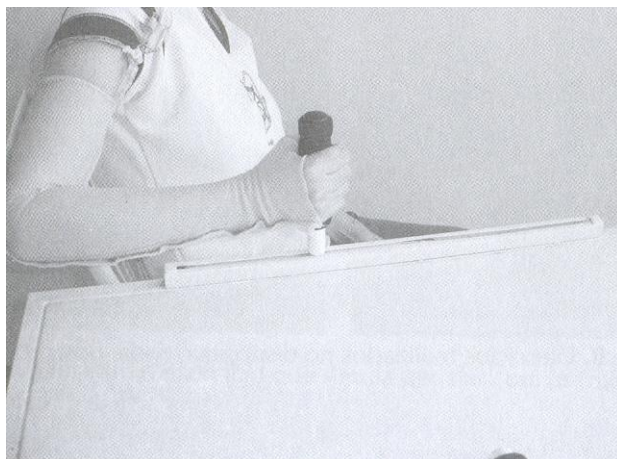


Paciente realiza o movimento de pedalar com os braços



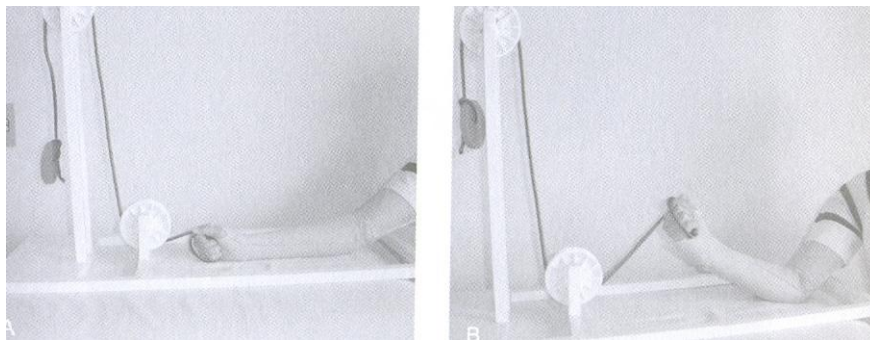
Paciente realiza o movimento de rotação de ombro

b) Dispositivo Serra



Paciente realiza o movimento de ir à frente e atrás com o braço acometido

c) Dispositivo Roldanas e corda



Paciente realiza movimento de flexão e extensão de cotovelo

3. CONCLUSÃO

Os exercícios linfomiocinéticos desempenham um papel importante nos pacientes que são portadores de linfedema evitando complicações decorrentes da doença. Devem ser realizados sob orientação dos fisioterapeutas qualificados, com conhecimento na Fisioterapia Descongestiva para que seus pacientes alcancem resultados mais eficientes com programa de exercícios individualizados .

Novos estudos serão necessários sobre os exercícios linfomiocinéticos, e novas abordagens literárias sobre o tema de uma forma geral.

Através desse trabalho de revisão bibliográfica, podemos concluir que os pacientes portadores de linfedema, devem sempre ser orientados por profissionais competentes. A reabilitação seguramente será mais eficaz quando a fisioterapia atuar, ajudando a melhorar a condição física deste paciente garantindo a integridade articular, manutenção da qualidade de vida, visando promover a saúde geral e independência física.

REFERÊNCIAS

Brasil. Ministério da Saúde. **Instituto Nacional do Câncer**. Estimativas de incidência e mortalidade por câncer no Brasil. Brasília; 2006. Acesso em 05 out.2007.

CAMARGO, M; MARX,A. **Reabilitação Física no Câncer de Mama**. São Paulo, Editora Roca, 2000.

FERRANDEZ,Jean Claude; THEYS,Serge;BOUCHET,Jean Yves. **Reeducación de los edemas de los miembros inferiores**. Masson, 2001.

FÖLDI,M. **Textbook of Lymphology for Physycians and Lymphedema Therapists**. Urban & Fischer, 2003.

GODOY, J.M.; GODOY,M.F;BRAILE,D.M. **Tratamento do Linfedema de Membros Superiores**. Dilivros,2006.

GUEDES,H. **Tratamento Fisioterapêutico do Linfedema – Terapia Física Complexa**. [2003] .Acesso em 18 de julho de 2007.

MEIRELLES MCCC; MAMEDE MV; Souza L; PANOBIANCO MS. **Avaliação de técnicas fisioterapêuticas no tratamento do linfedema pós-cirurgia de mama em mulheres**. Revista Brasileira de Fisioterapia. ISSN 1413-3555 vol.10 no.4 São Carlos Oct./Dec. 2006

PÍCARO, P.; PERLOIRO, F. **A Evidência da Intervenção Precoce da Fisioterapia em Mulheres Mastectomizadas: Estudo Comparativo**. EssFisiOnline, vol1, nº 2, março/2005.