

BANDAGEM ELÁSTICA NEUROMUSCULAR PARA TRATAMENTO DA DISMENORRÉIA

¹Maria Suellen Gomes Pinheiro Renne,² Maria Cristina Salimena, ³Alexandre Paixão de Moraes ⁴Rachel de faria Abreu ⁵ Alexandre Pereira dos Santos ⁶Brener Menezes Armond Menezes Armond

¹ Discente do Curso de Fisioterapia da Universidade Salgado de Oliveira, ²Fisioterapeuta Mestre e Doutora em Neuroimunologia, ³ Fisioterapeuta e Mestre da Ciência da Atividade Física,⁴ Fisioterapeuta Mestre em Fisioterapia Cardiorrespiratória, Fisioterapeuta, ⁵ Fisioterapeuta, Mestre em Fisioterapia Cardiopulmonar. Docente de Fisioterapia da Universidade Salgado de Oliveira⁶Mestre em Fisioterapia Ortopédica, Especialista em Fisioterapia Respiratória, Cirurgião Dentista, Especialista em Ortodontia, Docente do Curso de Fisioterapia e Odontologia da Universidade Salgado de Oliveira.

Resumo: Introdução: A dismenorreia é um dos problemas mais comuns enfrentado pelas mulheres com ciclo menstrual ativo. A Bandagem Elástica Neuromuscular vêm sendo aplicada como uma das principais técnicas utilizada pela fisioterapia para o alívio da dor. Objetivos: O objetivo deste trabalho é avaliar a eficácia da terapia bandagem elástica na dismenorreia. Métodos: Este foi um estudo de caso; uma mulher com idade 24 anos, recrutada pela técnica de amostragem por conglomerados em um estágio supervisionado na Clínica Escola da Universidade Salgado de Oliveira na cidade de São Gonçalo. Os dados foram coletados por meio de questionário. Resultados: A bandagem elástica neuromuscular age de forma positiva e isso ajuda para que a mulher possa viver melhor seus dias de período menstrual, aliviando a dor e anulando o uso de medicamentos.

Palavras chaves: Dismenorreia, bandagem elástica neuromuscular.

Abstract: Introduction: Dysmenorrhea is one of the most common problems faced by women with active menstrual cycle. Neuromuscular Elastic Bandage has been one of the main techniques used by physical therapy for pain relief. Objectives: The aim of this paper is to evaluate the effectiveness of elastic bandage therapy in dysmenorrhea. Methods: This was a case study; a 24-year-

old woman recruited by the cluster sampling technique at a supervised internship at the Salgado de Oliveira University School Clinic in the city of São Gonçalo. Data were collected by questionnaire. Results: The neuromuscular elastic bandage acts positively and this helps the woman to better live her menstrual days, relieving pain and nullifying the use of medications.

Keywords: Dysmenorrhea, neuromuscular elastic bandage.

I – INTRODUÇÃO

O ciclo menstrual é um processo fisiológico que ocorre em mulheres que estão em idade reprodutiva, estabelecendo vários sintomas ocasionados pelas alterações hormonais. Os sintomas pré-menstruais se iniciam de uma semana a dez dias antes da menstruação, se agravam dois a três dias antes e aliviam com início do fluxo menstrual.¹

Dentre os sintomas está o edema, sendo muito frequente, atingindo cerca de 92% das mulheres, predominantes na segunda fase do ciclo.² Tal sintoma está relacionado com a variação dos níveis de renina durante o ciclo, podendo haver uma hiperatividade do sistema renina-angiotensina-aldosterona, e logo por feedback aumenta-se também a progesterona, que por excelência é natriurética.¹

Outro sintoma muito comum é a dismenorreia. A dismenorreia primária é a dor associada ao ciclo menstrual na ausência de lesões nos órgãos pélvicos e um dos seus principais sintomas é a dor no baixo ventre. A dor é caracterizada como espasmódica em forma de cólica, com crises agudas que se manifestam horas antes ou durante o início da menstruação, sendo frequentemente mais intensa no primeiro dia, raramente ultrapassando dois dias.³

A bandagem elástica neuromuscular é um tratamento auxiliar que maximiza a habilidade de cura natural do corpo humano ajustando os fluxos eletromagnéticos na pele, estimulando indiretamente os músculos ou órgãos que estão logo abaixo da pele, usando uma fita não tratada quimicamente. Sabe-se que essa técnica promove três efeitos: normaliza a função muscular; aumenta o fluxo vascular e linfático e diminui a dor. É considerado um tratamento muito simples, seguro e que possui pouquíssimos efeitos colaterais, além de ter um efeito contínuo desde que a fita se mantenha anexada à pele.⁴

O objetivo deste trabalho é avaliar a eficácia da terapia combinada, ventosa e bandagem elástica na dismenorreia.

II – SUJEITOS E MÉTODOS

Este é um estudo transversal de base comunitária. A coleta de dados para pesquisa foi feita na Clínica-Escola do Serviço de Fisioterapia da Universidade Salgado de Oliveira, na cidade de São Gonçalo/RJ. A coleta de dados foi realizada com uma mulher, com idade de vinte e quatro anos (24). Com o termo de consentimento livre e esclarecido, a participante ficou ciente do tratamento, onde seria feito e de que forma seria realizado.

Foi proposta a realização do tratamento na clínica escola universo, onde a participante deveria ter tempo disponível para comparecer no dia e horário marcado antecipadamente.

Foi realizado o tratamento durante três meses (três ciclos menstruais), durante o período menstrual, do primeiro ao quarto dia do ciclo.

No primeiro mês foram colhidos dados clínicos e pessoais referente ao estado de saúde da participante e feito o controle da dismenorreia.

No segundo mês foi realizado o tratamento com bandagem elástica neuromuscular, aplicadas no abdômen em forma de cruz, com tensão média e retirada após quatro dias.

No terceiro mês foi realizado o novamente a técnica de bandagem elástica neuromuscular e colhido dados relatado pela participante sobre o resultado.

Resposta:

- Se a dor melhorasse em 24h com o uso da bandagem elástica neuromuscular e a paciente permanecesse sem a dor durante o período menstrual, o tratamento teria sido eficaz.

III – PROTOCOLO AVALIAÇÃO FISIOTERAPÊUTICO

O protocolo de avaliação foi composto por três momentos de análise clínica e física, que eram aplicadas antes e depois do tratamento.

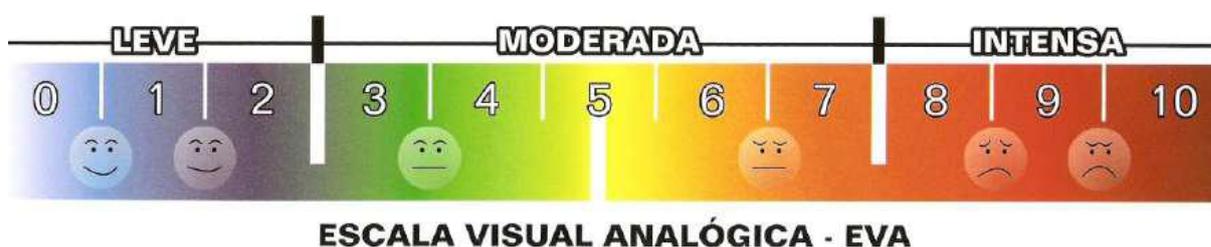
Avaliação I: Foram colhidos dados clínicos e pessoais referente ao estado de saúde da participante (apêndice II), seguido da escala visual analógica EVA (apêndice III).

Avaliação II: Escala visual analógica (EVA).

Avaliação III: Escala visual analógica (EVA).

- EVA

A Escala Visual Analógica – EVA consiste em auxiliar na aferição da intensidade da dor no paciente, é um instrumento importante para verificarmos a evolução do paciente durante o tratamento e mesmo a cada atendimento, de maneira mais fidedigna. Também é útil para podermos analisar se o tratamento está sendo efetivo, quais procedimentos têm surtido melhores resultados, assim como se há alguma deficiência no tratamento, de acordo com o grau de melhora ou piora da dor. A EVA pode ser utilizada no início e no final de cada atendimento, registrando o resultado sempre na evolução. Para utilizar a EVA o atendente deve questionar o paciente quanto ao seu grau de dor sendo que 0 significa ausência total de dor e 10 o nível de dor máxima suportável pelo paciente²¹.



IV – PROTOCOLO DE TRATAMENTO

O protocolo foi padronizado para os três meses. A participante foi orientada a usar roupas adequadas para o tratamento, sendo posicionada na maca em decúbito dorsal, onde foi colhida a intensidade da dor (dismenorreia) em escala visual analógica (EVA).

1. No primeiro mês foram colhidos dados pessoais e de saúde da participante e realizado o controle de sua dor (dismenorreia) através da escala visual analógica (EVA).
2. No segundo mês foi realizada a técnica de bandagem elástica neuromuscular do fabricante Kinesio Sport®. Foi aplicada em pontos específicos no abdômen (em baixo ventre), com o uso de duas tiras formando uma cruz. Retirada no 4º dia após a aplicação.

- **BANDAGEM ELÁSTICA NEUROMUSCULAR**

Os efeitos das bandagens elásticas dependem da forma de aplicação destas, pois a força de ação produzida pelo seu estiramento é que produz os resultados desejados, tais como inibir hiperatividades musculares, otimizar a coordenação e o alinhamento articular, diminuir instabilidades articulares, melhorar a funcionalidade de maneira estática e dinâmica e reduzir dores mediante a diminuição da irritação do tecido neural pela sensibilização aos nociceptores (receptores da dor)¹⁹.

A bandagem elástica funcional (BEF) é uma fita elástica adesiva e porosa de diferentes cores, com espessura semelhante à da pele humana, desenvolvida em 1973 por Kenzo Kase e popularizada em todo o mundo após os Jogos Olímpicos de Verão realizados em Pequim, China, em 2008²⁰.

Em relação à dor, a BEF age por meio de dois mecanismos, a teoria do portão e a melhora da circulação local que gera a depuração das substâncias inflamatórias²⁰.

No terceiro mês foi realizada a técnica de bandagem elástica neuromuscular novamente, no intuito de termos certeza e comprovação do resultado.

Os resultados a seguir, foram feitos de acordo com dados colhidos da participante (antes e pós-tratamento) e foi usada a Escala Visual Analógica (EVA) para a avaliação e conclusão.

V – RESULTADOS

A participante foi avaliada durante três meses, sendo submetida inicialmente a avaliação com Prontuário Estruturado para Anamnese da Voluntária (apêndice I) e, em seguida, ao tratamento da técnica (Bandagem Elástica Neuromuscular). O objetivo era analisar a eficácia de cada técnica.

Neste estudo foram obtidos resultados através da Bandagem Elástica Neuromuscular, onde o efeito foi positivo e aprovado pela participante, pois fez com que ela não precisasse fazer uso da medicação que antes, era preciso todos os dias.

Os resultados mostram que a técnica de Bandagem Elástica Neuromuscular foi positiva e anulou completamente o sintoma da dismenorreia, onde a participante ficou todo o período sem sentir dor e sem uso de analgésicos.

Antes do meu estudo, a participante fazia uso de medicação analgésica em todos os dias do seu ciclo menstrual, pois a dismenorreia era muito intensa. Depois do tratamento, ela decidiu parar o uso do medicamento e usar somente a Bandagem Elástica Neuromuscular.

Vale ressaltar que a participante relatou que antes do tratamento, além da dismenorreia, ela também sentia ânsias chegando até a regurgitar. Depois do tratamento a participante percebeu que até a ânsia melhorou, e não precisou fazer uso de nenhum medicamento.

VI – TABELA DE RESULTADOS

1º Mês		2º Mês		3º Mês	
ANTES	DEPOIS	ANTES	DEPOIS	ANTES	DEPOIS
9	10	10	0	9	0

VII – DISCUSSÃO

Segundo Fisioter Bras 2016, demonstram os efeitos benéficos no uso da bandagem elástica funcional como procedimento terapêutico na dismenorreia primária em universitárias, com redução da intensidade da dor e sua duração. Assim, esta proposta de tratamento, não invasiva e com poucos efeitos colaterais, deve ser considerada para a dismenorreia primária, prevenindo a interferência desta condição sobre as atividades diárias e sobre o aparecimento de condições ginecológicas crônicas nas mulheres que a possuem.

Segundo Fisioter Bras 2017, pode concluir que, ambos os tratamentos – hidroterapia e bandagem elástica KT - são eficazes para o tratamento da dor pélvica posterior e da funcionalidade em gestantes.

Neste estudo foram obtidos resultados através da Bandagem Elástica Neuromuscular, onde o efeito foi positivo e aprovado pela participante, pois fez com que ela não precisasse fazer uso da medicação que antes, era preciso todos os dias.

Os resultados mostram que a técnica de Bandagem Elástica Neuromuscular foi positiva e anulou completamente o sintoma da dismenorreia, onde a participante ficou todo o período sem sentir dor e sem uso de analgésicos.

VIII – CONCLUSÃO

Foi constatado que o uso da Bandagem Elástica Neuromuscular pode sim, trazer melhora da dismenorreia e ajudar para que a mulher tenha seus dias de ciclo menos dolorosos.

A bandagem elástica neuromuscular age de forma positiva e isso ajuda para que a mulher possa viver melhor seus dias de período menstrual, aliviando a dor e anulando o uso de medicamentos.

Referências Bibliográficas

GUYTON, Arthur C; HALL, John E. Tratado de Fisiologia Médica. 10. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.

IMPEY, Lawrence. Obstetrícia e Ginecologia. Tecmedd, 2º Ed., 2004.

GUYTON, Arthur C; HALL, John E. Tratado de Fisiologia Médica. Cap. 80; Ed 12. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011.

FERNANDES, et al. Fisiologia do Sistema Reprodutor Feminino. Universidade do Minho, SOF Fisiologia, Pág. 20.

VALADARES, et al. Revisão do transtorno disfórico pré-menstrual: conceito, história, epidemiologia e etiologia. Arquivos da psiquiatria clínica, v. 33, n. 3, p. 117-123, 1 de janeiro. 2006.

FRIEDMAN, M.D. & JAFFE, A. - Influence of life-style on the premenstrual syndrome - analysis of a questionnaire survey J. Reprod. Med., 30:715-9.1985.