

**Drenagem linfática reduz dor durante a gestação?****Does lymphatic drainage reduce pain during pregnancy?**

DOI:10.34117/bjdv6n10-031

Recebimento dos originais: 08/09/2020

Aceitação para publicação: 02/10/2020

**Ana Julia Araujo Pereira**

graduanda em Fisioterapia pelo Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino UNIFAE, São João da Boa Vista, SP, Brasil.

Endereço: Rua: Isaac Pipano, 106, Vila Brasil, CEP: 13875140, São João da Boa Vista, SP.  
e-mail: anajuliaaraujopereira@outlook.com

**Rebeca Garcia Rosa Ferreira**

Professora Mestre Rebeca Garcia Rosa Ferreira, especialista em Saúde da Mulher, docente do Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino – UNIFAE, São João da Boa Vista, SP, Brasil.

Endereço: Rua Nazareno Tomé, 34, Recanto do Bosque, CEP: 13874459, São João da Boa Vista, SP.

e-mail: rebecadoutorado@gmail.com

**Gabriela Felisberto Moreira**

Fisioterapeuta graduada pelo Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino UNIFAE, São João da Boa Vista, SP, Brasil.

Endereço: Osires Braz, 483, Jd. Flamboyant, CEP: 13874459, São João da Boa Vista, SP.  
e-mail:

**Iane Tamara Nantes**

Fisioterapeuta graduada pelo Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino UNIFAE, São João da Boa Vista, SP, Brasil.

Endereço: Rua Santa Cruz, 89, Centro, 13650000, Santa Cruz das Palmeiras, SP.

e-mail: iane-nantes@hotmail.com

**Dara Caroline Soares Ramos**

graduanda em Fisioterapia pelo Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino UNIFAE, São João da Boa Vista, SP, Brasil.

Endereço: Rua São Francisco, 380, Vila Isabel, CEP: 13871119, São João da Boa Vista, SP.  
e-mail: dara.caroline@hotmail.com

**Sabrina Fachieri Sassaron**

Graduanda em Fisioterapia pelo Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino UNIFAE, São João da Boa Vista, SP, Brasil.

Endereço: Rua Henrique Martarello, 665, Jd. São Paulo, CEP: 13874459, São João da Boa Vista, SP.

e-mail: [sabrinafachierisassaron3@gmail.com](mailto:sabrinafachierisassaron3@gmail.com)

**Tatiane Cristina Felix**

graduanda em Fisioterapia pelo Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino UNIFAE, São João da Boa Vista, SP, Brasil. Endereço: Josias Freire Santiago, 234, Vila Fleming, CEP: 13876050, São João da Boa Vista, SP.  
e-mail: tatianefelix200957@gmail.com

**Isabela Nicezi Barborati**

Fisioterapeuta graduada pelo Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino UNIFAE, São João da Boa Vista, SP, Brasil. Endereço: Rua Terezinha Pranuvi Valota, 174, Solário da Mantiqueira, CEP: 13874459, São João da Boa Vista, SP.  
e-mail: fisioisanicezi@gmail.com

**RESUMO**

Durante o primeiro até o terceiro trimestre de gestação, observa-se um alto índice de mulheres com alterações no sistema musculoesquelético que podem levar a desconforto e dor. As gestantes têm maior predisposição de desenvolver edema de membros inferiores. A Drenagem Linfática Manual é uma técnica utilizada principalmente em membros inferiores nas gestantes para diminuir linfedema, além de trazer diversos benefícios na gestação. A fisioterapia atua no papel de prevenção e reabilitação em gestantes, e através da drenagem linfática manual a mais plena harmonia entre corpo e mente da gestante. O objetivo geral da pesquisa consistiu em avaliar e comparar o alívio da dor em MMII com gestantes que realizaram drenagem linfática manual, com as que não realizaram. Trata-se de uma pesquisa de caráter analítico, experimental, transversal, prospectivo do tipo ensaio clínico randomizado. Participaram da pesquisa 40 gestantes, divididas em 4 grupos que aceitaram participar voluntariamente da pesquisa, e foram submetidas a drenagem linfática. Para a coleta de dados, foi utilizado questionário sobre a Escala Analógica Visual de Dor, realizada na Casa da Gestante na cidade de São João da Boa Vista. Os resultados e conclusão da pesquisa demonstraram que as pacientes que realizaram drenagem linfática manual apresentaram alívio de dor em MMII, comparadas às que não realizaram drenagem linfática manual.

**Palavras Chaves:** Gravidez; Drenagem linfática manual; Edema gestacional; Dor; Fisioterapia.

**ABSTRACT**

During the first to the third trimester of pregnancy, there is a high rate of women with changes in the musculoskeletal system that can lead to discomfort and pain. Pregnant women have a greater predisposition to develop lower limb edema. Manual Lymphatic Drainage is a technique used mainly in the lower limbs of pregnant women to decrease lymphedema, besides bringing several benefits in pregnancy. The physiotherapy acts in the role of prevention and rehabilitation in pregnant women, and through manual lymphatic drainage the fullest harmony between body and mind of the pregnant woman. The general objective of the research was to evaluate and compare pain relief in MMII with pregnant women who underwent manual lymphatic drainage, with those who did not. This is an analytical, experimental, cross-sectional, prospective, randomized clinical trial type research. Forty pregnant women participated in the survey, divided into 4 groups that voluntarily accepted to participate in the and survey underwent lymphatic drainage. For data collection, a questionnaire on the Visual Analogue Pain Scale was used, which was carried out at the Pregnant Women's House in the city of São João da Boa Vista. The results and conclusion of the survey showed that the patients who underwent manual lymphatic drainage presented pain relief in MMII, compared to those who did not undergo manual lymphatic drainage.

**Keywords:** Pregnancy; Manual lymphatic drainage; Gestational edema; Pain; Physiotherapy.

## 1 INTRODUÇÃO

Durante a gravidez todas as mulheres, em algum momento da gestação, apresentam algum desconforto musculoesquelético, o que algumas vezes são sintomas incapacitantes que requer cuidado médico. Essas alterações ocorrem para compensar a mudança no centro de gravidade que o corpo assume e para permitir organização do equilíbrio.<sup>1</sup>

Entre as mudanças sofridas pelas gestantes, estão: o crescimento constante do útero, o que forma um abdômen protruso, deslocamento do centro de gravidade, liberação de hormônios como a relaxina e o estrogênio, que causam a frouxidão ligamentar, o aumento da lordose lombar.<sup>2</sup>

Observa-se um alto índice de mulheres acometidas por dores e desconfortos músculo esqueléticas, que levam as gestantes ter uma influência de modo negativo na qualidade do sono, disposição física, mal desempenho no trabalho, na vida social, no lazer e nas atividades domésticas.<sup>3</sup>

As gestantes têm maior predisposição de desenvolver edema, cerca de 80% das gestantes desenvolvem, sendo que metade dos 80% desses edemas é limitada ao edema em MMII e a outra metade é mais generalizado.<sup>4</sup> No terceiro trimestre de gestação, é o período que as gestantes costumam apresentar uma maior retenção de líquido, logo apresentando também edema que reduz a extensão da articulação. O edema também pode pressionar as terminações nervosas, provocando fraqueza e parestesias.<sup>5</sup> Esse edema é considerado um acúmulo excessivo de líquido no interstício.<sup>6</sup>

O edema de membros inferiores é um dos sinais mais comuns na gestação, esse se destaca como um dos mais desconfortáveis para as mulheres afetadas, já que com frequência se associa com dor, cansaço, sensação de peso e parestesias nos pés e pernas acometidos, além da estética.<sup>7</sup>

A drenagem linfática manual tem muitos benefícios para a gestante, uma vez que, além da redução do líquido retido no corpo, melhora a oxigenação dos músculos, auxilia no relaxamento, diminui as dores do corpo, estimula a lactação, combate varizes, celulite e estrias.<sup>6</sup>

Em gestantes, a drenagem linfática manual é realizada principalmente em membros inferiores, sendo importante salientar que a técnica é realizada com movimentos superficiais, de forma contínua e lenta, para a linfa ser conduzida de maneira rítmica e progressiva, com uma pressão leve e suave.<sup>6</sup>

Essa técnica possui contraindicações como em caso de gravidez de risco, hipertensão descontrolada, insuficiência renal, trombose venosa profunda e doenças relacionadas ao sistema linfático.<sup>8</sup>

Além de atuar no papel de prevenção, a fisioterapia atua como reabilitação em gestantes, a fim de, não apenas devolver todas as capacidades e habilidades decorrentes da gravidez, mas resgatar também através da DLM a mais plena harmonia entre corpo e mente da gestante.<sup>6</sup>

Estudos sobre drenagem linfática manual em grávidas ainda é de poucas publicações e poucas evidências o que nos leva ao início do projeto cuidando do nascer.

O objetivo geral deste estudo foi avaliar e comparar o alívio da dor em MMII com gestantes que realizaram drenagem linfática manual (grupo experimental) com as que não realizaram (grupo controle) na Casa das Gestantes.

## **2 MATERIAS E MÉTODOS**

O desenho da pesquisa é de caráter analítico, experimental, transversal, prospectivo do tipo ensaio clínico randomizado.

Esta pesquisa tratou-se de um projeto de extensão “Cuidando do Nascer” que foi realizado na Casa da Gestante, instituição sem fins lucrativos que se dedica a um serviço de capacitação para maternidade, gravidez, parto, puerpério e amamentação de São João da Boa Vista, SP. A pesquisa foi executada mediante a aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa CAAE: 04119118.3.0000.5382 e sob declaração de responsabilidade do pesquisador.

A pesquisa atendeu o disposto na Resolução nº 466/2012 e 510/2016 do Conselho Nacional da Saúde, com as devidas garantias aos participantes de liberdade de participação, privacidade, sigilo e confidencialidade. Nenhum participante recebeu pagamento por sua participação.

Essas gestantes foram convidadas a participar da pesquisa no momento em que estavam na Casa da Gestante. Neste momento a pesquisadora auxiliar, apresentou e informou previamente sobre os procedimentos desse estudo, a segurança quanto à confidencialidade, sigilo e privacidade dos dados. Também foram informados de que poderiam recusar a participar ou interromper sua participação a qualquer momento sem prejuízos. Quando de acordo, as gestantes assinaram um termo de consentimento livre e esclarecido.

Durante a seleção das participantes para participarem do projeto, foram estipulados alguns critérios de exclusão, onde pacientes que apresentaram risco de aborto, descolamento da placenta, impedimento por autorização médica, riscos cardíacos, com uso de analgésicos foram automaticamente excluídas da pesquisa a fim de evitar possíveis agravantes. As gestantes que apresentaram instabilidade hemodinâmica, idade abaixo de 18 anos e acima dos 40 anos, gravidez de risco, não apresentaram dor e edema e estarem antes do segundo trimestre de gestação não fizeram parte do estudo.

Foram incluídas gestantes que estiveram no segundo ou terceiro trimestre de gestação, que apresentaram estabilidade hemodinâmica, dor e edema decorrente da gestação, além de relatarem gravidez dentro da normalidade.

As gestantes participaram de um sorteio realizado pela aluna do curso de fisioterapia com a supervisão da professora responsável, onde as gestantes participantes não poderiam escolher a qual grupo pertencerá, sendo dividido em grupo controle e experimental.

Para esse estudo foram avaliadas 7 gestantes que estavam no segundo trimestre de gestação, grupo esse denominado de G1, 7 gestantes no terceiro trimestre de gestação, denominado G2, 7 gestantes que estavam no segundo trimestre de gestação do grupo controle, denominado G3, 7 gestantes que estavam no terceiro trimestre de gestação do grupo controle, denominado G4, totalizando 28 gestantes. Foi realizada uma randomização das 28 participantes, sendo divididas em quatro grupos

O grupo controle respondeu a Escala Analógica Visual de Dor e foi realizado a perimetria de membros inferiores para a confirmação da presença de edema, e o grupo experimental realizou a drenagem linfática manual em membros inferiores e respondeu a Escala Analógica Visual de Dor.

A Escala Analógica Visual de Dor, serviu para direcionar a paciente quanto 'a intensidade da dor de 0 a 10. A intensidade de 0 a 2, indica uma intensidade leve, de 3 a 7 moderada e de 8 a 10 intensa, a análise da intensidade pode ser interpretada da seguinte forma: Leve (não interfere nas atividades de vida diárias), Moderada (interfere, porém, não incapacita as atividades de vida diárias), Intensa (incapacita as atividades de vida diárias).

A perimetria foi realizada em membros inferiores, sendo o ponto zero a linha poplíteia, utilizando fita métrica. O critério para a realização da drenagem linfática manual nos membros inferiores foi de acordo com o número e incidências de edema no período gestacional.

As participantes foram informadas sobre os objetivos, os procedimentos, possíveis benefícios e riscos. Em termos de benefícios diretos, às gestantes do grupo experimental poderiam se beneficiar mediante o desfecho da pesquisa, esperava-se que tinham maior redução da dor, fortalecendo a participação no grupo de exercícios da fisioterapia com a drenagem linfática manual. Para as gestantes do grupo controle, poderiam se beneficiar mediante desfecho da pesquisa, esperava-se que tivessem maior intensidade de dor, dessa forma, os desfechos poderiam incentivá-las a participar do grupo de exercícios da fisioterapia. Sendo assim, os dados resultantes deste estudo poderiam ser úteis para programa de intervenções e prevenção de complicações durante a gestação. Em termos de riscos a pesquisa não ofereceu riscos aos grupos avaliados.

Os dados da pesquisa foram analisados em forma de gráficos e tabelas, após realização de média dos mesmos para cada grupo deste estudo. Para a comparação dos resultados entre os grupos deste estudo foi utilizado o software Excel. Em seguida as comparações, é necessário que se avalie estatisticamente se o procedimento adotado influenciou ou não nos resultados, ou seja, se houve

uma variação significativa entre os dados coletados. Para tanto, optou-se pelo método da Análise de Variância – ANOVA, que segundo Montgomery (2016), serve para a comparação de grupos de interesse. De acordo com Caten & Ribeiro (2011), a ANOVA testa hipóteses, chamadas de H0 (quando não há diferença significativa) e H1 (quando há diferença significativa). Se o valor resultante do teste for menor que o valor tabelado ( $p\text{-valor} < 0,05$ ) descarta-se H0, o que indica que há diferença significativa. Dessa forma, o  $p\text{-valor} < 0,05$  indicaria que há menos de 5% de chances de que os dados coletados ocorreram ao acaso e 95% de chances de terem ocorrido devido ao procedimento adotado.

### 3 RESULTADOS

Foram selecionadas 28 pacientes, sendo que 14 estavam no 2º trimestre gestacional e 14 no 3º trimestre gestacional. Em seguida, formaram-se dois grupos; experimental e controle, sendo que no primeiro aplicou-se o procedimento. Os grupos foram organizados de forma que ambos contenham 7 pacientes de cada um dos dois trimestres. Dessa forma, as tabelas 1 e 2 apresentam esses grupos e os dados de escala de dor coletados. Foram estipuladas quatro comparações entre os grupos: 2º Trimestre do grupo experimental x 2º trimestre do grupo controle, 3º trimestre do grupo experimental x 3º trimestre do grupo controle, 2º trimestre do Grupo Experimental x 3º trimestre do grupo experimental, 2º trimestre do grupo controle x 3º trimestre do grupo controle. Para melhor ilustração das comparações, geraram-se os gráficos 1, 2, 3 e 4.

No gráfico 1 observa-se que a maioria dos níveis de dor mais altos foram em pacientes do 2º trimestre gestacional do grupo controle em relação ao mesmo trimestre do grupo experimental. A única exceção foi o valor 5 que apareceu duas vezes no grupo experimental e uma vez no grupo controle. O valor mais alto entre todos os dados coletados foi 10, sendo atingido por três vezes pelo grupo controle. O valor mais baixo foi 2, presente por uma vez no grupo experimental.

No gráfico 2 há a mesma tendência do gráfico anterior, sendo 9 o valor mais alto, atingido por duas vezes pelo 3º trimestre do grupo controle. O valor 8 do 3º trimestre do grupo experimental apareceu uma vez e foi o único a ultrapassar o valor mínimo 5 do 3º trimestre do grupo controle. Novamente, o valor comum aos dois grupos foi 5, aparecendo por quatro vezes no grupo experimental e uma no grupo controle. O valor mais baixo foi 3, aparecendo por duas vezes no grupo experimental.

O gráfico 3 apresenta uma tendência de estabilidade da dor no valor 5, que aparece três vezes no 2º trimestre do grupo experimental e quatro vezes no 3º trimestre do grupo experimental. O valor mais alto foi 8 e apareceu uma vez no 3º trimestre. O valor mais baixo foi 2, presente uma vez no

2º trimestre. Neste gráfico encontram-se as menores médias de dor da pesquisa, sendo aproximadamente 3 no 2º trimestre e 5 no 3º trimestre.

O gráfico 4 mostra que o valor 10, o maior entre todos os coletados, aparece por três vezes no 2º trimestre do grupo controle. O valor mais baixo é 5, aparecendo uma vez em cada grupo. Neste gráfico também se concentram as maiores médias de dor de toda a pesquisa, sendo aproximadamente 8 no 2º trimestre e 7 no 3º trimestre.

Sendo assim, através do software Excel, o método ANOVA foi aplicado nas quatro comparações estipuladas. A tabela 3 apresenta os p-valores obtidos.

Com os valores da ANOVA, constata-se que o resultado do procedimento aplicado às pacientes foi significativo em relação às que não receberam tratamento. Na comparação entre o 2º trimestre de cada grupo, o p-valor foi de 0,007, muito abaixo do valor tabelado. Da mesma forma, na comparação entre o 3º trimestre de cada grupo, o p valor 0,0187 também ficou bem abaixo. Assim, ambos resultados indicam menos de 1% de chances de que os dados foram coletados por acaso.

Por outro lado, comparando-se os diferentes trimestres dentro de cada grupo, os p valores ficaram bem altos, indicando que não houve significância.

#### **4 DISCUSSÃO**

Essa pesquisa verificou a relação entre o edema em membros inferiores e dor em gestantes, e a eficácia da drenagem linfática manual.

O estudo apresenta uma análise de que as gestantes do grupo experimental demonstraram significativamente melhora na redução da dor, comparadas com as gestantes que não receberam tratamento, que também possuíam edema de membros inferiores causando desconforto e dor.

Para algumas gestantes, o edema causa certo desconforto, levando à dor, sensação de peso, câimbras noturnas e formigamentos nos membros inferiores; podendo piorar após longos períodos em pé ou com a evolução da idade gestacional e aumento de peso corporal.<sup>11</sup> A dor durante a gravidez pode ter um impacto negativo significativo no funcionamento diário, afetando a capacidade de trabalhar e dormir.<sup>12</sup>

Durante a gestação observa-se que o aparecimento de algias posturais, também chamadas de dores nas costas e principalmente as lombalgias, é muito comum. Essas dores aumentam principalmente se a mulher apresentava esta queixa antes de engravidar.<sup>13</sup>

A drenagem linfática manual (DLM), técnica de massoterapia realizada com o intuito de mobilizar a linfa removendo o acúmulo de líquido de um determinado segmento corporal<sup>14</sup>, foi

utilizado como intervenção no presente estudo mostrando o quão importante é a técnica de drenagem linfática manual, pois a dor é um dos sintomas da gravidez que atua negativamente na qualidade de vida das gestantes.

Oportus, Rodrigues, Godoy, & Godoy (2013)<sup>15</sup>, analisaram a eficácia da drenagem linfática na redução do edema de gestantes. Participaram do estudo 15 gestantes, e que estavam no quinto ao oitavo mês de gestação. As pacientes foram avaliadas em dois dias, um quando foi realizada a drenagem linfática e o outro sem drenagem linfática. Nos dias em que a drenagem linfática foi realizada teve uma diferença estatisticamente significativa quando comparada aos dias sem drenagem linfática, fortalecendo os resultados desse estudo, onde a resposta na redução do volume de membros em mulheres grávidas e a diminuição da dor no grupo experimental, foi observado com significância.

Fonseca et al. (2009)<sup>16</sup>, detectou em seu estudo que mulheres que estavam fazendo somente drenagem linfática manual foram questionados os benefícios sentidos durante o período gestacional, visualizaram que 100% (n=5) das gestantes do grupo relataram que sentiram como benefícios: melhora da circulação, melhora da disposição e relaxamento, enquanto que 60% (n=3) das gestantes relataram que sentiram como benefícios: alívio da dor, diminuição de edemas e melhora da autoestima e 40% (n=2) das gestantes relataram que teve como benefício a melhora da postura, apontando que a drenagem linfática manual é o tratamento mais indicado para gestante, vindo ao encontro com a proposta do presente estudo, intensificando a importância da fisioterapia durante a gestação.

Em relação a orientação médica, 31% de gestantes referiram que não receberam dos médicos obstetras qualquer orientação para minimizar a intensidade das algias lombares e/ou pélvicas posteriores. As recomendações médicas relatadas por 69% das pacientes foram: repouso (25%), orientação postural (22%), medicamento (11%), caminhada (6%) e fisioterapia (6%). As orientações realizadas individualmente ou em grupo, fora do período de consulta médica, foram baseadas em aconselhamentos anatômicos e ergonômicos, podendo haver vários profissionais envolvidos como: enfermeiros, fisioterapeutas e médicos.<sup>13</sup> Reforçando a indicação da fisioterapia do presente estudo, onde a drenagem linfática em conjunto com orientações para as gestantes, podendo proporcionar uma melhor qualidade de vida.

As pacientes que se encontram no período gestacional passam por um processo de mudanças no corpo, onde é fundamental a participação do fisioterapeuta na prevenção de agravos e promoção à saúde com ações direcionadas para as gestantes. Percebe-se que a colaboração e recomendação dos profissionais da saúde é essencial no tratamento fisioterapêutico adequado.



Cabe, portanto, aos profissionais da saúde o conhecimento dos corpos e suas singularidades, pois só através de um relacionamento contratualista, o profissional conseguirá a adesão de seus pacientes ao tratamento, e para tanto, faz-se necessário o entendimento do corpo, não meramente biológico, mas aquele construído na sociedade<sup>17</sup>.

Em conclusão aos dados encontrados, neste estudo mostra que a realização da drenagem linfática manual aplicada corretamente foi eficaz e trouxe benefícios sobre o edema de membros inferiores, alívio da dor em mulheres na gestação.

## **5 CONCLUSÃO**

Como conclusão do estudo pode-se compreender que as pacientes que realizaram drenagem linfática manual apresentaram melhora em seus quadros de dor, contribuindo assim, em uma qualidade de vida melhor na gestação. Entretanto sugere-se a realização e publicação de novos estudos que identifique a efetividade da técnica no tratamento em gestantes, como ampliar a investigação do método que fundamentar a prática clínica de forma segura e adequada.

## **AGRADECIMENTOS**

Agradecemos as colaboradoras da Casa das Gestantes por permitirem a realização do meu estudo.

Agradecemos nossas colegas de curso, por concordarem em ajudar na coleta de dados para o estudo, que foi de extrema importância nesse período.

Agradecemos nossa orientadora Prof<sup>a</sup>. Me. Rebeca Garcia Rosa Ferreira, pela disponibilidade, dedicação e carinho conosco nesse ano, transmitindo seu conhecimento de uma forma compreensível, e assim tornando possível a realização deste trabalho.

**REFERÊNCIAS**

1. MEJIA, D.P.M.; SOUZA, M.R. **As alterações posturais do músculo esquelético no período da gestação.** Goiânia. 2015.
2. NOVAES, F.S. **Avaliação dos efeitos de exercícios de alongamento e uso de faixa suporte em gestantes no 3º trimestre com lombalgia gestacional.** 2008. 126 f. Dissertação (Mestrado) – Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2008.
3. ARAÚJO, F.A.B.; BARROS, D.J.M.; COSTA, A.C.S.; LIMA, A.B.; OLIVEIRA, C.F.P. **A incidência de dores musculoesqueléticas na gestação.** São Paulo. 2010.
4. FERREIRA, S.; OLIVEIRA, S.P. **Benefícios da drenagem linfática no período gestacional.** Curitiba. 2012.
5. MEJIA, D.P.M.; SILVA, M.C. **Gestação: Benefícios da drenagem linfática no terceiro trimestre da gravidez.** Goiânia. 2013.
6. EMRICH, M.L. **Drenagem Linfática Manual em gestantes: uma revisão da literatura.** Goiânia. 2013.
7. SPAGGIARI, C.W. **O efeito da drenagem linfática manual em gestantes no final da gravidez.** Campinas. 2008.
8. SILVA, T.B.F.; GUERRA, M.S.B. **Aspectos fisiológicos da drenagem linfática manual na gestação.** Revista Saúde em Foco. Edição nº 9, 2017.
9. MONTGOMERY, Douglas C; RUNGER, George C. **Estatística Aplicada e Probabilidade para Engenheiros.** 6. ed. Rio de Janeiro: GEN/LTC, 2016.
10. CATEN, Carla Schwengber ten; RIBEIRO, José Luis Duarte. **Projeto de Experimentos.** 1. ed. Porto Alegre: UFRGS, 2011.
11. MACHADO AFP, PEZZOLO CA, FARCIC TS, TACANI PM, TACANI RE, LIEBANO RE. **Efeitos da técnica de drenagem linfática manual durante o período gestacional: revisão de literatura.** São Paulo, abril 2012.
12. MICHONSKI J, WALESIAK K, PAKULA A, GLINKOWSKI W, & SITNIK R. **Monitoring of spine curvatures and posture during pregnancy using surface topography – case study and suggestion of method.** *Scoliosis* **11**, 31 (2016). <https://doi.org/10.1186/s13013-016-0099-2>.
13. MARTINS RF, PINTO JL e SILVA (2005). **Tratamento da lombalgia e dor pélvica posterior na gestação por um método de exercícios.** *Revista Brasileira de ginecologia e obstetrícia*, 27(5), 275-282.
14. CARDOSO MPC, SOUSA ILL, SOUZA NA. (2017). **Efeitos da drenagem linfática manual aplicada em gestantes.** *Essentia*, 54-61.
15. OPORTUS SC, RODRIGUES LP, GODOY JMP, GODOY MFG. (2013). **Lymph drainage in pregnant women.** *Nursing research and practice*, 2013, 364582. <https://doi.org/10.1155/2013/364582>.
16. FONSECA FM, PIRES JLR, MAGALHÃES GM, PAIVA FA, SOUSA CT, BASTOS VPD. **Estudo Comparativo Entre a Drenagem Linfática Manual e Atividade Física em Mulheres no Terceiro Trimestre de Gestação.** *Fisioterapia Ser*, Ceará, v. 4, n. 4, p. 225-233, mar. 2009.
17. LÍVIA MFM, ANA LVL, ANNA CSR, LARISSA GR, ALANE TAL, TONY CRJ, TATIANA VCS. **Corpo Social e as Relações de Cuidado/Social Body and Care Relationships.** *Brazilian Journal of Development Braz. J. of Develop.*, Curitiba, v. 6, n. 9, p.66978-66984, sep. 2020. <https://doi.org/10.34117/bjdv6n9-219>

**Tabela 1.** Escala de dor do Grupo Experimental.

<b>ESCALA DE DOR DO GRUPO EXPERIMENTAL</b>	
<b>SEGUNDO TRIMESTRE GESTACIONAL</b>	<b>TERCEIRO TRIMESTRE GESTACIONAL</b>
5	5
4	5
5	3
2	5
3	3
5	8
0	5

**Tabela 2.** Escala de dor do Grupo Controle.

<b>ESCALA DE DOR DO GRUPO CONTROLE</b>	
<b>SEGUNDO TRIMESTRE GESTACIONAL</b>	<b>TERCEIRO TRIMESTRE GESTACIONAL</b>
10	9
5	6
8	5
8	9
10	7
10	7
6	7

**Tabela 3.** P-valores da ANOVA.

<b>P VALORES DA ANOVA</b>	
<b>2° G.E x 2° G.C</b>	0,0007
<b>3° G.E x 3° G.C</b>	0,0187
<b>2° G.E x 3° G.E</b>	0,1861
<b>2° G.C x 3° G.C</b>	0,3120

Gráfico 1. 2º grupo experimental vs 2º grupo controle.

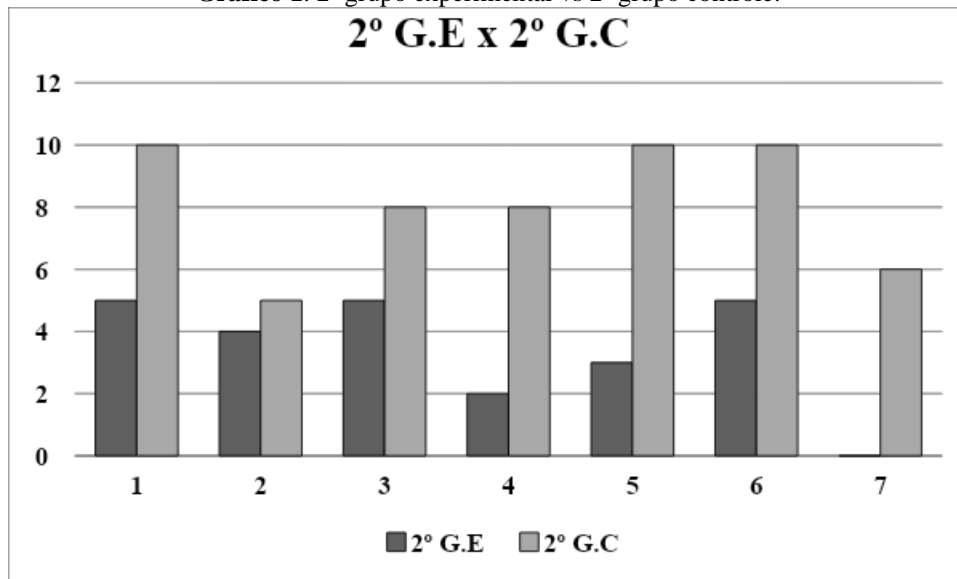


Gráfico 2. 3º grupo experimental vs 3º grupo controle.

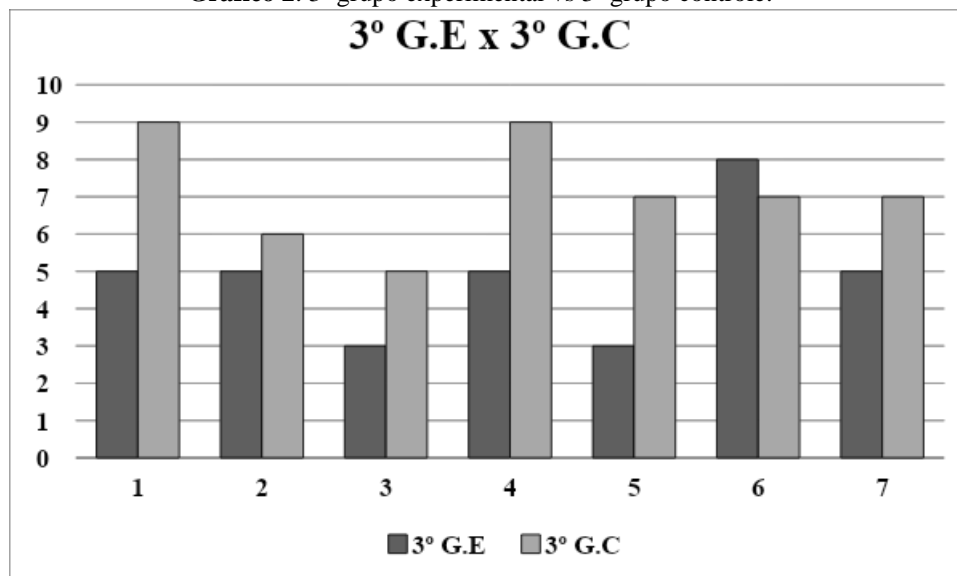


Gráfico 3. 2º grupo experimental vs 3º grupo experimental.

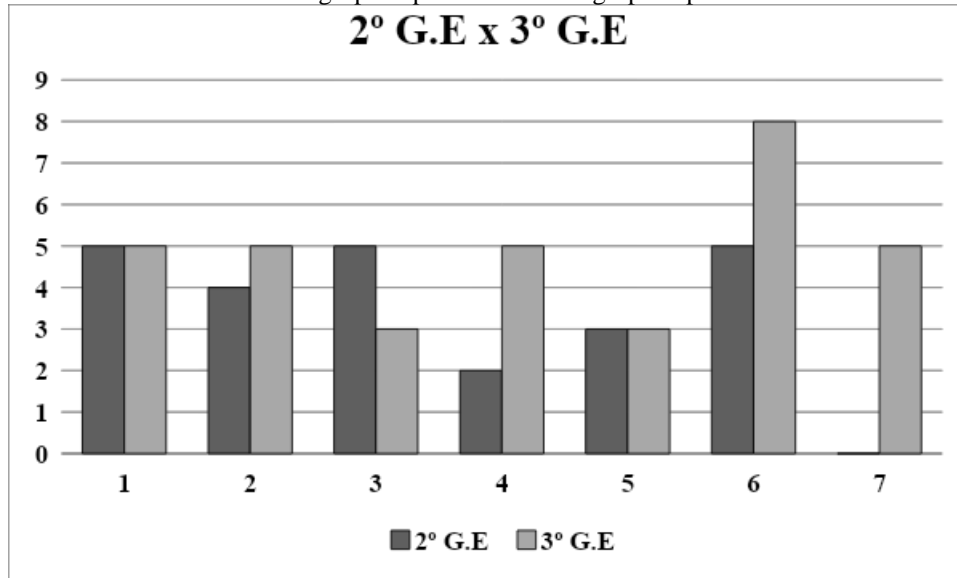


Gráfico 4. 2º grupo controle vs 3º grupo controle.

