

MAGSUL



FACULDADES MAGSUL

EMANUELY DIAS BRUM

**VACUOTERAPIA ASSOCIADA A DRENAGEM
LINFÁTICA MANUAL NO TRATAMENTO DE FIBROEDEMA
GELOIDE GRAU 2**

PONTA PORÃ-MS

2020

MAGSUL



FACULDADES MAGSUL

EMANUELY DIAS BRUM

**VACUOTERAPIA ASSOCIADA A DRENAGEM
LINFÁTICA MANUAL NO TRATAMENTO DE FIBROEDEMA
GELOIDE GRAU 2**

Projeto de Monografia submetido ao
Curso de graduação em Estética e
Cosmética, da Universidade Estadual de
Mato Grosso do Sul – MAGSUL.
Orientadora: Prof.^a Esp. Kelly da Silva
Coelho.

PONTA PORÃ-MS

2020

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus pelo dom da vida e por ter me proporcionados chegar até aqui. A minha família por toda a dedicação e paciência contribuindo diretamente para que eu pudesse ter um caminho mais fácil e prazeroso durante esses anos.

Agradeço em especial a minha orientadora que sempre esteve disposta a ajudar e contribuir para um melhor aprendizado. Agradeço também aos professores e instituição por ter me dado á chance e todas as ferramentas que me permitiram chegar hoje ao final desse ciclo de maneira satisfatória.

Dias, Brum, Emanuely. **Vacuoterapia associada a Drenagem linfática manual no tratamento de Fibroedema geloide grau 2** : (27 folhas). Trabalho de Conclusão Graduação em Estética e Cosmética – Faculdades Integradas de Ponta Porã, 2020.

RESUMO

O objetivo do trabalho é realizar os procedimentos de vacuoterapia e drenagem linfática manual e descrever os resultados desse tratamento para uma pele com celulite. Para desenvolver a pesquisa foi realizado um experimento oque representa melhor um exemplo de pesquisa científica, essencialmente a pesquisa experimental consiste em determinar um objeto de estudo, selecionar as variáveis que seriam capazes de influencia-lo, definir as formas de controle e de observação dos efeitos que a variável produz no objeto. Foi feito uma análise qualitativa, averiguando a aparência perspectiva da pele, sua firmeza, temperatura, tirando fotos do antes e depois, fazendo as medições a cada sessão do protocolo, para comparar os resultados obtidos. Em relação ao aspecto da celulite ouve uma melhora visualmente significativa, as dores foram eliminadas como inchaços consequência do procedimento que proporcionou melhor oxigenação e circulação sanguínea. O procedimento realizado não trouxe melhora somente para o corpo da modelo, mas também na sua auto estima e qualidade de vida.

Palavras-chave: Fibroedema Geloide. Vacuoterapia. Drenagem Linfática Manual.

Dias, Brum, Emanuely. **Vacuoterapia associada a Drenagem linfática manual no tratamento de Fibroedema geloide grau 2** : (27 folhas). Trabalho de Conclusão Graduação em Estética e Cosmética – Faculdades Integradas de Ponta Porã, 2020.

ABSTRATIC

The objective of the work is to carry out the vacuotherapy and manual lymphatic drainage procedures and describe the results of this treatment for a skin with cellulite. An experiment was carried out to develop the research, which best represents an example of scientific research, essentially the experimental research consists of determining an object of study, selecting the variables that would be able to influence it, defining the ways of controlling and observing the effects that the variable produces in the object. A qualitative analysis was carried out, verifying the skin's perspective appearance, its firmness, temperature, taking before and after photos, making measurements at each protocol session, to compare the results obtained. Regarding the appearance of cellulite, there is a visually significant improvement, the pains were eliminated as swelling as a result of the procedure that provided better oxygenation and blood circulation. The procedure performed did not only improve the model's body, but also her self-esteem and quality of life.

Key words: Iceloid fibroedema. Vacuotherapy. Lymphatic Drainage.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 – Fibroedema geloide grau I.....	20
Figura 2 – Fibroedema Geloide grau II.....	20
Figura 3 – Fibroedema Geloide grau III.....	21
Figura 4 – Fibroedema Geloide grau IIII.....	21
Figura 5 – Resultado antes e depois do procedimento.....	28
Figura 6 – Registro fotográfico da décima e ultima sessão do procedimento.....	28
Figura 7– Registro fotográfico do antes e depois do procedimento.....	30

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	14
CAPÍTULO I.....	16
2. ETIOPATOGENIA E HISTOPATOLÓGIA	16
2.1.2 Drenagem Linfática Manual	19
2.1.3 Vacuoterapia ou Endermoterapia	21
CAPÍTULO II	23
3. METODOLOGIA	23
3.1 Tipo De Pesquisa	23
3.2 Locus da Pesquisa	23
3.3 Técnicas, Instrumentos e Procedimentos de Coleta de Dados	23
3.4 Análise e Interpretação dos Dados	25
4. ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS	26
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS	28
REFERÊNCIAS	29

1. INTRODUÇÃO

Quando se fala em Estética Corporal, a primeira coisa que vem à mente é o ideal do corpo perfeito e livre da tão indesejada celulite e da gordura localizada, todo mundo quer ter um corpo de modelo, sem aqueles “pneuzinhos” nas laterais e sem aqueles “furinhos” no bumbum e nas coxas.

O Fibroedema geloide (celulite), conhecida também como hidrolipodistrofia ginóide, paniculopatia fibroesclerótica, edema gelóide e outros mais para definir uma disfunção estética erradamente chamada. Erradamente chamada porque o nome celulite deveria ser utilizado para designar uma inflamação das células (PEREZ; VASCONCELOS, 2014).

A celulite, é uma disfunção que atinge de 85% a 98% das mulheres após a puberdade, em todas as etnias, e que altera o aspecto da pele, dando-lhe uma aparência de casca de laranja, não impactando apenas esteticamente, mas também na qualidade de vida das clientes (BORGES; ACEDO SCORSA, 2016).

Aponta-se que ela é muito estudada sob os aspectos relacionados às alterações na topografia, na textura e na uniformidade da pele, provocando alterações relativas à formação dos tecidos acometidos e das perturbações locais do sistema vascular da pele (GUIRRO; GUIRRO, 2002).

O termo Estética vem associado a vários procedimentos e tudo o que mais possa garantir a conquista do corpo ideal. Antes de pensar em todas essas coisas, porém é necessário conhecer e entender as principais disfunções estéticas, suas causas, e principais características para poder eleger o tratamento eficaz (PEREZ; VASCONCELOS, 2014).

Observa-se nos dias de hoje uma tensão de padrão estético, em que as disfunções e irregularidades da pele são pouco acolhidas pela sociedade. O fibroedema gelóide é uma das disfunções que mais agride o gênero feminino dado que além de esteticamente desagradável, diminui a autoestima (GUIRRO; GUIRRO, 2002).

O objetivo do trabalho é realizar os procedimentos de vacuoterapia e drenagem linfática manual e descrever os resultados desse tratamento para uma pele com celulite. Nesse sentido o trabalho será concentrado na busca de resposta para a seguinte questão de pesquisa: “Quais são os efeitos perceptivos da vacuoterapia e drenagem linfática manual no tratamento de uma pele com celulite”.

A técnica de drenagem linfática manual tem como principal função potencializar os efeitos do sistema linfático corporal. Faz uso de movimentos suaves e ritmados, diferenciados de acordo com o método utilizado. A drenagem linfática pode ser coadjuvante do protocolo de tratamento para celulite, devendo ressaltar que o efeito drenante auxilia a eliminar toxinas, e aumentar circulação (BORGES; ACEDO SCORSA, 2016).

A vacuoterapia é um dos recursos eletroterapicos mais utilizados na estética para tratar a celulite, consiste em deslizar um equipamento sobre a pele, realizando uma sucção que desloca a pele do musculo, sendo ótima para melhorar a circulação linfática (PEREZ; VASCONCELOS, 2014).

Este trabalho foi elaborado devido á observação da grande preocupação da maioria das mulheres atualmente, em relação á saúde e a beleza de seus corpos, mais precisamente sobre tudo oque diz respeito á prevenção e tratamento da celulite.

Para as mulheres, a celulite é um incomodo que as impedem de ter o corpo que desejam e de serem felizes com a sua aparência. Apesar de não saberem ao certo o que é a celulite e como ela aparece, a busca por se livrar desse incomodo faz com que mulheres muitas vezes procurem tratamentos que não oferecem resultados satisfatórios. Diante disso justifica-se essa pesquisa com os resultados obtidos no tratamento com o protocolo de vacuoterapia associada drenagem linfática manual garantindo um resultado satisfatório e esclarecendo as duvidas sobre uma pele com celulite.

Espera-se que os resultados contribuam para a divulgação de protocolos estéticos no tratamento do fibroedema gelóide afim de compreender suas causas, fisiologia e características, ajudando o cliente no seu bem-estar físico e emocional, melhorando sua autoestima com o seu corpo em convívio na sociedade onde está disfunção é vista de uma maneira que causa julgamento.

CAPÍTULO I

2. ETIOPATOGENIA E HISTOPATOLÓGIA

2.1 DEFINIÇÕES

2.1.1 Fibroedema Geloide (Celulite)

Encontra-se muitos nomes como hidrolipodistrofia ginoide, lipodistrofia ginoide, paniculopatia fibroesclerótica, edema geloide e outros mais para definir uma disfunção estética erradamente chamada de celulite. Erradamente porque o nome celulite deveria ser utilizado para designar uma inflamação das células.

Atualmente, o nome mais aceito para designar a celulite é fibroedema geloide, por ser o que melhor retrata as alterações que ocorrem no tecido afetado por essa disfunção (PEREZ, VASCONCELOS, 2014).

O fibroedema geloide é uma afecção que provoca deficiência na circulação sanguínea e linfática, hipotonia muscular frequente, podendo levar a quase total imobilidade dos membros inferiores, além de dores intensas e problemas emocionais.

Fisiologicamente, se trata de quando os adipócitos sofrem hipertrofia (aumento de tamanho) e aumento da produção de gordura, a matriz intersticial fica mais espessa resultado da compressão dos vasos sanguíneos e linfáticos, gerando um acúmulo de líquido. Diante disso vai ocorrer a produção desordenada das fibras colágenas, que com o seu espessamento e agravamento do quadro formam-se os nódulos tendo o aspecto de casca de laranja. As fibras colágenas endurecidas prendem-se a estrutura profunda da pele puxando o tecido para baixo formando os furinhos (GUIRRO; GUIRRO, 2002).

Ela surge a partir de mudança do tecido gorduroso, dos tecidos conectivos e dos vasos. O estrógeno, hormônio feminino, pode agir nos vasos, aumentando ou diminuindo a irrigação da área. Isso compromete os tecidos que ficam fibrosados (SOARES;SVZZIA;MENDONÇA,2017).

A etiopatogenia da celulite é um transtorno circulatório com retenção de líquido intersticial, alterações bioquímicas da matriz intersticial que envolve a

,hiperpolimerização do mucopolissacarídeo proteoglicano, aumentando da viscosidade da matriz intersticial, dificuldade de trocas gasosas entre as células O₂ e CO₂, sofrimento celular pela falta de O₂ adequado principalmente para o processo de combustão, aumento do tamanho do adipócito, compressão mecânica dos vasos da circulação entre as células, alteração circulatória, edema local, (VILAREJO Kede, SABATOVICH, 2009).

O fibroedema geloide modifica a estrutura histológica da pele, alterando o tecido conjuntivo, o que resulta no aumento da retenção de água, sódio e potássio, acarretando elevação da pressão intersticial, compressão das veias, vasos linfáticos e nervosos, o que gera um ciclo vicioso (MENDONÇA;RODRIGUES;OLIVEIRA,2011).

Da mesma forma que a celulite é um processo complexo, são muitas as suas causas. Pode-se afirmar que é um problema basicamente feminino, uma vez que sua incidência em homens é praticamente insignificante. Dentre as principais causas, destacamos:

Hormonal, Predisposição genética, Sedentarismo, Dieta inadequada, Tabagismo, Gravidez, Disfunções intestinais, Distúrbios circulatórios, Compressões externas, Distúrbios posturais e ortopédicos e fatores emocionais (PEREZ, VASCONCELOS, 2014).

A celulite é de difícil tratamento, mas a combinação dos vários meios disponíveis na fisioterapia dermatofuncional, associada à participação dos pacientes, poderá levar a bons resultados (SANTOS;TOKARS,2012).

A celulite pode se localizar em qualquer parte do corpo com exceção das palmas, plantas e couro cabeludo. A incidência maior é na porção superior das coxas, interna e externamente, na parte interna dos joelhos e nos glúteos. Aparece também na região abdominal e na porção superior dos braços, anterior (PEREZ, VASCONCELOS, 2014).

Os tipos de FEG distinguem-se pelas alterações teciduais como decorrência da tonicidade muscular associada ao problema, as formas clínicas, levam em conta a consistência do infiltrado.

Seu exame físico inclui aspecto da pele, trofismo muscular: normotrófico, hipertrófico, sensibilidade cutânea, teste de preensão, ADM, sinais de cacifo, sinal inflamatório, Avaliação postural e artrometria (BORGES; ACEDO SCORSA, 2016).

Para Guirro e Guirro (2002) as alterações podem caracterizar os seguintes quadros:

Fibroedema geloide consistente (duro): grande espessamento da pele, aumento dos tecidos superficiais, nítido acolchoamento sem mobilidade ao teste da preensão.

Fibroedema geloide brando ou difuso (flácido): é a forma mais importante, tanto em número quanto nas manifestações aparentes.

Fibroedema geloide edematoso: aspecto exterior de um edema tecidual puro e simples. A palpação percebe-se placas rígidas, aspecto enrugado ou “casca de laranja”.

Fibroedema geloide misto: podemos encontrar FEG firme nas coxas associado ao flácido no abdômen, ou então um FEG muito firme na coxa lateralmente, e um flácido medialmente.

Classifica-se a celulite em três ou quatro graus, de acordo com sua evolução.

FIGURA 1



Grau 1: Não é visível com a musculatura relaxada, somente quando se comprime a musculatura ou pela compressão do tecido entre os dedos.

FIGURA 2



Grau 2: As alterações são visíveis mesmo sem compressão do tecido, nesse caso já é possível sentir uma pequena diferença de temperatura na região, que fica mais fria.

FIGURA 3



Grau 3: Nesse estágio, aparecem os nódulos, já visíveis e sentidos pela palpação, a região apresenta-se fria e dolorida ao toque. A pele apresenta-se pálida.

FIGURA 4



Grau 4: Presença de nódulos fibrosos e aderências aos planos mais profundos, pele muito flácida, difícil da microcirculação, região bastante dolorida (Perez, Vasconcelos, 2014).

2.1.2 Drenagem Linfática Manual

A drenagem linfática manual é uma técnica terapêutica que tem como função a eliminação do excesso de líquido do espaço intersticial, com conseqüente diminuição do edema. Embora muitos autores a classifiquem como uma técnica especial de massagem, vale lembrar que, por definição, „massagem é a mobilização dos tecidos corporais”. No caso específico da drenagem linfática manual, não se trabalha com mobilização de tecidos. Na fase de bombeamento trabalha-se exercendo um suave estímulo de alongamento circular sobre a pele, e na fase de relaxamento o contato cutâneo é mantido apenas para que os vasos possam se encher novamente (BORGES; ACEDO SCORSA, 2016).

Os objetivos da drenagem são: melhorar a circulação linfática, reduzir edemas, eliminar resíduos, entre outros, sendo mais utilizada em tratamentos de fibroedema gelóide, pós operatório, retenção hídrica entre outros problemas (MARTINS;ALMEIDA;SILVA,2010).

O que não deve ser feito é deixar de enfatizar que para realizar uma drenagem eficiente devemos observar três pontos fundamentais: Pressão, ritmo e sentido. O procedimento de drenagem linfática manual requer bastante conhecimento por parte do profissional e possui muitas contraindicações, uma vez que interfere diretamente no funcionamento do organismo. São contraindicações absolutas para a drenagem linfática manual: neoplasias, processos infecciosos, processos inflamatórios agudos, insuficiência cardíaca e renal, flebites e trombozes, doenças do sistema imunológico, hipo/hipertensão descompensada (PEREZ, VASCONCELOS, 2014).

Sabe-se que o sistema linfático tem papel crucial no equilíbrio do fluído corporal e macromolecular, absorção lipídica e na função imune. Porém, o mecanismo fisiológico da DLM sobre demais sistemas permanece pouco investigado (SOARES;SVZZIA;MENDONÇA,2017).

Para Guirro e Guirro (2002) a massagem aumenta o fluxo na linfá. Para que isso ocorra, é de vital importância que o terapeuta tenha conhecimento da disposição do sistema linfático no corpo humano, ou seja, dos seus vasos principais, dos linfonodos e dos troncos de drenagem. O objetivo básico da massagem no edema linfático é drenar o excesso de fluido acumulado nos espaços intersticiais, de forma a manter o equilíbrio das pressões tissulares e hidrostáticas.

A pressão externa a ser exercida pela massagem manual deve superar a pressão interna fisiológica, a qual pode chegar a 25-40 mmHg nos grandes vasos linfáticos. Não se deve esquecer que o sistema linfático é um sistema de mão única, ou seja, não se deve executar manobras no sentido inverso da drenagem, pois obviamente não terá validade. Exemplificando a linfa para a cadeia inguinal, contraindo o sentido normal do fluxo uma vez que o sistema é valvulado (BORGES; ACEDO SCORSA, 2016).

Atualmente a sociedade dita um padrão de beleza no qual muitas mulheres submetem-se a tratamentos sem fundamentação científica para se sentirem bem. A partir desta realidade, a DLM tornou-se uma técnica popular, realizada por pessoas sem conhecimento sobre a fisiologia e a fisiopatologia do sistema linfático e sua relação com demais sistemas do nosso organismo, e amplamente aplicada em indivíduos saudáveis para redução de medidas (MARTINS;ALMEIDA;SILVA,2010).

Atualmente, a drenagem linfática manual esta representada principalmente por duas técnicas: a de Leduc e a de Vodder. Ambas são baseadas nos trajetos dos coletores linfáticos e linfonodos, associando basicamente três categorias de manobras: 1 manobras de captação, 2 manobras de reabsorção e 3 manobras de evacuação. A diferença entre elas reside somente no local de aplicação (GUIRRO; GUIRRO,2002).

De acordo com Vilarejo Kede, Sabatovich (2009), o sistema linfático trabalha como uma terceira circulação, além da arterial e da venosa, e a linfa é o líquido que circula através dessa rede de vasos linfáticos. Ela é rica, em proteínas ,glóbulos brancos, microrganismos, células mortas, células sanguíneas e pode também carregar bactérias e toxinas. Seu aspecto é viscoso e amarelado. A linfa assim como o sangue, realiza trocas metabólicas com as células e em seguida é recolhida pelos vasos do sistema linfático, retornando aos gânglios. Sua função é ajudar o corpo a reconhecer e combater germes, infecções, e outras substancias estranhas. E para eles que a linfa

recolhida dos vasos é direcionada para ser filtrada. As áreas comuns em que os linfonodos podem ser sentidos, através da palpação, incluem: virilha, axila, pescoço, abaixo da mandíbula e do queixo e atrás das orelhas.

Os benefícios gerais da drenagem linfática, como a melhora de inchaço (edema), podem ser sentidos imediatamente. Já no caso da celulite, os resultados dependem de uma série de fatores, como alimentação, tabagismo, estresse, e do grau da celulite, é preciso antes mudar os hábitos que causam a retenção de líquido (VILAREJO KEDE, SABATOVICH, 2009).

2.1.3 Vacuoterapia ou Endermoterapia

A técnica de vacuoterapia ou endermoterapia utiliza o princípio das ventosas, técnica de tratamento já utilizada pelos chineses há três mil anos. Os egípcios e os gregos também utilizavam a técnica das ventosas para promover sangria e curar diversos males do corpo. A ventosa, colocada sobre a pele, executa uma pressão negativa, a qual chamamos de sucção, semelhante a ação do desentupidor de pia.

Essa ação sobre o tecido ativa a circulação sanguínea e aumenta a oxigenação local (BORGES; ACEDO SCORSA, 2016).

Existem inúmeros recursos fisioterapêuticos destacando-se a edermologia, que se trata de uma técnica que engloba equipamentos específicos, atuando nos planos cutâneos e subcutâneos, especificamente no tecido conjuntivo, tecido adiposo e estruturas vasculares e linfáticas (SANTOS; TOKARS, 2012).

Segundo os especialistas, quando se aplica a ventosa na pele, trabalha-se o efeito da lei das trocas gasosas, eliminando-se estagnados no corpo e produzindo uma limpeza no sangue. E com essa finalidade, de limpar o sangue, que os antigos utilizavam o processo das ventosas. O vácuo funciona momentaneamente como um garrote, gerando uma vasoconstrição e logo na sequência ao soltar a pressão, uma vasodilatação. Chama esse fenômeno de ginástica circulatória. Ocorre a formação de leve, ativam-se as trocas gasosas e estimula-se a drenagem dos líquidos (PEREZ, VASCONCELOS, 2010).

Santos; Tokars (2012), afirmam que a endermoterapia causa uma remodelação nas células adiposas, culminando em sua melhor distribuição no tecido, além de ser um dos principais recursos para melhoria do contorno corporal, sem necessidade de intervenção cirúrgica.

Ela faz uma massagem mecânica que produz uma mobilização profunda do tecido subcutâneo, melhorando o contorno corporal. Uma provável explicação para

esse fato e a distorção que ocorre com os adipócitos após aplicação da técnica e uma consequente reorganização, resultando nem alisamento da superfície corporal.

O vácuo pode ser gerado manualmente com uma bomba de ar que realiza a sucção, acoplada a ventosa de plástico ou vidro em forma de copo. O uso dos equipamentos proporciona uma melhor padronização da sucção e rapidez da terapia, pois pode-se escolher o cabeçote mais apropriado, de acordo com o objetivo do tratamento, assim com a pressão negativa adequada. Os cabeçotes contendo rolos são indicados para facilitar a técnica de palpar e rolar (GUIRRO;GUIRRO, 2002).

Os efeitos fisiológicos da vacuoterapia no FEG são: incremento da circulação sanguínea superficial; mobilização da pele e do tecido subcutâneo; e melhora da maleabilidade do tecido conjuntivo, diminuindo, assim o aspecto de casca de laranja. No efeito de incremento da circulação linfática, há dados concretos sobre ele, já que para esse objetivo é utilizada a pressão positiva no tecido.

As manobras mais comumente utilizadas são: movimento circular, no qual move-se o cabeçote, realizando movimentos de círculos. Forma de oito, torneando totalmente uma determinada área. Movimento em zigue-zague, no qual é realizado o movimento na forma de zigue-zague, mudando a direção do cabeçote. Movimento rebote, que é realizado no modo pulsado movendo o cabeçote para frente, levantando-o dos tecidos (perdendo o contato) de maneira intermitente e relativamente rápida (VILAREJO KEDE, SABATOVICH, 2009).

CAPÍTULO II

3. METODOLOGIA

3.1 Tipo De Pesquisa

De modo geral, o experimento representa o melhor exemplo de pesquisa científica. Essencialmente, a pesquisa experimental consiste em determinar um objeto de estudo, selecionar as variáveis que seriam capazes de influenciá-lo, definir as formas de controle e de observação dos efeitos que a variável produz no objeto (ANTÔNIO CARLOS, 2002).

A pesquisa experimental constitui o delineamento mais prestigiado nos meios científicos. Consiste essencialmente em determinar um objeto de estudo, selecionar as variáveis capazes de influenciá-lo e definir as formas de controle e de observação dos efeitos que a variável produz no objeto. Trata-se, portanto, de uma pesquisa em que o pesquisador é um agente ativo, e não um observador passivo.

3.2 Lócus da Pesquisa

A pesquisa experimental foi realizada no Centro de Estética Feminino de Mais, com todos os objetos necessários para a realização do procedimento entre aparelhos, produtos e EPIS necessários.

3.3 Técnicas, Instrumentos e Procedimentos de Coleta de Dados

A análise dos dados foi realizada da seguinte forma:

Foi feita uma análise qualitativa, averiguando a aparência perspectiva da pele, sua firmeza, temperatura, tirando fotos do antes e depois, fazendo as medições a cada sessão do protocolo, para comparar os resultados obtidos.

Para realização dos procedimentos estéticos será utilizado os seguintes protocolos:

Escolha do produto: Creme termo ativado “Lipotérmico” Hidramais, que possui Nicotinato de Metila (Gengibre, Arnica, Centelha asiática, Castanha da Índia e Óleo de semente de Uva. Foi decido pelos princípios ativos de melhor efeito na celulite, com ações de hiperaquecimento da região e o aumento da circulação sanguínea, acelerando o metabolismo da área tratada.

Creme de drenagem linfática Hidramais, possui ativos de Centelha asiática, Óleo de algodão, Óleo de semente de uva, e Ginko Biloba, além de uma combinação concentrada de óleo mineral, e emolientes que proporcionam lubrificação máxima para os movimentos da massagem sendo perfeito para a drenagem linfática.

Princípios ativos dos cremes utilizados:

Nicotinato de metila: ele é um termo-ativo, vasodilatador, drenante e anti-inflamatório, favorecendo a microcirculação sanguínea levando um maior aporte de

sangue para o local onde foram aplicados. Oxigenando e descongestionando o tecido adiposo.

Gengibre: ele é um termogênico, tem ação antioxidante no corpo que pode ser capaz de acelerar o metabolismo e favorecer a queima de gordura corporal.

Arnica: ela é um ativador da circulação periférica. Essas propriedades ajudam no combate e eliminação da celulite. Estimulante, anti-inflamatório, tônico e descongestionante. É que a inulina e a quercitina, substâncias presentes na arnica, têm efeito analgésico e anti-inflamatório, contribuindo para diminuir os inchaços.

Centelha asiática: ela possui propriedade antioxidantes, anti-inflamatórias, vasodilatadora que melhora a circulação sanguínea, é uma das principais causas da celulite.

Castanha da Índia: possui ação vasoprotetora e venotônica da Castanha da Índia age no interior dos vasos sanguíneos, melhorando a circulação. Isso acontece porque ela possui propriedades que aumentam o tônus de suas paredes, favorecendo o retorno do sangue nos membros inferiores e evitando problemas de má circulação.

Óleo de semente de uva: ele serve como hidratante para o corpo devido à sua propriedade umectante e emoliente que retém a água na pele, hidratando-a.

Óleo de algodão: age no organismo como um forte antioxidante, e reduzir a inflamação no organismo, por conter ômega-3, um anti-inflamatório natural.

Ginko biloba: é rico em flavonoides e melhora a perfusão sanguínea de pequenos vasos. O aumento da quantidade de sangue que chega ao coração, decorrente do relaxamento e diminuição do tônus do vaso, promove uma ação contra edemas, sendo muito indicado para a celulite.

Escolha de modelo: Foi escolhido uma modelo com 37 anos de idade com o grau II de celulite para o tratamento.

Anamnese: Foi feita recolhendo todos os dados da modelo pessoais, histórico social, histórico médico, histórico estético, tendo a avaliação da região tratada e suas características, e assinatura da modelo por fim conscientizando o planejamento do tratamento.

Protocolo dos procedimentos: Foi feito duas vezes na semana, utilizando a vacuoterapia com o creme termo ativado e logo depois a drenagem linfática manual.

Passo a passo: Primeiramente com a higienização do local, aplicação do creme termo ativado e aplicação da vacuoterapia durante 15 a 20 minutos, na região posterior de coxa, seguindo com a higienização do local novamente e logo depois aplicar o creme para melhor deslizamento realizando a massagem de drenagem linfática, durante 30 a 40 minutos.

3.4 Análise e Interpretação dos Dados

Nesse estudo, optou-se pela escolha do método de fotografia digital, por ser uma técnica de fácil avaliação de imagens pré e pós-tratamento, além de ser visualmente utilizada na prática clínica médica e fisioterapêutica. As fotos foram tiradas com a modelo na posição vertical com os braços abaixados e pernas fechadas.

Figura 5: Registro fotográfico da modelo antes e após o procedimento.



Pode-se observar a presença de nódulos nas regiões posterior de coxa e glúteos obtendo também um aspecto casca de laranja da pele, podendo sentir uma pequena diferença de temperatura com a pele mais fria.

Figura 6: Registro fotográfico da modelo décima e última sessão do procedimento.



Pode-se observar a melhora na textura da pele a diminuição do aspecto de casca de laranja, e a eliminação total dos nódulos na região de glúteos e eliminação parcial na região posterior de coxa, e redução de edemas, consequência de uma boa circulação sanguínea.

4. ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

O estudo foi feito com uma modelo, submetida ao processo de drenagem linfática manual associada ao fibroedema geloide. Com idade de 37 anos, tendo um hábito de vida com frequência de ingestão de bebida alcoólica, e uso de anticoncepcional, principais causas de inchaços como consequência causando a celulite, com base na alimentação possui alimentos saudáveis e pratica atividade física ao menos 3 vezes por semana.

Nos dados referentes a avaliação clínica, a modelo apresentou pele com aspecto casca de laranja com nódulos na região posterior de coxa, edemas e pele um pouco fria constatando o grau II de celulite.

Houve uma diferença significativa antes e após o tratamento, podendo notar-se que os nódulos da região de glúteo foram eliminados e o aspecto de casca de laranja amenizou visualmente. Na figura 1 pode-se visualizar o aspecto clínico do fibroedema geloide na 1° sessão e na 10° sessão de tratamento.

Nos dados relacionados a perimetria, observou-se que houve uma pequena diferença na comparação das médias mensuradas da coxa direita e esquerda antes e depois do tratamento com diferença de perda de 3 cm á menos.

Na análise de satisfação da modelo acerca do aspecto do FEG antes e após as 10 sessões de tratamento, observou-se que houve uma grande significância, durante as sessões foi possível visualizar uma melhora clínica no aspecto da pele sendo conferida a melhora a cada sessão, dado esse confirmado por meio da análise qualitativa das fotografias e pela inspeção do tratamento.

Figura 7: Registro fotográfico da modelo antes e após o procedimento.



Para classificação do fibroedema geloide, foi realizado uma avaliação clínica da modelo, e posteriormente o registro fotográfico sem contração da região glútea, de

modo a delimitar a predominância do fibroedema geloide. Esse protocolo foi realizado na primeira e na última sessão.

A vacuoterapia faz uma massagem mecânica que produz uma mobilização profunda do tecido subcutâneo, melhorando o contorno corporal. Uma provável explicação para esse fato é a distorção que ocorre com os adipócitos após aplicação da técnica e uma conseqüente reorganização, resultando em um alisamento da superfície corporal (GUIRRO;GUIRRO,2002).

Verificou-se por meio de estudo científico que a vacuoterapia resultou em um aumento da atividade fibroblástica local, aumento da espessura dos vasos sanguíneos, incremento dos queratinócitos, melhora da organização tissular, e trofismo da pele (BORGES; ACEDO SCORSA, 2016).

Os benefícios gerais da drenagem linfática, como a melhora de inchaço (edema), podem ser sentidos imediatamente. Já no caso da celulite, os resultados dependem de uma série de fatores, como alimentação, tabagismo, estresse, e do grau da celulite, é preciso antes mudar os hábitos que causam a retenção de líquido (VILAREJO Kede, SABATOVICH, 2009).

A drenagem linfática manual pode ser coadjuvante do protocolo de tratamento para celulite, deve-se ressaltar que a drenagem não tem a função de eliminar gordura, nem remodelar os tecidos, mas o efeito drenante auxilia a eliminar as toxinas, facilitando a permeação dos ativos cosméticos pelo incremento da circulação (PERES, VASCONCELOS, 2014).

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Pode-se constatar que a técnica de vacuoterapia associada a drenagem linfática manual, no tratamento de fibroedema geloide grau II é segura e apresenta um resultado eficaz, sem complicações local ou sistêmica. É importante salientar que a adoção de equilíbrio alimentar, exercícios regulares e hidratação contínua são medidas complementares para qualquer abordagem utilizada no tratamento do FEG, promovendo resultados benéficos e mais eficazes.

A grande importância do trabalho realizado para a sociedade onde mulheres sentem incomodo com a celulite oque a acaba impedindo de usar certos tipos de roupa e de serem felizes com seu corpo, causando uma insegurança no seu emocional.

Verificou-se que com todas as questões sobre afetar a auto estima e qualidade de vida, que apesar de termos avançado muito em direção à ruptura dos padrões de beleza, se sentir bem consigo mesma é prioridade, mesmo que para isso seja necessário mudar um pouco a rotina e principalmente contar com procedimentos estéticos específicos.

Espera-se que tenham o conhecimento através desse trabalho que é possível ter uma diminuição significativa da celulite contribuindo para uma vida mais saudável e consequentemente melhorando sua auto estima, onde mulheres se sintam a vontade pra usar qualquer roupa sem sentir vergonha do próprio corpo.

REFERÊNCIAS

BORGES, Fabio dos Santos, Flavia Acedo Scorza, **Terapêutica em Estética: Conceitos e técnicas**. 1ª edição, São Paulo: Phorte, 2016.

GIL, Antônio Carlos, 1946 - **Como elaborar projetos de pesquisa/Antônio Carlos Gil**.- 4.ed.São Paulo: Atlas, 2002.

GUIRRO, Rinaldo Roberto. **Fisioterapia dermatofuncional: fundamentos, recursos, patologias**.3 ed.ver.e ampliada.Barueri,SP:Manole,2004.

LOTÉRIO, Ligia. **O que realmente acaba com a celulite? Eis a fórmula do bumbum lisinho como seda**. VIX Inc – 2005-2020. Disponível em:<
<https://www.vix.com/pt/saude/557935/o-que-realmente-acaba-com-a-celulite-eis-a-formula-do-bumbum-lisinho-como-seda?amp>> Acesso em 06 de Setembro de 2020.

LUZ, Grazielle Jaqueline Santos. TOKARS, Eunice. **A ação da vacuoterapia no fibroedema gelóide (FEG)**. Curso Tecnologia em Estética e Cosmética da Universidade Tuiuti do Paraná (Curitiba, PR). 03 e 04 p. Disponível em:<
<https://docplayer.com.br/57081975-A-acao-da-vacuoterapia-no-fibroedema-geloidefeg.html#:~:text=A%20vacuoterapia%20realiza%20uma%20descompacta%C3%A7%C3%A3o,corporais%20atrav%C3%A9s%20da%20melhora%20da>> Acesso em 10 de Outubro de 2020.

MARTINS, Brandão, Daniele Silva; Ferreira de Almeida, Adriana; Cabral Silva, Juliane; Cândida Queiroz de Oliveira, Ranulfa Gabriela; Cappato de Araújo, Rodrigo; Rodarti Pitanguí, Ana Carolina. **Avaliação da técnica de drenagem linfática manual no tratamento do fibroedema gelóide em mulheres**. ConScientiae Saúde, vol. 9, 03 p. Universidade Nove de Julho São Paulo, Brasil.

MENDONÇA, Rosimeri da Silva Castanho; RODRIGUES, Geruza Baima de Oliveira. **As principais alterações dermatológicas em pacientes obesos**. ABCD, arq. bras. cir.dig. vol.24 no.1 São Paulo Jan./Mar. 2011. Disponível em:<
https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010267202011000100015#:~:text=As%20estrias%20%2D%20fragilidade%20da%20pele,camada%20da%20pele%2C%20a%20derme> Acesso em 18 de Outubro de 2020.

NAVES, Juliane Moreira, SOARES, Camila, SVEZZIA, Vanessa de Almeida, CUSSOLIM, Franciele Daiane, MENDONÇA, Adriana Clemente Mendonça. **Correlação entre alinhamento pélvico e fibroedema gelóide**. 2016- 2017, 40 p Uberaba (MG), Brasil.

PEREZ, Erika; Vasconcelos, Maria Goreti de. **Técnicas estéticas corporais**. São Paulo: Erica, 2014.

PINHEIRO, Marcelle. **Como acabar com a celulite nas pernas, glúteos e coxas**. Tua Saúde. 2020. Disponível em:<<https://www.tuasaude.com/como-eliminar-a-celulite/>> Acesso em 05 de Setembro de 2020.

TUPAM, Editores SA. **Celulite, um privilégio feminino**. INDICE.eu Artigos Saúde Humana. 1998. Disponível em <<https://www.indice.eu/pt/toda-a-saude/saudehumana/celulite-um-privilegio-feminino>> Acesso em 06 de Setembro de 2020.

VILAREJO, Maria Paulina Kede, Oleg Sabatovich. **Dermatologia estética**, 2º edição,. São Paulo: Editora Atheneu, 2009.

ANEXOS

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

(modelo a ser adaptado segundo as necessidades de cada protocolo de pesquisa)

Declaro, por meio deste termo, que concordei em ser entrevistado (a) e/ou participar na pesquisa de campo referente ao projeto/pesquisa intitulado(a) _____ desenvolvida(o) por _____. Fui informado (a), ainda, de que a pesquisa é [coordenada / orientada] por ___, a quem poderei contatar / consultar a qualquer momento que julgar necessário através do telefone nº _____ ou e-mail _____.

Afirmo que aceitei participar por minha própria vontade, sem receber qualquer incentivo financeiro ou ter qualquer ônus e com a finalidade exclusiva de colaborar para o sucesso da pesquisa. Fui informado (a) dos objetivos estritamente acadêmicos do estudo, que, em linhas gerais é _____.

Fui também esclarecido (a) de que os usos das informações por mim oferecidas estão submetidos às normas éticas destinadas à pesquisa envolvendo seres humanos, da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) do Conselho Nacional de Saúde, do Ministério da Saúde.

Minha colaboração se fará de forma anônima, por meio de [descrever o tipo de abordagem p. ex: entrevista semi-estruturada / observação / aferição / exame / coleta / análise do meu prontuário / grupo, etc.] [a ser gravada a partir da assinatura desta autorização]. O acesso e a análise dos dados coletados se farão apenas pelo(a) pesquisador(a) e/ou seu(s) orientador(es) / coordenador(es).

Fui ainda informado (a) de que posso me retirar desse(a) estudo / pesquisa / programa a qualquer momento, sem prejuízo para meu acompanhamento ou sofrer quaisquer sanções ou constrangimentos.

Atesto recebimento de uma cópia assinada deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, conforme recomendações da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP).

Bela Vista-MS, _____ de _____

Assinatura do (a) participante:

Assinatura do (a) pesquisador(a):

Assinatura do (a) testemunha(a):

2.1.4 Modelo de ficha de anamnese corporal

FICHA DE AVALIAÇÃO CORPORAL - ANAMNESE

Nome.....
 Data de nasc..... Estado civil.....
 Endereço.....
 Bairro..... Cidade..... Cep.....
 Profissão..... Tel..... Cel.....
 E-mail.....
 Queixa principal.....

HISTÓRICO SOCIAL

Pratica atividade física? sim não Se sim, quantas vezes por semana?

Ingestão de água? menos de 1 litro 1 litro 1,5 litro 2 litros mais de 2 litros

Faz uso de bebida alcoólica? não esporadicamente frequentemente

É fumante? sim não

HISTÓRICO MÉDICO

Fez cirurgia recentemente? sim não

Se sim, qual? Há quanto tempo?

Faz tratamento médico? sim não. Para quê?

Faz uso de medicação? sim não. Para quê?

Tem alergia a algum medicamento? sim não. Qual?

Funcionamento intestinal regular irregular

Ciclo menstrual regular irregular. Se regular, para qual dia está previsto?

Usa método anticoncepcional? sim não. Qual?

Está grávida ou com suspeita? sim não

Faz reposição hormonal? sim não

Pressão arterial normal hipotensão-baixa hipertensão-alta

Problemas endócrinos:

cisto ovariano ovários policísticos menopausa reposição hormonal

displasia mamária tireoide diabetes outro.....

Problemas cardíacos sim não Qual? Marca-passo sim não

Presença de metais no corpo? sim não. Local.....

Portador(a) de epilepsia sim não

Teve ou tem neoplasia (câncer)? sim não. Local.....

Se sim, há quanto tempo? Tratamento:

HISTÓRICO ESTÉTICO

Já fez algum procedimento ou cirurgia estética? sim não

Qual? Há quanto tempo?

Possui alguma prótese? Qual? Em que região?

Tem botox? Em que região?

Usa filtro solar diariamente? sim não

Usa cosméticos no corpo? sim não. Qual?

Observação:

TERMO DE RESPONSABILIDADE: As declarações feitas neste documento são expressão da verdade, não cabendo ao profissional a responsabilidade por fatos omitidos ou falsos.

Cliente: Profissional:

RG/CPF: Data:/...../.....

AVALIAÇÃO PROFISSIONAL

HIPOTONIA

() Muscular. Local.....
 () Tissular. Local.....

FEG

Característica	Grau	Local
() Compacta	() 1 () 2 () 3 () 4	
() Edematosa	() 1 () 2 () 3 () 4	
() Flácida	() 1 () 2 () 3 () 4	
() Mista	() 1 () 2 () 3 () 4	

ADIPOSIDADE

Característica	Local
() Compacta	() Generalizada () Localizada
() Edematosa	() Generalizada () Localizada
() Flácida	() Generalizada () Localizada

ESTRIAS () sim () não

Característica	Local
() Rosada	
() Nacarada	

Observações:

.....

Objetivos/expectativas:

.....

Controle biométrico									
Data	Abdômen superior	Abdômen inferior	Cintura	Quadril	Culote	Coxa direita	Coxa esquerda	Braço direito	Braço esquerdo
Programa de tratamento									
Ass. Esteticista:					Ass. Cliente:				

