

EFEITOS DA VACUOTERAPIA COMBINADA À MASSAGEM MODELADORA NO TRATAMENTO DE LIPODISTROFIA LOCALIZADA ABDOMINAL

Greice Meyer¹

Letícia Rodrigues¹

Mariane C Medeiros²

Resumo: Mesmo com uma alimentação equilibrada e a prática frequente de exercícios físicos, as gorduras localizadas não são totalmente mobilizadas, permanecendo no local afetado e se tornando um incômodo para as pessoas que buscam uma satisfação com o próprio corpo. Dentre os recursos estéticos utilizados para atenuar e tratar essa alteração destaca-se a vacuoterapia e a Massagem Modeladora. **Objetivo:** Verificar os efeitos combinados entre vacuoterapia e Massagem Modeladora no tratamento da lipodistrofia localizada na região abdominal. **Metodologia:** Pesquisa descritiva, exploratória e qualitativa. Participaram 3 mulheres, de 19 a 53 anos, avaliadas por ficha de anamnese, registro fotográfico e perimetria, as quais receberam a vacuoterapia aplicada por 15 min associada a massagem modeladora aplicada por 10 min em toda região do abdômen, 2 vezes por semana, totalizando 5 sessões. **Resultados:** Diante das perimetrias realizadas no primeiro e último dia de atendimento, o estudo demonstrou reduções nas medidas de 5 cm acima da cicatriz umbilical com redução média de 1,66 cm, na cicatriz umbilical demonstrou redução média de 3,33cm e 5 cm abaixo da cicatriz umbilical a redução média foi de 3,66 cm. **Considerações Finais:** Os efeitos terapêuticos produzidos pela vacuoterapia associado a massagem modeladora na lipodistrofia abdominal, apresentaram resultados positivos quanto a redução de medidas e melhora no contorno corporal.

Palavras-chave: Endermoterapia; Massagem Modeladora; Gordura Localizada.

¹ Artigo apresentado como Trabalho de Conclusão de Curso de Tecnólogo da Universidade do Sul de Santa Catarina, como requisito parcial para obtenção do título de Tecnóloga em Cosmetologia e Estética. Orientadora: Prof. Mariane Medeiros, Esp., Palhoça, 2017.

¹ Acadêmica da 5ª fase do curso de Tecnologia em Cosmetologia e Estética da Universidade do Sul de Santa Catarina – UNISUL. Av. Pedra Branca, 25, Bairro: Cidade Universitária Pedra Branca, CEP: 88137-270, Palhoça-SC. E-mail: leticiardg@outlook.com

¹ Acadêmica da 5ª fase do curso de Tecnologia em Cosmetologia e Estética da Universidade do Sul de Santa Catarina – UNISUL. Av. Pedra Branca, 25, Bairro: Cidade Universitária Pedra Branca, CEP: 88137-270, Palhoça-SC. E-mail: greice.meyer97@gmail.com

¹ Professora do Curso de Tecnologia em Cosmetologia e Estética.

1. INTRODUÇÃO:

Atualmente os padrões de beleza estabelecidos na sociedade e a busca incessante pelo cuidado com a estética, desafiam a autoestima de muitas mulheres que procuram meios para alcançar um corpo e uma aparência desejada. Vigarello (2006) destaca que ser belo ou bela não significa mais se parecer com alguma coisa ou alguém, mas se sentir bem em seu corpo, encontrar os pontos que convenham e correspondam à sua própria personalidade. No entanto, existe uma constante e incansável busca pelo ‘corpo perfeito’.

O corpo humano possui capacidade limitada para armazenar carboidratos e proteínas, e a gordura contida no interior dos adipócitos representa o armazenamento de calorias nutricionais que excedem a utilização. Dessa forma, o tecido adiposo representa um reservatório de energia, principalmente em períodos de jejum prolongado, proteção contra frio ou quando o organismo está sujeito à atividade intensa (GUIRRO e GUIRRO, 2002; BORGES, 2006).

A lipodistrofia localizada, no entanto, é uma patologia do tecido gorduroso, em que há um maior acúmulo em determinados pontos, em maior quantidade, quando comparado a outros locais. De acordo com Guirro e Guirro (2004), tal gordura pode ser de origem genética ou produzida por alterações posturais ou circulatórias. Entre os fatores determinantes, os quais podem agravar os predisponentes, pode-se citar o estresse, o fumo, sedentarismo, maus hábitos alimentares e disfunções no organismo em geral. As regiões de maior concentração desta adiposidade são abdômen, coxas, quadril, regiões subescapular e pré-axilar (SIMÕES, 2008).

Estudos antropológicos demonstram que apenas nos últimos dez anos, após o domínio da cultura dos cereais e a possibilidade de vida urbana, o homem passou a ter acúmulos de gordura em maior escala (GUIRRO e GUIRRO, 2002). No entanto, mesmo com uma alimentação equilibrada e a prática frequente de exercícios físicos, as gorduras localizadas não são totalmente mobilizadas, permanecendo no local afetado e se tornando um incômodo para as pessoas que buscam uma satisfação com o próprio corpo (SIMÕES, 2008).

Vários recursos são utilizados para o tratamento desta lipodistrofia localizada, entre eles, destaca-se a vacuoterapia que é uma técnica terapêutica que permite duas ações: aspiração e mobilização profunda, onde é utilizada pressão negativa na sucção juntamente ao rolamento (DALSSASSO, 2007).

A vacuoterapia, segundo Leduc (2000), massageia o corpo, promovendo a drenagem linfática, onde há auxílio no retorno venoso, eliminação de toxinas e combate da celulite e lipodistrofia localizada. Em associação de movimentos provoca a quebra de fibras que ficam entre as aglomerações de gordura, melhorando a oxigenação e reduzindo os nódulos de gordura. Utiliza o vácuo, que atua na pele, camada adiposa e musculatura, promovendo melhora circulatória e drenagem linfática (ANDRADE, 2005).

Outro recurso terapêutico importante no tratamento de lipodistrofia localizada e remodelagem do corpo é a massagem modeladora. Ela é realizada com manobras rápidas, vigorosas e repetitivas. Segundo Guirro e Guirro (2002), as técnicas usadas na massagem modeladora podem promover aumento da nutrição do tecido, remoções de catabólitos, estímulo das funções viscerais; também auxiliam na penetração de ativos, mobilização e fluidificação de gordura, além de hiperemia cutânea local, em regiões do corpo como abdômen, cintura, braços e pernas.

Desta forma, o objetivo geral deste estudo foi verificar os efeitos combinados entre a vacuoterapia e Massagem Modeladora no tratamento da lipodistrofia localizada na região abdominal.

2. METODOLOGIA:

A pesquisa deste estudo foi classificada como descritiva, exploratória e qualitativa (GIL, 1991; GERHARDT; SILVEIRA, 2009; CRESWELL, 2010).

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Sul de Santa Catarina (UNISUL), com o número de protocolo 74639417.7.0000.5369 e as participantes leram e assinaram os Termos de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e Registro e uso da imagem.

Os critérios de inclusão foram: mulheres com lipodistrofia localizada na região do abdômen e maiores de 18 anos. Os critérios de exclusão foram: voluntárias que realizem qualquer atividade física regularmente, que apresentassem reação alérgica ao creme Vitta Estético de Massagem Drenante (Extratos da Terra) ou lesões cutâneas locais, flacidez abdominal, gestantes, indivíduos que estivessem realizando qualquer procedimento com a mesma finalidade estética emagrecedora durante a pesquisa e a falta em algum dia da aplicação do tratamento.

Foram selecionadas quatro (4) participantes, do gênero feminino, com faixa etária entre 19 e 53 anos com lipodistrofia localizada na região do abdômen. Cada

pesquisadora foi responsável por realizar os atendimentos em duas (2) participantes. Mas apenas três (3) participantes permaneceram até o final do tratamento, pois uma voluntária foi excluída por não comparecer em uma sessão de tratamento.

2.1 AVALIAÇÃO:

Para a avaliação funcional das participantes foram analisados dados como hábitos de vida, características físicas e perimetria da região abdominal.

A mensuração da circunferência abdominal ocorreu no primeiro e último dia de atendimento as voluntárias foram informadas sobre a importância de se manter o abdômen relaxado, em pé, com os pés um pouco afastados, distribuindo o peso do corpo igualmente sobre os membros inferiores. A cicatriz umbilical foi utilizada como ponto norte e uma fita métrica bem ajustada sobre a pele foi colocada em volta de toda a circunferência abdominal, certificando-se de que toda a fita estivesse na mesma altura e que não estivesse enrolada em alguma parte. A partir deste ponto, foram mensurados 05 cm acima e 05 cm abaixo da cicatriz umbilical.

Na mesma data da avaliação, as participantes assinaram o TCLE, Termo de Autorização do Uso da Imagem e receberam as orientações quanto ao tratamento e os cuidados que deveriam tomar no decorrer das intervenções.

Complementando a avaliação, as participantes foram posicionadas em frente a um banner azul onde foram realizados os registros fotográficos de cada participante em vista anterior e lateral direita e esquerda. As fotos foram realizadas com o celular iPhone 6s, câmera de 12 MP, sem zoom e a uma distância de um (1,0) metro.

Os registros foram obtidos no primeiro e último dia de intervenção. Todas as participantes foram avaliadas de forma individual, pelas pesquisadoras, em dia e horário previamente agendado.

2.2 INTERVENÇÃO:

O protocolo foi realizado duas (2) vezes por semana, com duração média de trinta (30) minutos para cada participante, totalizando cinco (5) sessões de atendimento.

O protocolo se deu da seguinte forma: no primeiro atendimento as voluntárias receberam todas as informações referentes ao tratamento e assinaram o TCLE, juntamente com o termo de registro e uso de imagem.

Nas intervenções, as pacientes foram posicionadas sobre a maca, na posição de decúbito

dorsal deixando o abdômen a mostra. Realizou-se a higienização do local a ser tratado com um algodão embebido com álcool 70% e logo em seguida foi aplicada uma fina camada do óleo de semente de uva por todo o abdômen, feito isso, iniciou-se a vacuoterapia com movimentos de acordo com as fibras musculares da região. A manopla utilizada foi a de rolete grande, onde a sucção foi variada de acordo com a tolerância de cada participante, variando de 250mmhg a 400mmhg, com duração média de quinze (15) minutos de aplicação. Em seguida, ao finalizar a aplicação da vacuoterapia, deu-se início à massagem modeladora com o creme de massagem drenante da Extratos da Terra, com movimentos de amassamento, pinçamento, deslizamento, percussão e fricção, com tempo médio de dez (10) minutos.

Após a finalização, foi higienizada a área tratada e realizada a limpeza dos materiais.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO:

A análise dos dados foi realizada através da averiguação dos registros fotográficos obtidos no primeiro e último atendimento realizado com as participantes, por meio do método qualitativo.

Participaram desta pesquisa três (3) voluntárias, as quais foram descritas como **P1** – 19 anos; **P2** – 23 anos; **P3** – 53 anos.

Quanto à história clínica, uma (1) participante afirmou fazer o uso de bebida alcoólica moderadamente, três (3) negaram tabagismo e o sono foi caracterizado por duas (2) entrevistadas como regulares, enquanto uma (1) afirmou ter uma boa qualidade de sono. Quanto à atividade física, as três (3) afirmaram não praticar nenhum tipo de exercício regular. Outro ponto averiguado foi à ingestão de líquido durante o dia. Duas (2) das participantes afirmaram ingerir pelo menos 2L de água por dia e uma (1) ingere em média 1L. Nenhuma das participantes pratica algum tipo de dieta ou restrição alimentar. Embora variáveis ligadas ao comportamento se mostrem associadas à localização central da gordura, a exemplo do sedentarismo, ingestão de bebidas alcoólicas e tabagismo, há ainda controvérsias sobre o assunto (FERREIRA, 2008).

Quadro 1: história clínica das participantes:

	P1	P2	P3
Consumo de bebida alcoólica	Não	Sim (moderadamente)	Não
Qualidade de sono	Regular	Regular	Boa
Prática de atividade física	Não	Não	Não
Tabagista	Não	Não	Não
Ingestão líquida diária	2 litros	2 litros	1 litro
Dieta alimentar	Não	Não	Não

Fonte: Dados das pesquisadoras, 2017.

Com relação à história ginecológica e obstétrica: (1) voluntária apresentou gestação completa e parto normal, nenhuma das participantes foi submetida a qualquer procedimento cirúrgico na região estudada ou relata estar na menopausa. Nogueira (2014) evidencia que gestantes e mulheres no período pós-parto estão expostas ao ganho de peso excessivo na gestação, falta de controle e fraqueza dos músculos abdominais, com conseqüente manutenção ou desenvolvimento de obesidade futura, especialmente devido à retenção de peso pós-parto.

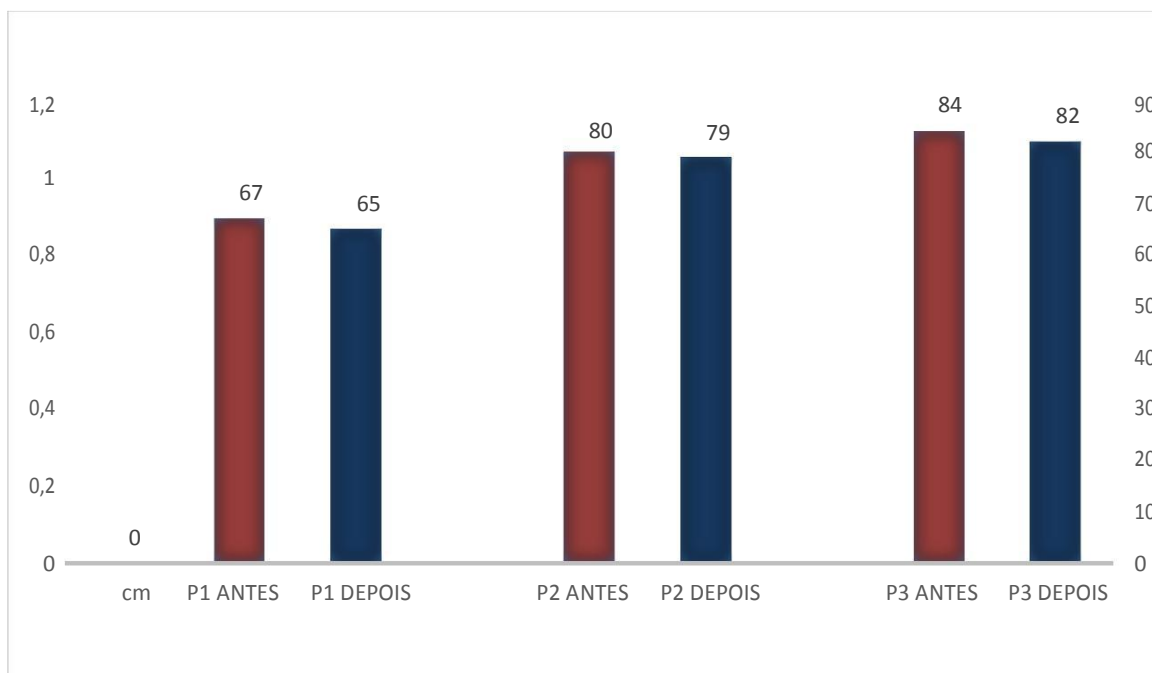
Quadro 2: história ginecológica e obstétrica das participantes:

	P1	P2	P3
Número de gestações	0	0	1
Processos cirúrgicos na região	Não	Não	Não
Menopausa	Não	Não	Não

Fonte: Dados das pesquisadoras, 2017.

A análise das medidas perimétricas e fotográficas foram realizadas pelas pesquisadoras. Como demonstra o Gráfico 1, a média de redução das medidas de perimetria de 5 cm acima da cicatriz umbilical de 2 cm, com destaque para P1 e P3.

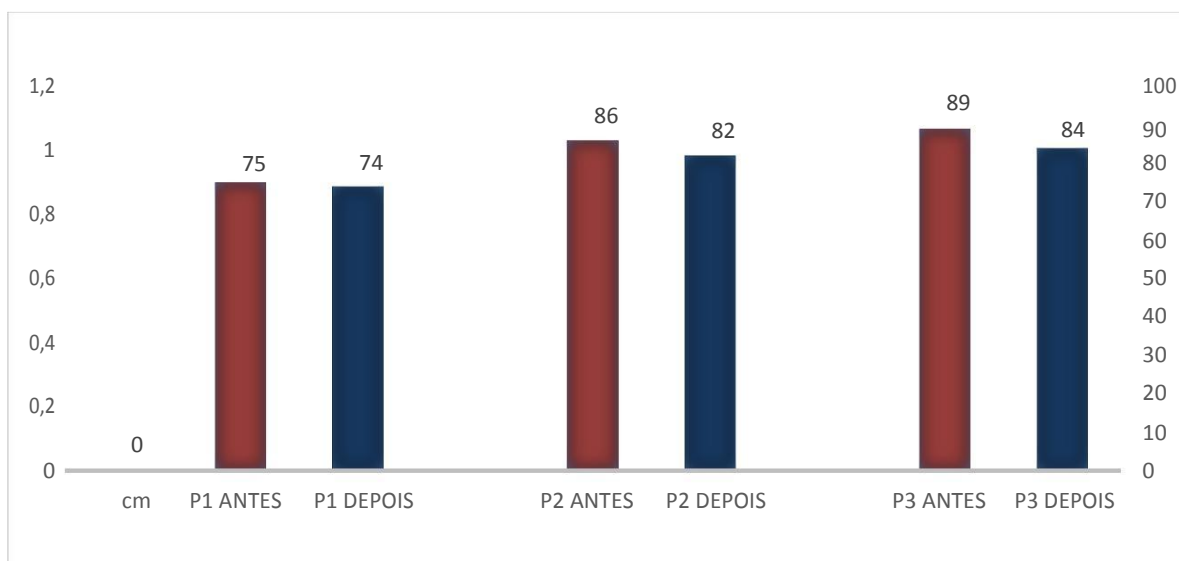
Gráfico 1 - Medidas de perimetria 5 cm acima da cicatriz umbilical antes e após tratamento com vacuoterapia e Massagem Modeladora.



Fonte: Dados das pesquisadoras, 2017.

Nas medidas de perimetria na linha da cicatriz umbilical, houve uma redução média de 1,66 cm, com destaque para a P3 como demonstrado no Gráfico 2.

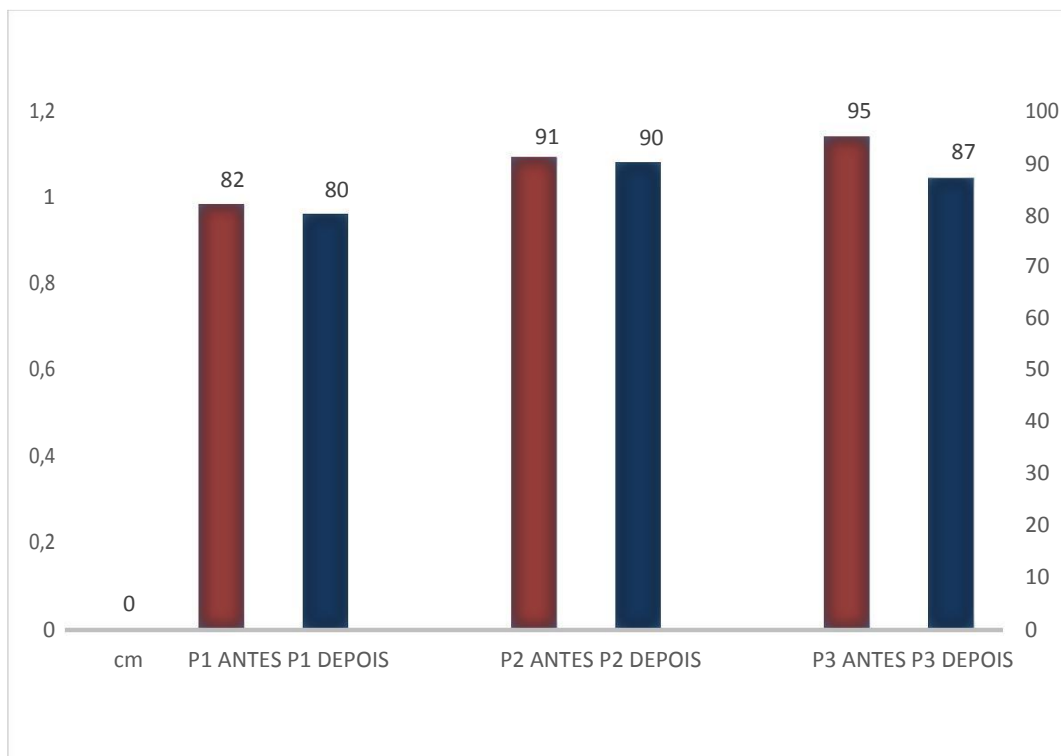
Gráfico 2 - Medidas de perimetria na linha da cicatriz umbilical antes e após tratamento com vacuoterapia e Massagem Modeladora



Fonte: Dados das pesquisadoras, 2017.

O Gráfico 3 apresenta as medidas de perimetria de 5 cm abaixo da cicatriz umbilical, onde obteve-se uma redução média de 3,66. Ressalta-se as participantes (P) P1, P2 e P3 que reduziram 2 cm, 1 cm e 8 cm, respectivamente. Observa-se ainda que nenhuma das participantes manteve suas medidas iniciais.

Gráfico 3 - Medidas de perimetria 5 cm abaixo da cicatriz umbilical antes e após tratamento com vacuoterapia e Massagem Modeladora.



Fonte: Dados das pesquisadoras, 2017.

Acredita-se que esta diferença de medida entre as participantes se dá pelo fato de que P1 e P2 encontravam-se em período menstrual e relataram sentir dor e edema na região abdominal. Já com a P3, pode-se observar que o resultado foi mais satisfatório na finalização do tratamento por não se encontrar no ciclo menstrual.

A fim de evidenciar os resultados obtidos neste estudo, destaca-se os dados encontrados por Minetto et al (2012), onde verificaram os efeitos positivos da vacuoterapia sobre a gordura abdominal em mulheres com idade entre 20 a 55 anos. A amostra apresentou redução nas medidas da perimetria 5 cm acima da cicatriz umbilical, onde a média inicial foi de 79,8 cm e ao final foi de 77,2 cm. Com relação às medidas da perimetria 5 cm abaixo da cicatriz umbilical a média inicial foi de 90,9 cm e ao final foi de 90,2 cm.

As medidas da perimetria da cicatriz umbilical indicaram a média inicial de 86,1 cm e ao final foi de 85 cm.

Chang et al. (1988) realizaram o primeiro estudo a respeito da terapia sub-dérmica não-invasiva (vacuoterapia), empregando um maior período de tempo (cerca de 1 ano). Nele, 85 pacientes submeteram-se às sessões e já após 7 sessões apresentaram tanto reduções de medidas circunferenciais quanto de peso. Entre as que ganharam peso, 50% ainda assim obtiveram uma redução do perímetro corporal. Na prática, essa diminuição de medidas geralmente, não está acompanhada de redução de peso.

O estudo realizado por Bertan (2005) demonstrou que o tratamento com vacuoterapia mostrou-se eficaz na disfunção do FEG, pois, conseguiu diminuir e atenuar a sua presença, aumentando a autoestima da paciente e proporcionar uma melhor aparência local. No entanto, Ribeiro (2008) relata que realmente, é necessário um número elevado de atendimentos para um resultado satisfatório.

Mattia (2001) argumenta que apesar da vacuoterapia ser uma técnica não invasiva, é uma técnica que massageia o corpo, promove a drenagem linfática, elimina toxinas, combate a celulite e gordura localizadas, o emprego de uma única técnica pode não ser o suficiente. Em seu estudo sugere que haja a associação de duas ou mais técnicas para resultados mais eficazes.

Nesse sentido, Tacani e Cevera (2004), destacam que a massagem modeladora pode auxiliar nos processos de emagrecimento por melhorar a aparência da pele e seus contornos, estimular as funções viscerais e diminuir a ansiedade e o estresse.

Em estudos semelhantes observam-se resultados contraditórios. Pedini e Zaietta (1975) verificaram a ação de faixas de vibro massagem sobre o tecido adiposo de 12 voluntários submetidos a 14 sessões diárias de 20 minutos, observando, em 10 dos 12 casos, aumento significativo do glicerol plasmático e da concentração de ácidos graxos livres, enquanto Benelli et al. (1999) aplicaram 40 minutos de massagem mecânica no abdome e coxas de 10 pacientes obesas (com IMC médio de 35,5 kg/m²) e não observaram alterações significativas de níveis plasmáticos que indicassem a ocorrência de lipólise - mas relatam melhora dos contornos corporais e do aspecto do tecido adiposo subcutâneo.

Kim (2007) demonstrou que a massagem pode contribuir para a melhora da imagem corporal e para a redução da lipodistrofia subcutânea, ao aplicar semanalmente, durante 6 semanas, massagem associada à aroma terapia em 35 mulheres, no período pós-menopausa, observando redução da circunferência da cintura, da gordura subcutânea

abdominal e melhora da imagem corporal.

Em seu estudo, Tunay et al. (2010) fez uso da massagem modeladora em 60 mulheres com idade média de 40 a 43 anos, e relatou uma diminuição significativa de 0,5 cm na perímetria de coxa e na espessura do tecido adiposo. Concluindo, assim, que a técnica de tratamento foi eficaz na diminuição do acúmulo de gordura.

Foto 1: Imagens da Participante 1

(P1) Vista anterior



Vista Lateral direita e esquerda



Fonte: Imagem coletada pelas pesquisadoras, 2017.

Foto 2: Imagens da Participante 2
(P2) Vista anterior



Vista Lateral direita e esquerda



Fonte: Imagem coletada pelas pesquisadoras, 2017.

Foto 3: Imagens da Participante 3
(P3) Vista anterior



Vista Lateral direita e esquerda



Fonte: Imagem coletada pelas pesquisadoras, 2017.

Segundo Milani et. al., (2006), embora alguns estudos afirmem que a vacuoterapia causa uma remodelação nas células adiposas, bem como uma melhora na circulação e oxigenação da pele, levando a melhora da gordura localizada, observa-se que ainda há necessidade de se ampliar o número de pesquisas científicas relacionadas ao respectivo tema.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste estudo foi possível demonstrar que a aplicação da vacuoterapia associada à Massagem Modeladora no tratamento da lipodistrofia no abdômen apresentou resultados significativos e positivos no tratamento contra a lipodistrofia localizada, apresentando a redução de medidas da circunferência abdominal.

No entanto, sugere-se que outros estudos na área sejam realizados, com maior número amostral e com um maior tempo de sessões de tratamento a fim de proporcionar resultados mais significativos.

REFERÊNCIAS

ALVES, A. J. **O planejamento de pesquisas qualitativas em educação**. Cadernos de Pesquisa, São Paulo, v. 77, p. 53-61, maio, 1991.

BENELLI L, Berta JL, Cannistra C. Amram P, Benhamou G. **Endermologie: humoral repercussions and estrogen interaction**. Aesth Plast Surg. 1999

BERAMENDI J. O novo método instrumental in- dermoplus de dupla massagem mecânica para tratamento de celulite e gordura localizada. **Monografia. Fundação técnico Educacional Souza Marques**, Rio de Janeiro, 1999.

BORGES, Fabio dos Santos. **Dermatofuncional: modalidades terapêuticas nas disfunções estéticas**. São Paulo: Phorte, 2006. CIPORKIN H, PASCHOAL L. **Avaliação terapêutica e fisiopatogênica da lipodistrofia ginóide**. São Paulo: Santos; 1992

CASSAR, M. **Manual de Massagem Terapêutica**. São Paulo: Manole, 2001

COSTA JV, DUARTE JS – **Tecido adiposo e Adipocinas**. Acta MedPort 2006;

COSTERANO, A.R.P. **Ozonioterapia na redução da gordura localizada**. Blumenau. Universidade Regional de Blumenau, Departamento de Ciências Farmacêuticas. Monografia, 2002.

DANGELO, J.G.; FANTTINI, C.A. **Anatomia humana sistêmica e segmentar**. 3 ed. Rio de Janeiro. Atheneu. 2007.

EXPOSTO F. Celulite. Disponível em:
https://www.medicosdeportugal.iol.pt/action/7/cnt_id/1555/?menu=2

DALSASSO, Janine Colômbia. **Fibro edema gelóide: um estudo comparativo dos efeitos terapêuticos, utilizando ultrassom e endermologia-Dermovac, em mulheres não praticantes de exercício físico**. 2009. TCC (Graduação em Fisioterapia) – Universidade do Sul de Santa Catarina, Tubarão, 2009 Disponível em: http://www.fisio-tb.unisul.br/Tccs/07a/janine/TCC_Janine.pdf

FATTINI,C.A. **Anatomia humana sistêmica e segmentar**. 3 ed. Rio de Janeiro. Atheneu. 2007

FARMER, S.R. **Molecular determinants of brown adipocyte formation and function**. Genes Dev. 22, 1269-1275, 2008.

FORNAZIERI, Luiz Carlos. **Tratado de acupuntura estética**. São Paulo; 2005.

GARCIA, P. G.; BORGES, F.S. **O uso da eletrolipólise na correção da assimetria no contorno corporal pós-lipoaspiração: Relato de caso**. Revista fisioterapia Ser – ano1; 2006.

GOLDENBERG, M. **A arte de pesquisar: como fazer pesquisa qualitativa em Ciências Sociais**. Rio de Janeiro: Record, 1999.

GUIRRO, E.; GUIRRO,R.**Fisioterapia Dermato-funcional – Fundamentos, Recursos e Patologias** . 3.ed. São Paulo: Manole, 2002.

GUIRRO, E.; GUIRRO,R.**Fisioterapia Dermato-funcional – Fundamentos, Recursos e Patologias** . 3.ed. São Paulo: Manole, 2004.

JUNQUEIRA, L. C.; CARNEIRO, J. **Histologia Básica** 10.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009.

KEDE, Maria Paulina Vilarejo. **Guia de beleza e juventude para homens e mulheres**. Rio de janeiro: Senac rio,2005

KIM HJ. **Effect of aromatherapy massage on abdominal fat and body image in post-menopausal women**. Taehan Kanho Hakhoe Chi. 2007

KITCHEN S. **Eletroterapia Baseada em Evidencias**. São Paulo; 2003.

LEDUC, Albert; LEDUC, Olivier. **Drenagem linfática: teoria e prática**. 2.ed São Paulo: Manole, 2000.

LOPES, T. S. **Utilização da endermologia no tratamento do fibro edema gelóide**. Trabalho monográfico. Universidade Estácio de Sá; São Paulo, 2003.

MAIO M. **Tratado de Medicina Estética**. São Paulo: Roca; 2004.

MILANI, G. B.; JOAO, S. M. A.; FARAH, E. A. **Fundamentos da fisioterapia dermatofuncional: revisão de literatura**. *Fisioterapia e pesquisa*, v. 13, n. 1, p. 37-43, 2006.

MOORE, K. L.; PERSAUND, T.V. **O sistema tegumentar**. In: MOORE, K. L.;

ORSI, Rene Marcos. **Massagem a terapia dos deuses: Elementos de massoterapia**. São Paulo: Ágora, 1985.

PEDINI G, Zaietta P. Su alcuni aspetti della attivazione della lipolisi tissutale da parte di fattori meccanici. *Minerva Med.* 1975.

PERSAUND. T. V. **Embriologia Clínica**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2004.

NEVES, J. L. **Pesquisa qualitativa: características, usos e possibilidades**. *Cadernos de Pesquisas em Administração*, v. 1, n.3, 2º sem., 1996.

NEVES, SR; OLIVEIRA D. **Eficácia da associação de técnicas manuais eletroterapia redução de medidas do abdome**. *Rer Bio SaúdeUnisep*. 2008.

PATTON, M. **Qualitative research and evaluation methods**. Londres: Sage Publications, 2002.

SAMPIERI,R.H. et al. **Metodologia de lainvestigacion**. Mexico, McGraw-hill, 1991.

SILVA, J, C, A, C ETAL; **Analise da eficácia da massagem modeladora na região abdominal de mulheres sadias**. XIII Encontro Latino Americano de Iniciação Científica e IX Encontro Latino Americano de Pós-Graduação, universidade do vale de Paraíba, 2009.

SIMÕES, L, K, M; **Endermologia no tratamento da gordura localizada; trabalho de conclusão de curso apresentado ao curso sequencial de estética e cosmetologia na área de ciências da saúde**, da FACIBIS, do Centro Universitário New Paiva, Belo Horizonte, 2008.

SAMPAIO, Sebastião A. P.; RIVITTI, Evandro A. **Dermatologia**. São Paulo:Artmed, 2001.

SANTOS, D.B.F; **A influencia da massagem modeladora no tratamento do fibro edema gelóide**. Trabalho de conclusão de pós-graduação de fisioterapia dermatofuncional – Faculdade Avila, Manaus, 2012.

TOCANI RE, CEVERA L. **Técnicas manuais**. In: De Maio M. Tratado de medicina estética. São Paulo: Roca; 2004.

TOCANI, P.M.; MACHADO, A. F. P; SOUZA, A. A.; TOCANI, R. E. **Efeito da massagem clássica estética em adiposidades localizadas: estudo piloto**. Fisioterapia e pesquisa; 2010.

TUNAY, V. B. et al. **Effects of mechanical massage, manual lymphatic drainage and connective tissue manipulation techniques on fat mass in women with cellulite**, 2010.

VIGARELLO, Georges. **História da beleza: o corpo e a arte de se embelezar, do renascimento aos dias de hoje**. Rio de Janeiro: Ediouro, 2006.

ISSN 2178-1672 Fisioter. Evid., Curitiba, v. 5, n. 1, janeiro/junho 2014 | Revista Fisioterapia em Evidência Hellen Youghblood1 Juliana Lima Real2 Isabel Cristina Bini3

THE ENDERMOLOGY COMBINED WITH MODELING MASSAGE IN LOCAL FAT TREATMENT

ABSTRACT

Even with a balanced diet and frequent practice of physical exercise, the localized fats are not fully mobilized, staying in the affected place and becoming a nuisance for people seeking a satisfaction with their own body. Among the aesthetic resources used to attenuate and treat this alteration, we can highlight Endergotherapy and Modeling Massage. Objective: To verify the combined effects between Endergotherapy and Modeling Massage in the treatment of localized fat in the abdominal region. Methodology: Descriptive, exploratory and qualitative research. Three women, aged from 19 to 53 years, evaluated by anamnesis form, photographic record and perimetry. They received the endermoterapia associated with modeling massage in all the region of the abdomen. 2 times a week, totaling 5 sessions. Results: in front of perimetrings performed on the first and last day of care, the study showed considerable reductions in the measurements of 5 cm above the umbilical scar with a reduction of 1.66 cm, in the umbilical scar showed 3,33 cm and 5 cm below the scar the average reduction was of 3,66 cm. Final considerations: The therapeutic effects produced by the endermotherapy associated with modeling massage in localized abdominal fat, presented significant results regarding reduction of measures and improvement in body contour.

Keywords: Endurance therapy, modeling massage and localized fat.

