

REVISÃO

O uso da bandagem neuromuscular na redução do linfedema no pós-operatório de mastectomia: Uma revisão sistemática

The use of neuromuscular taping in the reduction of lymphedema in the postoperative period after mastectomy: A systematic review

Wesley Augusto Braga Salgado¹, Eduarda Gabrielly Correa Pereira¹, Leticia Vitória Gomes Furtado de Lacerda¹, Carla Dourado Leão¹

¹Universidade da Amazônia (UNAMA), Belém, PA, Brasil

Recebido em: 27 de Novembro de 2025; Aceito em: 13 de Janeiro de 2026.

Correspondência: Wesley Augusto Braga Salgado, augusto.wesley16@gmail.com

Como citar

Salgado WAB, Pereira EGC, Lacerda LVGF, Leão CD. O uso da bandagem neuromuscular na redução do linfedema no pós-operatório de mastectomia: Uma revisão sistemática. Fisioter Bras. 2026;27(1):3017-3027 doi: [10.62827/fb.v27i1.1132](https://doi.org/10.62827/fb.v27i1.1132)

Resumo

Introdução: A mastectomia pode gerar complicações no pós-operatório, sendo o linfedema uma das mais frequentes. Ele ocorre pelo acúmulo de linfa devido ao comprometimento dos vasos linfáticos, causando aumento de volume, dor, peso no membro e limitação funcional. A bandagem neuromuscular tem sido estudada como recurso auxiliar por favorecer a drenagem linfática e reduzir o edema. **Objetivo:** Descreveu-se sobre a eficácia da bandagem neuromuscular no manejo do linfedema em mulheres submetidas à mastectomia. **Metodologia:** Revisão sistemática conforme PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses) 2020 nas bases PubMed, SciELO (Scientific Electronic Library Online), LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), Cochrane e BVS (Biblioteca Virtual de Saúde). Foram incluídos estudos que utilizaram bandagem neuromuscular no pós-operatório para tratamento do linfedema, comparando-a a cuidados convencionais. A análise foi qualitativa. **Resultados:** Cinco estudos foram incluídos: dois ensaios clínicos randomizados, um ensaio clínico não randomizado, um estudo observacional e uma revisão. Os achados mostram que a bandagem pode reduzir o volume do membro, melhorar a mobilidade e favorecer a drenagem. Entretanto, apresenta maior efetividade

como complemento à terapia descongestiva complexa, não sendo totalmente eficaz de forma isolada. **Conclusão:** A bandagem neuromuscular é promissora e bem aceita, porém são necessários estudos mais robustos e padronizados para confirmar sua eficácia.

Palavras-chave: Linfedema; Bandagens; Fitas adesivas de Kinesio; Mastectomia; Serviços de Fisioterapia.

Abstract

Introduction: Mastectomy can lead to postoperative complications, with lymphedema being one of the most common. It occurs due to the accumulation of lymph resulting from impairment of the lymphatic vessels, causing increased limb volume, pain, a sensation of heaviness, and functional limitation. Neuromuscular taping has been studied as an adjunctive therapy because it promotes lymphatic drainage and reduces edema. **Objective:** To describe the effectiveness of neuromuscular taping in the management of lymphedema in women who have undergone mastectomy. **Methodology:** A systematic review was conducted in accordance with PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses) 2020 guidelines, using the PubMed, SciELO (Scientific Electronic Library Online), LILACS (Latin American and Caribbean Health Sciences Literature), Cochrane, and VHL (Virtual Health Library) databases. Studies that used neuromuscular taping in the postoperative period for the treatment of lymphedema, comparing it with conventional care, were included. The analysis was qualitative. **Results:** Five studies were included: two randomized clinical trials, one non-randomized clinical trial, one observational study, and one review. The findings indicate that taping can reduce limb volume, improve mobility, and enhance lymphatic drainage. However, it is more effective as a complement to complex decongestive therapy and is not fully effective when used alone. **Conclusion:** Neuromuscular taping is a promising and well-accepted intervention; however, more robust and standardized studies are needed to confirm its effectiveness.

Keywords: Lymphedema; Bandages; Athletic Tape; Mastectomy; Physical Therapy Services.

Introdução

A mastectomia é um procedimento cirúrgico indicado principalmente no tratamento do câncer de mama e consiste na remoção parcial ou total do tecido mamário. Por envolver ampla dissecação dos tecidos e manipulação dos vasos linfáticos e sanguíneos, esse procedimento pode gerar alterações importantes no equilíbrio linfático local, contribuindo para o surgimento de complicações no pós-operatório [1]. Entre essas complicações, o linfedema destaca-se como uma das mais

frequentes e impactantes, sendo caracterizado pelo acúmulo de linfa no tecido subcutâneo devido à interrupção ou sobrecarga dos vasos linfáticos após o tratamento cirúrgico e/ou radioterápico [2]. Essa condição pode causar aumento de volume do membro superior, dor, sensação de peso, limitação funcional e prejuízo importante na qualidade de vida da paciente [3].

Diversas estratégias têm sido propostas para o manejo do linfedema, como a terapia descongestiva

complexa, o uso de bandagens compressivas, exercícios terapêuticos e cuidados específicos com a pele. No entanto, essas abordagens, apesar de eficazes, podem apresentar limitações relacionadas à adesão, ao desconforto ou à necessidade de acompanhamento contínuo, o que estimula a busca por recursos terapêuticos complementares e não invasivos, especialmente no âmbito da fisioterapia [4].

Entre as alternativas recentes, destaca-se o uso da bandagem neuromuscular, técnica que utiliza fitas elásticas aplicadas sobre a pele para favorecer a drenagem linfática, reduzir o edema e proporcionar estímulo sensorial. No contexto pós-operatório, a bandagem neuromuscular tem sido investigada como possível estratégia para

auxiliar na redução do linfedema e otimizar o processo de recuperação tecidual e funcional [5].

Apesar dos resultados encorajadores, ainda existe escassez de estudos clínicos robustos e padronizados sobre o uso da bandagem neuromuscular no tratamento do linfedema pós-mastectomia. Portanto, há necessidade de novas pesquisas que aprofundem os mecanismos de ação e a eficácia dessa técnica, contribuindo para a consolidação de protocolos fisioterapêuticos baseados em evidências científicas [4].

Descreveu-se com base na literatura científica, a eficácia da bandagem neuromuscular no manejo do linfedema após procedimentos de mastectomia.

Métodos

Trata-se de uma revisão sistemática da literatura, de caráter descritivo e exploratório, com abordagem qualitativa dos resultados. O estudo foi desenvolvido com base nas recomendações do protocolo PRISMA 2020 (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses). O protocolo foi registrado na PROSPERO (<https://www.crd.york.ac.uk/PROSPERO/view/CRD420251237868>) CRD420251237868.

A formulação da pergunta seguiu o método PICOT, que permite delimitar com precisão os componentes essenciais da investigação. Nesse contexto, a população (P) compreende mulheres submetidas à mastectomia para tratamento do câncer de mama; a intervenção (I) corresponde à aplicação da bandagem neuromuscular com técnica compressiva no período pós-operatório; a comparação (C) envolve os cuidados convencionais realizados sem o uso da bandagem; o desfecho (O) refere-se à redução de linfedema, considerando

a redução de sua incidência, volume e duração; e o tempo (T) abrange a primeira semana após o procedimento cirúrgico.

Dessa forma, a pergunta norteadora deste estudo foi: “O uso da bandagem neuromuscular com técnica compressiva é eficaz na redução do linfedema em mulheres submetidas à mastectomia para tratamento do câncer de mama?”.

Foram realizadas buscas eletrônicas nas bases de dados PubMed (Biblioteca Nacional de Medicina dos Estados Unidos), SciELO (Scientific Electronic Library Online), Lilacs (Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e BVS (Biblioteca Virtual em Saúde), com restrição inicial de 5 anos de publicação. Os descritores utilizados foram combinados por meio dos operadores booleanos AND e OR, contemplando termos em português e inglês, tais como: “lymphedema” AND “bandagens” OR “bandages” OR “kisesio tape” AND

“mastectomia” OR “mastectomy” AND “physical therapy services”.

Foram incluídos estudos que atenderam aos critérios PICOT: mulheres adultas submetidas à mastectomia; aplicação de bandagens (Kinesio Tape) no pós-operatório; comparação com cuidados convencionais; e avaliação de desfechos relacionados à incidência, volume ou duração do linfedema. Quanto ao delineamento, foram considerados ensaios clínicos, estudos observacionais e revisões sistemáticas. Foram excluídos estudos com amostra mista sem separação dos resultados das pacientes mastectomizadas, artigos duplicados, trabalhos com dados incompletos ou indisponíveis, pesquisas com animais, revisões narrativas e relatos de caso.

A seleção foi realizada em duas etapas. Na primeira, dois revisores independentes analisaram títulos e resumos dos artigos identificados, excluindo aqueles que não atendiam aos critérios de inclusão. Na segunda etapa, os textos completos dos estudos potencialmente elegíveis foram avaliados integralmente. Divergências entre os revisores foram resolvidas por consenso ou por um terceiro avaliador.

As informações dos estudos incluídos foram extraídas por meio de um formulário padronizado, contendo: autor e ano de publicação, país, tipo de estudo, amostra, características das participantes, protocolo de aplicação da bandagem, tempo de acompanhamento, desfechos avaliados e principais resultados. A análise dos dados foi realizada de forma qualitativa e descritiva, destacando os efeitos da bandagem neuromuscular na redução

do linfedema, bem como a segurança, adesão e satisfação das pacientes. Quando possível, os resultados quantitativos foram apresentados em forma de tabela comparativa.

O fluxograma PRISMA (Figura 1) foi elaborado para demonstrar o processo de identificação, triagem, elegibilidade e inclusão dos estudos nas bases de dados utilizadas. As buscas foram realizadas na BVS, PubMed, Cochrane Library e SciELO, aplicando descritores relacionados ao uso da bandagem neuromuscular no linfedema pós-operatório de mastectomia. Na BVS, utilizando a estratégia Kinesio tape AND lymphedema, foram identificados 33 estudos. Após aplicar os filtros de últimos 5 anos, idioma inglês e texto completo gratuito, restaram 4 estudos, dos quais 2 foram selecionados para leitura, resultando na inclusão de 2 estudos na revisão. Na PubMed, a segunda estratégia de busca mais ampla identificou 1.246 estudos. Após a aplicação dos filtros (últimos 5 anos = 512; idioma = 407; texto gratuito = 182; tipo de artigo = 9), 3 estudos foram selecionados para leitura, e 1 estudo foi incluído. Na Cochrane Library, a busca com o descritor Kinesio tape AND lymphedema resultou em 39 estudos. Com a aplicação dos filtros, permaneceram 22 estudos, dos quais 3 foram elegíveis para leitura completa, resultando na inclusão de 1 estudo. Na SciELO, a estratégia Lymphedema AND mastectomy retornou 38 estudos. Após os filtros, restaram 3 estudos, dos quais 2 foram selecionados para leitura, resultando na inclusão de 1 estudo. Ao final do processo de triagem e elegibilidade nas quatro bases de dados, foram incluídos 5 estudos na revisão sistemática, conforme demonstrado na Figura 1.

PRISM FLOWCHART

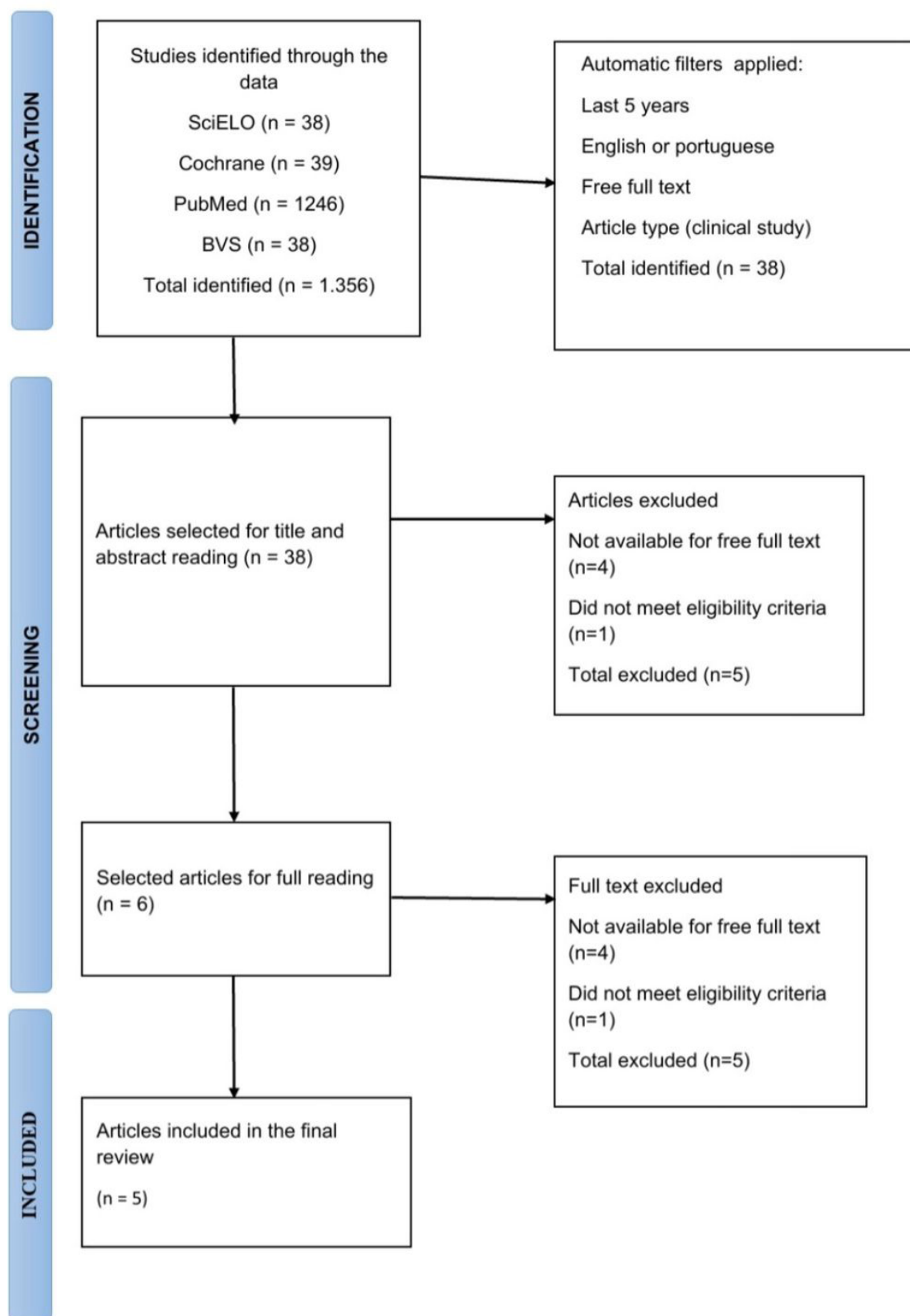


Figura 1 – Fluxograma Prisma.

Resultados

Inicialmente, os estudos incluídos foram separados conforme a base de dados de origem, permitindo visualizar a contribuição específica de cada plataforma de busca. Em seguida, as informações de cada artigo foram sistematizadas em um quadro comparativo contendo autor, ano de publicação, amostra, principais desfechos e conclusão relacionados ao uso da bandagem neuromuscular no linfedema pós-mastectomia. Após

essa organização, os achados foram agrupados tematicamente, considerando semelhanças nos métodos, tipos de intervenção, tempo de acompanhamento e resultados clínicos observados. Essa estrutura possibilitou uma análise integrada e coerente dos estudos selecionados, facilitando a síntese dos efeitos da bandagem neuromuscular sobre o linfedema no pós-operatório de cirurgia mamária.

Quadro 1 - Resultados dos estudos sobre o uso da bandagem neuromuscular na redução do linfedema pós-mastectomia.

Autor/ Ano	Elkholy et al., 2025 [6]	Wahid et al., 2024 [8]	Yang et al., 2024 [9]	Marrota et al., 2023 [7]	Torres et al., 2020 [10]
Tipo de estudo	Ensaio clínico randomizado	Revisão sistemática + meta-análise de ensaio clínico randomizado	Revisão sistemática +meta-análise de rcts	Revisão sistemática de ensaios clínicos randomizados	Ensaio clínico randomizado
Amostras	66 mulheres com linfedema relacionado à mastectomia (estágio II que câncer de mama)	18 estudos incluídos, todos os RCTs envolvendo pacientes com linfedema pós-mastectomia (membro superior)	14 ensaios clínicos randomizados incluídos (pacientes com linfedema relacionado ao câncer de mama).	Mulheres com linfedema relacionado ao câncer de mama (BCRL), estágio I–III, submetidas à mastectomia e/ ou tratamento oncológico.	150 mulheres com linfedema unilateral pós-câncer de mama (5 grupos de n = 30)

Utilizado	Kinesio Taping: aplicação padrão em leques no membro superior afetado; direção linfática; troca a cada 3-5 dias	Protocolos combinados KT + exercícios, KT + DLM, KT + laser	KT com tensão leve a moderada (10-20%), leques linfáticos, uso contínuo por vários dias.	Protocolos variados de KT: tensão leve (10-15%), leques direcionados para linfonodos, uso contínuo por até 5 dias.	Comparação de bandagens: multilayer, coesiva, KT. KT com tensão leve e trocas a cada 3 dias.
Quantitativos	Resultados ainda não aplicados	Redução do volume do membro superior: MD = -76,27 mL (IC95%: -118,69 a -33,84; $p < 0,01$). Para LLLT: MD = -91,98 mL (IC95%: -141,97 a -41,99). Para endermologia: MD = -34,61 mL (IC95%: -48,41 a -20,81). KT isolado não apresentou redução significativa do volume	Melhora funcional do membro superior: SMD = -0,88 (IC95%: -1,22 a -0,55). Melhora da dor (EVA): redução média de 1,5 a 2,5 pontos. Melhora da qualidade de vida: SMD = 0,50 (IC95%: 0,16 a 0,84).	KT apresentou tendência de redução do volume, porém não significativa na maioria dos ensaios. Melhora do ROM: aumento médio em torno de 15° a 25°. Redução da sensação de peso: $p < 0,05$ em alguns estudos.	KT apresentou redução do volume de apenas -4,9% (IQR 17,7). Multilayer: -59,5% (IQR 28,7). Coesiva: -46,3% (IQR 39). Diferença significativa entre grupos ($p < 0,001$).

Legenda: KT: kinesio taping; LLLT: low-level laser therapy; DLM: drenagem linfática manual; BCRL: breast cancer-related lymphedema; RCT: randomized clinical trial; ROM: range of motion; MD: mean difference; SMD: standardized mean difference; IC95%: intervalo de confiança de 95%; EVA: escala visual analógica; IQR: intervalo interquartil.

Discussão

No estudo randomizado conduzido por Yilmaz et al. (2023), a bandagem neuromuscular demonstrou redução significativa no volume do membro superior em mulheres com linfedema estágio II, apresentando resultados superiores à drenagem linfática manual tanto imediatamente quanto nos acompanhamentos de quatro e doze semanas. Esses achados reforçam a hipótese de que o estímulo mecânico contínuo proporcionado pela bandagem potencializa o fluxo linfático superficial e melhora sintomas como dor e sensação de peso, contribuindo também para maior funcionalidade [11].

Embora não aplicado em pacientes pós-mastectomia, o estudo de Zingaretti et al. (2023), ao avaliar a bandagem em edema pós-procedimentos estéticos, demonstrou efetividade na redução de edema e equimose. Apesar da diferença de contexto, os mecanismos fisiológicos envolvidos são semelhantes aos do linfedema, fortalecendo a compreensão de como a bandagem atua elevando a epiderme e diminuindo a resistência tecidual, facilitando o deslocamento de fluidos [12].

Em pacientes com linfedema relacionado ao câncer de mama, Banerjee et al. (2020) observaram que o uso da bandagem neuromuscular promoveu redução do edema, melhora da sensação de peso no membro e aumento da funcionalidade, além de proporcionar maior percepção de bem-estar. A aceitabilidade do recurso também foi um ponto favorável, destacando sua viabilidade como parte de protocolos terapêuticos prolongados [13].

No estudo conduzido por Bastos et al. (2021), diferentes estratégias de fisioterapia voltadas ao linfedema foram avaliadas, e os autores concluíram que a bandagem neuromuscular pode contribuir como intervenção auxiliar, especialmente por

manter estímulo contínuo à drenagem entre as sessões de terapia manual. Observou-se melhora da textura tecidual, diminuição do volume e maior conforto relatado pelas pacientes [14].

De forma complementar, Reis et al. (2025) destacaram que a bandagem neuromuscular, quando aplicada de maneira direcionada ao sistema linfático, favorece não apenas a redução do edema, mas também a melhora da mobilidade e da qualidade funcional do membro superior no pós-operatório de mastectomia. Esses resultados reforçam o caráter multifatorial da intervenção, que atua tanto em aspectos objetivos como volume e circunferência quanto subjetivos como sensação de rigidez e bem-estar [15].

Apesar dos resultados positivos apresentados nos cinco estudos analisados, algumas limitações precisam ser consideradas. A heterogeneidade nos protocolos de aplicação incluindo direção, tensão e padrão de cortes da bandagem dificulta a padronização e a comparação direta entre os estudos. Além disso, muitos apresentam amostras reduzidas e curtos períodos de acompanhamento, o que limita a generalização das conclusões.

Um ponto essencial, reforçado tanto pela literatura quanto pelos resultados da presente revisão, é que a bandagem neuromuscular isoladamente pode não ser suficiente para produzir redução significativa e sustentada do linfedema. As evidências mostram que os melhores efeitos são observados quando ela é utilizada como recurso complementar, integrada à terapia descongestiva complexa, exercícios terapêuticos, compressão e cuidados com a pele. Assim, embora os benefícios da bandagem sejam consistentes, seu uso não substitui intervenções fundamentais no manejo do linfedema.

Em síntese, os estudos de Yilmaz et al. (2023), Zingaretti et al. (2023), Banerjee et al. (2020), Bastos et al. (2021) e Reis et al. (2025) convergem ao demonstrar que a bandagem neuromuscular é um recurso seguro, de boa aceitação e com potencial significativo para contribuir na redução do

linfedema e na melhora funcional no pós-operatório de mastectomia. Sua utilização amplia as possibilidades terapêuticas dentro da fisioterapia dermatofuncional, desde que aplicada como parte de um protocolo integrado e não como abordagem isolada [11-15].

Conclusão

Os achados desta revisão sistemática demonstram que o linfedema permanece como uma das complicações mais prevalentes e impactantes após a mastectomia, comprometendo a funcionalidade, o bem-estar físico e emocional e a qualidade de vida das pacientes. A bandagem neuromuscular, aplicada com enfoque linfático, mostrou-se uma intervenção segura, acessível e eficaz, favorecendo o direcionamento do fluxo linfático, reduzindo o edema, diminuindo o desconforto e contribuindo para a restauração da mobilidade do membro superior.

Os estudos analisados reforçam a relevância da atuação precoce da fisioterapia dermatofuncional e em oncologia, integrando a bandagem neuromuscular a outras estratégias essenciais, como drenagem linfática manual, exercícios terapêuticos e orientações posturais, a fim de otimizar o manejo do linfedema no pós-operatório de mastectomia.

Apesar dos resultados promissores, evidencia-se a necessidade de ensaios clínicos com maior rigor metodológico, amostras amplas e protocolos padronizados para consolidar a efetividade da técnica e fortalecer sua aplicação na prática clínica baseada em evidências.

Conflitos de interesse

Os autores declaram não haver conflito de interesse.

Fontes de financiamento

Financiamento próprio.

Contribuição dos autores

Concepção e desenho da pesquisa: Salgado WAB, Pereira EGC, Lacerda LVGF; Obtenção de dados: Salgado WAB, Pereira EGC, Lacerda LVGF; Análise e interpretação de dados: Salgado WAB, Pereira EGC, Lacerda LVGF; Redação do manuscrito: Salgado WAB, Pereira EGC, Lacerda LVGF, Leão CD; Revisão do manuscrito quanto ao conteúdo intelectual importante: Leão CD.

Referências

1. Goethals A, Menon G, Rose J. Mastectomy. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2025 Jan. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30855800/>.
2. Maciel-Miranda A, Jasso-García K, Montag E, Ciudad P, Escrivá-Machado J, Pereira N. Tratamento cirúrgico do linfedema relacionado ao câncer de mama: uma revisão atualizada. Cir Cir. 2025. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/porta1/resource/pt/mdl-40825322>.
3. Guerra Frutos C, Matos Osorio C de los Ángeles, Guerra Frutos LC, Ramírez Brizuela CA, Caymari López Y. Kinesioterapia y bodyflow en el tratamiento del linfedema en pacientes mastectomizadas. Multimed (Granma). 2025;29:[s.p.]. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/porta1/resource/pt/biblio-1616490>.

4. Martines LC. Efeito do uso do taping no pós-operatório de cirurgias plásticas: uma revisão sistemática. *Rev Bras Cir Plást.* 2024;39(3):e2024RBCP0851. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbcp/a/JdB95QbchmDcSW5ZVkyMQvS/?lang=pt>. doi:10.5935/2177-1235.2024RBCP0851-EN.
5. Fernández Vázquez J, Justo-Cousiño LA, Da Cuña-Carrera I, Alonso-Calvete A, González-González Y. Cinesiotaping em discopatias e doenças degenerativas da coluna vertebral: revisão sistemática. *Coluna/Columna.* 2022;21(2):e202270983. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/coluna/a/LR7qrZ8jT49nLwHLdmlSTsd/?lang=en>. doi:10.1590/S1808-185120222202270983.
6. Yilmaz SS, Ayhan FF. Efeito da TINA de Kinesio e terapia a laser em paciente com linfedema na medição da circunferência (linfedema). *ClinicalTrials.gov* [Internet]. 2024. Disponível em: <https://clinicaltrials.gov/study/NCT06808178>.
7. Marotta N, Lippi L, Ammendolia V, Calafiore D, Inzitari MT, Pinto M, Invernizzi M, De Sire A. Efficacy of kinesio taping on upper limb volume reduction in patients with breast cancer-related lymphedema: a systematic review of randomized controlled trials. *Eur J Phys Rehabil Med.* 2023 Apr;59(2):237–247. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10167702/>. doi:10.23736/S1973-9087.23.07752-3.
8. Wahid DI, Wahyono RA, Setiaji K, Hardiyanto H, Suwardjo S, Anwar SL, Aryandono T. A eficácia da terapia a laser de baixo nível, Kinesio Taping e Endermologia no linfedema pós-mastectomia: uma revisão sistemática e meta-análise. *Asian Pac J Cancer Prev.* 2024;25(11):3771–3779. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39611899/>. doi:10.31557/APJCP.2024.25.11.3771.
9. Yang FA, Wu PJ, Su YT, Forte PC, Chu YC, Huang CC. Efeito da fita cinesiológica no linfedema relacionado ao câncer de mama: uma revisão sistemática e meta-análise de ensaios clínicos randomizados. *Clin Breast Cancer.* 2024. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-38834497>. doi:10.1016/j.clbc.2024.04.013.
10. Torres-Lacombe M, Navarro-Brazález B, Prieto-Gómez V, Ferrandez JC, Bouchet JY, Romay-Barrero H. Eficácia de quatro tipos de curativos e fita cinesiosa para o tratamento de linfedema relacionado ao câncer de mama: um ensaio clínico randomizado, cego simples. *Clin Rehabil.* 2020 Sep;34(9):1230–1241. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-32580577>. doi:10.1177/0269215520935943.
11. Yilmaz SS, Ayhan FF. The randomized controlled study of low-level laser therapy, kinesio-taping and manual lymphatic drainage in patients with stage II breast cancer-related lymphedema. *Eur J Breast Health.* 2023;19(1):34–44. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36605467/>. doi:10.4274/ejbh.galenos.2022.2022-6-4.
12. Zingaretti N, Albanese R, Pisano G, Isola M, Giusti A, De Martino M, De Francesco F, Riccio M, Parodi PC. Evaluation of Kinesio Taping for edema, ecchymosis, and pain after liposuction: a prospective pilot study. *Aesthet Surg J.* 2023;43(10):NP787–NP796. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-37378563>. doi:10.1093/asj/sjad203.
13. Banerjee G, Briggs M, Johnson MI. The immediate effects of kinesiology taping on cutaneous blood flow in healthy humans under resting conditions: a randomised controlled repeated-measures

laboratory study. PLoS One. 2020;15(2):e0229386. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7034885/>. doi:10.1371/journal.pone.0229386.

14. Bastos MC, Almeida AP, Bagnoli F, Oliveira VM. Câncer de mama precoce: conceito e revisão terapêutica. Rev Assoc Med Bras (1992). 2023;69: e20326. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ramb/a/mPdNTSfDhXmZCzhgRNkCGSD/?lang=en>. doi:10.1590/1806-9282.2023.20326.
15. Reis LS, Souza da Silva T, Godoy Januário P. Fotobiomodulação associada ou não a outras técnicas terapêuticas no tratamento do linfedema pós-câncer de mama: revisão sistemática da literatura. Rev Bras Cancerol. [s.d.]. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbcan/a/5grqCQ8f6DQp9DbZ5zb-gjCL/?lang=pt>. doi:10.32635/2176-9745.RBC.



Este artigo de acesso aberto é distribuído nos termos da Licença de Atribuição Creative Commons (CC BY 4.0), que permite o uso irrestrito, distribuição e reprodução em qualquer meio, desde que o trabalho original seja devidamente citado.