




CAPÍTULO 4

A BANDAGEM ELÁSTICA COMO RECURSO TERAPÊUTICO NA MATERNIDADE: APLICAÇÕES NA GESTAÇÃO E PUERPÉRIO

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.208182514104>

Lívia Catherine Woehl Schroeder

Ana Gabriely Brito Do Nascimento

Isabely De Souza Martelo

Mirelly Souza Del Castanhel

Ana Clara Arruda De Oliveira

Ana Flávia De Paula Oliveira

Annellysa Kailym Dias

Edson Henrique Pereira De Arruda

Lavinia Almeida Muller

INTRODUÇÃO

A maternidade é um período marcado por intensas mudanças fisiológicas, emocionais e biomecânicas, que acompanham a mulher ao longo da gestação, parto e puerpério, dentre as mudanças físicas, as mais recorrentes são a lombalgia e o edema, especialmente em membros inferiores. A lombalgia afeta 70% das gestantes, mais comumente no primeiro trimestre da gestação, ocasionado pelo aumento da curvatura fisiológica da coluna vertebral e da sobrecarga das estruturas desta região (Silva, Miranda, 2017).

O edema de membros inferiores decorrente do aumento de volume sanguíneo e alterações hormonais, pode causar desconfortos como dor, sensação de peso

e formigamento, afetando a qualidade de vida, sendo um problema frequente, afetando até 70% das gestantes (Tazima et al., 2024).

Segundo Cortez et al. (2024), o puerpério imediato é caracterizado como sendo o período que tem início logo após o parto, seja ele vaginal ou cesárea, em que a mulher vivencia diversas adaptações corporais, marcadas por fadiga muscular, dores e desconforto decorrentes do esforço. Dentre as alterações físicas, ocorre modificação dos órgãos dos sistemas musculoesquelético, respiratório, gastrointestinal, urinário, cardiovascular, endócrino, tegumentar e hematológico.

Neste período também é frequente o ingurgitamento mamário, que ocorre geralmente entre o segundo e o quinto dia após o parto, resultado do aumento repentino no volume de leite, congestão linfática e vascular e edema intersticial, resultando na dor e edema das mamas, o que pode dificultar a amamentação e comprometer o vínculo com o recém-nascido (Brown, Langdon, 2014).

Apesar de os recursos farmacológicos serem amplamente utilizados nas maternidades, seu uso necessita de cuidados específicos, pois diversos fármacos podem atravessar a barreira placentária ou serem excretados no leite materno, oferecendo possíveis riscos ao feto ou ao recém-nascido. Além disso, algumas mulheres apresentam restrições ao uso de medicamentos, e a analgesia isolada pode ser insuficiente para o controle efetivo da dor. Considerando estas limitações, torna-se necessário a utilização de terapias não farmacológicas, que representam menor risco de efeitos adversos e podem proporcionar alívio da dor assim como os métodos farmacológicos. Nesse contexto, o emprego de técnicas como cinesioterapia, Estimulação Elétrica Nervosa Transcutânea (TENS), massagem, crioterapia, além de orientações sobre posicionamento, cuidados com o recém-nascido e amamentação, promovem a recuperação funcional e o bem-estar materno (Muller, Arruda, Itaborahy, 2023).

Este conjunto de alterações evidencia a necessidade de alternativas viáveis não-farmacológicas, capazes de promover o conforto e qualidade de vida para a mulher no período da maternidade, a bandagem elástica também conhecida como tape, taping ou kinesio taping, surge como uma alternativa eficaz e segura para o manejo dos sinais e sintomas recorrentes no período pré e pós-parto, caracteriza-se pela aplicação de fitas elásticas em pontos estratégicos tornando-se um aliado no alívio dos sintomas decorrentes deste período (Delgado et al., 2020).

Portanto, este estudo tem como objetivo evidenciar a importância e aplicabilidade da bandagem elástica como recurso terapêutico em diversos estágios da maternidade, incluindo gestação e puerpério.

METODOLOGIA

Trata-se de uma série de revisões com o intuito de verificar a eficácia da utilização da bandagem elástica como alternativa viável na abordagem de diferentes etapas da maternidade, com foco principal em edema de membros inferiores, lombalgia, ingurgitamento mamário e efeitos no puerpério.

As buscas foram realizadas entre os meses de abril e maio de 2025, nas bases de dados Scielo, Google Acadêmico, LILACS e PubMed. Para nortear as pesquisas foram elaboradas perguntas como “A bandagem elástica pode ser uma técnica eficiente para redução da dor, do ingurgitamento mamário e para melhorar a qualidade da amamentação?”, “Quais os efeitos da aplicação da bandagem elástica em mulheres no puerpério imediato após o parto vaginal?”, “A bandagem elástica é efetivo no alívio da lombalgia em gestantes?”, “Quais os efeitos da bandagem elástica no alívio da dor, conforto, bem-estar e na amamentação de mulheres submetidas à cesariana?”, “Quais os efeitos da bandagem elástica no edema em membros inferiores de gestantes?”, “A bandagem elástica aplicado para sustentação abdominal pode aliviar a lombalgia em gestantes?”.

Foram aplicados critérios de inclusão como: textos disponíveis nos idiomas português e inglês, com texto completo e publicados nos últimos 10 anos (2014-2024), que abordassem estudos experimentais com a bandagem elástica nas etapas da maternidade. Foram excluídos trabalhos duplicados, revisões e materiais sem acesso ao texto completo. A análise e a organização dos resultados foram realizadas de forma descritiva, possibilitando a construção de uma síntese integrativa sobre o tema.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram selecionados 12 estudos para compor o estudo, dispostos na *Figura 1*.

| Autor/ Ano | Objetivo | N (AMOS- TRA) | Intervenção/ controle | Instrumento de avaliação | Principais re- sultados |
|---|---|--|---|--|---|
| Aalishahi, T.; Lotfi-pur-Rafanjan, M.; Ghorashi, Z.; Sayadi, A. R. / 2022 | Determinar os efeitos da bandagem Kinesio na dor lombar e na incapacidade durante a gravidez. | 80 mulheres, entre 18 e 40 anos de idade, com idade gestacional entre 18 e 32 semanas. | Intervenção: Faixa de 20 cm x 5 cm, com 50% de tensão, colocada verticalmente a 2 cm da coluna (bilateral). Com outra faixa idêntica, com 70% de tensão, aplicada transversalmente na articulação sacroilíaca. E uma faixa sem tensão posicionada sob o abdômen para suporte. Controle: Fita adesiva <i>Leukoplast</i> (placebo) aplicada da mesma forma que no grupo intervenção. | Escala Visual Analógica (VAS); Roland-Morris Disability Questionnaire (RMDQ). | A intensidade da dor diminuiu significativamente nos dois grupos, mas sem diferença estatística entre a bandagem elástica e grupo controle. A incapacidade funcional reduziu em ambos os grupos, também sem diferença estatística entre eles. O grupo que recebeu a bandagem elástica apresentou maior tendência de melhora e efeito mais duradouro (a redução da dor persistiu até o 7º dia, mesmo após retirada da fita no 5º dia). |
| Alyan, I. I.; Yousef, M. M. / 2018 | Comparar a eficácia da bandagem Kinesio (KT) e da estimulação elétrica transcutânea (TENS), ambas associadas ao uso de paracetamol, na redução da dor lombar e incapacidade funcional em gestantes. | 130 gestantes randomizadas em dois grupos (KT = 65; TENS = 65). | (KT): aplicação de 4 faixas em "I", duas horizontais na região lombar e duas verticais em cada lado da coluna lombar. Bandas com 5 cm de largura, aplicadas com ~50% de tensão no centro. Substituídas a cada 3 dias por 3 semanas. (TENS): TENS com pulsos simétricos bifásicos (100 ms, 80 Hz), aplicado 20 minutos, 2 vezes por semana, durante 3 semanas. | Escala Visual Analógica (VAS); Roland-Morris Disability Questionnaire (RMDQ). | Tanto KT quanto TENS, associados ao paracetamol, reduziram significativamente dor e incapacidade após 3 semanas. A bandagem elástica foi superior ao TENS em todas as medidas de desfecho (dor em repouso, dor em movimento e incapacidade funcional). |

| | | | | | |
|--------------------------------|--|---|--|---|--|
| Brown, D.; Langdon, C. / 2014 | Avaliar a efetividade da Kinesio Therapeutic Taping no tratamento do ingurgitamento mamário em mulheres no pós-parto. | 34 puérperas. | Intervenção: Duas tiras por mama (7–9 cm cada). Cada tira foi cortada em 5 tiras finas (formato de leque) e aplicadas com 10–15% de tensão, evitando a região da aréola e do mamilo para permitir a pega do bebê. Com bordas sem sobreposição, deixando espaço central livre. Controle: a mama contralateral permanecia sem bandagem. | Escala de dor Bourbonnais (0–10); Escala de autoavaliação de ingurgitamento (1–6); Medida objetiva de firmeza mamária com durômetro (IMADA DPS-11); Ingurgitamento definido quando pelo menos 2 das 3 medidas ultrapassam o limiar pré-estabelecido. | 65% das mães apresentaram ingurgitamento em pelo menos uma mama durante o estudo; O uso da bandagem elástica não reduziu a incidência de ingurgitamento em comparação com a mama não bandada; Houve relatos de prurido em algumas participantes (9,4%), resolvido após a remoção da fita. Não houve diferença significativa entre mama com bandagem elástica e controle. |
| Cham-nankrom, M. et. al./ 2021 | Comparar o efeito da bandagem elástica (Kinesio tape esticada) versus bandagem placebo (sem estiramento) na dor lombar, incapacidade funcional, velocidade de marcha e postura de gestantes no terceiro trimestre. | 40 gestantes (20 - grupo elástico, 20 - grupo placebo). | Intervenção: Bandagem em formato vertical, do sacro/ articulação sacroilíaca até a 12ª costela, bilateralmente sobre os músculos eretores da espinha; E bandagem em formato horizontal, com duas tiras aplicadas transversalmente na região lombar (nível L4–L5 e última costela), ambas com 50% de tensão. Controle: Bandagem elástica aplicada sem estiramento (placebo). | Escala Visual Analógica (VAS); Roland-Morris Disability Questionnaire (RMDQ); Teste de caminhada de 20 m; Posture Screen Mobile (análise fotográfica). | A bandagem elástica reduziu significativamente a dor lombar e a incapacidade funcional em gestantes no 3º trimestre, comparada ao placebo; Melhorou a velocidade de marcha em ambos os grupos, sem diferença significativa entre eles; Não houve efeito sobre alterações posturais. |

| | | | | | |
|--------------------------------------|---|---|--|--|---|
| Cipriano, P.; Oliveira, C. de./ 2017 | Verificar a influência da bandagem elástica no tratamento da dor pélvica posterior e na funcionalidade nas atividades de vida diária de gestantes. | 20 gestantes (10 no Grupo de Estudo e 10 no Grupo Comparativo). | Grupo de Estudo (GE): Técnica de bloqueio dos músculos paravertebrais lombares, com tiras longitudinais sobre os músculos paravertebrais e uma faixa horizontal sobre as espinhas ilíacas póstero-superiores. Aplicadas com 25% de tensão na fita e 0% nas âncoras, da inserção para a origem muscular, com permanência de 3 a 5 dias. Grupo Comparativo (GC): Apenas hidroterapia. | Dor: Escala Visual Numérica (EVN); Funcionalidade: Questionário de Incapacidade Funcional de Roland-Morris. | Tanto a hidroterapia quanto a hidroterapia associada à bandagem elástica reduziram a dor pélvica posterior e melhoraram a funcionalidade. O grupo com bandagem obteve melhora superior na dor, enquanto o grupo apenas com hidroterapia obteve maior redução na incapacidade funcional. Conclui-se que ambos os métodos são eficazes e que a bandagem elástica pode ser utilizada de forma segura durante a gestação. |
| Cortez, K. C. et al. / 2024 | Avaliar a eficácia da aplicação bandagem elástica em mulheres no pós-parto cesárea, comparando os resultados antes e depois da bandagem em relação à dor, mobilidade e agilidade funcional. | 7 puérperas, no primeiro mês de pós-parto cesariano. | Intervenção: Aplicação na região abdominal, da cicatriz da cesariana até o início das últimas costelas. Através da técnica de contenção, com aproximadamente 35% de tensão na faixa. Controle: Não houve grupo controle, pois cada participante foi avaliada antes e depois da aplicação (comparação intra-sujeito). | Agilidade funcional: Timed Up and Go Test (TUG); Mobilidade: Finger Tip Test (distância do 3º dedo ao solo); Dor: Escala Visual Analógica (EVA). | A bandagem elástica reduziu significativamente a dor e melhorou a mobilidade e a agilidade funcional das puérperas. A maioria relatou dor ocasional ao sentar e levantar (71,4%). Não houve correlação significativa entre os ganhos obtidos e variáveis como idade, número de gestações, ganho de peso gestacional, dias de puerpério ou idade gestacional ao nascimento. |

| | | | | | |
|--------------------------------------|---|--|---|--|---|
| Delgado, A. et al. / 2020 | Comparar a efetividade da drenagem linfática manual (DLM), isolada ou associada ao uso da bandagem funcional (BF), na redução da dor, fadiga e edema dos membros inferiores em gestantes. | 30 gestantes no 2º e 3º trimestre de gestação, randomizadas em três grupos (10 por grupo). | <p>G1: 10 sessões de DLM (60 min, 2x/semana);</p> <p>G2: 10 sessões de DLM + aplicação de BF nos membros inferiores, aplicada após cada sessão de DLM, na região poplíteia em forma de “teia”, direcionada até a região malleolar, com tensão mínima (0–15%). E permanência até a sessão seguinte, sendo removida pelos pesquisadores.</p> <p>GC (controle): 10 encontros em rodas de gestantes com exercícios e atividades educativas.</p> | <p>Edema: Perimetria dos membros inferiores;</p> <p>Dor e fadiga: Escala Visual Analógica (EVA);</p> <p>Satisfação: Escala categórica (insatisfeita a muito satisfeita).</p> | Tanto a DLM quanto a DLM + BF reduziram significativamente o edema, a dor e a fadiga dos membros inferiores em gestantes. O grupo DLM+BF apresentou tendência de melhor redução do edema entre a região poplíteia e o tornozelo, embora sem diferença estatisticamente significativa em relação à DLM isolada. Ambos os grupos de intervenção apresentaram altos níveis de satisfação, enquanto o grupo controle não obteve melhora dos sintomas. |
| Kalinowski, P.; Krawulska, A. / 2017 | Avaliar a influência da bandagem elástica (Kinesio Taping – KT) na redução da dor lombar em gestantes. | 106 gestantes no 2º e 3º trimestres. | <p>Aplicação na região lombar com aplicação em formato “I” bilateral, base caudal direcionada cranial sem tensão; aplicação transversal com correção de tensão (75%) na área dolorosa e suporte abdominal para reduzir sobrecarga lombar.</p> <p>Grupo placebo: sem intervenção.</p> | <p>Dor: Escala Visual Analógica (VAS);</p> <p>Incapacidade funcional: Roland Morris Disability Questionnaire (RMDQ-2004, versão polonesa).</p> | A dor lombar em gestantes reduziu significativamente após a aplicação da bandagem elástica em comparação ao grupo placebo. O efeito terapêutico começou no 2º dia, e manteve-se até após a remoção da fita (7º dia). Poucos efeitos adversos foram observados (2 casos de prurido local), sem impacto no estudo. |

| | | | | | |
|-----------------------------|--|---|---|--|--|
| Kaplan, S. et al. / 2016 | Investigar os efeitos de curto prazo da aplicação da bandagem elástica na lombar na intensidade da dor e na incapacidade funcional em mulheres com dor lombar relacionada à gravidez. | 65 gestantes (33 no grupo Kinesio Taping e 32 no grupo controle). | Intervenção: Aplicação da bandagem elástica na região lombar, em posição de flexão máxima. Utilizaram-se quatro tiras em formato "I" (5 cm de largura): Duas bandas verticais, uma de cada lado da coluna lombar (técnica de inibição). Duas bandas horizontais (técnica de correção de espaço). Tensão de 50% aplicado. Controle: apenas paracetamol. | Dor em repouso e em movimento: Escala Visual Analógica (VAS); Roland-Morris Disability Questionnaire (RMDQ, versão turca) para incapacidade funcional. | Ambos os grupos melhoraram após 5 dias, mas o grupo Kinesio Taping apresentou melhora significativamente superior na dor (repouso e movimento) e incapacidade funcional. O KT foi bem tolerado, com apenas alguns casos de reação alérgica local leve. |
| Macedo, L. B. et al. / 2019 | Investigar os efeitos do Kinesio Taping (KT) em mulheres com dor lombar crônica não específica, avaliando dor, incapacidade, amplitude de movimento, força e atividade eletromiográfica. | 108 participantes (mulheres, 18–50 anos, com dor lombar crônica há mais de 3 meses). Divididas igualmente em quatro grupos (n=27 cada). | KTT: Aplicação em formato de "I" bilateralmente sobre os músculos eretores da espinha, ancorada em S1, aplicada com flexão e rotação do tronco, com tensão de 10–15% até T12; KTNT: mesma aplicação, porém sem tensão; MP: aplicação idêntica à do grupo KTT, mas com fita Micropore. CG: sem intervenção. | Dor: Escala Numérica de Dor (NPRS, 0–10); Incapacidade: Roland-Morris Disability Questionnaire (0–24); Amplitude de movimento: inclinômetro (aplicativo iPhone iHandy); Força muscular: dinamômetro portátil; Atividade muscular: eletromiografia de superfície (EMG). | KT, com ou sem tensão, reduziu significativamente a dor após 3 dias. Apenas o grupo KT com tensão (KTT) mostrou melhora significativa e clinicamente relevante na incapacidade até 10 dias. Não houve diferenças entre grupos para amplitude de movimento, força muscular ou EMG. O efeito placebo (Micropore) também mostrou algumas melhorias, sugerindo componente psicológico na resposta. |

| | | | | | |
|---|--|---|--|--|--|
| Silva, A. C. R.; Miranda, A. C. G / 2017 | Verificar a eficácia da aplicação do Kinesio Taping (KT) no tratamento da lombalgia gestacional. | 2 gestantes, com idade gestacional entre 26 e 32 semanas. | Intervenção: aplicação do Kinesio Taping em 5 sessões semanais, com a bandagem aplicada na região lombar baixa, em posição horizontal, seguindo técnica de analgesia. Sem tensão, com fita de 5 cm de largura e permanência de até 3 dias por aplicação. Não houve grupo controle (estudo de caso). | Escala Visual Analógica (EVA) da dor; Questionário de Incapacidade Funcional de Roland Morris (QIRM); Diário da Dor; Escala de Satisfação com o tratamento. | Houve redução importante da dor lombar após o uso do KT. Redução do grau de incapacidade funcional pela lombalgia e melhora relatada nos diários de dor e boa satisfação das participantes. |
| Uzunkaya-Öztoprak, P.; Koç, G.; Özyüncü, Ö. Ö. / 2023 | Investigar o efeito da bandagem elástica - Kinesio Taping (KT) sobre dor aguda, comportamento de amamentação e nível de conforto em mulheres submetidas à cesariana. | 48 mulheres (n=24 grupo intervenção com KT; n=24 grupo controle). | Intervenção: aplicação da bandagem elástica em ambas as mamas no formato em "X" (25–50% de tensão) para reduzir dor/ingurgitamento e facilitar fluxo de leite; Aplicada em músculos retos abdominais com duas fitas em "I" paralelas (25% de tensão) para suporte muscular e analgesia; Controle: apenas cuidados rotineiros e protocolo analgésico hospitalar. | VAS (Visual Analogue Scale) – dor LATCH – sucesso na amamentação; BSES-SF (Breastfeeding Self-Efficacy Scale – Short Form) – autoeficácia na amamentação; PCS (Postpartum Comfort Scale) – conforto. | O grupo com KT apresentou redução significativa da dor pós-cesariana, especialmente já 45 minutos após a aplicação e nos dias 1 e 2 pós-operatórios; Houve maior autoeficácia materna na amamentação e tendência a melhores escores de sucesso na mamada no decorrer do acompanhamento; As mulheres com KT tiveram níveis de conforto físico, psicossocial e sociocultural superiores em comparação ao controle. |

Figura 1- Estudos encontrados (2014-2024), com aplicação da bandagem elástica nas etapas da maternidade. Fonte: Autores, 2025.

LOMBALGIA

Os ensaios clínicos randomizados analisados demonstraram de forma consistente que a bandagem elástica é eficaz no alívio da lombalgia em gestantes. Foram observados uma redução significativa da dor já no 2º e 7º dias após a aplicação, com diferença estatística relevante em comparação ao grupo controle. Além disso, os escores de incapacidade avaliados pelo questionário Roland-Morris (RMDQ) também melhoraram, indicando impacto positivo não apenas na dor, mas também na funcionalidade diária (Kaplan et al., 2016).

Resultados semelhantes foram encontrados por Chamnankrom et al. (2021), onde verificou-se uma redução de 29,4% da dor imediatamente após a aplicação da bandagem elástica e de 75,4% após uma semana de uso. A melhora da incapacidade funcional também foi significativa, o que reforça a contribuição da técnica na promoção da qualidade de vida das gestantes. O estudo também destacou ganhos na velocidade da marcha, o que sugere efeito adicional da bandagem elástica na funcionalidade motora.

Em estudo controlado cruzado, Kalinowski e Krawulski (2017) compararam a aplicação da bandagem elástica com placebo em gestantes com dor lombar. Os autores observaram redução significativa da dor e melhora nos escores do RMDQ (Questionário de Incapacidade de Roland-Morris) após a intervenção com bandagem elástica, mas não com placebo. As diferenças entre os grupos foram estatisticamente significativas, demonstrando que os benefícios da bandagem vão além de uma resposta placebo e estão associados a mecanismos fisiológicos específicos.

Outro ensaio clínico randomizado de destaque comparou a Bandagem Elástica e Estimulação Elétrica Nervosa Transcutânea (TENS), ambos associados ao uso de paracetamol. Após três semanas, ambos os grupos apresentaram melhora significativa da dor lombar, porém o grupo tratado com bandagem elástica apresentou resultados superiores em todas as medidas de desfecho, incluindo redução da incapacidade funcional. Esses achados reforçam que a bandagem é uma intervenção de maior impacto clínico em relação a outros recursos não-farmacológicos de uso comum (Alyan, Yousef, 2018).

O estudo experimental de Cipriano (2017) realizou a aplicação da bandagem elástica em 10 gestantes, cada gestante realizou uma flexão de tronco, para o alongamento da musculatura. Em seguida, foi realizada a aplicação da bandagem, colocando 25% de tensão na fita e 0% em suas âncoras, sendo feita a inserção para a origem dos músculos paravertebrais. Foram realizadas as aplicações 1 vez por semana, posicionando a bandagem elástica por toda a extensão da região lombar das gestantes. As gestantes foram instruídas a permanecer com a bandagem elástica por volta de 3 a 5 dias, fazendo a retirada apenas após esse período durante o banho (*Figura 2*).

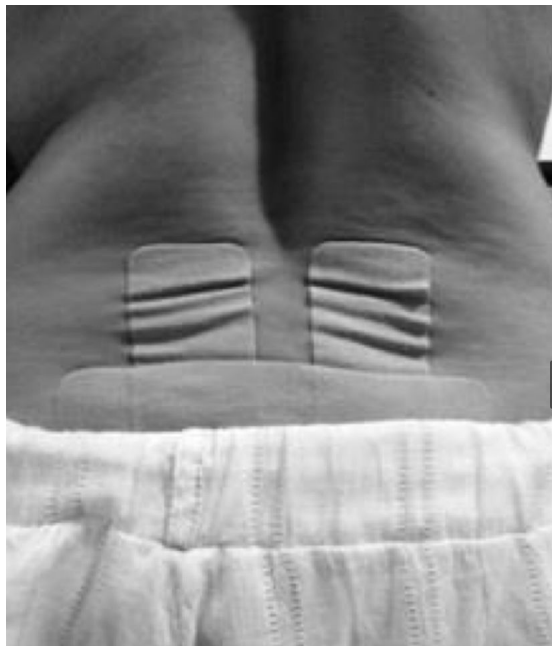


Figura 2- Aplicação da bandagem elástica na dor lombar gestacional. Fonte: Cipriano, Oliveira, 2017.

A análise conjunta desses ensaios clínicos confirma que a bandagem elástica promove alívio rápido e significativo da dor lombar em gestantes, além de melhorar a funcionalidade. Os efeitos benéficos se manifestam tanto em curto prazo, já nos primeiros dias após a aplicação, quanto em médio prazo, após algumas semanas de intervenção.

Dessa forma, a bandagem elástica se mostra uma estratégia segura, não-farmacológica e de fácil aplicação para o manejo da lombalgia gestacional. Seu mecanismo de ação pode estar relacionado ao estímulo sensorial e proprioceptivo gerado pela bandagem, que contribui para reorganização neuromuscular, melhora da circulação local e sensação de suporte postural (Kaplan et al., 2016).

EDEMA DE MEMBROS INFERIORES

Durante a gestação, o aumento do volume sanguíneo e da progesterona provoca maior relaxamento das paredes dos vasos, dificultando o retorno venoso. O crescimento do útero também comprime as veias pélvicas e a veia cava inferior, elevando a pressão nas veias das pernas. Esses fatores favorecem o surgimento de

varizes e edema, pois o sangue se acumula nos membros inferiores, levando ao extravasamento de líquido para os tecidos e ao consequente inchaço. A presença de receptores hormonais nas veias safenas pode ainda contribuir para dilatação venosa e falha valvar, resultando em insuficiência venosa e edema gestacional (Delgado et al., 2020).

Foi encontrado um número limitado de estudos originais que associavam a bandagem elástica ao edema de membros inferiores em gestantes, quando comparado a outros métodos terapêuticos como a drenagem linfática manual e meias de compressão. Foram encontrados em maior quantidade de estudos que associavam outras intervenções terapêuticas para o alívio de sintomas relacionados à gestação, incluindo drenagem linfática manual e uso de meias de compressão. Os resultados indicaram que essas abordagens apresentam efeitos positivos na redução de edema, desconforto e percepção de bem-estar, corroborando a eficácia dessas técnicas em contextos clínicos.

Saliba-Júnior, Rollo, Sobreira (2022) avaliaram o uso de meias de compressão em gestantes, mostrando que a intervenção foi eficaz na prevenção de edema e melhora da percepção de conforto nas pernas. Os resultados sugerem que meias de compressão podem atuar como medida complementar, proporcionando benefícios funcionais e melhor qualidade de vida durante a gestação.

Ferreira e Lima (2020) investigaram o impacto da drenagem linfática manual nos sintomas de edema, dor e desconforto em gestantes. Os achados indicaram redução significativa desses sintomas, confirmando que a aplicação regular da técnica contribui para o manejo de alterações fisiológicas comuns na gestação. A percepção positiva relatada pelas participantes reforça a adesão e aceitação da intervenção.

No estudo de Delgado et al. (2020), a drenagem linfática manual associada a bandagem elástica reduziu significativamente o edema, a dor e a fadiga dos membros inferiores em gestantes. Com tendência de melhor redução do edema entre a região poplíteia e o tornozelo, em relação a drenagem linfática manual isolada, mesmo que sem diferença os grupos de intervenção apresentaram altos níveis de satisfação com o tratamento ofertado. Evidenciando que a intervenção promove melhora no equilíbrio de líquidos e diminuição do desconforto físico. Esse achado reforça a importância da bandagem elástica associada a outras técnicas já consolidadas como recurso terapêutico seguro durante a gestação.

A aplicação foi realizada na região poplíteia, em forma de teia direcionada a região maleolar, usando uma tensão mínima (0- 15%). Antes da aplicação da bandagem elástica, foi realizada a higienização com álcool e algodão do local, para que a bandagem elástica tivesse boa fixação e duração. A gestante permanecia o máximo de tempo possível utilizando a bandagem, e as fitas foram removidas pelos pesquisadores na sessão posterior (*Figura 3*).



Figura 3- Aplicação da bandagem elástica no edema de membros inferiores em gestantes. Fonte: Delgado et al., 2020.

Esses achados reforçam a recomendação do uso de estratégias não-farmacológicas como complemento ao cuidado pré-natal, promovendo melhora do bem-estar físico e emocional das gestantes. A aplicação da bandagem elástica possui efeitos fisiológicos como a diminuição da dor, o apoio ao movimento dos músculos e o descongestionamento do fluido linfático. Após a aplicação da bandagem elástica, a área colada formará uma protuberância para aumentar o espaço entre a pele e os músculos, a pele levantada promove o fluxo de sangue e fluido linfático (Tsai, 2009).

Em síntese, os resultados dos ensaios clínicos indicam que intervenções não-farmacológicas simples e seguras podem ser aplicadas de forma eficaz para a prevenção e redução de sintomas comuns na gestação. A prática clínica pode se beneficiar da implementação dessas técnicas, que demonstraram eficácia mensurável e aceitação pelas pacientes.

PUERPÉRIO IMEDIATO DE PARTO VAGINAL

Os estudos sobre a aplicação de técnicas compressivas no puerpério imediato de parto vaginal são escassos, principalmente com a utilização da bandagem elástica, entretanto, evidenciam benefícios importantes tanto para o controle da dor quanto

para a estabilização hemodinâmica. O estudo de Cortez et al. (2024) demonstrou que a bandagem elástica reduziu significativamente a dor referida em puérperas, além de melhorar a mobilidade funcional.

Em paralelo, Dias et al. (2017) avaliaram o impacto hemodinâmico da aplicação de um cinto abdominal compressivo em mulheres nas primeiras horas após o parto vaginal. Os autores observaram que não houve alterações significativas nos índices de fluxo sanguíneo das artérias uterinas, ilíacas internas e femorais, tampouco em parâmetros vitais ou saturação periférica de oxigênio. Esses achados sugerem que a aplicação de dispositivos compressivos na região abdominal é segura, não interferindo negativamente na circulação pélvica ou periférica, o que reforça a viabilidade do uso clínico desses recursos.

A comparação entre os dois estudos mostra que, embora com objetivos distintos, ambos apontam para a possibilidade de utilização de recursos compressivos e elásticos no puerpério imediato sem causar efeitos adversos. Enquanto Cortez et al. (2024) destacaram benefícios funcionais e analgésicos da bandagem elástica, Dias et al. (2017) asseguraram a segurança hemodinâmica do uso de um cinto compressivo, aspecto fundamental para que tais abordagens sejam consideradas confiáveis no contexto clínico. Assim, a integração desses achados contribui para a consolidação de estratégias não-farmacológicas no cuidado pós-parto.

Por outro lado, a ausência de alterações negativas no fluxo sanguíneo, observada por Dias et al. (2017), garante respaldo fisiológico para a utilização dessas técnicas. A manutenção da perfusão tecidual é fundamental para que a cicatrização e a recuperação pós-parto ocorram de maneira adequada. Dessa forma, o uso da bandagem elástica ou de dispositivos compressivos pode ser entendido não apenas como seguro, mas também como uma ferramenta complementar na prevenção de complicações e na melhora da qualidade de vida das puérperas.

Em síntese, os estudos convergem para a ideia de que a bandagem elástica e outros métodos compressivos representam alternativas seguras e eficazes para o cuidado no puerpério imediato de parto vaginal. Embora Cortez et al. (2024) enfatizem o impacto positivo sobre dor e mobilidade e Dias et al. (2017) assegurem a segurança hemodinâmica, ambos reforçam a necessidade de novas investigações, com amostras maiores e metodologias mais robustas, para que se estabeleçam protocolos clínicos sólidos que incorporem essas práticas na rotina de atenção à saúde materna.

PUERPÉRIO IMEDIATO DE CESARIANA

O estudo de Uzunkaya-Öztoprak, Koç e Özyüncü (2023) teve como objetivo investigar o impacto da bandagem elástica na dor aguda pós-cesariana e na

recuperação funcional precoce. Os resultados indicaram que as mulheres que receberam a aplicação da bandagem elástica na região abdominal relataram uma redução significativa da intensidade da dor quando comparadas ao grupo controle. Essa diminuição foi especialmente evidente nas primeiras 48 horas após a cirurgia, período crítico em que a mobilidade da puérpera costuma estar bastante limitada.

No estudo de Uzunkaya-Öztoprak, Koç e Özyüncü (2023), foi realizada a aplicação da bandagem elástica em ambas as mamas e músculos retos abdominais das mulheres no grupo de intervenção. Em casos de umidade, como suor e leite, na área onde a fita seria aplicada, o que poderia afetar a fixação e durabilidade, a área era limpa com um guardanapo seco. A fim de reduzir a tensão e a dor e facilitar o fluxo de leite, a bandagem elástica foi cortada em forma de X, em seguida, fixada nas mamas aplicando uma tensão de 25 a 50%. Com a intenção de aumentar a força dos músculos abdominais após a cesariana, proporcionar ativação muscular, aumentar a circulação sanguínea e linfática e reduzir a dor, duas fitas em "I" paralelas com tensão de 25% foram fixadas nos músculos retos abdominais (Figura 4).



Figura 4- Aplicação da bandagem elástica no puerpério imediato de cesariana. Fonte: Uzunkaya-Öztoprak, Koç e Özyüncü, 2023.

Além da redução da dor, observou-se que as mulheres do grupo intervenção apresentaram maior facilidade para se movimentar, realizar tarefas cotidianas e adotar posições mais confortáveis durante o repouso e a amamentação. Essa melhora funcional precoce é um dado importante, uma vez que o retorno às atividades básicas é um dos principais indicadores de recuperação no pós-operatório imediato de cesariana (Uzunkaya-Öztoprak; Koç; Özyüncü, 2023).

Outro achado de relevância foi a menor necessidade de analgesia farmacológica entre as mulheres que receberam a bandagem elástica. De acordo com os autores, a bandagem contribuiu para reduzir o consumo de medicamentos analgésicos, o que tem implicações positivas tanto para o bem-estar materno quanto para a segurança neonatal, já que menores doses de fármacos reduzem o risco de efeitos adversos durante a amamentação (Uzunkaya-Öztoprak; Koç; Özyüncü, 2023).

Os autores também destacaram a segurança da intervenção, visto que não foram relatados efeitos adversos significativos associados à aplicação da bandagem elástica. Não houve comprometimento da cicatrização da ferida cirúrgica nem complicações cutâneas, reforçando o caráter seguro da técnica no contexto obstétrico. Isso é fundamental para que a prática seja considerada viável na rotina hospitalar, especialmente em unidades de obstetrícia.

Na discussão, Uzunkaya-Öztoprak, Koç e Özyüncü (2023) apontam que a efetividade da bandagem elástica pode estar associada tanto ao suporte mecânico da bandagem sobre a musculatura abdominal quanto ao estímulo sensorial que promove, reduzindo a percepção dolorosa e facilitando o movimento. Esses mecanismos são compatíveis com a proposta da bandagem elástica de oferecer analgesia não farmacológica, integrando-se de maneira eficaz a protocolos multimodais de reabilitação no puerpério imediato.

Em síntese, os achados do estudo confirmam que o uso da bandagem elástica na região abdominal de mulheres no pós-parto imediato de cesariana é uma intervenção eficaz e segura, com impacto positivo sobre a dor, o consumo de analgésicos e a recuperação funcional. O método apresenta-se como uma alternativa viável para complementar o manejo da dor pós-operatória e favorecer o bem-estar materno, embora os autores ressaltem a necessidade de novas pesquisas com amostras maiores e acompanhamento de longo prazo para consolidar a técnica como prática de rotina.

INGURGITAMENTO MAMÁRIO

Os efeitos da bandagem elástica e de outras intervenções não-farmacológicas no manejo do ingurgitamento mamário têm sido investigados em ensaios clínicos randomizados, com resultados que ajudam a compreender sua aplicabilidade clínica. O estudo de Brown e Langdon (2014) demonstrou que a aplicação da bandagem elástica reduziu a dor autorreferida, a percepção subjetiva de ingurgitamento e a firmeza mamária medida por durômetro em comparação à mama controle. Esse resultado sugere que a técnica pode atuar favorecendo a drenagem linfática e reduzindo o acúmulo de fluido nos tecidos, proporcionando alívio sintomático relevante às puérperas.

No estudo de Brown e Langdon (2014), foi realizada a aplicação da bandagem elástica com a pele limpa e seca utilizando duas peças da bandagem para cada mama, com 17,78cm a 22,86cm cada, cada peça cortada em cinco tiras iguais com uma base de fixação e cantos arredondados, evitando a axila. A bandagem elástica foi aplicada na mama com o mínimo de estiramento sem aplicação de tensão extra, deixando espaço ao redor do mamilo/aréola para o bebê mamar, sem que as extremidades da fita se sobreposse (*Figura 5*).



Figura 5- Aplicação da bandagem elástica no ingurgitamento mamário. Fonte: Brown e Langdon, 2014.

Entretanto, quando comparado diretamente a outras estratégias, a bandagem elástica apresenta resultados menos consistentes. O ensaio clínico randomizado publicado em 2021 por Doğan, Eroğlu e Akbayrak, evidenciou que tanto a bandagem elástica quanto a drenagem linfática manual proporcionaram alívio da dor e redução do ingurgitamento, mas a drenagem linfática foi significativamente superior em todos os momentos avaliados. Além disso, apenas a drenagem linfática promoveu aumento significativo do volume de leite em comparação ao controle. Esses achados reforçam que a bandagem elástica pode ter papel auxiliar, mas não substitui técnicas manuais consolidadas.

O ensaio clínico de 2003 (Swift e Janke) comparou a amarração dos seios com o uso de sutiã de sustentação em mulheres que não amamentavam. Os resultados mostraram que não houve diferença significativa entre os grupos quanto à incidência

de ingurgitamento, mas o grupo da amarração relatou maior sensibilidade, vazamento de leite e uso de medidas adicionais de alívio.

A análise conjunta desses quatro ensaios clínicos permite observar que a bandagem elástica apresenta eficácia moderada na redução da dor e do ingurgitamento, mas não se destaca em relação à produção de leite quando comparado a métodos manuais. Entretanto, tem vantagens sobre métodos mais restritivos, como amarração ou cinta rígida, pois promove sustentação sem causar desconforto adicional ou limitar excessivamente a função mamária. Além disso, trata-se de uma intervenção de baixo custo, fácil aplicação e sem efeitos adversos significativos relatados, o que amplia sua viabilidade em diferentes cenários clínicos.

Em síntese, os resultados sugerem que a bandagem elástica pode ser considerada um recurso complementar no manejo do ingurgitamento mamário, especialmente no alívio sintomático de dor e desconforto. Recomenda-se que a bandagem elástica seja incorporada como parte de uma abordagem multimodal, associando-se a técnicas manuais, cuidados educativos e estratégias de suporte à amamentação, de modo a otimizar o bem-estar materno e favorecer o estabelecimento da lactação.

CONCLUSÃO

A bandagem elástica representa uma alternativa terapêutica não-farmacológica promissora, de baixo custo e segura no manejo dos diferentes sintomas e condições resultantes do período gravídico e pós-parto imediato. Atuando na redução da dor, da incapacidade funcional, do edema, auxiliando na melhora do retorno linfático e melhora da qualidade de vida.

Porém, apesar de seus efeitos positivos, é importante ressaltar a necessidade da condução de mais estudos para que possam ser estabelecidos protocolos e estratégias a fim de garantir a segurança e padronização do método bandagem elástica.

AGRADECIMENTOS

Os autores agradecem à **Universidade do Estado de Mato Grosso (UNEMAT)** e ao **Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq)** pelo apoio institucional e incentivo à pesquisa, e à empresa **Aktive Tape Brasil** pela parceria que tornaram possível o desenvolvimento deste trabalho.

REFERÊNCIAS

AALISHAHI, T.; LOTFIPUR-RAFANJANI, M.; GHORASHI, Z.; SAYADI, A. R. The effects of Kinesio tape on low back pain and disability in pregnant woman. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, v. 27, n. 1, p. 41–46, jan./fev. 2022.

ALYAN, I. I.; YOUSEF, M. M. The influence of application of Kinesio Taping on pregnancy-related low back pain. *Medical Journal of Cairo University*, v. 86, n. 3, p. 1377–1382, 2018.

BROWN, D.; LANGDON, C. A bandagem terapêutica elástica kinesio diminui o ingurgitamento mamário em mulheres no pós-parto? *Clinical Lactation*, v. 5, p. 67–74, 2014.

CHAMNANKROM, M.; MANIMMANKORN, N.; MANIMMANKORN, A.; KONGWATTANAKUL, K.; HAMLIN, M. J. Effects of elastic tape in pregnant woman with low back pain. *Journal of Back and Musculoskeletal Rehabilitation*, v. 34, n. 1, p. 111–119, 2021.

CIPRIANO, P.; OLIVEIRA, C. Influência da Bandagem Elástica Kinesio Tape e da Hidroterapia na Dor Pélvica Posterior e na Funcionalidade nas Atividades Diárias de Gestantes. *Fisioterapia Brasil* v.18, n.1 (2017).

CORTEZ, K. C.; SANTOS, M. R. dos; MULLER, K. de T. C.; VELASQUES, D. Z. A eficácia do uso do taping no puerpério de até quinze dias. Campo Grande: Universidade Católica Dom Bosco, 2024. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Fisioterapia) – Universidade Católica Dom Bosco, Campo Grande, 2024.

DELGADO, A. et al. Efetividade da drenagem linfática manual com ou sem uso da bandagem funcional na dor, fadiga e edema dos membros inferiores em gestantes: ensaio clínico, controlado e randomizado. *Mundo da Saúde*, v. 44, p. 217–228, 2020.

DIAS, T. et al. Blood flow changes in pelvic vessels associated with the application of an abdominal compression belt in healthy postpartum women. *Ceylon Medical Journal*, v. 62, n. 4, p. 228–232, 2017.

DOĞAN, H.; EROĞLU, S.; AKBAYRAK, T. Comparison of the effect of Kinesio taping and manual lymphatic drainage on breast engorgement in postpartum women: a randomized-controlled trial. *Breastfeeding Medicine*, v. 16, n. 1, p. 82–92, 2021.

FERREIRA, E. C.; LIMA, M. M. S. V. de. Atuação da drenagem linfática manual na redução do edema em gestantes: uma revisão de literatura. Guarapuava: Faculdade Guairacá, 2020.

KALINOWSKI, P.; KRAWULSKA, A. Kinesio Taping vs. placebo in reducing pregnancy-related low back pain: a cross-over study. *Medical Science Monitor*, v. 23, p. 6114–6120, 2017.

KAPLAN, Ş. et al. Short-term effects of Kinesio Taping in women with pregnancy-related low back pain: a randomized controlled clinical trial. *Medical Science Monitor*, v. 22, p. 1297–1301, 2016.

MACEDO, L. B. et al. Kinesio taping reduces pain and improves disability in low back pain patients: a randomised controlled trial. *Physiotherapy*, v. 105, n. 1, p. 65-75, mar. 2019.

MULLER, L. A.; ARRUDA, E. H. P. DE .; ITABORAHY, R. M. R.. Characteristics of pain in the immediate puerperium of vaginal delivery: cross-sectional study. *BrJP*, v. 6, n. 1, p. 52–57, jan. 2023.

SALIBA-JÚNIOR, O. A.; ROLLO, H. A.; SALIBA, O.; SOBREIRA, M. L. Percepção positiva e eficácia das meias de compressão na prevenção de edema em membros inferiores de gestantes. *Jornal Vascular Brasileiro*, v. 21, 2022.

SILVA, A. C. R.; MIRANDA, A. C. G. Eficácia do Kinesio Taping para Alívio da Dor Lombar em Gestantes. *Movimento & Saúde – Revista Inspirar*, v. 14, n. 3, p. 1-5, jul./set. 2017.

SWIFT, K.; JANKE, J. Breast binding... is it all that it's wrapped up to be? *Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing*, v. 32, n. 3, p. 332–339, 2003.

TAZIMA, B. O. et al. A. Eficácia da fisioterapia na redução do edema gestacional: revisão sistemática sobre a drenagem linfática manual e seus benefícios para o bem-estar materno. *Revista Contemporânea*, v. 4, n. 11, p. 1–19, 2024.

Tsai, H. J., Hung, H. C., Yang, J. L., Huang, C. S., & Tsauo, J. Y. (2009). Could Kinesio tape replace the bandage in decongestive lymphatic therapy for breast-cancer-related lymphedema? A pilot study. *Supportive Care in Cancer*. 2009.

UZUNKAYA-ÖZTOPRAK, P.; KOÇ, G.; ÖZYÜNCÜ, Ö. Ö. The effect of Kinesio taping on acute pain, breastfeeding behavior, and comfort level in women undergoing cesarean section: a randomized controlled trial. *Nigerian Journal of Clinical Practice*, v. 26, n. 8, p. 1104–1111, 2023.