

UNILEÃO
CENTRO UNIVERSITÁRIO DR LEÃO SAMPAIO
CURSO DE BACHARELADO EM FISIOTERAPIA

MARIA EDUARDA WERNER DA FRANÇA PIRES LEAL

**RECURSOS FISIOTERAPÊUTICOS NO TRATAMENTO DA FEG (FIBRO EDEMA
GELÓIDE): Revisão Integrativa.**

JUAZEIRO DO NORTE

2024

MARIA EDUARDA WERNER DA FRANÇA PIRES LEAL

**RECURSOS FISIOTERAPÊUTICOS NO TRATAMENTO DA FEG (FIBRO EDEMA
GELÓIDE): Revisão Integrativa.**

Trabalho de Conclusão de Curso, apresentado à
Coordenação de graduação em fisioterapia do Centro
Universitário Dr. Leão Sampaio, em cumprimento às
exigências para obtenção do grau de fisioterapia.
Orientador: Profa. Ma. Rejane Cristina Fiorelli de Mendonça

JUAZEIRO DO NORTE

2024

MARIA EDUARDA WERNER DA FRANÇA PIRES LEAL

**RECURSOS FISIOTERAPÊUTICOS NO TRATAMENTO DA FEG (FIBRO EDEMA
GELÓIDE): Revisão Integrativa.**

Trabalho de Conclusão de Curso, apresentado à
Coordenação de graduação em fisioterapia do Centro
Universitário Dr. Leão Sampaio, em cumprimento às
exigências para obtenção do grau de fisioterapia.
Orientador: Profa. Ma. Rejane Cristina Fiorelli de Mendonça

Data da aprovação: 16/12/2024

BANCA EXAMINADORA

Orientador: Prof^a. Ms. Rejane Cristina Fiorelli de Mendonça

Membro 1: Prof^a Ms. Fabrina Moura Alves Correia

Membro 2: Prof^a Esp. Maria Dayane Alves de Aquino

JUAZEIRO DO NORTE – CE

2024

RESUMO

A fibro edema gelóide (FEG), conhecida popularmente como celulite, é uma condição estética que afeta a maioria das mulheres, caracterizada pela aparência de ondulações na pele, geralmente nas regiões de coxas, glúteos e abdômen. A fisioterapia oferece diversas abordagens terapêuticas para o tratamento da FEG, visando a melhora da aparência da pele, a redução de medidas corporais e o aumento da autoestima das pacientes. Identificar recursos fisioterapêuticos no tratamento do fibro edema gelóide, através da revisão integrativa. Trata-se de uma revisão de literatura integrativa com aspectos descritivos que será realizada no período de agosto a novembro de 2024 e, será iniciada pela coleta e categorização de artigos relacionados ao tema, em que contemplem os descritores “FEG”, “Fibro edema gelóide”, “Recursos fisioterapêuticos” e “Fisioterapia”, que são encontrados nas bases de dados: *Scientific Electronic Library Online (SciELO)*, *National Library of Medicine (PubMed)*, na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e no condensador (Google acadêmico), nas quais serão selecionados de acordo com os critérios de elegibilidade pré-estabelecidos e lidos na íntegra no intuito de reconhecer a conexão com o tema proposto, para que posteriormente os resultados obtidos possam ser expostos e discutidos entre os autores escolhidos para a pesquisa. Por conseguinte, com base nos estudos selecionados constitui uma amostra 152 que apresentavam FEG em vários graus, predominantemente nas regiões glútea e posterior da coxa, com maior frequência na região glútea. O grau II da FEG foi o prevalente e associado a indivíduos sedentários com predisposição hereditária e que não adotavam hábitos de vida saudáveis. Os métodos utilizados nos tratamentos demonstraram resultados positivos como esperado, utilizando técnicas e aparelhos como carboxiterapia, corrente russa, ultrassom terapêutico, fonoforese, tração linfática manual, bandagem metálica, radiofrequência, endermoterapia, massagem mecânica motorizada, ozonioterapia. Conclui-se que independente os recursos fisioterapêuticos empregados nos estudos selecionados todos apresentaram melhorar no grau da FEG, assim como melhora da qualidade da pele, suavizando textura e espessura.

PALAVRAS-CHAVE: FEG; Fibro edema gelóide; Recursos fisioterapêuticos

1.INTRODUÇÃO

As expectativas em torno da beleza e do corpo feminino podem ser bastante desafiadoras e, a pressão para se adequar aos padrões estéticos muitas vezes criam uma preocupação constante com a aparência e podem levar a questões de autoestima e autoaceitação. A celulite é um exemplo das muitas preocupações que as mulheres enfrentam em relação à sua imagem corporal (Bof, 2021).

Sendo conhecida popularmente como celulite, a fibro edema gelóide é muito comum, especialmente entre as mulheres, e não está necessariamente relacionada ao peso corporal, já que até mesmo pessoas magras podem apresentar. Fatores como genética, estilo de vida, dieta, níveis hormonais e idade podem influenciar sua

aparência. Na maioria dos casos se encontra nas camadas mais superficiais da pele, especialmente nas áreas das coxas, nádegas e abdômen (Allen, 2023).

A fisioterapia dermatofuncional pode desempenhar um papel importante no tratamento da celulite, embora não seja uma cura definitiva. Os fisioterapeutas podem utilizar uma variedade de técnicas e abordagens para ajudar a reduzir a aparência da FEG e melhorar a saúde da pele e do tecido subjacente (Allen, 2023).

Existem diversas opções de tratamento para a celulite, que variam de modalidades não invasivas a minimamente invasivas. Alguns dos principais tratamentos incluem: carboxiterapia, massagem modeladora, drenagem linfática, radiofrequência, ozonioterapia e vacuoterapia. Esses tratamentos podem ser combinados ou utilizados individualmente, dependendo das necessidades e preferências do paciente (Aladim, 2023).

A utilização do ultrassom associado com a massagem modeladora traz resultados positivos e mais abrangente no tratamento da celulite. Enquanto o ultrassom terapêutico atua nas camadas mais profundas da pele, a massagem modeladora pode trabalhar nas camadas superficiais, trazendo benefícios adicionais, como aumento da circulação e melhoria da textura da pele (Moura, 2019).

Visto isso, surge um problema, fibro edema geloide é uma disfunção metabólica do tecido subcutâneo da derme, onde gera problemas emocionais e psicossociais. Sabendo disso surge a dúvida, quais os recursos da fisioterapia dermatofuncional podem ajudar no tratamento da FEG?

Esse estudo justifica-se devido a pesquisadora ter uma grande afinidade com a temática e pela própria disciplina vivenciada no processo da graduação, além de fazer parte da liga acadêmica. Dessa maneira a FEG é uma disfunção que sempre gerou um grande interesse da pesquisadora, logo esse estudo visa aprofundar-se ainda mais nos recursos utilizados no tratamento do fibro edema gelóide.

Logo, surge objetivos, tem como objetivo geral, identificar recursos fisioterapêuticos usados nos tratamentos do fibro edema gelóide. E como objetivos específicos, observar os graus da FEG com base nos estudos selecionados, como também, sistematizar quais os recursos fisioterapêuticos mais utilizados nos estudos selecionados, e por fim, descrever os efeitos dos recursos fisioterapêuticos utilizados no tratamento da FEG nos estudos selecionados.

2.DESENVOLVIMENTO

2.1.METODOLOGIA

Esta pesquisa caracterizou-se como uma revisão integrativa da literatura com aspectos descritivos. A revisão integrativa é um modelo científico de levantamento bibliográfico que investiga e analisa um determinado assunto com base naquilo que já foi escrito e estudado por outros pesquisadores, no intuito de compreender melhor sobre um dado questionamento e reunir fatos que fundamentem hipóteses de um problema de pesquisa (Lozada; Nunes, 2019).

A pesquisa foi realizada nas seguintes bases de dados: *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), *National Library of Medicine* (PubMed), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e no condensador (Google acadêmico), no período de agosto a novembro de 2024.

A população deste estudo engloba artigos que trazem o tratamento da FEG e sua amostra contempla aqueles que mostram os recursos fisioterapêuticos no tratamento da FEG.

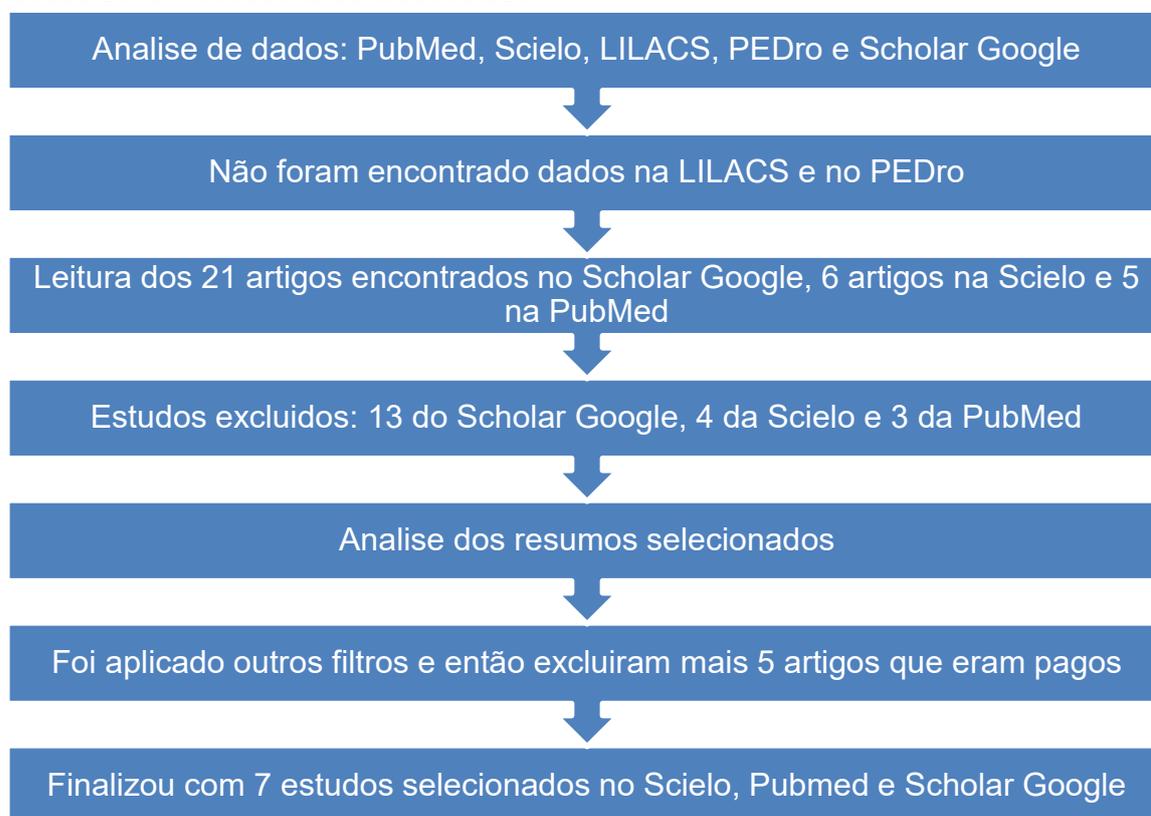
Dos critérios de elegibilidade, foram considerados como critérios de inclusão aqueles publicados entre os anos de 2017 até 2024, nas línguas português, inglês ou espanhol, sendo estudos conclusivos e gratuitos, estudos de pesquisa de campo e estudos observacionais. Foram excluídos da presente pesquisa, estudos de revisão de literatura, teses, dissertações e monografias além daqueles que se apresentaram fora da temática proposta.

Inicialmente foi feito uma pesquisa nas bases de dados supracitados, onde ocorreu a seleção de artigos com base nos critérios de elegibilidade. Em seguida, foi feito uma leitura basal dos artigos selecionados. Logo depois, ocorreu uma leitura aprofundada dos artigos na íntegra, para as considerações e conclusões da pesquisa. No final, esses artigos foram organizados em tabelas com temáticas de acordo com os pontos-chaves do trabalho.

Trata-se de uma análise descritiva, através da compilação dos resultados obtidos dentro dos artigos científicos selecionados, que, a partir destes foi feita uma caracterização dos estudos, apresentados em forma de tabela, confeccionada no programa *Word*, sequenciada por autor, ano, título, tipo de estudo, métodos e

principais resultados. Dessa forma, essa análise, mostra os resultados que foram discutidos entre os autores escolhidos para a pesquisa.

FLUXOGRAMA: Descrição das etapas para seleção dos estudos, com base nos sites especializados e de acordo com os descritores desse estudo.



2.2. RESULTADOS E DISCUSSÃO

No presente estudo foram selecionados e analisados de forma criteriosa 07 artigos, encontrados na base de dados Scielo, Pubmed e Scholar Google, sendo as outras bases de dados como PEDro e Lilacs não evidenciados estudos que se adequavam ao estudo proposto.

Dentre os selecionados, entre os anos, foram evidenciados da seguinte forma: 02 estudos do ano 2017, 01 do ano de 2018, 01 do ano de 2019, 02 do ano de 2020 e 01 do ano de 2021. Sendo 06 deles encontrados na língua portuguesa e 01 encontrado em língua estrangeira, observando assim como a problemática dos estudos se relacionavam com o título e a metodologia aplicada no presente estudo.

A seguir estarão representadas na Tabela 1, a abordagem dos principais pontos dos estudos, indicando autores, ano, título, amostra, métodos e resultado.

Tabela 1-Caracterização dos estudos selecionados e organizados em: Autor/ano, título, amostra, métodos e resultados.

Autor/ Ano	Título	Amostra	Métodos	Resultados
Gonçalves et al., 2021.	Ozonioterapia no tratamento do fibro edema gelóide em mulheres jovens	30 mulheres entre 18-35 anos	Avaliação e testes para determinar o grau da FEG. Após, ozonioterapia, 10 sessões, duas vezes por semana, durante 05 semanas	Apresentou uma melhora significativa nos graus da FEG após o tratamento.
Gonçalves et al., 2020	Tratamento do fibro edema gelóide no glúteo com a utilização da radiofrequência e endermoterapia	09 mulheres entre 20 e 40 anos	Aplicação simultânea da radiofrequência e endermoterapia 08 sessões, uma vez por semana, durante 50min.	Foi relatada uma diferença significativa da região em que houve aplicação do método com a região que não foi submetida a aplicação.
Souza et al., 2020	A eficácia da drenagem linfática manual, método Godoy®, associado à bandagem elástica adesiva no fibro edema gelóide	10 mulheres entre 25 e 35 anos, com peso entre 65 e 75kg	FEG grau II ou III, 10 sessões, 02 vezes por semanas realizando drenagem linfática manual durante 40min e 20min bandagem elástica adesiva, durante 05 semanas.	Melhora na sensibilidade, diminuição aparente do grau da FEG, e melhora da circunferência e nível de satisfação considerável
Moraes et al., 2019	Eficácia da massagem mecânica motorizada associada a cosmecêuticos no remodelamento	30 Mulheres entre 18 e 55 anos	10 sessões de terapia, durante 50min, duas vezes por semana. Esfoliação corporal, seguida da	Melhora no contorno e aparência corporal, além de redução dos graus de celulite

	corporal e aspecto da celulite		massagem mecânica motorizada e aplicação dos cosméticos.	
Rodrigues et al., 2018	Corrente Russa associada ao ultrassom ou a fonoforese reduz o fibro edema gelóide	10 voluntarias do sexo feminino	10 sessões de corrente russa associada a ultrassom terapêutico ou a fonoforese, 3x na semana.	Diminuição no diâmetro das dobras cutâneas, melhora na percepção corporal, redução no grau da FEG. A corrente russa associada a fonoforese obteve um resultado mais significativo
Nascimento et al., 2017.	Terapia combinada ultrassom associado a corrente russa no tratamento do fibro edema gelóide	Uma mulher jovem, com FEG de grau 1,2 e 3	Aplicada duas vezes por semana, durante 05 semanas, com duração de 1 a 20 minutos	Após 05 semanas foram observadas melhora no grau da FEG de 3 para 2, melhorando firmeza, textura e imperfeições da pele.
Pedroso et al., 2017.	Estudo comparativo entre drenagem linfática manual e ultrassom terapêutico no fibro edema gelóide	62 mulheres entre 18 e 40 anos.	Divisão em grupos, grupo I: 10 sessões de drenagem linfática durante 60m; grupo II: 10 sessões de 10 a 15min, duas vezes por semana.	Houve uma redução de 74% no grupo submetido a drenagem linfática manual e de 50% no grupo

Fonte: Dados da pesquisa, 2024.

As amostras dos estudos selecionados para compor essa pesquisa, envolveram 152 pessoas, sendo todas do sexo feminino com faixa etária entre 18 e 55 anos, que apresentavam FEG em diferentes graus, aspectos e até mesmo com processos dolorosos, que não estivessem fazendo uso de outra terapia associada durante o processo de tratamento. A maior predominância da FEG foi identificada na região glútea, sendo o principal objeto de aplicação e comparação.

2.2.1. Graus da FEG abordados nos estudos selecionados

No estudo de Nascimento e Araújo (2017) as mulheres foram mais acometidas pelo grau II ou III na região glútea. Já o estudo de Gonçalves (2021) evidenciou mulheres que apresentavam o grau I da FEG além do grau I e III em glúteos.

Já Moraes (2019) avaliou a celulite de acordo com a escala de Nürnberger e Müller e classificou como leve, moderado e severo de acordo com a Cellulite Severity Scale (CSS), evidenciando o acometimento da FEG nas regiões de glúteos e posterior de coxa. Já Gonçalves, Rosa e Lima (2020) aplicaram a técnica de acordo com o grau de acometimento que foi verificado pelo método de palpação “Tétrade de ricoux” e pela técnica de tomografia avaliados na região glútea.

Logo, Rodrigues, Rolin, Sá, Silveira e Silva (2018) selecionaram pacientes com algum grau de acometimento causado pela FEG em região de glúteos ou coxa que foi definido durante inspeção, palpação através dos testes de “preensão” e “casca de laranja” onde identifica ondulações e/ou irregularidades do tecido.

E então Pedroso, Silva e Dohnert (2017) apresentaram apenas FEG de grau I e II, na região glútea. No entanto, Souza, Andrade e Lapa (2020) obtiveram além dos supracitados o grau IV, classificado como o maior grau de acometimento em posterior da coxa e glúteos.

2.2.2. Recursos utilizados no tratamento da FEG e parâmetros técnicos dos

Recursos

Contribui, no estudo de Nascimento e Araújo (2017) o recurso utilizado foi o ultrassom terapêutico onde foi aplicado de forma combinada à corrente aussie para o tratamento da FEG, a paciente se encontrava deitada, com a área de aplicação

aparente, No UT o tempo, o modo de emissão (contínuo ou pulsado) e a intensidade foram instituídos. Na corrente aussie foi instituída a frequência portadora (1000Hz ou 4000Hz), frequência moduladora (10Hz e 120Hz) e a intensidade. Os parâmetros demais foram ajustados de acordo com a camada adiposa e os outros parâmetros foram pré-programados pelo aparelho de acordo com os padrões já definidos, o protocolo utilizado foi: Camada adiposa 3, FEG grau III, tempo 15min, modo contínuo, 54 watts, 3 watts cm², corrente portadora 1khz, frequência modulada 50hz, e a intensidade da corrente aussie foi de 30.

Já, Gonçalves (2021) realizou o tratamento da FEG com gás de ozônio (Ozonioterapia). A aplicação foi realizada com uma injeção subcutânea a 45 graus de 05mcg/ml de ozônio (gás), 05 pontos no glúteo direito e esquerdo, após foi realizada uma massagem para difusão do gás e diminuição da pressão. A aplicação seguiu todas as recomendações da associação brasileira de ozonioterapia.

Consequente, Souza, Andrade e Lapa (2020) falaram sobre os benefícios da drenagem linfática manual (método Godoy) associada à bandagem elástica adesiva. A DLM foi aplicada com ativação dos linfonodos axilares, na região cervical com movimentos semicircular e pressão leve, rítmica e suave, realizando compressões para incentivo da DLM, a bandagem elástica foi aplicada após a DLM utilizando o mecanismo de teia com tensão mínima de 0 a 15%, com oscilação, tencionando o deslocamento da pele e incentivando a tração dos filamentos capilares linfáticos e a infiltração.

Ao contrário de Pedroso, Silva e Dohnert (2017) que fizeram um comparativo entre o ultrassom terapêutico e a drenagem linfática manual. No grupo I (DLM) houve uma abertura dos gânglios e foram realizadas técnicas de deslizamento, preensão e bombeamento. O Grupo II (UT) usou os seguintes parâmetros no ultrassom terapêutico: Modo contínuo, intensidade de 0,8 a 1,2W/cm² com tempo de aplicação de 10 a 15min considerando a área de radiação efetiva (ERA).

No estudo de Gonçalves, Rosa e Lima (2020) foi realizada radiofrequência em uma intensidade de 85%, temperatura de 38°C, em modo contínuo com frequência de 2,4Mhz por 13min na área específica determinada pelo objetivo do estudo. A endermologia foi aplicada após a radiofrequência com uma pressão de 200mmHG até atingir uma hiperemia, avaliando sempre as condições do tecido e priorizando os movimentos no sentido das linhas de tensão e fibras musculares.

Por outro lado, Moraes (2019) aplicou a massagem mecânica motorizada com o equipamento Dermothonus Slim em modo contínuo e vacuum de pressão negativa de 550mmhg dividindo as áreas de aplicação realizando em 35min, e ao final da aplicação associou o uso de cosméticos com propriedades redutoras utilizando de forma suave o deslizamento sobre o tecido cutâneo até uma completa absorção.

2.2.3. Efeitos dos recursos utilizados no tratamento da FEG

Ressalta Gonçalves (2021) em seu estudo que evidenciou uma diferença significativa após as sessões com gás de ozônio (ozonioterapia), bem como, uma melhora na qualidade de vida das mulheres que participaram do estudo. A melhora no aspecto da FEG foi devido um efeito anti-inflamatório, que ajudou na oxigenação da pele e aumento da microcirculação que contribuiu para eliminação de fluidos estagnados.

Já no estudo Pedroso, Silva e Dohnert (2017) que compararam os efeitos das duas técnicas. No grupo submetido a drenagem linfática manual com teste positivo para “casca de laranja” teve uma queda de 22 casos para 06 casos positivos, já o ultrassom terapêutico teve uma queda de 21 casos para 13 casos positivos. Ao final do tratamento, apenas 05 de 19 participantes do grupo de DLM permaneceram sem melhora aparente no grau da FEG, e no grupo de UT 09 de 18 participantes. Ao final do estudo, conclui-se que os dois recursos apresentam bons resultados, entretanto, a drenagem linfática manual oferece mais benefícios no tratamento da FEG.

Contribui o estudo de Souza, Andrade e Lapa (2020) associaram a drenagem linfática manual (DLM) a bandagem elástica adesiva, que apresentou uma redução significativa no acometimento causado pelo fibro edema gelóide, apresentando melhora na aparência de nódulos e ondulações, o que melhorou a circulação linfática. Além disso, evidenciaram melhora na sensibilidade.

Logo, Gonçalves, Rosa e Lima (2020) fizeram um estudo comparativo sobre radiofrequência e endermoterapia. 09 mulheres foram submetidas ao tratamento, todas relataram melhora na tonicidade e no aspecto cutâneo do fibro edema gelóide. Conclui-se que a associação dos recursos pode atuar de forma significativa na redução da FEG. E no estudo de Moraes et al., (2019) as pacientes submetidas a associação da massagem mecânica motorizada e uso de cosméticos redutores

apresentaram respostas eficazes na melhora da aparência da FEG. As pacientes severas reduziram para grau moderado, e o moderado para leve.

Diante do estudo realizado por Rodrigues et al., (2018) a percepção girou em torno da abordagem da corrente russa (CR) associada ao ultrassom e o uso da técnica fonoforese (FN). Onde participaram do estudo mulheres com FEG que realizaram 10 sessões de CR com US ou através da técnica FN, as voluntárias foram avaliadas antes e após os tratamentos realizados. Os resultados apresentados nos estudos foram os de diminuição da espessura das dobras cutâneas, redução da distorção de imagem corporal, redução do grau de FEG e índice de satisfação elevado das voluntárias com ambos os tratamentos. Contudo, a FN associada à CR apresentou efeito mais evidente e significativo nos diante dos casos.

Aponta-se no estudo realizado por Nascimento e Araujo (2017) a terapia combinada ultrassom associada à Corrente Aussie, foi realizada em uma participante, com quadro de FEG na região glútea, ela foi submetida a 10 atendimentos, 2 vezes por semana, com duração de 30 minutos para as duas técnicas utilizadas nas pesquisas. Diante dos resultados obtidos, foi possível observar redução visual no quadro de FEG, concluindo-se que o US associado a corrente Aussie, são recursos eficazes no tratamento de FEG.

Por conseguinte, com base nos estudos selecionados para esta pesquisa que envolveu 152 mulheres de diferentes faixas etárias, constatou-se que as participantes apresentavam fibro edema gelóide (FEG) em vários graus, predominantemente nas regiões glútea e posterior da coxa, com maior frequência na região glútea. O tipo mais recorrente identificado durante as avaliações foi a FEG grau II, frequentemente associado a indivíduos sedentários com predisposição hereditária e que não adotavam hábitos de vida saudáveis. Os métodos utilizados nos tratamentos demonstraram resultados positivos como esperado, utilizando técnicas e aparelhos como carboxiterapia, corrente russa, ultrassom terapêutico, fonoforese, tração linfática manual, bandagem metálica, radiofrequência, endermoterapia, massagem mecânica motorizada, ozonioterapia.

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Essa pesquisa de revisão permitiu observar e descrever os principais e melhores recursos para o tratamento do fibro edema geloide, visando informar cada vez mais os fisioterapeutas dermatofuncionais para que tenham melhores resultados com suas pacientes.

No presente estudo, foi observado que o recurso mais utilizado tanto individual como associado foi o ultrassom terapêutico (UT), seguido da drenagem linfática manual que teve maior nível de satisfação quando comparado ao ultrassom terapêutico. Todos os estudos mostraram resultados com no mínimo 5 sessões de tratamento.

Diante do exposto, as mulheres submetidas ao tratamento com esses recursos fisioterapêuticos, relataram satisfação mediante os resultados obtidos durante o tratamento, como melhoria da aparência cutânea e da autoestima.

REFERÊNCIAS

AFONSO, João Paulo Junqueira M. et al. Celulite: artigo de revisão. **Dermatologia Cirúrgica e Cosmética**, v. 3, pág. 214-219, 2010.

ALLEN, Estênio Leonardo Santos. **Recursos fisioterapêuticos no tratamento do fibro edema geloide**. 2023. Trabalho de Conclusão de Curso. Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

BOF, Beatriz Rios. ATUAÇÃO DO FISIOTERAPEUTA NO TRATAMENTO DA ACNE, CELULITE E ESTRIAS. **FACULDADE DE EDUCAÇÃO E MEIO AMBIENTE**, [s. l.], 14 dez. 2021.

BRAGA, Jackselaine Esmeraldo; ROCHA, Mariana Fernandes; CARVALHO, Leonardo Soares de; CRANCIANINOV, Camila Sant Ana. O FIBRO EDEMA GELOIDE (FEG) – MÉTODOS DE AVALIAÇÃO PARA O FISIOTERAPEUTA: REVISÃO DE LITERATURA. **REVISTA SAÚDE VIVA MULTIDISCIPLINAR NA AJES**, [s. l.], 2019.

FROZ, Maria Garcia; GIACOMOLLI, Cristiane. Celulite: Diferentes nomes para um só problema. **UNICRUZ**. Disponível em: <https://document.onl/documents/celulite-diferentes-nomes-para-um-so-problema-celulite-sao-drenagemlinfatica.html>. Acesso em, v. 24, 2020.

GABRIEL A, Chan V, Caldarella M, Wayne T, O'Rorke E. Cellulite: Current Understanding and Treatment. *Aesthet Surg J Open Forum*. 2023 Jun 21;5:ojad050. doi: 10.1093/asjof/ojad050. PMID: 37424836; PMCID: PMC10324940.

GONÇALVES, M. F.; ROSA, A. N.; LIMA, F. V.; Tratamento do fibro edema gelóide no glúteo com utilização da radiofrequência e endermoterapia. *Health and Biosciences*, v. 1, n. 2, ago, 2020.

GONÇALVES, Camila. OZONIOTERAPIA NO TRATAMENTO DO FIBRO EDEMA GELÓIDE EM MULHERES JOVENS. **UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA – UNESP FACULDADE DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS**, [s. l.], 2021.

GOUVEIA, L1., NUNES, G.1, PEREIRA, L.2.ASSIS, I.2. ATUAÇÃO DA ENDERMOTERAPIA/VACUOTERAPIA NO TRATAMENTO DO FIBRO EDEMA GELÓIDE – Revisão de literatura. **Revista Saúde em Foco** – Edição nº 10 –, [s. l.], 2018.

HEXSEL, Doris et al. Avaliação do grau de celulite em mulheres em uso de três diferentes dietas. **Dermatologia Cirúrgica e Cosmética**, v. 3, pág. 214-219, 2014.

LOZADA, G.; NUNES, K. S. **Metodologia Científica**. 1. ed. Porto Alegre: SAGAH, 2019. *E-book*. ISBN 9788595029576 Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788595029576/> .

MOURA, Luna Rhara Martins; FEITOSA, Alyane Osório Reis Meneses. Análise dos efeitos do ultrassom terapêutico no fibro edema gelóide (Celulite). **Revista da FAESF**, vol. 3, n. 4. p 21-29, Out-Dez, [s. l.], 2019.

MORAES, C. G. et al.; Eficácia da massagem mecânica motorizada associada a cosmeceúticos no remodelamento corporal e aspecto da celulite. *Fisioterapia Brasil*, v. 20, n. 4, 2019.

NASCIMENTO, C. F.; DE ARAUJO, E. S.; Terapia combinada ultrassom associado à corrente aussie no tratamento de fibro edema gelóide. *Revista Remecs-Revista Multidisciplinar de Estudos Científicos em Saúde*, v. 2, n. 3, p. 03-06, 2017.

PEDROSO, M. N. M.; DA SILVA, J. M. P.; DOHNERT, M. B.; Estudo comparativo entre drenagem linfática manual e ultrassom terapêutico no fibro edema gelóide. *Conversas Interdisciplinares*, v. 13, n. 3, 2017.

RODRIGUES, Anna Y. M.; ROLIN, Jeanine; SÁ, Mariana V. de; SILVEIRA, Layna H. C.; SILVA, Morgana Duarte da. Corrente Russa associada ao ultrassom ou a fonoforese reduz o fibro edema gelóide. **ConScientiae Saúde**, [s. l.], 2018.

SOUZA, Sweine Maria de; ANDRADE, Ana Paula da Silva Nascimento; LAPA, Vanessa da Silva. A eficácia da drenagem linfática manual, método Godoy®, associado à bandagem elástica adesiva no fibro edema gelóide. **Brazilian Journal of health Review**, [s. l.], 2020.

TAVARES, Izabela Soares; OLIVEIRA, Maria Elizangela Ferreira de; ARRUDA, Eder Ferreira de; LEITE, Maithê Blaya; SOUSA, Cristiane Santos de. Recursos

Fisioterapêuticos utilizados no Tratamento Fibro Edema Gelóide (FEG). **Revista científica da faculdade de educação e meio ambiente** 7(2):45-58, JUL-DEZ, [s. l.], 2016.

TOZZI, Mariele Beatriz. **Viabilidade da corrente aussie durante aplicação da carboxiterapia no tratamento para celulite: uma série de casos.** 2022.