COMO A FISIOTERAPIA DERMATOFUNCIONAL PODE CONTRIBUIR PARA MELHORAR O FIBRO EDEMA GELÓIDE: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Autor(res)

Susane Moreira Machado De Souza
Eduardo Alves França Leme

Categoria do Trabalho

Trabalho Acadêmico

Instituição

FACULDADE ANHANGUERA DE SÃO JOSÉ DOS CAMPOS

Introdução

O fibro edema gelóide (FEG), popularmente chamado de “celulite” é uma patologia comum que acomete principalmente as mulheres, o FEG promove uma alteração estética da topografia da pele, uma das principais queixas estéticas das mulheres. O FEG é definido de acordo com o grau de acometimento, variando de Grau I a Grau III, dependendo do grau de acometimento o FEG pode gerar dor, devido a sua fisiopatologia formar placas ou nódulos nas camadas subepidérmicas. Alguns estudos analisaram através de ressonância magnética a estrutura do tecido adiposo de homens e mulheres, as diferenças estruturais do tecido adiposo entre os gêneros explica o porquê homens são raramente acometidos pelo FEG, deixando claro ainda que o aparecimento do FEG está associado a fatores hormonais e não a genética do indivíduo. A fisioterapia dermatofuncional pode atuar com diversas técnicas para melhoria do FEG, destacando-se a endermologia, ultrassom e drenagem linfática.

Objetivo

O objetivo deste estudo foi realizar uma abordagem sobre a importância da fisioterapia dermato funcional para melhoria do FEG em mulheres acometidas e insatisfeitas com o padrão estético indesejado causado, através de revisão de literatura.

Material e Métodos

O presente trabalho foi elaborado usando como base um levantamento bibliográfico na base de dados das plataformas Scientific Eletronica Library Online (SciELO) e PubMed (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online). O material selecionado para a abordagem foi do ano de 2010 a 2021 e contemplam publicações cientificas referente ao tema abordado. Os descritores foram: fisioterapia dermatofuncional e fibro edema gelóide, fibro edema gelóide, tratamento fisioterapêutico para fibro edema gelóide, (Pubmed).

Resultados e Discussão

A fisioterapia dermatofuncional conta com técnicas manuais e também utilização de aparelhos em seus processos de tratamento, a aplicação de técnicas de drenagem linfática manual, ajudam a promover a remoção do excesso de líquido presente nos espações intersticiais, tendo como consequência a melhora do processo de fibrose e também do aspecto “acolchoado” da pele. A utilização do ultrassom e da endermologia para o tratamento do FEG,

importantes escolhas na conduta dermatofuncional, pois contribuem para a melhoria da aparência da pele, diminuindo as irregularidades causadas pelo FEG. Porém a análise estatística de 10 seções de ultrassom, endermoterapia e drenagem linfática, não tiveram resultados expressivos em alterações perimétricas, no entanto tiveram resultados expressivos na melhora visual. A fisioterapia dermatofuncional também pode utilizar estímulos elétricos que irão contribuir tanto para melhoria do aspecto visual do FEG, quanto para estimulo do tônus muscular.

Conclusão

A fisioterapia dermatofuncional possui muitas possibilidades de atuação para melhorar o FEG, porém é muito importante para resultados mais efetivos a associação de atividade física e um plano alimentar adequado para que as pacientes alcancem resultados mais expressivos no tratamento do FEG.

Referências

BRANDÃO, D, S, M; ALMEIDA, A, F, DE; SILVA, J, C; OLIVEIRA, R, G, C, Q, DE; ARAÚJO, R, C, DE; PITANGUI, A, C, R. Avaliação da técnica de drenagem
linfática manual no tratamento do fibro edema geloide em mulheres. Disponível em: https://www.redalyc.org/pdf/929/92921672010.pdf. Acessado: 04/06/2023 às 16h.

FERREIRA, L, L; FERNANDES, C; CAVENAGHI, S. Fisioterapia no Fibroedema Geloide: Análise de Periódicos Nacionais. RBCS.vol12n42.2339. Disponível em: https://doi.org/10.13037/rbcs.vol12n42.2339. Acessado: 04/06/2023 às 17:15.

MACHADO, G, C; VIEIRA, R, B; OLIVEIRA, N, M, L, DE; LOPES, C, R. Análise dos efeitos do ultrassom terapêutico e da eletrolipoforese nas alterações decorrentes do fibroedema geloide. Fisioter. Mov., Curitiba, v. 24, n. 3, p. 471-479, jul./set. 2011.