

## O USO DA TERAPIA DESCONGESTIVO COMPLEXA PARA O MANEJO DA DOR E MELHORA FUNCIONAL EM MULHERES COM LIPEDEMA

Autor 01: .....Bruna Eduarda Moreira Gonçalves

Autor 02: .....Cristina Calsavara da Rocha

Autor 03: .....Laryssa Oliveira Ferreira

Autor 02: .....Yasmim Kessia da Silva Gomes

Co- Autor: .....Hellem Dayane de Carvalho<sup>1‡</sup>

Paula Baccharini Viegas Costa da Silva<sup>2§</sup>

Dayse Rodrigues de Sousa Andrade<sup>3□</sup>

### RESUMO

**INTRODUÇÃO:** O lipedema foi descrito como uma condição crônica, predominante em mulheres, caracterizada pelo acúmulo simétrico e desproporcional de tecido adiposo subcutâneo, especialmente nos membros inferiores, causando dor, hipersensibilidade e edema. Frequentemente foi confundido com obesidade ou linfedema, o que resultou em subdiagnóstico e atraso no tratamento adequado. Considerando a importância da abordagem fisioterapêutica, a Terapia Descongestiva Complexa (TDC) surgiu como uma alternativa conservadora promissora para o manejo da dor e melhora funcional das pacientes. **OBJETIVO:** O estudo teve como objetivo analisar, por meio de uma revisão de literatura, a eficácia da Terapia Descongestiva Complexa na modulação da dor e na melhora funcional de mulheres com lipedema, buscando compreender seus efeitos clínicos e contribuições para o tratamento fisioterapêutico dessa condição. **METODOLOGIA:** O trabalho foi desenvolvido por meio de uma revisão integrativa da literatura, com busca realizada nas bases de dados PubMed e SciELO, entre março e setembro de 2025, utilizando descritores em português e inglês relacionados ao lipedema, dor, qualidade de vida e fisioterapia. Foram incluídos artigos publicados nos últimos sete anos que abordaram intervenções fisioterapêuticas aplicadas em mulheres adultas com diagnóstico clínico de lipedema, e excluídos estudos que utilizaram apenas procedimentos cirúrgicos. Após a aplicação dos critérios de elegibilidade, foram selecionados nove artigos, entre revisões e ensaios clínicos, que apresentaram resultados relevantes sobre o tema. **RESULTADOS:** Os estudos analisados demonstraram que a TDC, composta por drenagem linfática manual, terapia compressiva, cuidados com a pele e exercícios físicos, promoveu redução significativa da dor e do edema, além de melhora da mobilidade, da funcionalidade e da qualidade de vida. Observou-se que a adesão contínua ao tratamento foi determinante para a manutenção dos resultados e prevenção da progressão da doença. Em alguns casos, os efeitos da TDC foram comparáveis aos obtidos por abordagens cirúrgicas, com menor risco e melhor aceitação pelas pacientes. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Concluiu-se que a Terapia Descongestiva Complexa configurou-se como uma abordagem segura, eficaz e acessível, capaz de reduzir a dor crônica e melhorar a funcionalidade em mulheres com lipedema. Ainda assim, destacou-se a necessidade de novos estudos clínicos e de padronização dos protocolos terapêuticos, a fim de consolidar evidências mais robustas e fortalecer o papel da fisioterapia no manejo conservador dessa condição crônica.

**Palavras -chave:** Terapia Descongestiva Complexa. Lipedema. Fisioterapia. Dor. Qualidade de vida.

<sup>1</sup> ‡ Professor (a) do Curso de Fisioterapia do UNIPTAN. Email: hellem.carvalho@uniptan.edu.br

<sup>2</sup> § Professora do Curso de Fisioterapia do UNIPTAN. Email: paula.baccharini@afya.com.br

<sup>3</sup> □ Professora do Curso de Fisioterapia do UNIPTAN. Email: dayse.andrade@uniptan.edu.br

## ABSTRACT

**INTRODUCTION:** Lipedema has been described as a chronic condition, predominantly affecting women, characterized by the symmetrical and disproportionate accumulation of subcutaneous adipose tissue, especially in the lower limbs, causing pain, hypersensitivity, and edema. It has frequently been confused with obesity or lymphedema, resulting in underdiagnosis and delays in appropriate treatment. Considering the importance of a physiotherapeutic approach, Complex Decongestive Therapy (CDT) has emerged as a promising conservative alternative for pain management and functional improvement in patients. **OBJECTIVE:** This study aimed to analyze, through a literature review, the effectiveness of Complex Decongestive Therapy in modulating pain and improving the functional capacity of women with lipedema, seeking to understand its clinical effects and contributions to the physiotherapeutic treatment of this condition. **METHODOLOGY:** This work was developed through an integrative literature review, with searches conducted in the PubMed and SciELO databases between March and September 2025, using descriptors in Portuguese and English related to lipedema, pain, quality of life, and physiotherapy. Articles published in the last seven years that addressed physiotherapy interventions applied to adult women with a clinical diagnosis of lipedema were included, and studies that used only surgical procedures were excluded. After applying the eligibility criteria, nine articles were selected, including reviews and clinical trials, that presented relevant results on the topic. **RESULTS:** The analyzed studies demonstrated that body composition therapy (BCT), composed of manual lymphatic drainage, compression therapy, skin care, and physical exercise, promoted a significant reduction in pain and edema, as well as improved mobility, functionality, and quality of life. It was observed that continuous adherence to treatment was crucial for maintaining results and preventing disease progression. In some cases, the effects of CDT were comparable to those obtained by surgical approaches, with lower risk and better patient acceptance. **FINAL CONSIDERATIONS:** It was concluded that Complex Decongestive Therapy proved to be a safe, effective, and accessible approach, capable of reducing chronic pain and improving functionality in women with lipedema. However, the need for further clinical studies and standardization of therapeutic protocols was highlighted, in order to consolidate more robust evidence and strengthen the role of physiotherapy in the conservative management of this chronic condition.

**Keywords:**Complex Decongestive Therapy. Lipedema. Physiotherapy. Pain. Quality of life.

## 1 INTRODUÇÃO

O lipedema é uma condição crônica, quase exclusiva do sexo feminino, caracterizada pela deposição simétrica e desproporcional de tecido adiposo subcutâneo, principalmente nos membros inferiores<sup>1</sup>. Foi descrito pela primeira vez em 1940 por Allen e Hines, que observaram que o tecido adiposo apresentava baixa resistência à passagem de fluidos, favorecendo o desenvolvimento de edema<sup>2</sup>.

Em geral, manifesta-se entre a puberdade e o início da vida adulta<sup>3</sup>, com sintomas como dor, hipersensibilidade ao toque, sensação de peso, queimação, hematomas frequentes e edema bilateral de pernas<sup>4</sup>. Apesar de sua elevada prevalência, estimada em 12,3% entre mulheres adultas no Brasil, o lipedema ainda é subdiagnosticado e frequentemente confundido com outras condições<sup>5</sup>.

A falta de critérios clínicos objetivos dificulta a identificação da doença, especialmente no estágio inicial, quando a pele mantém aparência uniforme e as alterações do tecido adiposo ainda não são evidentes<sup>6-7</sup>. Nos estágios avançados, a

progressão do acúmulo de gordura e os sintomas como dor contínua, inchaço, hematomas recorrentes, hipermobilidade articular e dificuldade para reduzir volume localizado tornam-se mais evidentes<sup>8</sup>. Dessa forma, o diagnóstico precoce é fundamental para o manejo adequado e para prevenir complicações metabólicas e funcionais associadas ao agravamento da condição<sup>9-10</sup>.

No tratamento conservador, a drenagem linfática manual é indicada para favorecer a circulação linfática, atenuar o edema e proporcionar alívio sintomático, embora não reduza o volume do tecido adiposo. Evidências sugerem que essa intervenção contribui para a melhora da dor e da qualidade de vida das pacientes. Associada a ela, a terapia de compressão, realizada com bandagens ou meias de malha plana, auxilia no suporte dos tecidos e na redução de limitações mecânicas<sup>11</sup>. Atualmente, a Terapia Descongestiva Complexa (TDC) que integra drenagem linfática, compressão, cuidados com a pele e prática regular de atividade física, é considerada o padrão de tratamento conservador para o lipedema<sup>12</sup>. A Associação Internacional de Lipedema reforça o papel da compressão como recurso central, especialmente no alívio da dor<sup>11</sup>.

Diante disso, o objetivo deste estudo é buscar compreender de que forma a abordagem da TDC contribui para a redução da dor crônica associada ao lipedema. A investigação visa reunir evidências sobre a eficácia dessa intervenção, destacando seu papel no alívio dos sintomas, na melhora da qualidade de vida e no controle do processo inflamatório característico do lipedema.

## **2 MATERIAL E MÉTODOS**

Este estudo tratou-se de uma revisão de literatura, com o objetivo de identificar, analisar e sintetizar as evidências científicas disponíveis sobre a eficácia das intervenções fisioterapêuticas na modulação da dor e na melhora funcional de pacientes com lipedema.

Foi realizada uma busca nas bases de dados eletrônicas: PubMed e Scielo, entre os meses de março e setembro de 2025. Foram utilizados os seguintes descritores: “lipedema” AND “terapia manual” OR “drenagem linfática” OR “dor” OR “qualidade

de vida” OR “tratamento fisioterapêutico” OR “terapia descongestiva complexa”, em português e em inglês (“lipedema”, “manual therapy”, “pain”, “quality of life”, “physical therapy treatment”, “complex decongestive therapy”).

Foram incluídos estudos dos últimos 7 anos, que abordaram intervenções fisioterapêuticas no tratamento do lipedema em mulheres nos membros inferiores e que apresentaram dados sobre dor, funcionalidade ou qualidade de vida como desfechos na população adulta. Foram excluídos estudos que tratavam de pacientes com uso exclusivo de procedimentos cirúrgicos, como lipoaspiração, sem abordagem fisioterapêutica, bem como estudos realizados em homens e em pacientes portadores de linfedema.

A extração de dados foi realizada de forma sistemática, foram inicialmente identificados artigos por meio das bases de dados escolhidas. Após a aplicação dos critérios de inclusão, procedeu-se à leitura dos títulos, resumos e, posteriormente, do texto completo. Dessa análise, 19 artigos foram excluídos por não atenderem aos critérios previamente estabelecidos, seja por inadequação metodológica, população-alvo divergente ou ausência de dados relevantes ao objetivo deste estudo. Ao final do processo, 9 artigos foram incluídos, compondo a amostra final utilizada para a análise e discussão dos resultados.

A seleção dos artigos foi realizada em duas etapas: leitura dos títulos e resumos, seguida da leitura completa dos textos selecionados. Os dados extraídos incluíram: autor, ano, tipo de estudo, população avaliada, técnica de intervenção fisioterapêutica, tempo de intervenção, desfechos analisados e principais resultados.

### **3 RESULTADOS**

Foram encontrados seis artigos que atenderam aos critérios de inclusão e exclusão, dos quais três são revisões de literatura e tem seus pontos principais apresentados na tabela 1, e cinco ensaios clínicos cujos resultados são apresentados na tabela 2.

A análise dos estudos selecionados permitiu identificar sobre o lipedema, sua prevalência, características clínicas, impacto na qualidade de vida e eficácia das opções terapêuticas conservadoras.

Tabela 1: Artigos de revisão de literatura:

<b>Autor</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Principais resultados</b>
Buso et al, 2019	Revisar as evidências disponíveis sobre o lipedema, incluindo epidemiologia, fisiopatologia, apresentação clínica, diagnóstico diferencial e opções de manejo, com o intuito de aumentar a conscientização e promover diagnóstico e tratamento mais precoces	subdiagnóstico e confundido com obesidade ou linfedema. TDC ajuda nos sintomas, mas não reduzem a gordura desproporcional. A TDC reduz dor, edema, hematomas e limitações funcionais, com baixo risco de complicações e impacto positivo na qualidade de vida.
Kamamoto et al, 2024	Revisar de forma abrangente o lipedema, aprofundando a compreensão de sua fisiopatologia, aspectos clínicos e opções terapêuticas, para apoiar um manejo mais informado da doença.	TDC com exercícios foi mais eficaz; terapias compressivas reduziram edema e dor; vibroterapia e ondas de choque mostraram benefícios; lipoaspiração reservada para casos refratários
CORRÊA et al, 2023	Revisar diagnóstico, características clínicas e opções de tratamento	Conservadoras aliviam sintomas, mas não impedem progressão; lipoaspiração foi a mais eficaz na melhora da funcionalidade; associação de terapias obteve melhores resultados

Fonte: Autoras

Revisões narrativas e integrativas reforçam que medidas conservadoras, como terapia de compressão, drenagem linfática manual, fisioterapia descongestionante, exercícios físicos e intervenções nutricionais, oferecem benefícios principalmente no alívio da dor, redução do edema e melhora da função, ainda que não interrompam a progressão da doença. Estratégias complementares, como agentes eletrofísicos (radiofrequência, criolipólise, ultrassom terapêutico, ondas de choque) e vibroterapia, apresentam resultados promissores, mas carecem de evidências robustas.<sup>3,11,14</sup>

Tabela 2 – Resultados apresentados estudos experimentais:

<b>Autor</b>	<b>Metodologia</b>	<b>Intervenção</b>	<b>Desfecho</b>
Romeijn et al, 2018	Estudo observacional transversal (n=163). Avaliadas por questionários online sobre características clínicas, queixas físicas, comorbidades e qualidade de vida (RAND-36 e EQ-5D-3L).	Dor (88,3%), hematomas fáceis (85,9%), sensação de frio (71,8%) e dormência (37,4%). A qualidade de vida mostrou-se reduzida.	Mulheres com lipedema sofrem com atraso diagnóstico, sintomas físicos importantes e impacto significativo na qualidade de vida, agravado pela presença de comorbidades.
Podda et al, 2021	Ensaio clínico randomizado, multicêntrico, controlado e investigador-cego	Grupo A (cirúrgico): lipoaspiração com técnica úmida (wet technique), podendo incluir até 4 sessões; CDT pode ser mantida em menor escala como suporte. Grupo B (conservador): CDT padronizada por 12 meses, incluindo drenagem linfática, compressão, cuidados com a pele e exercícios físicos.	Desfecho primário: redução da dor nas pernas $\geq 2$ pontos na escala numérica de 0–10 após 12 meses. Desfechos secundários: qualidade de vida, tendência à depressão, hematomas, e edema, circunferência e função das pernas, percentual de gordura corporal.

Mariano et al,2024	Estudo experimental para avaliar a prevalência de lipedema em mulheres através de um questionário elaborado na plataforma Microsoft Forms. 94 mulheres no questionário; 25 selecionadas; 5 participaram presencialmente	Aplicação do questionário validado para rastrear sintomas e estimar a probabilidade de lipedema na população	Lipedema comum entre mulheres jovens; obesidade dificultou diagnóstico (60% obesas); estágio 2 foi o mais prevalente (80%); destaca importância do tratamento multidisciplinar
Amato et al, 2022	Estudo observacional transversal. Foi aplicado questionário de rastreamento para lipedema em versão on-line. A amostra foi composta por mulheres maiores de 18 anos. Foram coletados dados de: idade, peso, altura, comorbidades, sintomas, histórico cirúrgico e autoavaliação de saúde.	Aplicação do questionário validado para rastrear sintomas e estimar a probabilidade de lipedema na população. Participantes: 253 mulheres brasileiras	Prevalência estimada: 12,3% ± 4% apresentaram critérios compatíveis com alta probabilidade de lipedema. Idade média: 38 anos.
Amato et al, 2025	Delphi (3 fases)	Não houve	Consenso destacou complexidade da doença; tratamento conservador deve ser priorizado; cirurgia apenas após falha conservadora

---

Fonte: Autoras

A análise dos resultados evidencia que a TDC atua diretamente na modulação da dor e na melhora funcional das pacientes, promovendo redução de edema, sensação de

peso e hipersensibilidade, além de favorecer maior mobilidade e desempenho nas atividades de vida diária. A adesão contínua ao protocolo, associada a exercícios, mostrou-se essencial para a estabilidade dos sintomas ao longo do tempo. Assim, a TDC destaca-se como uma estratégia central no manejo conservador do lipedema, com benefícios comprovados sobre a dor crônica e a função muscular em mulheres afetadas pela condição.

O Consenso Brasileiro de Lipedema (2024) destacou a importância de uma abordagem multidisciplinar e indicou que o tratamento conservador deve ser a primeira escolha, reservando a cirurgia para casos refratários. O documento também ressalta a carência de protocolos unificados e de maior produção científica nacional sobre o tema.

Em síntese, os resultados evidenciam que o lipedema permanece subdiagnosticado, com impacto significativo na qualidade de vida das pacientes. As terapias conservadoras oferecem benefícios iniciais e devem ser priorizadas, enquanto a lipoaspiração desponta como alternativa eficaz nos casos avançados, embora careça de padronização e comprovação em longo prazo.

Portanto, os resultados dos ensaios clínicos evidenciam a importância da TDC na redução da dor e na melhora funcional de mulheres com lipedema. No estudo, observou-se que o grupo submetido à TDC por 12 meses apresentou uma redução significativa da dor nas pernas, superior a dois pontos na escala numérica, além de melhora expressiva na qualidade de vida e funcionalidade, resultados comparáveis aos do grupo cirúrgico, porém com menor risco de complicações. Destacou-se que as pacientes relataram dor e apresentaram hematomas espontâneos, reforçando o impacto da doença sobre a qualidade de vida e a necessidade de tratamento fisioterapêutico precoce. Esses resultados consolidam a eficácia da TDC na modulação da dor, redução do edema e melhora funcional, confirmando sua relevância no manejo clínico do lipedema.

#### **4 DISCUSSÃO**

Os estudos analisados reforçam a relevância da TDC como estratégia conservadora de primeira escolha para o manejo do lipedema, especialmente no controle da dor, que se configura como um dos sintomas mais incapacitantes da doença. A dor no lipedema possui origem multifatorial, envolvendo hipersensibilidade tecidual,

inflamação de baixo grau, acúmulo de sódio e fluido no interstício, além da compressão mecânica sobre terminações nervosas. Dessa forma, a modulação da dor torna-se um alvo terapêutico central, e os achados evidenciam que o tratamento fisioterapêutico exerce papel fundamental nesse processo.<sup>13,14,17</sup>

A literatura aponta que a TDC, composta por drenagem linfática manual, terapia compressiva e exercícios, é eficaz na redução da dor, além de diminuir o edema e favorecer a funcionalidade e o bem-estar geral.<sup>11,14,17</sup> Kamamoto (2024) e Buso (2019) destacam que a associação dessas técnicas promove melhora significativa na circulação linfática e no retorno venoso, contribuindo para o alívio da sensação de peso e da hipersensibilidade, sintomas comuns relatados pelas pacientes.

Os resultados de Podda (2021) fortalecem esse entendimento ao comparar a TDC à lipoaspiração em um ensaio clínico multicêntrico randomizado. Após 12 meses de acompanhamento, o grupo submetido à TDC apresentou redução média de dois pontos na escala numérica de dor, melhora expressiva na qualidade de vida e função dos membros inferiores, e menor incidência de complicações em relação ao grupo cirúrgico. Essa evidência reforça a perspectiva de Kamamoto (2024) de que o tratamento conservador é eficaz não apenas para o alívio sintomático, mas também para preservar a funcionalidade, evitando a progressão da doença.

Outro aspecto relevante é o impacto do diagnóstico tardio, evidenciado no estudo de Romeijn (2018), em que o tempo médio entre o início dos sintomas e a confirmação do diagnóstico foi de 18 anos. Durante esse período, a dor tende a se cronicar, intensificando a sensibilização periférica e prejudicando a qualidade de vida. Por isso, o atraso no diagnóstico justifica a ênfase de Buso (2019) e Amato (2025) na necessidade de reconhecimento precoce da doença e no fortalecimento da atuação fisioterapêutica desde os estágios iniciais, a fim de evitar o agravamento dos sintomas e reduzir a sobrecarga emocional das pacientes.

A partir dos dados obtidos, é possível inferir que as medidas conservadoras, em especial a TDC, oferecem benefícios consistentes no controle da dor, sendo recomendadas como primeira linha de tratamento, conforme também aponta o Consenso Brasileiro de Lipedema (2025). A cirurgia deve ser considerada apenas em casos isolados, quando o manejo fisioterapêutico não é suficiente para controlar os sintomas ou quando há deformidades estruturais avançadas.<sup>15,18</sup> Essa diretriz dialoga diretamente com os achados de Podda (2021), que comprovaram resultados comparáveis entre a

TDC e o tratamento cirúrgico, e também com Corrêa (2023), que reforça a importância da associação de terapias para potencializar o controle da dor e o ganho funcional.

Portanto, as evidências mostram que a TDC atua sobre diferentes mecanismos fisiopatológicos da dor, como a redução da pressão tecidual, a melhora do fluxo linfático e a diminuição de fatores inflamatórios locais, proporcionando benefícios quando mantida de forma contínua. A diminuição do acúmulo de fluidos e sódio intersticial reduz a sensibilização dos nociceptores, enquanto a melhora da oxigenação tecidual e a menor compressão mecânica sobre terminações nervosas diminuem a hiperexcitabilidade periférica que caracteriza a dor do lipedema. Essa integração entre os achados dos estudos demonstra que a abordagem fisioterapêutica é capaz de modular a dor crônica, reduzir o edema e otimizar a funcionalidade, consolidando a TDC como intervenção essencial e segura no tratamento do lipedema.

## **5 CONCLUSÃO**

O presente estudo evidenciou que a TDC pode representar uma abordagem eficaz e segura no tratamento conservador do lipedema, contribuindo significativamente para a redução da dor, melhora funcional e aumento da qualidade de vida das mulheres acometidas pela condição. A combinação de drenagem linfática manual, compressão, mostrou-se essencial para o controle dos sintomas e prevenção da progressão da doença.

Os resultados encontrados nas publicações analisadas demonstram que, embora o lipedema ainda seja subdiagnosticado e muitas vezes confundido com outras condições, a atuação fisioterapêutica é capaz de promover benefícios clínicos relevantes, especialmente no alívio da dor e na diminuição do edema. Além disso, observou-se que a TDC apresenta resultados comparáveis aos de abordagens cirúrgicas em estágios menos avançados, porém com menor risco e maior acessibilidade.

Dessa forma, ressalta-se a importância do diagnóstico precoce e da atuação multidisciplinar, com foco na educação em saúde e na continuidade do tratamento conservador. Por fim, reforça-se a necessidade de novos estudos clínicos nacionais, com maior padronização metodológica e acompanhamento em longo prazo, a fim de consolidar protocolos terapêuticos baseados em evidências que orientem o manejo fisioterapêutico do lipedema de forma mais eficaz e abrangente.

## REFERÊNCIAS

- 1- Kaleigh Katzer 1 Jessica L Hill 1 Kara B McIver 1 Michelle T Foster. PMC Home [Internet]. Lipedema and the Potential Role of Estrogen in Excessive Adipose Tissue Accumulation - PMC; 29 out 2021. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/P/.MC8583809> . Acesso em 15 mai. 2025.
- 2- Yanira Sanchez-De la Torre 1 Rita Wadea 1 Victoria Rosas 2 Karen L Herbst 1. PMC Home [Internet]. Lipedema: friend and foe - PMC; 9 mar 2018. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC5935449/> . Acesso em 15 mai. 2025.
- 3- GIACOMO BUSO 1. MICHELE DEPAIRON 1. DIDIER TOMSON 1. WASSIM RAFFOUL 2. ROBERTO VETTOR 3. LUCIA MAZZOLAI 1. Lipedema: A Call to Action! - PubMed. Set. 2019. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31544340/> . Acesso em: 15 mai. 2025.
- 4-Wollina U. Lipedema—An update [Internet]; 18 dez 2018. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/dth.12805> Acesso em 15 mai. 2025.
- 5- SCHULZ, Pierre. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17969862/>. Chronobiology in Psychiatry, v. 9, n. 3, p. 237-255, set. 2007a. Disponível em: <https://doi.org/10.31887/dens.2007.9.3/pschulz> . Acesso em: 16 abr. 2025.
- 6- TOBIAS SEEFELDT ET AL J. DTSCH DERMATOL. Breaking the circle-effectiveness of liposuction in lipedema - PubMed. Jun. 2023. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37190925/> . Acesso em: 15 abr. 2025
- 7- FELIX ANGST ET AL J. PAIN RES. Common and Contrasting Characteristics of the Chronic Soft-Tissue Pain Conditions Fibromyalgia and Lipedema - PubMed. 2021. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34557035/> . Acesso em: 15 abr. 2025.
- 8- J. VASC BRAS. Prevalência e fatores de risco para lipedema no Brasil. 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jvb/a/Q9yR3XdzXVbrsB37KQD3mfg/> . Acesso em: 15 abr. 2025.
- 9-ANKITA POOJARI ,KAPIL DEV ATEFEH RABIEE. Lipedema: Insights into Morphology, Pathophysiology, and Challenges - PMC. Nov. 2022. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9775665/> . Acesso em: 16 abr. 2025.
- 10- Forner-Cordero I, Szolnoky G, Forner-Cordero A, Kemény L. Lipedema: an overview of its clinical manifestations, diagnosis and treatment of the disproportional fatty deposition syndrome - systematic review. Clinical obesity [Internet]. 2012;2(3-4):86–95. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25586162>
- 11- Kamamoto F, Baiocchi JMT, Batista BN, Ribeiro RDA, Modena DAO, Gornati VC. Lipedema: exploring pathophysiology and treatment strategies – state of the art. J vas

bras [Internet]. 2024;23:e20240025. Available from:  
<https://doi.org/10.1590/1677-5449.202400252> Acesso em: 3 out. 2025.

12-Podda M, Kovacs M, Hellmich M, Roth R, Zarrouk M, Kraus D, Prinz-Langenohl R, Cornely OA. A randomised controlled multicentre investigator-blinded clinical trial comparing efficacy and safety of surgery versus complex physical decongestive therapy for lipedema (LIPLEG). *Trials*. 2021 Oct 30;22(1):758. doi: 10.1186/s13063-021-05727-2. PMID: 34717741; PMCID: PMC8557553  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29748843/> . Acesso em: 3 out. 2025.

13- Buso G, Depairon M, Tomson D, Raffoul W, Vettor R, Mazzolai L. Lipedema: A Call to Action! Obesity (Silver Spring). 2019 Oct;27. Disponível em:  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31544340/>. Acesso em: 1 out. 2025.

14- CORRÊA, A. C. A.; BARBOSA, R. P.; E SOUZA, M. A.; DO PRADO, A. L. C.; SIQUEIRA, E. de F.; SILVA, G. C.; DA SILVA, G. L.; SOUZA, R. B.; INÁCIO, J. P.; NUNES FILHO, P. R.; CAVALCANTE JÚNIOR, J. U. M.; PORTO, J. D. S. Lipedema e características relevantes: revisão de literatura. *Brazilian Journal of Health Review*, [S. l.], v. 6, n. 6, p. 30748–30761, 2023. DOI: 10.34119/bjhrv6n6-317. Disponível em:  
<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/65402>.

15-Romeijn JRM, de Rooij MJM, Janssen L, Martens H. Exploration of Patient Characteristics and Quality of Life in Patients with Lipoedema Using a Survey. *Dermatol Ther (Heidelb)*. 2018Jun;8 Disponível em:  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29748843/> . Acesso em: 1 out. 2025.

16-KAMILA DE SOUSA MARIANO' RAYRA DA SILVA PEREIRA? CAMILA MARIA PRUDÊNCIO PILLA TEIXEIRA\* SAMARA APARECIDA MACHADO\*. Vista do PREVALÊNCIA DE LIPEDEMA EM MULHERES. 2024. Disponível em:  
<https://rfs.emnuvens.com.br/rfs/article/view/257/191> . Acesso em: 1 out. 2025.

17. Amato ACM, Amato FCM, Amato JLS, Benitti DA. Prevalência e fatores de risco para lipedema no Brasil. *J vasc bras* [Internet]. 2022;21:e20210198. Available from:  
<https://www.scielo.br/j/jvb/a/Q9yR3XdzXVbrsB37KQD3mfg/?format=html&lang=pt>

18-Amato ACM, Peclat APRM, Kikuchi R, Souza AC de, Silva MTB, Oliveira RHP de, et al.. Consenso Brasileiro de Lipedema pela metodologia Delphi. *J vasc bras* [Internet]. 2025;24:e20230183.  
<https://www.scielo.br/j/jvb/a/BjWVDJpPcdTPKx5MqJQ9NRs/?format=html&lang=pt>