



Efeito da Drenagem Linfática no Tratamento do Fibro Edema Gelóide em Mulheres

Flávia Ferraz Gusmão¹; Marcia Meira Guimarães²; Natália Cristina Lima Silva³; Juliana Barros Ferreira⁴

Resumo: O fibro edema gelóide, é classificado como um distúrbio no metabolismo do tecido subcutâneo, que leva a uma alteração no corpo das mulheres e como terapêutica de tratamento, tem-se a drenagem linfática manual. Objetivo: Analisar a eficácia da drenagem linfática manual no tratamento do fibro edema gelóide em mulheres. Metodologia: Foram utilizados artigos científicos em português e inglês, entre os anos de 2010 a 2018. Resultados: Foram encontrados 7 artigos obtidos pela análise de dados, que foram categorizados em um quadro contendo autor/ano, título do estudo, objetivo e resultados. Conclusão: Ficou evidente a eficácia da drenagem linfática manual no tratamento do fibro edema gelóide em mulheres. Porém, observa-se que esta técnica deve ser associada a um conjunto de adaptações de hábitos de vida objetivando um melhor prognóstico da disfunção estética.

Palavras Chave: Celulite. Drenagem Linfática Manual. Estética. Imagem Corporal. Saúde.

Effect of the Lymphatic Drainage on Treatment Fibroid Edema in Women

Abstract: The fibroid edema geloid is classified as a disorder in the metabolism of subcutaneous tissue, which leads to a change in the body of women and as treatment therapy, we have manual lymphatic drainage. Objective: To analyze the efficacy of manual lymphatic drainage in the treatment of fibrous edema in women. Methodology: Scientific articles were used in Portuguese and English, between the years 2010 to 2018. Results: We found 7 articles obtained by data analysis, which were categorized in a table containing author / year, study title, objective and results. Conclusion: The efficacy of manual lymphatic drainage was evident in the treatment of fibroid edema geloid in women. However, it is observed that this technique must be associated to a set of adaptations of life habits aiming at a better prognosis of aesthetic dysfunction.

Keywords: Cellulite. Manual lymphatic drainage. Aesthetics. Body image. Health.

¹Acadêmica do curso Tecnólogo em Estética e Cosmética da Faculdade Independente do Nordeste- FAINOR/Vitória da Conquista, BA. Rua, Luís Eduardo Magalhães, nº1485, Candeias; e-mail: flaviaferraz_14@hotmail.com

²Fisioterapeuta. Mestre em Desenvolvimento Regional e Meio Ambiente/UESC. Docente da Faculdade Independente do Nordeste. FAINOR/Vitória da Conquista, BA, Brasil. Avenida Deputado Luiz Eduardo Magalhães 1305, Bairro Candeias; e-mail: marciameira@fainor.com.br

³Acadêmica do curso Tecnólogo em Estética e Cosmética da Faculdade Independente do Nordeste- FAINOR/Vitória da Conquista, BA. Rua, Jovita Lemos, nº300, Candeias; e-mail: naty.cls2@hotmail.com

⁴Fisioterapeuta. Mestre em Tecnologias em Saúde/EBMSP. Docente da Faculdade Independente do Nordeste – FAINOR/Vitória da Conquista, BA, Brasil. Rua Sifredo Pedral Sampaio, nº414, B. Recreio; e-mail: julianabarro@fainor.com.br

Introdução

Nos dias atuais existe uma busca contínua pelo corpo perfeito e tão sonhado (FERREIRA, LEMOS, SILVA, 2016). A mídia tecnológica e suas restrições tendem a serem parâmetros que influenciam ambos os sexos (BRITO, SILVA, 2017). No entanto, essas limitações afetam diretamente as mulheres quando tendem a seguir os padrões de beleza impostos pela sociedade (FROIS, MOREIRA, STENGEL, 2011).

E dentre esses indicadores, a maior queixa entre as mulheres está ligado ao fibro edema gelóide (FEG), conhecido popularmente como celulite. Essa disfunção estética atinge em média 85 a 98% das mulheres de todas as raças (COSTA, 2012). Estudos mostram que entre os sexos há diferença nas características anatômicas e histológicas, das quais existe comprovação que há maior incidência de celulite no sexo feminino (SILVA, et al., 2017).

O FEG é classificado como um distúrbio no metabolismo do tecido subcutâneo caracterizado por uma infiltração edematosa que desencadeia a polimerização da substância fundamental, e após infiltração, resulta uma reação fibrótica consecutiva (CUNHA, CUNHA, MACHADO, 2015). Assim, os mucopolissacarídeos integrados sofrem o processo de geleificação (MENEZES, SILVA e RIBEIRO, 2009). Além disso, a disfunção apresenta alteração visual no relevo cutâneo, que é resultado de modificações estruturais nos adipócitos, e na microcirculação (MATEUS, 2014).

O surgimento do FEG tem se tornado um fator alarmante, visto que ele é uma consequência ocasionada por vários fatores (NOOTHETI, 2006; PETERSON, GOLDMAN, 2011). Entre eles estão: o sedentarismo, estresse, obesidade e estilo de vida (BRANDAO et al, 2010). Por se tratar de uma disfunção multifatorial, para que o tratamento resulte em bons resultados é preciso uma avaliação bem descrita, anamnese e exame físico (NOOTHETI, 2006; PETERSON e GOLDMAN, 2011).

O FEG apresenta três classificações que diferem de acordo as alterações histológicas (VOLPI, 2010). Sendo eles: grau I – para visualização, pressiona o tecido com os dedos o tecido, ou solicita uma contração muscular voluntária; grau II - a alteração tecidual é visível mesmo sem a compressão dos tecidos; grau III - o acometimento tecidual é visualizado com o indivíduo em qualquer posição; e o grau IV - apresenta as mesmas características do grau III, associadas aos nódulos palpáveis, visíveis e dolorosos (PETERSON e GOLDMAN, 2011).

Pode ser ainda classificado em compacta ou dura, flácida, mista e edematosa quanto a sua forma clínica (GALVÃO, 2005).

A literatura traz diversos recursos estéticos na terapêutica do FEG como: aplicação de dermocosméticos, recursos da eletroterapia e a drenagem linfática manual (DLM) (ALMEIDA et al, 2011). Esta terapêutica tem o objetivo de drenar o excesso de fluído acumulado nos meios intersticiais, e é executada de maneira suave, de forma lenta e no sentido dos vasos linfáticos (RHEUMATOL, 2009; DE MELO CORTEZ, 2013). O tratamento facilita as trocas gasosas e nutricionais no organismo, ajuda a remoção de líquidos ricos em proteínas e toxinas, assim normaliza o potencial hidrogeniônico (Ph) intersticial, favorece a nutrição e a oxigenação tissular (BRANDAO et al, 2010; ABE e FERREIRA, 2014).

Embora estudos não controlados, e sem seguimento de follow up, mostram resultados positivos da DLM para redução do FEG, faz-se necessário estudos com bom delineamento para mostrar a importância deste tratamento (LEDUC, 2007). Diante do exposto, através desta revisão de literatura, objetiva-se analisar a eficácia da drenagem linfática manual no tratamento do fibro edema gelóide em mulheres.

Metodologia

Trata-se de uma revisão bibliográfica com análise descritiva, onde os resultados foram transcritos de forma dissertativa. Foram utilizados artigos científicos nos idiomas português e inglês. As bases de dados utilizadas foram SCIELO, e o Google Acadêmico, e as seguintes palavras Chave: Celulite. Drenagem Linfática Manual. Estética. Imagem Corporal. Saúde, publicados entre os anos de 2010 a 2018. Foram encontrados 183 artigos, 176 artigos foram descartados, e 7 artigos foram selecionados por se enquadrarem nos critérios de inclusão do estudo. A amostragem da pesquisa seguiu os seguintes critérios de inclusão: artigos sobre os efeitos da drenagem linfática no fibro edema gelóide, disponíveis na íntegra. Critérios de exclusão: artigos que utilizaram tratamentos eletroterápicos, ou dermocosméticos, associados com a drenagem linfática. O estudo deu-se a partir dos seguintes argumentos: Leitura seletiva (leitura das partes mais importantes de cada artigo) e registro de informações retiradas das fontes. Em seguida foi feito um quadro sobre os artigos relacionados aos efeitos da drenagem linfática no fibro edema gelóide (Quadro 1).

Resultados

Foram localizados 183 artigos na base de dados do Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Google Acadêmico. Após leitura, apenas 7 artigos foram categorizados no quadro abaixo por estarem de acordo com os critérios de inclusão desse estudo.

Quadro 1: Características dos estudos selecionados sobre Efeitos da drenagem linfática no tratamento do fibro edema gelóide em mulheres.

Autor/ ano	Título do estudo	Objetivo	Resultados
Brandão et al., 2010	Avaliação da técnica de drenagem linfática manual no tratamento do fibroedema gelóide em mulheres.	Identificar o efeito da drenagem linfática manual (DLM) no tratamento do fibro edema gelóide (FEG) em mulheres.	Após 10 sessões de DLM, foi identificado satisfação nas pacientes, podendo visualizar melhora clínica no aspecto de pele, tanto através das fotografias quanto pela inspeção visual.
Lima et al., 2010	A eficácia da drenagem linfática manual para o tratamento do fibro edema gelóide.	Demonstrar a eficácia da DLM no tratamento para FEG,	Verificou-se melhora do aspecto da pele de todas as participantes da pesquisa; e ambas referiram aumento no débito urinário, principalmente nas 10 primeiras sessões.
Oliveira, 2010	Drenagem linfática manual aplicada em gestantes.	Verificar os efeitos da DLM em gestante na vigésima sétima semana de gestação.	Obteve melhor funcionamento linfático, facilitação do retorno circulatório, redução do edema e relaxamento corporal.
Tacani, 2010	Drenagem linfática manual terapêutica ou estética: existe diferença?	Apresentar fundamentações gerais sobre a DLM e verificar semelhança nos parâmetros de aplicação da técnica para finalidades terapêuticas e estéticas.	Após exposição das técnicas e estudos descritos, não foi identificado diferença entre as técnicas de DLM terapêutica e estética.
Silva; Mejia, 2012	Os benefícios da drenagem linfática no aspecto da pele em mulheres com fibro edema gelóide.	Analisar os benefícios da DLM no aspecto da pele em mulheres no FEG.	Foi observado no estudo a técnica desenvolvida apresenta melhora no aspecto da pele no grau I e II.
Viana; Maia, 2013	Os efeitos da drenagem linfática manual no fibro edema gelóide no grau II	Analisar os efeitos da DLM no tratamento do FEG no grau II.	Os dados encontrados comprovam a eficácia da DLM. Pois, a partir da análise de estudos, foi identificado que ambos os autores traziam opiniões similares no que dizem sobre os efeitos fisiológicos na FEG.

Soares et al., 2015	Efeitos da drenagem linfática manual através da técnica de Leduc no tratamento do fibro edema gelóide.	Identificar os efeitos da DLM através da técnica de Leduc no tratamento do FEG.	O estudo apresentou remissão do edema corporal, e conseqüente melhora no quadro de FEG grau 1. Porém o fibro edema gelóide grau 2, localizado nos culotes, obteve apenas uma suave melhora.
---------------------	--	---	---

Fonte: Pesquisa do autor, 2018.

Discussão

A fisiopatologia exata do FEG deve ainda ser considerada uma questão em debate, embora a maioria dos pesquisadores concorde sobre o considerado em relação ao envolvimento da microcirculação reduzida e do edema intersticial. O sistema linfático encontra-se paralelo ao sanguíneo. A sua função principal está em auxiliar o organismo a drenar o líquido intersticial, bem como remover resíduos celulares que o sistema sanguíneo não tem a capacidade de coletar (LEDUC, 2000; ROSSI, VERGNANINI, 2000; GUIRRO, GUIRRO, 2004; MIRRASHED et al 2004).

O estudo de Brandão, et al. (2010) mostraram o efeito da DLM no tratamento do FEG em mulheres. Foram realizadas 10 sessões de DLM em 10 mulheres sedentárias avaliadas com grau de I e III de FEG. Cada sessão tinha duração de 60 minutos, e foram realizados registros fotográficos das regiões glútea e das coxas. Os resultados comprovam satisfação das pacientes, onde foi visualizado melhora clínica no aspecto de pele, tanto através das fotografias quanto pela inspeção visual. Pois a DLM tem a finalidade de estimular o sistema linfático, eliminar resíduos metabólicos e toxinas, e reduzir o excesso de fluidos do corpo, o que justifica os resultados obtidos.

Além disso, Lima e Souza (2010) buscaram demonstrar a eficácia da DLM no FEG em 15 mulheres voluntárias entre 18 a 27 anos, sedentárias. As participantes foram avaliadas, e identificado o FEG como flácido, esse é um fator comum em indivíduos sedentários. Nesse estudo foi verificada a melhora do aspecto da pele de todas as participantes da pesquisa; e foi referido aumento no débito urinário, principalmente nas 10 primeiras sessões. No entanto, não pode ser observado resultados mais precisos, devido à ausência de participantes, e ganho de peso durante o tratamento. Os fatores citados contribuíram para aumento de retenção, e aparecimento de FEG.

O estudo de Oliveira, (2010), buscou verificar os efeitos da DLM em uma gestante na vigésima sétima semana de gestação. O estudo descreve paciente gestante com 21 anos, na vigésima oitava semana de gestação; não possui vícios, e normalmente realiza caminhada por indicação médica; o atendimento foi realizado com paciente em decúbito lateral devido a gestação e não foi utilizado nenhum veículo, como o óleo. Após a primeira sessão de DLM, foi observado redução dos edemas nas regiões de mãos e pés. O estudo caracterizou-se com apenas duas sessões de drenagem linfática manual na paciente, e pôde notar-se de imediato a redução do edema principalmente nas regiões de mãos e pés. Devido à falta de interesse da paciente não pôde ser visto mais resultados.

Tacani (2010), apresentou fundamentações gerais sobre a DLM e verificou semelhança nos parâmetros de aplicação da técnica para finalidades terapêuticas e estéticas. Após analisar diversos estudos ficou evidente que, apesar de existir várias formas de desenvolver a técnica de DLM, e estas apresentarem aperfeiçoamento com o passar dos anos, ambas as técnicas tem a mesma finalidade e seguem os mesmos parâmetros para realização. Além disso, o estudo faz uma observação que relata existir outras terapias manuais como coadjuvantes e complementares para o tratamento de algumas disfunções estéticas, no entanto, devem respeitar a integridade dos tecidos manipulados e não podem ser denominadas como DLM.

Já no estudo de Silva e Mejia (2012), foi analisado os benefícios da DLM no aspecto da pele em mulheres com FEG. O estudo foi realizado com 3 participantes, onde cada uma apresentava um estágio de FEG específico. Foi realizada avaliação, e em seguida os protocolos de DLM foram desenvolvidas por dois meses, sendo 3 atendimentos semanais com duração de 30 minutos. A paciente com Grau I apresentou redução significativa de perimetria, bem como as alterações de pele. Já a paciente com grau II, os resultados foram moderados, e a de grau III não obteve resultados satisfatórios.

Em contrapartida, a aplicabilidade da DLM, traz resultados satisfatórios a paciente com FEG grau I e II, pois a melhora visual se deve ao fato da DLM promover a remoção do excesso do líquido presente no interstício. Por conseguinte, é necessário que haja mais estudos metodologicamente capazes de comprovar a eficácia da técnica quando realizada no grau III do FEG.

Viana e Maia (2013), buscaram evidenciar os efeitos da DLM no FEG no grau II. Os dados encontrados comprovam a eficácia da DLM. Pois, a partir da análise de estudos, foi

identificado que ambos os autores traziam opiniões similares no que dizem sobre os efeitos fisiológicos na FEG.

Complementando o que foi dito, o estudo de Soares, et al. (2015), traz uma avaliação sobre os efeitos da DLM através da técnica de Leduc no tratamento do FEG. O estudo descreve uma paciente com índice de massa corporal elevada, 40 anos, sedentária, FEG nos graus I e II na região de culote, hábitos alimentares irregulares e ausência de atividade física. O estudo descreve que a participante manteve seus hábitos de vida normais e sedentarismo, e como resultado após o tratamento ocorreu remissão do edema corporal, e conseqüente melhora no quadro de FEG grau I. Porém o fibro edema gelóide grau II, localizado nos culotes, obteve apenas uma suave melhora. O FEG pode ocasionar dor e alteração funcional, além de influenciar a qualidade de vida. Além disso, o FEG deve ser tratado como um problema de saúde e não apenas como finalidade estética.

Conclusão

O FEG é uma disfunção estética que acomete tanto homens quanto mulheres. E atualmente é uma das queixas estéticas mais retratadas nos centros estéticos. A disfunção, além de acometer fisicamente e ser capaz de promover outras alterações, afeta a auto estima, bem-estar e qualidade de vida do indivíduo.

Os estudos analisados comprovam a eficácia da DLM no tratamento do FEG em mulheres. No entanto, percebe-se também que não há um protocolo específico para o tratamento do FEG. Por se tratar de uma afecção multifatorial, e para se ter bons resultados, é preciso uma avaliação detalhada e capacitação profissional. Porém, observa-se que esta técnica deve ser associada a um conjunto de adaptações de hábitos de vida objetivando um melhor resultado da disfunção.

Referências

ABE, H.T.; FERREIRA, L.L. *Tratamento Do Fibroedema gelóide Com Radiofrequência: revisão sistemática*. Revista Pesquisa em Fisiot. Dez; Vol. 4, n.3: p. 206-214; 2014.

ALMEIDA A.F.; BRANDÃO D.S.M.; SILVA J.C.; OLIVEIRA R.G.C.Q.; ARAÚJO R.C.; PITANGUI A.C.R. *Avaliação do efeito da drenagem linfática manual e do ultrassom no fibroedema gelóide*. Rev. bras. ciênc. saúde. 2011; Vol.9, n.28 :31-7

BARROS, M. H. *Fisioterapia: Drenagem Linfática Manual*. São Paulo: Robe, 2001.

BAYRAKCI T. V.; AKBAYAK T.; BAKAR Y.; KAYIHAN H.; ERGUN N. *Effects of mechanical massage, manual lymphatic drainage and connective tissue manipulation techniques on fat mass in omen with cellulite*. J Eur Acad Dermatol Venereol; 2010.

BRANDÃO, D.S.M. et al. *Avaliação da técnica de drenagem linfática manual no tratamento do fibro edema gelóide em mulheres*. ConScientiae Saúde, Vol.9, n.4: p.618-624.; 2010.

BRITO J. Q. A; SILVA, A. P. O. Estudo de caso Sobre os Efeitos da Radiofrequência no tratamento do Fibro Edema Gelóide. Id online Rev. Psi. Vol.11, n. 35. ISSN 1981-1179.

COSTA, Adilson, et al. *“Lipodistrofia ginóide e terapêutica clínica: análise crítica das publicações científicas disponíveis”* Surgical & Cosmetic Dermatology, Vol.4, n.1, 2012. Disponível em: <http://www.redalyc.org/pdf/2655/265523678009.pdf>

CUNHA, M. G, CUNHA, A. L. G, MACHADO, C. A. Fisiopatologia da lipodistrofia ginoide; Surgical & Cosmetic Dermatology, vol. 7, num. 2, p. 98-102. Sociedade Brasileira de Dermatologia Rio de Janeiro, Brasil; 2015

ESTEVES R.M.; MARQUES F.; VIGATO A. *Estudo comparativo dos efeitos do ultrassom e da endermologia no tratamento da lipodistrofia ginóide*. Rev. Iniciação Científica UNINCOR; 2012.

FEDERICO M.R, GOMES S.V.C, MELO V.C, MARTINS R.B, LAURIA M.C, MOURA R.L et al. *Tratamento de celulite (paniculopatia edemato fibroesclerótica) utilizando fonoforese com substância acoplante à base de hera, centella asiática e castanha da índia*. Rev. Fisioter Ser.; Vol.1, n.1:p. 6-10; 2006

FERREIRA, J. B.; LEMOS, L. M. A.; SILVA, T. R. da. Qualidade de vida, imagem corporal e satisfação nos tratamentos estéticos. Ver. Pesquisa em Fisioterapia. Vol. 6; n,4:p. 402-410; nov/2016

FROIS, ERICA, MOREIRA, JACQUELINE, STENGEL, MARCIA. Mídias e a imagem corporal na adolescência: o corpo em discussão. Psicologia em estudo [em linea] 2011, 16 (Maezo – Sin mês) : [Fecha de consulta: 29 de mayo de 2018]. Disponible em: <http://www.redalyc.org/html/2871/287122137009/>.

GALVÃO, M.M.M. Drenagem linfática manual e Ultra -Som no tratamento do fibro edema gelóide em região glútea: um estudo de caso. Faculdade Assis. Gurgacz, Cascavel: 2005.

GODOY J.M.P.; GODOY M.F.G. *Celulite do diagnóstico ao tratamento*. São José do Rio Preto: [S.n]; 2003.

GRAVENA, B.P. Massagem de Drenagem Linfática no tratamento de Fibro Edema Gelóide em mulheres jovens. p. 11-59. Cascavel, 2004.

HEXEL, A.B.R.; Vergnanini, A.L. Cellulite: a review. J of the EuropAcad of Dermatol and venerol. Vol., n.4: p.251-262; jul/2000.

HEXEL, D.; Dalforno, T.O.; Gignachi, S. Definition, clinical aspects, associated conditions, and differential diagnosis. Cellulite Pathophysiology and treatment; basic and clinical dermatology, published in new York, 2006.

LAKATOS, E.M.; MARCONI, M.A. *Fundamentos de metodologia científica*. 5ª ed. São Paulo: Atlas, 2003.

MACHADO G.C, VIEIRA R.B, OLIVEIRA N.M.L, LOPES C.R. *Análise dos efeitos do ultrassom terapêutico e da eletrolipoforese nas alterações decorrentes do fibroedema gelóide*. Fisioter. nov; Vol.24, n.3:471-9; 2011.

MATEUS, A. Caracterização do Fibro Edema Gelóide e Respective Tratamentos nos Estudantes de Fisioterapia. Inst. Politécnico de Lisboa Escola Superior de Tecnologia de Saúde de Lisboa. Mestrado em Fisioterapia. Lisboa, 2014.

MENEZES, R.C.; SILVA, S.G.; RIBEIRO, E.R. Ultra-som no Tratamento do Fibro Edema Gelóide. Rev Ins.; Vol.1, n. 1:p.10-14. jun-jul/2009.

NOOTHETI, P.K. A Single Center, Randomized, Comparative, Prospective Clinical Study to Determine the Efficacy of the VelaSmooth System versus the TriActive System for the Treatment of Cellulite. Las in Sur and Med. Vol.38: p. 908–912; 2006.

OLIVEIRA, N. *Drenagem Linfática manual aplicada em gestante*. Florianópolis. Trabalho apresentado ao Curso Técnico de Massoterapia da Escola de Massoterapia e terapias Naturais Físio Vitae Ltda em Florianópolis/SC, 2010.

PETERSON, J.D.; GOLDMAN, M.P. Laser, Light, and Energy Devices for Cellulite and Lipodystrophy. Clin plastic surg.Vol.38: p.463–474; 2011.

RAWLINGS A.V. *Cellulite and its treatment*. Int J Cosmet Sci. Vol.28:175-90; 2006.

SCWARTZBACH, A.L.; TASSINARY, J.A.F. *Drenagem Linfática Manual No Tratamento Do Fibro Edema Gelóide: Revisão Bibliográfica*, 2011.

SILVA. E.M.; MEJIA, D.P.M. *Os benefícios da drenagem linfática no aspecto da pele em mulheres com fibro edema gelóide*. Trabalho de Pós-Graduação (Fisioterapia); Faculdade Cambury, 2012.

SILVA, R. M. V. et al. Avaliação do grau do fibro edema gelóide utilizando um sensor de infravermelho, Ver. Da Saúde e Biotecnologia. Vol 1; n,1:p. 18-30. Jul/Out, 2017.

SOARES, N. S.; MIRANDA, A. C.H.; PRAÇA, L.R.; BASTOS, V.P.D.; MAIA, R.H.M.; VASCONCELOS, T.B.; *Efeitos da drenagem linfática manual através da técnica de Leduc no tratamento do fibroedema gelóide: Estudo de caso*. Rev. Saúde. Com; Vol. 11, n.2: p.156-161, 2015.

TACANI, R.; TACANI, Pascale. *Drenagem Linfática Manual Terapêutica Ou Estética: Existe Diferença? Manual Lymphatic Drainage Therapeutic Or Aesthetic: Is There A Difference?.* Rev. Bras. Ciên. Saúde/Revista de Atenção à Saúde. Vol.6, n.17; 2010.

VIANA, M.J.; MAIA, D.P. *Os efeitos da drenagem linfática manual no fibro edema gelóide no grau II*. Trabalho de Pós-Graduação (Fisioterapia); Faculdade Cambury, 2013.

VOLPI, A.A.A. Análise da eficácia da vacuoterapia no tratamento do fibro edema gelóide por meio da termografia e da biofotogrametria. Físio Bra.; Vol.11, n.1; p.70-77; jan/fev, 2010.

GUSMÃO, Flávia F.; GUIMARÃES, Marcia M.; SILVA, Natália Cristina L.; FERREIRA, Juliana Barros. Efeito da drenagem linfática no tratamento do fibro edema gelóide em mulheres

Como citar este artigo (Formato ABNT):

GUSMÃO, Flávia F.; GUIMARÃES, Marcia M.; SILVA, Natália Cristina L.; FERREIRA, Juliana Barros. Efeito da drenagem linfática no tratamento do fibro edema gelóide em mulheres. **Id on Line Rev.Mult. Psic.**, 2018, vol.12, n.40, p.1222-1231. ISSN: 1981-1179.

Recebido: 29/05/2018

Aceito 30/05/2018