

AVALIAÇÃO DO EFEITO DA BANDAGEM ELÁSTICA FUNCIONAL SOBRE A DISMENORREIA PRIMÁRIA EM JOVENS UNIVERSITÁRIAS

EVALUATION OF THE FUNCTIONAL ELASTIC BANDAGE EFFECT ON PRIMARY DYSMENORRHEA IN YOUNG COLLEGE STUDENTS

Bruna Paris¹, Daiane Andressa Franke¹, Paola Giovana Balarotti¹, Lizyana Vieira^{2*}

¹ Acadêmicas do curso de Fisioterapia do Centro Universitário Assis Gurgacz. ² Mestre, Docente do curso de Fisioterapia do Centro Universitário Assis Gurgacz. Autor correspondente: <https://orcid.org/0000-0003-3881-896X> lizyana@gmail.com.

RESUMO

A dismenorreia primária apresenta uma incidência alta entre as jovens mulheres e existem poucas pesquisas que verificam os efeitos da bandagem elástica funcional na cólica menstrual. Dessa maneira, o objetivo do estudo foi avaliar o efeito da bandagem elástica funcional sobre a dismenorreia primária em jovens universitárias. Para isso, foram selecionadas, através do Questionário de Avaliação da Prevalência e Impacto da Dismenorreia, três jovens de forma aleatória, de acordo com os critérios da pesquisa. Foi aplicada a bandagem entre as espinhas ilíacas póstero superiores, em região de L5 a S1 horizontalmente, com a paciente em pé com flexão máxima de tronco. E outras duas bandagens em abdome inferior com um formato de uma cruz, uma a 4 cm abaixo da cicatriz umbilical na horizontal, e a outra aplicada na vertical sobre a linha alba. Verificou-se a diminuição da dor da cólica menstrual como resultado. Dessa forma, a bandagem elástica funcional possui um efeito positivo na melhora da dor da dismenorreia primária.

Palavras-chaves: Fisioterapia, Dismenorreia, Bandagem Elástica Adesiva.

ABSTRACT

Primary dysmenorrhea presents a high incident among young female women and there are just a few studies that verify the effects of the functional elastic bandage in menstrual cramps. Therefore, the objective of this study was to evaluate the effect of functional elastic bandage in young female college students. Through the Prevalence and Impact of Dysmenorrhea Questionnaire, three young ladies were selected randomly, according to the research criteria. Bandage was applied between the posterior superior iliac spine, in L5 to S1 region, horizontally with the patient standing up with maximum body elevation. The other two bandages were applied in the inferior abdomen in a cross format, one horizontally 4 cm underneath the umbilicus and the other one vertically under the linea alba. As a result, it was noted that menstrual cramps were decreasing. Therefore, the functional elastic bandage presents a positive effect in pain improvement of primary dysmenorrhea.

Keywords: *Physiotherapy, Dysmenorrhea, Adhesive Elastic Bandage.*

Recebido: 02/02/2019

Revisado: 01/03/2019

Aceito: 22/03/2019

1. INTRODUÇÃO

A dismenorreia, popularmente conhecida como cólica menstrual é uma dor cíclica em região abdominal inferior, que pode ocorrer antes ou durante o período menstrual. Ela pode ser classificada como primária e secundária, as quais se diferenciam na presença e na ausência de alguma desordem na estrutura do aparelho reprodutivo feminino, respectivamente (SILVEIRA, 2008).

Em geral, a dismenorreia primária pode manifestar-se dois anos após o primeiro fluxo menstrual, que demonstra o início dos ciclos ovulatórios regulares, afetando mais jovens, porém pode perdurar em uma faixa etária de 40 a 49 anos. Já a dismenorreia secundária manifesta-se anos depois da menarca e ainda pode ocorrer em ciclos anovulatórios (BEREK, 2008).

Contudo, a sua alta ocorrência leva as pacientes a procurarem tratamentos alternativos como a prática de exercício físico, massagem terapêutica, acupuntura e a estimulação elétrica nervosa transcutânea (HAZIME e BARBOSA, 2013). A dismenorreia atinge até 50% das mulheres que menstruam, sendo uma desordem ginecológica frequente que influencia na qualidade de vida das mesmas (BEREK, 2008).

Um dos recursos terapêuticos de baixo custo, não invasivo, e com efeito contínuo enquanto a fita estiver sobre a pele da paciente, é a aplicação da bandagem elástica funcional (BEF). Esta técnica é fundamentada no princípio da melhora da capacidade de recuperação natural para que haja a homeostase, corrigindo o equilíbrio do corpo humano, ajustando os fluxos eletromagnéticos sobre a pele e estimulando indiretamente músculos ou órgãos (LEMOS et al., 2015).

Nesse contexto, justifica-se a realização deste estudo pela escassez de pesquisas que exploram essa temática como forma de tratamento, apontando necessidade de mais pesquisas e somando-se a decorrência do amplo uso desta técnica na prática clínica (FALCIROLI e SOUZA, 2015).

Assim sendo, o objetivo da pesquisa foi avaliar o efeito da bandagem sobre a dismenorreia primária em jovens universitárias.

2. METODOLOGIA

2.1 DESCRIÇÃO DO ESTUDO

Esta pesquisa caracterizou-se como um ensaio clínico não controlado, de caráter longitudinal e eixo experimental, realizado em acadêmicas do curso de Fisioterapia do Centro Universitário FAG no ano de 2018. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos – CEP mediante o número do CAAE 86628418.0.0000.5219.

Os critérios de inclusão foram mulheres com idade entre 18 a 30 anos, com a condição de dismenorreia primária e que não realizassem qualquer tipo de tratamento para a mesma. Foram excluídas da amostra, mulheres que apresentassem alergia ao material, dor na coluna lombar, cefaleia e gestantes. A amostra foi composta,

inicialmente, por 20 mulheres selecionadas de forma aleatória; porém 10 entraram no critério de exclusão apresentando dor lombar e/ou cefaleia, 5 relataram não estar com cólica no dia da aplicação da técnica, e 2 não responderam ao primeiro contato. Por fim, a amostra final foi composta por 3 mulheres que aceitaram participar do presente estudo, concordando e assinando o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE).

O instrumento utilizado para a seleção foi baseado no questionário de avaliação da prevalência e impacto da dismenorreia sugerido por Rodrigues *et al* (2011), o qual contém a identificação da paciente, estilo de vida, história ginecológica e medicamentosa, bem como características da dismenorreia, como o fluxo menstrual, intensidade e duração da dor, além de outros sintomas associados ao ciclo menstrual.

Para a aplicação da bandagem as pacientes foram instruídas antes a retirar os pelos no local da aplicação para perfeita aderência da fita e proporcionar maior conforto no momento da retirada da mesma.

2.2 PROTOCOLO DE TRATAMENTO

A primeira etapa se constituiu no contato com as acadêmicas, por meio do número de telefone disponibilizado no questionário, para esclarecer os procedimentos da pesquisa e solicitar o dia em que seria o período menstrual da mesma. Após isso, no primeiro dia menstrual, foi solicitado o contato novamente para que comparecesse a instalação da Clínica do Centro Universitário FAG, em uma sala de atendimento, para a avaliação e o tratamento.

Para a avaliação, foi utilizada a Escala Visual Analógica (EVA) para verificação da intensidade da dor da cólica menstrual, na qual a acadêmica pontou sua dor de 0 a 10, sendo zero correspondente a ausência de dor e dez significando a dor máxima suportada pelo indivíduo.

A partir da avaliação, foi realizado um teste para verificação da ausência de reações alérgicas ao material. Foi utilizado a Kinesio Tex Gold® na cor bege, aplicando um quadrado, que já é demarcado na própria bandagem, em região de antebraço. Como não apresentaram sinais de reações alérgicas (prurido ou eritema) foi então realizada a aplicação.

Para a aplicação, o local foi limpo com algodão e álcool previamente. E em seguida, foi medido o comprimento de cada fita conforme as características antropométricas de cada acadêmica e arredondada as bordas da bandagem para evitar que descolasse com facilidade. A aplicação iniciou com a paciente em pé com flexão máxima de tronco, sendo aplicado em região de L5 a S1 horizontalmente entre as espinhas ilíacas pósterio superiores de modo que a tensão de 75% - 100% ficou no centro da bandagem (“zona terapêutica”) e sem tensão no início e no final da bandagem (“ancoragem”) (Figura 1). Posteriormente, paciente em decúbito dorsal, a fita foi aplicada em região de abdominal inferior em formato de uma cruz, uma 4 cm abaixo da cicatriz umbilical na horizontal, e a outra aplicado na vertical sobre a linha alba (Figura 2), também com tensão total no centro da fita, e por fim foi feito uma leve fricção para a ativação do material.



Figura 1. Aplicação da BEF na região posterior, entre as espinhas ílicas póstero superiores.

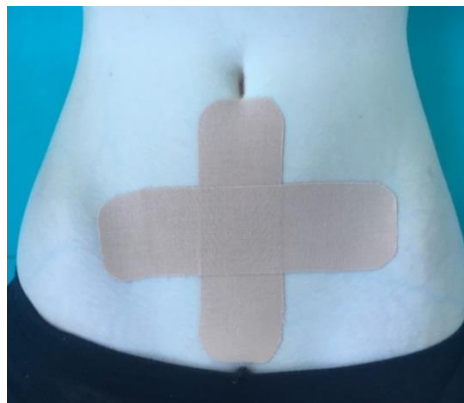


Figura 2. Aplicação da BEF em vista anterior, com formato de uma cruz.

Por fim todas as acadêmicas foram orientadas a permanecer com a bandagem por três dias. Foi estabelecido contato com as jovens, para a verificação da dor após 24 horas da aplicação e solicitado para que retornassem a clínica após 48 horas para reavaliação e retirada da bandagem de forma adequada.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

As jovens acadêmicas que participaram do estudo apresentaram idade entre 18 anos e 22 anos. De acordo com Diegolin et al (2006) a dismenorreia primária possui maior prevalência em adolescentes e jovens mulheres, onde conforme a etiologia se tem maior liberação de prostaglandinas no fluxo menstrual, principalmente da prostaglandina F2 (PGF2). O mesmo autor relata que, como o útero de jovens mede cerca de 30 cm² a 50 cm², conseqüentemente possui pequeno volume, fazendo com que a concentração da PGF2 por cm² seja maior, com isso há maior ação sobre a musculatura uterina causando dores. Portanto, na medida em que a menina cresce se tem um aumento do volume uterino gradativamente, e a dilatação do colo por

ocasião de partos, reduzindo assim a sua ação sobre a musculatura conforme o volume.

Após a análise dos resultados, em relação ao efeito da BEF, as participantes foram avaliadas antes da aplicação e no período de 24 horas e 48 horas após a aplicação. De acordo com o gráfico da EVA de dor (figura 4), observou-se que as pacientes A e C apresentaram dor grau 7, já a paciente B apresentou grau 6, e conforme a escala utilizada, até 7 é considerada dor moderada. A partir disso, após 24 horas da aplicação pode-se perceber redução da dor das pacientes, sendo que a paciente A classificou como grau 1 e a paciente B como grau 2, representado como leve incômodo de dor. Já a paciente C informou sua dor como grau 3, apesar de ter reduzido consideravelmente, ainda é considerada como moderada pela escala utilizada. E por último, depois de 48 horas as acadêmicas A e B apresentaram dor 0, que é correspondente a ausência de dor, já a paciente C classificou como 1 (Figura 3).

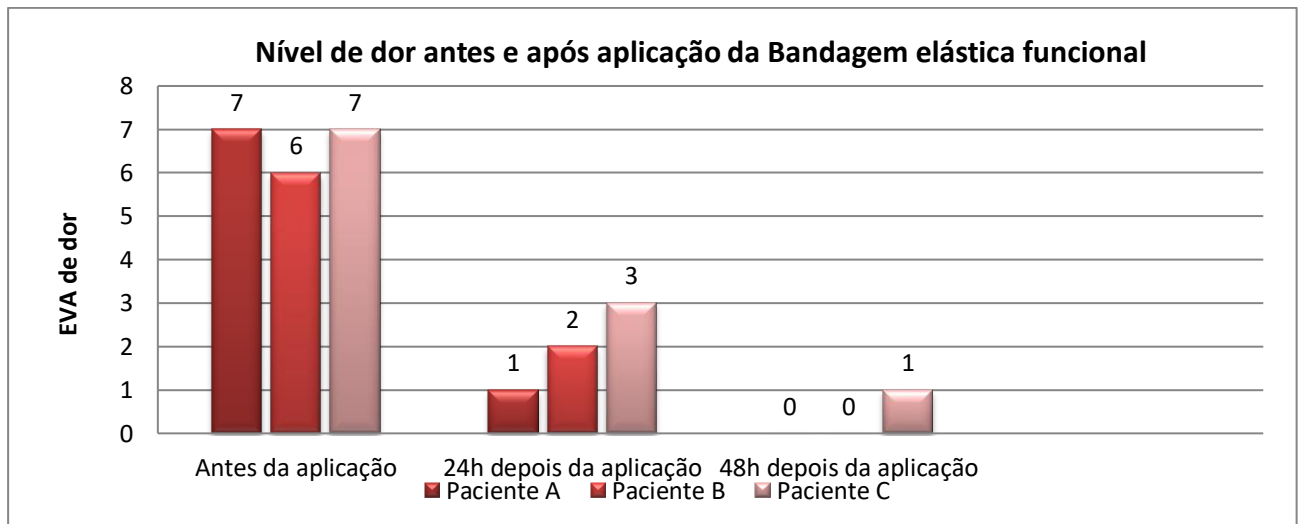


Figura 3. Gráfico da EVA de dor das participantes conforme o tempo.

Por conseguinte, relacionando a BEF e seu uso na dismenorreia primária, foram encontradas algumas publicações científicas, as quais trouxeram metodologias distintas, porém consequências homogêneas quanto aos efeitos benéficos sobre a dor. Segundo a pesquisa de Stallbaum *et al* (2006), foi utilizado a mesma forma de aplicação da bandagem, porém as participantes foram divididas em dois grupos, sendo um de intervenção no primeiro mês e o outro o grupo controle. Neste foi apenas monitorado quanto à presença e intensidade da dor e no mês subsequente foram invertidos os procedimentos entre os grupos. No mesmo estudo, obtiveram como resultado uma influência sobre o número de dias com cólica em ambos os grupos e com respeito à intensidade da dor, na maioria dos sujeitos houve uma redução de moderada e intensa para leve, quando comparados os momentos de controle e intervenção dos dois grupos.

Falciroli *et al* (2015), realizou um ensaio clínico controlado e aleatorizado duplo cego para avaliar os efeitos da BEF em curto prazo. Foi aplicada a mesma forma da técnica, entretanto foram divididas em um grupo de tratamento e outro de controle. No grupo de tratamento foi empregada uma tensão de 25% na fita, já no grupo controle foi aplicada a fita sem tensão. Como resultado, demonstrou-se que o grupo de tratamento apresentou redução da dor quando comparado ao grupo controle. Com tudo, discutiu-se também sobre o efeito da pré tensão de 10% já existente na fita, visto que houve uma pequena redução da cólica no grupo controle.

No estudo de Figueiredo (2017), foi verificado os efeitos da bandagem na dismenorreia primária em 40 jovens com idade entre 18 a 26 anos. O autor empregou a mesma forma de aplicação da BEF, porém com uma tensão de 20% a 30%. No primeiro mês foi realizado o controle da dor e no mês seguinte a aplicação da técnica. Seus resultados mostraram que houve diferença estatística entre os dois meses, onde a dor também foi graduada através da escala EVA, e sua mediana no mês controle foi de 7, já no mês de tratamento caiu para 5.

Foi verificado também que as três acadêmicas fazem o uso de pílula contraceptiva oral, porém de marcas diferentes, realizando a pausa por quatro dias, ainda, todas mencionaram sua menstruação como regular (todos os meses), com quantidade de fluxo menstrual considerado entre elas como normal. Segundo Falciroli *et al* (2015), a utilização de anticoncepcional melhora o quadro da cólica menstrual e reduz o fluxo menstrual, pois se verifica inibição da ovulação, assim reduzindo a propagação do endométrio e, por conseguinte a produção das prostaglandinas. Já no presente estudo, não se pode observar relação, pois as três jovens fazem o uso do mesmo, sendo necessário um grupo controle para comparação se há influência.

Já em termos de intensidade da dor sentida, as acadêmicas classificaram como dores moderadas, que persistem entre 24 e 48 horas, com dor na parte inferior do abdômen durante a menstruação nos últimos seis meses. De uma forma geral, a dismenorreia começa poucas horas antes ou logo após o início do período menstrual, podendo permanecer de 48 horas até 72 horas. Contudo, pode-se perceber que as participantes do presente estudo não permanecem mais de 48 horas com a dor mesmo sem o tratamento (BERECK, 2008).

A dismenorreia também pode apresentar outros sintomas juntamente com a cólica, tais como a cefaleia, náuseas, alteração do trânsito intestinal, algia nas mamas, alterações no humor e vertigem. No presente estudo, além da dor abdominal, as três participantes apresentaram irritabilidade; duas relataram ter diarreia e uma relatou cansaço durante a menstruação, influenciando diretamente na qualidade de vida. Além disso, apresentaram algumas dificuldades que a dismenorreia pode causar, como: as três mencionaram que se sentem ansiosas ou deprimidas; uma delas relatou ter permanência na cama por longos períodos por conta da dor; já outra identificou que sua dor tem interferência com o estudo ou realização dos trabalhos de casa; e uma diz que compromete a participação de atividades desportivas/física (ALVES *et al*, 2016).

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Dessa forma, através do estudo realizado observou-se que a bandagem elástica funcional possui um efeito positivo na melhora da dor da dismenorrea primária. Espera-se que estes resultados possam contribuir para novas pesquisas com uma amostra maior, a fim de buscar métodos alternativos para melhorar qualidade de vida de jovens com dismenorrea primária.

5. REFERÊNCIAS

ALVES T.P.; YAMAGISHI J.A.; NUNES J.S.; JÚNIOR A.T.J.; LIMA R.R.O., Dismenorrea: diagnóstico e tratamento. **Revista Científica da Faculdade de Educação e Meio Ambiente**, vol 7, n 2, p. 1/12, jul/dez, 2016. Disponível em: <<http://www.faema.edu.br/revistas/index.php/Revista-FAEMA/article/view/425>>.

BEREK J.S. **Tratado de ginecologia**. 4. Ed. Rio de Janeiro. Guanabara, 2008.

DIEGOLIN M.S.C.; DIEGOLIN C.A., Dismenorrea. **Revista brasileira de medicina**. vol 64, n 3, p. 81/87, mar 2006. Disponível em: <http://www.moreirajr.com.br/revistas.asp?fase=r003&id_materia=3529>

FALCIROLI R.R.; SOUZA T.B., **Uso da bandagem elástica funcional para alívio da dismenorrea primária**. 2015. Disponível em <<http://lyceumononline.usf.edu.br/salavirtual/documentos/2651.pdf>>.

FIGUEIREDO S.C., **Efeitos do kinesioteipagem na dismenorrea primária em jovens**. 2015. Disponível em: <<http://conic-semesp.org.br/anais/files/2017/trabalho-1000024693.pdf>>.

LEMOS T.V., KASE K., DIAS E.M. **Kinesio taping: Introdução ao método e aplicações musculares**. 3. Ed. São Paulo: Andreoli, 2015.

NUNES J. M. O., RODRIGUES J.A., MOURA M.S.F., BATISTA S.R.C., COUTINHO S.K.S.F., HAZIME F.A., BARBOSA A.L.R. Prevalência de dismenorrea em universitárias e sua relação com absenteísmo escolar, exercício físico e uso de medicamentos. **Revista brasileira em promoção da saúde**. Fortaleza, vol 26, n 3, p. 381/386, jul/set, 2013. Disponível em: <<http://periodicos.unifor.br/RBPS/article/view/2944/pdf>>.

RODRIGUES A.C., GALA S., NEVES A., PINTO C., MEIRELLES C., FRUTUOSO C., VÍTOR M.E. Dismenorrea em adolescentes e jovens adultas: Prevalência, factores associados e limitações na vida diária. **Revista acta medica portuguesa**, vol 24, n 2, p. 383/392, 2011. Disponível em:

<<https://www.actamedicaportuguesa.com/revista/index.php/amp/article/view/1477/1063>>.

STALLBAUM J.H. , KELLING B.I., SILVA F.S., MELISSA MEDEIROS BRAZ M.M. Efeitos da bandagem funcional elástica sobre a dismenorreia primária em universitárias. **Revista fisioterapia brasil**, vol 17, n 6, p. 518/525, 2016. Disponível em:

<<http://www.portalatlanticaeditora.com.br/index.php/fisioterapiabrasil/article/view/691/1508>>

SILVEIRA G.P.G. **Ginecologia baseada em evidências**. 2. Ed. São Paulo: Atheneu, 2008.