

Drenagem linfática manual no pós-operatório de mamoplastia de aumento

RESUMO

Micaela Santos de Arruda
miccaarruda@gmail.com
orcid.org/0000-0001-8940-3591
Universidade Santo Amaro
(UNISA), São Paulo, SP, Brasil.

Pollyana Cavalcante Santos
santos.pc2002@hotmail.com
orcid.org/0000-0003-2000-9291
Universidade Santo Amaro
(UNISA), São Paulo, SP, Brasil.

Vitória Rosa de Paula
vitoriadepaularosa@gmail.com
orcid.org/0000-0001-8273-8102
Universidade Santo Amaro
(UNISA), São Paulo, SP, Brasil.

Silmara Patrícia C S Macri
spcmacri@prof.unisa.br
orcid.org/0000-0001-6864-0360
Universidade Santo Amaro
(UNISA), São Paulo, SP, Brasil.

Araíny Antunes
asantunes@prof.unisa.br
orcid.org/0000-0003-4537-1801
Universidade Santo Amaro
(UNISA), São Paulo, SP, Brasil.

OBJETIVO: Verificar a eficácia da drenagem linfática manual no pós-operatório de mamoplastia de aumento.

MÉTODOS: Elaborado através de pesquisas por buscas de dados bibliográficos de artigos e revistas científicas, com ênfase a técnica utilizada.

RESULTADOS: Através da revisão de literatura com base em 9 artigos, os autores relatam os efeitos da drenagem linfática manual e seus benefícios no pós-operatório.

CONCLUSÕES: Conclui-se que a drenagem linfática manual se mostrou eficiente no pós-operatório de mamoplastia de aumento. Uma vez que promove eliminação de líquidos do interstício e traz benefícios, como prevenção da contração capsular, após a implantação de prótese mamária. A drenagem linfática manual é utilizada com a função de estimular e potencializar a circulação linfática, aumentando seu funcionamento e eficiência. Portanto a técnica tem como objetivo melhorar a circulação linfática, eliminação residual, diminuir o edema entre outros benefícios ao paciente.

PALAVRAS-CHAVE: Mamoplastia. Implante de mama. Drenagem linfática manual. Pós-operatório. Cirurgia plástica.

OBJECTIVE: To verify the efficacy of manual lymphatic drainage in the postoperative period of augmentation mammoplasty.

METHODS: Elaborated through searches by searches for bibliographic data of scientific articles and journals, with emphasis on the technique used.

RESULTS: Through a literature review based on 9 articles, the authors report the effects of manual lymphatic drainage and its benefits in the postoperative period.

CONCLUSIONS: It was concluded that manual lymphatic drainage proved to be efficient in the postoperative period of augmentation mammoplasty. Since it promotes elimination of fluids from the interstitium and brings benefits, such as prevention of capsular contracture, after the implantation of breast prosthesis. Manual lymphatic drainage is used with the function of stimulating and potentiating lymphatic circulation, increasing its functioning and efficiency. Therefore, the technique aims to improve lymphatic circulation, residual elimination, decrease edema, among other benefits to the patient.

KEYWORDS: Mammoplasty. Breast implant. Manual lymphatic drainage. Postoperative. Plastic surgery.

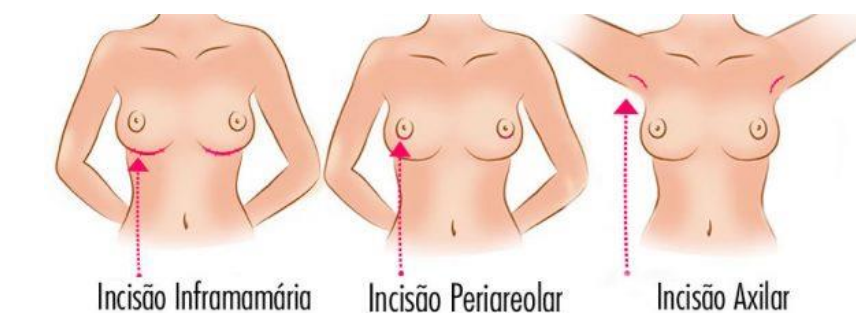
INTRODUÇÃO

A cirurgia plástica de aumento mamário tem se tornado cada vez mais frequente, estimulada pela grande divulgação efetuada pela mídia e por mudanças nos padrões culturais (SABADIN, *et. al.* 2021).

O principal motivo para a realização de uma mamoplastia estética é a desproporcionalidade mamária ou ptose acentuada, percebidas como defeituosas. A mamoplastia de aumento alterna entre a primeira e a segunda cirurgia plástica mais realizada no Brasil e no mundo, pois a mama é símbolo de feminilidade, maternidade e sexualidade e, portanto, a sua realização traz altas expectativas e muitas vezes promove melhora da qualidade de vida (REZENDE, *et. al.* 2019).

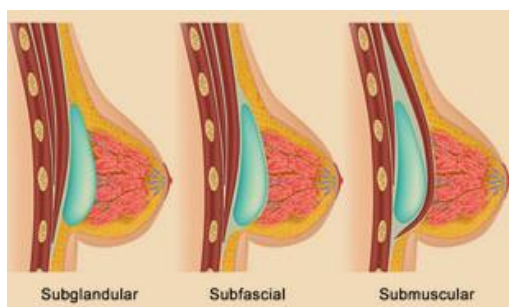
A análise adequada das características físicas do paciente, tamanho do tórax e possíveis assimetrias, junto à participação do paciente no processo de escolha da prótese, são os fatores mais importantes na seleção do volume do implante. Quanto as opções de técnica operatória para se realizar mamoplastia de aumento, há três decisões principais: a via de acesso, plano anatômico, e tipo de implante utilizado. As mais populares via de acesso (figura 1) são as incisões inframamária, periareolar axilar e mastopexia associada à inclusão de prótese. Em relação ao plano utilizado, as opções aceitas atualmente (figura 2) são subglandular, subfascial, submuscular e duplo plano. Quanto ao tipo de prótese, existem inúmeras variações. Os três formatos disponíveis são (figura 3) anatômica, cônica e redonda (MAXIMILIANO, *et. al.* 2017).

Figura 1 – Via de acesso.



Fonte: <https://www.meuslindosepagos.com/silicone-qual-a-melhor-via-de-colocacao/>

Figura 2 – Plano anatômico.



Fonte: <https://seunglee.com.br/cirurgia-plastica-feminina/aumento-de-mamas/>

Figura 3 - Formatos da prótese de silicone.



Fonte: <https://www.dratiiodellabella.com.br/modelos-e-tamanhos-de-silicone/>

O aumento progressivo pela procura por cirurgias plásticas fez com que houvesse a preocupação com os momentos pré, intra e pós-operatório. Assim, surgiu um novo conceito de atendimento ao paciente da cirurgia plástica, o qual propõe que a obtenção de um resultado mais satisfatório de uma cirurgia plástica não depende exclusivamente do médico cirurgião plástico, mas também está diretamente relacionado com os cuidados pré, intra e pós-operatórios que são oferecidos por diversos profissionais que atuam neste contexto. No pré-operatório, os profissionais poderão avaliar possíveis alterações físicas, motoras e sensitivas já existentes nas pacientes antes da realização da cirurgia oferecendo ao paciente orientações adequadas para prevenir complicações pós-operatórias, principalmente aqueles com fatores de risco. O intraoperatório envolve a execução do planejamento cirúrgico visando o início do programa de tratamento da queixa principal da paciente. E, no pós-operatório, é essencial submeter o paciente aos cuidados necessários buscando a melhora na recuperação após a cirurgia, bem como prevenir, controlar ou minimizar possíveis complicações do pós-operatório, visando promover bem-estar e qualidade de vida aos pacientes (LIGEIRO, *et. al.* 2020).

Não se pode esquecer, no entanto, que o procedimento envolve a utilização de um corpo estranho e está sujeito a intercorrências diferentes das de outros tipos de cirurgias, como complicações recentes mais comuns cicatrizes hipertróficas, hematomas, seromas, deiscências e infecção. Dentre as complicações tardias estão assimetrias, alterações no contorno, contratura, hiper ou hiposensibilidade ou ruptura (DINELLI, *et. al.* 2014).

Algumas alterações podem afetar o sistema linfático causando funcionamento anormal de sua circulação, levando a estagnação de seu conteúdo em determinadas regiões do corpo, capazes de formar proeminências dolorosas e até patologias. O edema ocorre devido ao acúmulo de líquido que fica disponível no meio intersticial, que pode ocorrer por diversos erros no sistema linfático, como obstrução dos vasos, aumento da permeabilidade vascular causando uma má distribuição de líquido no espaço intersticial, falta dos movimentos de contração para a circulação da linfa, levando ao aparecimento de tecidos edemaciados. A fim de amenizar disfunções relacionadas ao sistema linfático e melhorar a qualidade de vida desses indivíduos, está à drenagem linfática manual (MARIANE, *et. al.* 2017).

A drenagem linfática manual (DLM) (figura 4) é bastante utilizada na prática clínica, a fim de auxiliar no processo do pós-operatório, promove o descongestionamento dos gânglios linfáticos próximo a região torácica, como os gânglios axilares, mamária interna e subclavicular, que recolhem a linfa dos vasos peitorais anteriores. A DLM, além de reduzir o edema, aumenta a circulação arterial e, conseqüentemente, a pressão parcial de oxigênio, proporcionando, desta maneira, condições para a ocorrência de uma cicatrização não patológica, sendo um método relaxante e confortável (AURÉLIO, *et. al.* 2014).

A DLM é um método de massagem altamente especializado, realizado com pressões suaves, lentas e intermitentes de distal para proximal que geram relaxamento muscular e seguem o trajeto do sistema linfático. O método foi desenvolvido pelo médico dinamarquês Emil Vodder em 1936 como uma técnica coadjuvante, estabelecida como padrão ouro no tratamento de linfedema. Estas técnicas são fundamentadas nos trajetos dos vasos coletores linfáticos e linfonodos, onde associam-se as manobras de captação, reabsorção e evacuação, onde a diferença entre elas é a maneira de aplicação. A técnica tem como objetivo melhorar a circulação linfática, eliminação residual, diminuir edema entre outros (RUFFO, *et. al.* 2015) (CAMARGO, *et. al.* 2017)

A DLM é recomendada para diversos outros tratamentos, como linfedema, lipedema, fleboedema, edema ortopédico, edema menstrual e o edema causada pelo pós-operatório. Porém possuem algumas restrições, denominadas de contraindicações relativas, que são casos especiais como período menstrual ou até o terceiro mês da gravidez, e as absolutas, como câncer e trombose (MARIANE, *et. al.* 2017).

Figura 4 - Drenagem Linfática Manual na Mama



Fonte: Próprio do autor.

MÉTODOS

Foram realizados uma revisão bibliográfica em busca de artigos científicos que utilizava a técnica de drenagem linfática manual como tratamento no pós-operatório de cirurgia plástica na técnica cirúrgica de mamoplastia de aumento, com intuito de observar os possíveis efeitos da drenagem linfática manual.

O levantamento bibliográfico foi realizado nos seguintes bancos de dados: PUBMED (Biblioteca Nacional de Medicina dos Estados Unidos), LILACS (Literatura Latino-americana em Ciências da Saúde), SciELO (Scientific Eletronic Library Online), PEDRO (Physiotherapy Evidence Database) e RBCP (Revista Brasileira de Cirurgia Plástica). A busca dos artigos foi incluída no período de 2011 a 2021, no idioma português, inglês e espanhol.

A coleta foi através da leitura exploratória de todo o material selecionado, leitura seletiva nas partes que realmente interessam e registro das informações extraídos das fontes em instrumentos específicos (autores, ano, método, resultados e conclusões). As palavras chaves utilizadas foram: implante de mamas, drenagem linfática, cirurgia plástica pós-operatório e mamoplastia.

Nos critérios de inclusão foram artigos no período que estivessem dentro de 2011 a 2021, que correlacionassem diretamente aplicação da drenagem linfática no tratamento do pós-operatório de cirurgia de mamoplastia de aumento. Os critérios de exclusão: artigos que não estivessem dentro da margem de pesquisa de 10 anos.

Durante a busca nas bases de dados, foram encontrados em cada busca de dados 23 artigos, sendo excluídos 14 artigos após a leitura do resumo e foram inseridos 9 artigos no total.

RESULTADO E DISCUSSÃO

Através desta revisão de literatura, com base de 23 artigos, excluídos 11 não coerentes com o tema proposto, e utilizado 9, onde os autores relatam os efeitos da DLM e seus benefícios em pós-operatórios.

Podemos observar nove artigos abordando a temática proposto no presente estudo:

O estudo de MARIANE *et. al.* (2017) tem o objetivo de verificar os efeitos da drenagem linfática manual na redução do edema de membros inferiores. Com base no estudo e nos relatados a DLM obteve resultados satisfatórios, em relação à sensação de bem-estar, diminuição da dor, e em alguns casos do edema. Contudo, no presente estudo não foram evidentes os resultados na redução do edema, onde talvez fosse necessária a associação de outros meios à técnica.

Para Aurelio *et. al.* (2011), os resultados sobre o estudo mostra a drenagem linfática manual importante ferramenta na prevenção da contratura capsular, após a implantação de prótese mamária. Sendo extremamente importante, em uma programação cirúrgica, a participação ativa de uma equipe multidisciplinar formado por esteticistas, fisioterapeutas e médicos especializados, no pré e pós-operatório das pacientes a serem submetidas ao implante de próteses de silicone, favorecendo, assim, a obtenção de melhores resultados livres de complicações.

Para Ruffo *et. al.* (2015), os resultados no presente estudo constataram-se a importância da drenagem linfática manual no tratamento do linfedema pós-mastectomia. A drenagem linfática manual se mostrou eficaz no tratamento das complicações no pós-operatório de mastectomia, resultando em redução do linfedema, melhora da sensibilidade e amplitude de movimento, diminuição de aderências cicatriciais, proporcionando melhora na qualidade de vida da paciente. Tendo como objetivo drenar o líquido intersticial em excesso no membro afetado.

O estudo de Camargo *et. al.* (2017) tem como objetivo verificar o efeito da drenagem linfática manual sobre a natriurese e lipólise de mulheres jovens. O grupo respondeu a drenagem linfática manual com aumento de eliminação de sódio através da urina, promovendo a natriurese.

Para Dinelli *et. al.* (2014) em seu estudo de caso sobre seroma tardio relacionado a implantes de silicone, foram avaliados relatos de 76 seromas tardios com apresentação entre 16 meses e 10 anos após a realização de cirurgia para inclusão de implante mamário, do total de 76 pacientes descritas, 35 foram submetidas à drenagem do líquido seroso inicialmente, preferencialmente guiado por ultrassonografia, porém apresentaram recidiva, havendo necessidade de nova drenagem ou de procedimentos cirúrgicos.

No estudo de Ligeiro *et. al.* (2020) sobre a percepção das pacientes sobre a atuação profissional e os procedimentos realizados no pré, no intra e no pós-operatório de abdominoplastia, mostrou que 61% das pacientes não se

submeteram aos procedimentos pré-operatórios. No intraoperatório 59,9% não sabiam se havia fisioterapeuta no centro cirúrgico e 70,6% se submeteram aos procedimentos pós-operatórios. O profissional que fez o procedimento pós-operatório 37,4% foram fisioterapeutas, 37,1% foram esteticistas e apenas 11% médicos. Sendo os procedimentos mais realizados a drenagem linfática manual e o ultrassom terapêutico.

O estudo de Maximiliano *et. al.* (2017) sobre a mamoplastia de aumento correlaciona o planejamento cirúrgico e as taxas de complicações pós-operatórias. O estudo realizado mostrou que 14% das pacientes submetidas a implante mamário sofreram reintervenção cirúrgica, sendo as principais causas: 1% hematoma, 4% seroma, 4% assimetria, 2% mau posicionamento da prótese, 3% contratura capsular e a complicação mais prevalente foi a dor, atingindo 14% das pacientes.

O principal objetivo do estudo de Rezende *et. al.* (2019) é comparar o nível de autoestima entre diferentes tipos de mamoplastia e mensura o grau de interferência na autoestima das mulheres submetidas ao procedimento. A principal motivação para a realização do procedimento cirúrgico, considerando todos os tipos de mamoplastia no atual estudo, foi o desejo de elevar a autoestima. Dentre as 40 pacientes, 57,5% relataram que a principal influência foi a necessidade de aceitação pessoal. No que concerne à satisfação pós-cirúrgica em relação aos seios, 25,6% referiram uma satisfação moderada e 74,4% relataram estar muito satisfeitas com o resultado.

O estudo realizado por Sabadin *et. al.* (2021) descreve o uso do implante mamário no plano subfascial e analisa os índices de complicações no pós-operatório. A amostra realizada com 233 pacientes mostrou que houve apenas uma complicação pós-operatório, sendo somente seroma tardio após 4,5 anos após a data do procedimento. Não sendo relatado nenhuma contratura muscular, hematoma ou qualquer outra complicação. Foi concluído que a técnica subfascial vem sendo cada vez mais utilizada pelos cirurgiões plásticos por apresentar resultados estéticos satisfatórios e baixos índices de complicações, como demonstrado no estudo.

CONCLUSÃO

A drenagem linfática manual mostrou-se eficiente no pós-operatório de mamoplastia de aumento. Uma vez que promove eliminação de líquidos no interstício e traz benefícios.

Espera-se que futuramente surjam outros estudos mais aprofundados que possam ressaltar sobre a atuação da drenagem linfática manual como tratamento no pós-operatório de mamoplastia de aumento.

REFERÊNCIAS

AURÉLIO, M. G. S. *et. al.* Prevenção e tratamento da contratura capsular após implantação de prótese mamária. **Revista Brasileira de Cirurgia Plástica**, São

Paulo, v. 25, n. 2, p. 305-307, mar. 2014. Disponível em: <http://www.rbc.org.br/details/591/pt-BR/prevencao-e-tratamento-da-contratura-capsular-apos-implantacao-de-protese-mamaria>. Acesso em: 20 nov. 2021.

CAMARGO, E. 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, v. 31, n. 3, p. 276-281, nov. 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ijcs/a/4VmfZhKfKzJ7tsJb97MpYK/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 16 set. 2021

DINELLI, F. S. et. al. Seroma tardio em reconstruções mamárias e mamoplastia com implante de silicone: relato de caso e revisão da literatura. **Revista Brasileira de Cirurgia Plástica**, Minas Gerais, v. 30, n. 3, p. 469-471, ago. 2014. Disponível em: <http://www.rbc.org.br/details/1663/pt-BR/seroma-tardio-em-reconstrucoes-mamarias-e-mamoplastias-com-implante-de-silicone--relato-de-caso-e-revisao-da-literatura>. Acesso em: 26 fev. 2022

LIGEIRO, N. S. et. al. Percepção das pacientes sobre a atuação profissional e os procedimentos realizados no pré, no intra e no pós-operatório de abdominoplastia. **Revista Brasileira de Cirurgia Plástica**, São Paulo, v. 35, n. 2, p. 190-195, fev. 2020. Disponível em: <http://www.rbc.org.br/details/2747/pt-BR/percepcao-das-pacientes-sobre-a-atuacao-profissional-e-os-procedimentos-realizados-no-pre--no-intra-e-no-pos-operatorio-de-abdominoplastia#:~:text=Observou%2Dse%20que%2063.5%25%20relatarem,durante%20o%20intraoperat%C3%B3rio%2C%2070.6%25%20das>. Acesso em: 23 nov. 2021

MARIANE, B. F. et. al. Estudo comparativo entre drenagem linfática manual e endermoterapia no edema de membros inferiores. **Revista Fisioterapia Brasileira**, São Paulo, v. 18, n. 5, p.624-631, mai. 2017. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-908576>. Acesso em: 09 nov. 2021

MAXIMILIANO, J. et. al. Mamoplastia de aumento: correlação entre o planejamento cirúrgico e as taxas de complicações pós-operatórias. **Revista Brasileira de Cirurgia Plástica**, Porto Alegre, v. 32, n. 3, p. 333-337, jul. 2017. Disponível em: <http://www.rbc.org.br/details/1860/pt-BR/mamoplastia-de-aumento--correlacao-entre-o-planejamento-cirurgico-e-as-taxas-de-complicacoes-pos-operatorias>. Acesso em: 26 fev. 2022

RUFFO, J. M. et. al. Análise dos efeitos da drenagem linfática manual no tratamento de linfedema pós-mastectomia. **Revista Acadêmica do Instituto de Ciências da Saúde**, São Paulo, v. 1, n. 1, p. 76-78, jul. 2015. Disponível em: <https://revistas.unifan.edu.br/index.php/RevistaCS/article/view/106>. Acesso em: 09 nov. 2021

SABADIN, H. et. al. Mamoplastia de aumento pela técnica subfascial. **Revista Brasileira de Cirurgia Plástica**, Santa Catarina, v. 36, n. 3, p. 245-248, mai. 2021. Disponível em: <http://www.rbc.org.br/details/2978/pt-BR/mamoplastia-de-aumento-pela-tecnica-subfascial>. Acesso em: 24 nov. 2021

SANTOS, G. et. al. Impacto da mamoplastia estética na autoestima de mulheres de uma capital nordestina. **Revista Brasileira de Cirurgia Plástica**, Aracaju, v. 34, n. 1, p. 54-63, fev. 2019. Disponível em: <http://www.rbc.org.br/details/2346/pt-BR/impacto-da-mamoplastia-estetica-na-autoestima-de-mulheres-de-uma-capital-nordestina#:~:text=Houve%20aumento%20de%20autoestima%20em,social%20em%2010%2C3%25>. Acesso em: 09 nov. 2021