

**Importância da conscientização do paciente portador de Linfedema
De Membros Inferiores sob o autocuidado e entendimento sob seu tratamento**

**Importance of awareness of lymphedema patients
Lower Limbs under self-care and understanding under their treatment**

D.S.Silva¹; T.S.A.Costa¹; D. F.Silva²

1- Discente do Curso de Fisioterapia- Unigranrio.

2 - Docente Curso de Fisioterapia- Unigranrio.

E-mail: Daiana.souza93@hotmail.com

Thaynasena21@gmail.com

RESUMO

O Linfedema resulta em um acúmulo de fluido no espaço intersticial , que cursa com uma progressão Crônica, ocasionando um Edema de Membros. O Linfedema pode ser classificado em Primário, que acontece devido á uma malformação do sistema linfático ocorrido por uma aplasia ou hipoplasia e estar associado a diversas patologias, como a Doença de meige, síndrome de Turner e síndrome de noonan, Mas a doença de Mirloy é a mais documentada ,uma doença genética autossômica dominante de linfedema congênito, causada por mutações do gene receptor-3 do fator do crescimento vascular endotelial (VEGFR-3). E Classificado em secundário, é Desencadeado devido á doenças neoplásicas, lesões traumáticas , intervenções cirúrgicas , Radioterapia , doenças inflamatórias e doenças infecciosas. O Linfedema ocasiona comprometimentos que afetam a qualidade de vida do paciente, por isso é importante o paciente tomar consciência de que deve ser submetido ao tratamento fisioterapêutico, e também ao autocuidado que é de extrema importância para ter sucesso no seu tratamento. O Presente estudo tem como **objetivo** : Realizar uma revisão de artigos e bibliografias sobre a importância do tratamento fisioterapêutico e autocuidado do

paciente portador de linfedema. Buscou-se publicações sobre a temática no período dos últimos 10 anos (2012-2020), nas plataformas SciELO, PEDro e PubMed, Utilizando-se como descritores a Língua inglesa e língua portuguesa. Buscou-se estudos sobre o Linfedema, seu tratamento e o autocuidado do paciente.

Palavras-Chave: Linfedema, linfedema de Membros Inferiores, tratamento fisioterapêutico no linfedema, autocuidado do linfedema, Edema, Drenagem Linfática.

ABSTRACT

Lymphedema results in an accumulation of fluid in the interstitial space, which progresses with a chronic progression, causing an Edema of Limbs. Lymphedema can be classified as Primary, which happens due to a malformation of the lymphatic system. occurred by aplasia or hypoplasia and be associated with several pathologies, such as meige disease, Turner syndrome and noonan syndrome. But Mirloy's disease is the most documented, an autosomal dominant genetic disease of congenital lymphedema, caused by mutations of endothelial vascular growth factor receptor-3 gene (VEGFR-3). And classified as secondary, it is triggered due to neoplastic diseases, traumatic injuries, surgical interventions, radiotherapy, inflammatory diseases and infectious diseases. Lymphedema causes compromises that affect the patient's quality of life, so it is important for the patient to be aware that he must undergo physical therapy, and also to self-care, which is extremely important to be successful in his treatment. The present study aims to: Perform a review of articles and bibliographies on the importance of physical therapy and self-care of patients with lymphedema. We searched for publications on the subject in the period of the last 10 years (2012-2020), on Scielo, PEDro and Pubmed platforms, using English and Portuguese as descriptors. Studies on Lymphedema, its treatment and the patient's self-care were sought.

Keywords: Lymphedema, Lymphedema of Lower Limbs, physical therapy treatment in lymphedema, self-care of Lymphedema, Edema, Lymphatic Drainage

INTRODUÇÃO

O Linfedema é uma doença crônica, causado por um acúmulo de fluido Proteico nos espaços intersticiais, provocado por anomalias no sistema linfático, isso causa Edema dos Membros. Dentre os tipos de linfedema, o demais prevalência é de Membros Inferiores (MMII), acometendo 80% dos casos ^{1,10}.

O linfedema pode ocorrer devido alterações congênitas dos vasos linfáticos conhecido como linfedema primário, o linfedema congênito surge antes dos 2 anos de idade ocorrido por uma aplasia ou hipoplasia ou pode ser adquirido, podendo ocorrer também por traumas, lesões linfadenectomias (retirada dos linfonodos) ou enfermidade infecciosas e crônicas conhecido como linfedema secundário. A Filariose é a causa mais frequente em nível mundial de linfedema secundário, é uma infecção parasitária transmitida por mosquitos infectados com larvas de vermes. “Na FL, o dano aos vasos linfáticos é mediado por uma resposta à presença do verme adulto e produtos liberados pelo verme, os compostos secretados ou excretados pelos vermes vivos, agem nas células endoteliais, causando cicatrizes no tecido linfático, perda gradual da contratilidade dos vasos linfáticos, destruição das válvulas unidirecionais e linfangiectasia (uma

dilatação patológica dos vasos linfáticos) ”¹¹.

“ Na histologia, Microfilarias (Mf) vivos e os vermes adultos raramente induzem uma resposta imunológica. No entanto, vermes Mf e adultos mortos ou agonizantes são altamente antigênicos. Embora o mecanismo não seja totalmente compreendido, os antígenos de filariose linfática (LF) garantem a sobrevivência da espécie ao modular o sistema imunológico do hospedeiro para favorecer uma resposta anti-inflamatória (Th2). Essa resposta é obtida reduzindo a resposta pró-inflamatória (Th1). Como resultado do enfraquecimento do sistema imunológico, há uma resposta profundamente diminuída a patógenos oportunistas e vacinas, como o toxóide do tétano, que se torna um contribuidor significativo para resultados ruins associados ao linfedema crônico ”¹¹.

O Linfedema Influência nos aspectos sociais, de funcionalidade, atividades de vida diária, no âmbito profissional e na Mobilidade, comprometendo assim a qualidade de vida desses indivíduos ¹⁰. O Tratamento fisioterapêutico deve ser iniciado o mais breve possível, incluindo assim a Drenagem Linfática manual, “A drenagem linfática drena os líquidos excedentes que banham as células, mantendo, dessa forma, o equilíbrio hídrico dos espaços intersticiais. Ela é também responsável pela evacuação dos

dejetos provenientes do metabolismo celular”⁶.

O enfaixamento compressivo, onde ocorre o aumento da pressão intersticial, realizando assim o bombeamento muscular levando um aumento do fluxo venoso e linfático^{8,9}.

A cinesioterapia, ajuda a restabelecer a função articular, promove relaxamento muscular e uma melhora da circulação do membro⁹.

O autocuidado é a prática de cuidarmos de nós mesmos, ele é de suma importância para vivermos em equilíbrio e harmonia com nós mesmos, Seja ele físico, emocional, social e mental³.

Abordando sobre o autocuidado do linfedema de membros inferiores, será enfatizado o autocuidado físico, onde exige uma prática do cuidado com o corpo, prática de exercícios, alimentação saudável. Douglass et al (2016) identifica que boas práticas de autocuidado no linfedema podem interromper a progressão da doença, preservar a qualidade de vida e manter a independência³. Ou seja, a prática do autocuidado deveria ser gerenciada como um hábito, pois promove uma melhora da qualidade de vida promovendo assim o bem estar do indivíduo. O autocuidado vai além de definições, ele só pode ser alcançado a partir de nossas atitudes e ações, Só o ato

de pensarmos ou refletimos em nós mesmos pode ser considerado um hábito de autocuidado. É um comportamento que envolve um papel ativo do paciente, em prática de atividades que o indivíduo desempenha em seu próprio benefício, a fim de manter a saúde e o bem-estar.

Ainda grande parte dos estudos existentes, mostram metodologias pouco congruentes para esclarecer as dúvidas sobre o conteúdo em discussão. No Brasil ainda não temos um conceito público sobre a atenção ao portador de linfedema. Além do mais, o doente recebe poucas informações sobre o agravo e as possíveis causas e os cuidados são escassos.

METODOLOGIA

O Presente estudo trata-se de uma revisão Bibliográfica, onde foi realizado uma revisão de Literatura nas bases de dados PubMed, PEDro e SciELO. Para a busca foram utilizados como descritores, Linfedema, Linfedema de Membros Inferiores e tratamento fisioterapêutico, no

período de 2012 a 2020. Foram usados artigos na língua inglesa e língua portuguesa, que correlacionam o tratamento fisioterapêutico do linfedema e o autocuidado do paciente portador de linfedema.

RESULTADOS E DISCURSSÃO

Após a Leitura e análise de 11 artigos, foram selecionados 5, pois os mesmos destacam o autocuidado do paciente portador de linfedema. Os resultados apontam que a aplicação da Terapia complexa descongestiva mostra-se eficaz no tratamento de pacientes com linfedema de Membros inferiores, onde o autocuidado se faz necessário, porém poucos recebem informações necessárias para realização do autocuidado durante seu tratamento. Sob esses 5 artigos foi realizado a discussão em formato de tabela como segue abaixo.

AUTOR E PESQUISA	OBJETIVO	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSÃO
Abordagem fisioterapêutica do linfedema bilateral de membros inferiores. Tacani.,Machado & Tacani.	Avaliar os efeitos da terapia física complexa em pacientes portadores de linfedema bilateral de Membros Inferiores (MMII).	Participaram 7 pacientes portadores de linfedema bilateral de MMII, foram submetidos á 4 tipos de avaliação , onde a 1ª foi a avaliação fisioterapêutica, sem tratamento, (período controle) 2ª avaliação fisioterapêutica com tratamento (Período de tratamento) 3ª avaliação, pós alta (período de manutenção) 4ª avaliação, de acompanhamento. O período de intervalo entre cada avaliação foi de 10 a 12 semanas.	Houve um incremento significativo na 3ª e 4ª avaliação. No período de Manutenção	A Terapia física complexa que baseia-se em: Drenagem linfática manual, enfaixamento compressivo inelástico , pressoterapia, cinesioterapia, autodrenagem e cuidados com a pele mostrou se importante no tratamento do paciente portador de Linfedema. Principalmente na fase de manutenção, onde o autocuidado com a pele mostra se importante para manter a integridade da pele e minimizar riscos de Infecções.
Critical examination of skin care self-	O Objetivo desta Revisão foi identificar a falta de estudos sobre	Estudo do tipo, Revisão sistemática, para torna-se claro que há muito pouco	Há uma falta de evidências na qualidade sobre o automanejo no	Precisa-se de mais estudos para evidenciar o autogerenciamento do

management in lymphoedema. Jones, Woods & Malhotra	o autocuidado no Linfedema.	na Literatura sobre o autocuidado no Linfedema.	portador de Linfedema.	Linfedema e cuidados com a pele, pois muitas vezes o paciente não obtém informações dos profissionais para promover o autocuidado.
Encouraging patients with lymphoedema to self-care. Freeman, Natalie.	O Objetivo do estudo é apresentar a importância da realização do autocuidado ao paciente portador de Linfedema .	Trata-se de uma revisão Bibliográfica.	É importante que o Profissional Estimule seu paciente a se conscientizar e realizar o autocuidado, desenvolvendo planos de cuidados , o apoiando e levando conselhos claros e diretos, pois as vezes o paciente desiste por falta de compreensão.	O autocuidado é essencial para haver um tratamento bem sucedido, porém o profissional deve ter uma boa abordagem de estratégia para que o paciente se sinta seguro a realizar o autocuidado com foco, o que é de suma importância para ter sucesso no tratamento.
Eficácia da terapia	Tem Por objetivo avaliar a eficácia	Foi realizado uma revisão de artigos	A diversidade dos artigos	A utilização da TCD mostrou se eficaz na

complexa descongessiva para linfedema nos membros inferiores: revisão sistemática. Brandão, Soares, Andrade, Farias, Pires.	da terapia complexa descongessiva no tratamento de linfedema de membros inferiores.	de forma sistemática de ensaios clínicos na terapia complexa descongessiva;	impossibilita uma verificação mais complexa da terapia complexa descongessiva.	redução do linfedema, mas contudo não é possível declarar a duração dos efeitos.
Terapia Complexa descongessiva com uso de material alternativo na redução e controle do linfedema em pacientes de área endêmica de filariose: um ensaio clínico. Soares, Rocha, Santos, Silva, Melo & Andrade.	Analisar a eficácia da terapia complexa descongessiva utilizando materiais alternativos.	Foi realizado uma revisão de artigos para obtenção de evidências do tratamento de linfedema utilizando a terapia complexa descongessiva.	A terapia complexa descongessiva (TCD) mostrou se eficiente na redução do volume do linfedema de membros inferiores e na qualidade de vida dos pacientes.	A TCD mostrou se eficaz no tratamento para melhor qualidade de vida do paciente e na redução e controle do linfedema.

CONCLUSÃO

O Presente estudo permite concluir que: a Terapia complexa descongestiva é eficaz no tratamento de linfedema .

O autocuidado se faz importante no tratamento de linfedema, porém é escasso no meio científico, poucas são as informações passadas sobre o autocuidado ao paciente , necessita-se de mais estudos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Tacani PM, Machado AFP, Tacani RE. (2012). Abordagem fisioterapêutica do linfedema bilateral de membros inferiores. *Fisioterapia Em Movimento*, 25(3), 561–570. doi:10.1590/s0103-51502012000300012
2. Jones A, Woods M., Malhotra K. (2019). Critical examination of skin care self-management in lymphoedema. *British Journal of Community Nursing*, 24(Sup10), S6–S10. doi:10.12968/bjcn.2019.24.sup10.s6
3. Freeman N. (2018). Encouraging patients with lymphoedema to self-care. *British Journal of Nursing*, 27(20), 1154–1154. doi:10.12968/bjon.2018.27.20.1154
4. Brandão ML et al. Eficácia da terapia complexa descongestiva para linfedema nos membros inferiores: revisão sistemática. *J. vasc. bras.*, Porto Alegre, v.19, e20190074, 2020. Available from < http://WWW.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S167754492020000100405&Ing=en&nrm=iso>. Access on 18 Nov.2020. Epub May 29, 2020. <https://doi.org/10.1590/1677-5449.190074>
5. Soares HPS et al. Terapia complexa descongestiva com uso de materiais alternativo na redução e controle do linfedema em pacientes de área endêmica de filariose: um ensaio clínico. *Fisioter. Pesqui.*, São Paulo, v.23, n. 3, p268-277, Sept. 2016. Available from < http://WWW.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S180929502016000300268&Ing=en&nrm=iso>. Access on 18 Nov.2020. <https://doi.org/10.1590/1809-2950/15476523032016>.
6. Leduc A, Leduc O. Drenagem Linfática- Teoria e Prática. 2º Edição. Manole, 2000.

7. Vignes S. Les lymphoedèmes : du diagnostic au traitement [Lymphedema: From diagnosis to treatment]. Rev Med Interne. 2017 Feb; 38(2):97-105. French. doi:10.1016/j.revmed.2016.07.005. Epub 2016 Aug 31. PMID: 27591818.
8. Meirelles MCCC. Mamed MV. Souza, L. Panobianco, MS – Avaliação de Técnicas Fisioterapêuticas no tratamento do linfedema pós-cirurgia de mama em mulheres. Rev. bras. fisioter. São Carlos, v. 10, n. 4, p. 393-399, out./dez. 2006
9. Taboas MI, Torres A, Popik I, Casalta P, Lima L, Caldas J - Linfedema: Revisão e integração de um caso clínico. Revista da Sociedade Portuguesa de Medicina Física e de Reabilitação I Vol 23 I Nº 1 I Ano 21 (2013)
10. Pedrosa BCS, Maia JN, Ferreira APL, et al. Funcionalidade e qualidade de vida em indivíduos com linfedema unilateral em membro inferior: um estudo transversal. J Vasc Bras. 2019;18:e20180066. <https://doi.org/10.1590/1677-5449.006618>
11. Lourens GB, Ferrell DK. Lymphatic Filariasis. Nurs Clin North Am. 2019 Jun; 54(2):181-192. doi:10.1016/j.cnur.2019.02.007. Epub 2019 Mar 27. PMID: 31027660.