



CELULITE: DIFERENTES NOMES PARA UM SÓ PROBLEMA

FROZ, Maria Garcia¹; GIACOMOLLI, Cristiane²

Palavras-Chave: Celulite. Definições. Avaliação. Tratamento.

Introdução

Não há dúvida que o mundo está em constante transformação e os padrões estéticos acompanham estas evoluções. As mulheres, muito mais que os homens, sentem necessidade de se manter dentro dos ditos padrões de beleza, porém estas são as que mais sofrem com as modificações que ocorrem em seu corpo com o passar dos anos, entre elas as indesejáveis celulites. Existem vários termos usados para definir a popular celulite. A primeira referência que se tem data de 1904, quando Stokman fala em paniculose. Em 1920, na França, surge o termo celulite, pela observação de Alquin e Paviot e em 1929, Lagueze descreve a doença como sendo uma afecção da hipoderme caracterizada por edema intersticial associado a aumento de gordura (KEDE e SABTOVICH, 2004). Desde então vários pesquisadores tem procurado definir e descrever as causas para tal patologia.

O objetivo deste trabalho é investigar na literatura existente sobre as diferentes definições para celulite, suas diferentes causas, classificações e tratamento.

Metodologia

Trata-se de um estudo de revisão bibliográfica cuja pesquisa foi realizada em bases de dados de artigos científicos nacionais e também o acervo bibliográfico disponível na Biblioteca Visconde de Mauá da Universidade de Cruz Alta.

¹ Acadêmica do 6º semestre do Curso de Estética e Cosmética da Universidade de Cruz Alta – UNICRUZ. E-mail: mg.froz@bol.com.br

² Professora Esp. do Curso de Estética e Cosmética da Universidade de Cruz Alta – UNICRUZ. Orientadora. E-mail: cgiacomolli@unicruz.edu.br



Resultados e Discussões

O fibro edema gelóide é uma das principais alterações das características da pele e acomete a grande maioria da população feminina ocasionando problemas funcionais, bem como emocionais, como a perda da autoestima (SANTOS, 2012). Além de ser desagradável aos olhos do ponto de vista estético, tal afecção ocasiona problemas de ordem psicossocial, originados pela cobrança dos padrões estéticos dos dias atuais, pode, ainda, acarretar problemas álgicos nas zonas acometidas e diminuição das atividades funcionais. De maneira geral pode-se dizer que se trata de uma desordem localizada que afeta o tecido dérmico e subcutâneo, com alterações vasculares e lipodistrofia com resposta esclerosante, que dá origem ao aspecto macroscópico.

De acordo com Kede e Sabatovitch (2004) a lipodistrofia ginoide pode ser definida como uma patologia multifatorial, que resulta da degeneração do tecido adiposo, passando pela fase de alteração da matriz intersticial, estase microcirculatória e hipertrofia dos adipócitos, com evolução para fibrose cicatricial. De acordo com Pereira (2013), hidrolipodistrofia ginoide é uma das terminologias científicas mais aceitas para a celulite, se trata de uma patologia do tecido conjuntivo que tem como causa básica o hiperestrogenismo.

O fibro edema gelóide (FEG) é uma infiltração edematosa do tecido conjuntivo, não inflamatória, seguida de polimerização da substância fundamental que, infiltrando nas tramas, produz uma reação fibrótica (LUZ; SILVA e CAIXETA, 2010).

Podemos observar o FEG como uma alteração da pele com varias depressões irregular muito parecida ao aspecto de “casca de laranja” acometendo mais as regiões de glúteo e coxas e com menos intensidade em panturrilha, braços e abdome (SILVA e SILVA, 2012). O fibro edema gelóide afeta cerca 80-90% das mulheres após a puberdade (SANT’ANA; MARQUETIL e LEITE, 2007). Os autores citam em seu trabalho três diferentes fatores condicionantes:

Fatores desencadeantes: alterações hormonais que ocorrem na adolescência, sendo o estrógeno o principal hormônio envolvido.

Fatores predisponentes: são hereditários e múltiplos como sexo, etnia, biotipo corporal, distribuição do tecido adiposo e ainda, quantidade, disposição e sensibilidade dos receptores das células afetadas pelos hormônios envolvidos.



Fatores agravantes: hábitos alimentares inadequados, sedentarismo, estresse, patologias, medicamentos e gravidez podem acelerar o equilíbrio.

Segundo Meyer *et al.* (2005) o edema gelóide (FEG) é uma afecção multifatorial e para que seu tratamento obtenha resultados positivos é necessária uma avaliação detalhada envolvendo toda a história da anamnese e do exame físico. O entendimento de fatores biológicos e bioquímicos que influenciam o FEG é necessário para o desenvolvimento de efetivas formas de tratamento (SANT'ANA; MARQUETIL e LEITE, 2007).

Segundo Pereira (2013) os clientes ao chegarem para a avaliação não tem conhecimento suficiente para reconhecer as diferentes disfunções estéticas existentes, desta forma o profissional de estética saiba reconhecer as diferenciações para realizar um diagnóstico clínico diferencial e elaborar um tratamento específico. Ainda segundo Pereira (2013), a hidrolipodistrofia ginoide pode ser classificada em graus, sendo o grau I e II passíveis de retrocesso e os graus III e IV considerados incuráveis, mas passíveis de melhora e redução de estágio.

Grau I: aspecto de “casca de laranja” somente quando a cliente contrai a musculatura ou se é feita uma apreensão do tecido entre os dedos.

Grau II: aspecto de “casca de laranja” na inspeção física independente da contração muscular, além disso, apresenta diminuição da elasticidade e da temperatura da pele e ainda flacidez.

Grau III: aspecto de “casca de nozes” devido ao surgimento de nódulos celulíticos que são visíveis e palpáveis, a cliente refere sensibilidade dolorosa à palpação.

Grau IV: estágio mais avançado, aparecimento de micronódulos gordurosos que ficam agrupados pela desordem e fibrose do tecido conjuntivo, salientando macronódulos, ocorre presença de dor e um expressivo ondulamento da superfície cutânea.

De acordo com Meyer *et al.* (2005) os tratamentos para esta condição clínica compreendem medidas higiênico-dietéticas, terapia física, terapia medicamentosa e tratamento cirúrgico, podendo ser utilizado em seu tratamento recursos como drenagem linfática, ultra-som, endermologia e eletroterapia que possuem maior eficácia quando combinados.



Nos dias de hoje conseguimos encontrar no mercado diferentes tipos de equipamentos para eletroterapia para se utilizar na estética, cada qual com suas diferentes propriedades variando desde correntes elétricas até ondas sonoras (SILVA e SILVA, 2012). Segundo os autores, os aparelhos mais utilizados para tratamento de fibro edema geloide são ultra-som, eletrolipólise, termólise, endermologia e terapia combinada.

De acordo com SANTOS (2012), tratamentos amplamente utilizados para tratar celulite são drenagem linfática manual, Ultrassom 3Mz (estético), laser, corrente galvânica, eletrolipoforese, correntes excitomotoras e massagem modeladora.

Conclusão

A celulite, como é popularmente conhecida, recebe diversas nomeações científicas de acordo com cada autor, além das diferentes nomeações, existem também definições diferentes para a mesma patologia.

A sintomatologia começa com a pele em aspecto de “casca de laranja”, evoluindo com a presença de dor e formação de nódulos. Quando tratada precocemente, nos estágios I e II, a celulite pode ser reversível, porém nos estágios III e IV ocorre apenas diminuição dos nódulos, mas não desaparecimento.

Existem diversos tratamentos para reversão da celulite, cabendo ao profissional de estética avaliar corretamente a cliente para indicar o melhor tratamento de acordo com o grau em que se encontra.

Referências

- KEDE, M. P. V.; SABATOVICH, O. **Dematologia Estética**. São Paulo: Atheneu, 2004.
- LUZ, Andressa, S.; SILVA, Roberta, P.; CAIXETA, Adriana. A Aplicabilidade do ultrassom Avatar IV Esthetic associado à fonoforese no tratamento do fibro edema gelóide (FEG). **Revista Eletrônica “Saúde CESUC”**. nº 1, 2010.
- MEYER, Patrícia Froes *et al.* Desenvolvimento e aplicação de um protocolo de avaliação fisioterapêutica em pacientes com fibro edema geloide. **Fisioter Mov.** 2005.
- PEREIRA, Maria de Fátima L.. **Recursos técnicos em estética**. São Caetano do Sul – SP: Ed. Difusão, 2013.



XIX
Seminário
Interinstitucional
de Ensino, Pesquisa e Extensão

XVII
Mostra
de Iniciação Científica

XIII
Mostra
de Extensão

I
Mostra
de Pós-Graduação



SANT'ANA, Estela Maria Correia; MARQUETI, Rita de Cássia.; LEITE, Vanessa Lira. Fibroedema gelóide (celulite): fisiopatologia e tratamento com endermologia. **Fisiot. Esp.** v. 1, n. 1, p. 30-35, 2007.

SANTOS, Daniela Braz Ferreira. A influência da massagem modeladora no tratamento do fibro edema gelóide. 2012.

SILVA, Luiza Kfourir, SILVA, Talita Oliveira da. A eletroterapia no tratamento do fibro edema gelóide. 2012.