

Tratamento Fisioterapêutico para o Fibro Edema Gelóide

Physiotherapeutic Treatment for Fibro Edema Geloide

Ely Watari ¹
Silvia Brambilla Rodrigues ²
Cristina Cardoso Parra ³

RESUMO

O Fibro Edema Gelóide (FEG), é uma alteração dérmica que acomete a grande maioria da população feminina, pode atingir estágios incapacitantes, uma vez que a paciente pode apresentar quadro de algia, dificultando assim a realização de suas atividades diárias e até o seu convívio social. Realizou-se uma revisão de literatura científica sobre os aspectos fisiopatológicos do FEG e os tratamentos da Fisioterapia Dermato Funcional (FDF). O objetivo deste trabalho é identificar, descrever e avaliar os protocolos abordados pela FDF. Assim, o FEG é uma alteração multifatorial e multisistêmica. Seguindo uma avaliação criteriosa, elege-se por um protocolo individual. Os recursos utilizados são manuais, mecânicos, endermologia, vacuoterapia, laser, ultrassom, termoterapia, crioterapia, eletroterapia, interagindo-se. O FDF associado a uma equipe multiprofissional da saúde, obtém resultados significativos, melhorando a qualidade de vida.

¹Palavras chave: Celulite; Fibro Edema Gelóide; Fisioterapia Dermato Funcional, Recursos Fisioterapêuticos.

ABSTRACTS

The Fibro Gelóide Edema (EGF), a disorder that affects the vast majority of the female population may reach incapacitating stage, since the patient may have a condition of algia and thereby hinder the execution of their daily activities and even their social life. There was a review of scientific literature on the pathophysiology of EGF and treatments. The objective of this study is to identify, describe and evaluate the protocols covered by the FDF. Then the EGF is a multifactorial disease and multi systemic. Following a thorough evaluation, is elected by an individual protocol. The resources used are manual, mechanical,

1 Acadêmica do 8º termo do curso de Fisioterapia no Centro Universitário Salesiano Auxilium de Araçatuba

2 Acadêmica do 8º termo do curso de Fisioterapia no Centro Universitário Salesiano Auxilium de Araçatuba

3 Fisioterapeuta, Docente do curso de Fisioterapia no Centro Universitário Salesiano Auxilium de Araçatuba

endermology, vacuoterapia, laser, ultrasound, thermotherapy, cryotherapy, electrotherapy, is interacting. The FDF associated with a multidisciplinary team of health, get significant results, improving the wellness and quality of life.

Keywords: Cellulite; Fibro Geloide Edema; Functional Dermato Physiotherapy, Therapy Resources.

INTRODUÇÃO

Atualmente, o principal foco da estética e saúde está na busca de um corpo ideal, saudável e releva maior incentivo para pesquisa de condutas terapêuticas eficazes no aspecto estético e funcional. Durante muito tempo, os cuidados com a beleza e a estética do corpo, tanto para homens como para mulheres, significavam vaidade. Hoje, entretanto, é possível constatar que a boa aparência vai muito além de um simples desejo de ostentação. Ela representa necessidade de sobrevivência, auto estima, é uma poderosa ferramenta no campo pessoal e profissional.

Dentre as problemáticas, destaca-se o FEG caracterizado por irregularidades do tecido adiposo subcutâneo, é uma afecção multifatorial, com alterações de adipócitos, mudança pH, alterações metabólicas, funcionais, circulatórias, congestão nos vasos linfáticos, veias e capilares, tornando-se uma patologia crônica e dolorosa que afeta o arco de movimento. Para que seu tratamento obtenha resultados positivos é necessária uma avaliação detalhada e personalizada. A atenção da fisioterapia ao FEG emprega os mais variados recursos. Podem estar associados a uma substância, como por exemplo o princípio ativo lipolítico, atuando como acelerador do transporte transdérmico. Além da diversidade de opções, atualmente é possível contar com técnicas minimamente invasivas, sem a necessidade de internação hospitalar. Estas técnicas não implicam em afastamento do trabalho e nem da vida social, isso porque os métodos utilizados foram aprimorados, representando maior eficácia e mais segurança ao paciente [2,5,7].

MATERIAL E MÉTODO

Realizou-se uma pesquisa bibliográfica, utilizando livros, revistas e sites, afim de obter uma revisão da literatura sobre o FEG, identificar, selecionar e

avaliar os protocolos de Fisioterapia Dermato Funcional mais relevantes, desenvolvidos na atualidade.

DISCUSSÃO

Tendo em vista que a FEG, é uma alteração dérmica aparentemente simples, é essencial a atenção, comprometimento e profissionalismo para se obter a recuperação dérmica deste paciente. Segundo Guirro [1] afirma que, o diagnóstico clínico do FEG é baseado em uma anamnese adequada, associado à aplicação de testes clínicos, por meio de exames complementares, termografia cutânea, xerografia, ecografia, exames anátomo patológicos e antropométricos. O protocolo de avaliação fisioterapêutica do paciente de FDF é primordial para otimizar-se os tratamentos através de um plano bem elaborado para obter resultados satisfatório.

O exame anátomo patológico é um método direto e preciso de avaliação, que pode ser efetuado por um profissional capacitado, tendo o inconveniente de ser um método invasivo. O exame pode ser realizado através de biópsias com “punches” de 4 mm de diâmetro.

A FDF, segundo Guirro [2], é uma ciência que estuda a estética no contexto geral, porém, visando prioritariamente às questões morfológica, patológica e funcional dos pacientes. Embasada em comprovações científicas, desenvolve objetivos de tratamento e protocolos de atendimento diferenciados. A aplicação de métodos e técnicas de tratamento da FDF com o devido acompanhamento, observação da evolução e reavaliações periódicas efetiva a reabilitação desta patologia. O objeto de estudos da FDF, é o movimento humano em todas as suas formas de expressão e potencialidade, alterações patológicas, repercussões psíquicas e orgânicas, com o objetivo de preservar, manter, desenvolver ou restaurar a integridade ou função adequada. Comenta que o profissional que trabalha com a Fisioterapia Dermato Funcional deve ter capacitação, formação e especialização que lhe permita a aplicação com maior eficiência, expansão e aprofundamento de uma visão crítica, moderna, funcional e operacional, com uso do desenvolvimento da bio engenharia e a criação de diversos equipamentos de eletroterapia, lasers, ultra-sons, mesoterapia, eletroporação e as correntes eletromagnéticas, conhecimento dos efeitos fisiológicos sobre os tecidos, técnicas

manuais e termofototerapêuticas, efeitos sobre os processos patológicos e uma maior abrangência na recuperação tecidual.

Segundo Meyer[3], o FEG, conhecido popularmente como celulite, afeta cerca 80-90% das mulheres após a puberdade, mas sua etiologia é complexa e envolve aspectos multifatoriais. O FEG inicia com um aumento de líquido dentro do adipócito, com conseqüente mudança no seu pH e alterações nas trocas metabólicas. O adipócito comprime as células nervosas provocando dor miofascial à palpação e devido ao aumento de tamanho, ocorre a distensão do tecido conjuntivo, com perda da elasticidade. O organismo responde a essas alterações formando tramas de colágeno que tentam encapsular todo o extravasamento do adipócito. Formam-se nódulos, que desenvolvem o aspecto em casca de laranja, que é uma alteração genuína e locorregional do panículo adiposo subcutâneo. Essas características são determinantes do formato corporal característico da mulher, com perda do equilíbrio histofisiológico local.

O FEG é uma infiltração edematosa do tecido conjuntivo subcutâneo, não inflamatório, seguido de polimerização da substância fundamental, que se infiltra nas tramas produzindo uma reação fibrótica consecutiva que se dividem em:

- Grau I ou Brando: ainda não é visível à inspeção, somente pela compressão do tecido entre os dedos ou contração voluntária, não há alteração de sensibilidade à dor, sendo sempre recuperável.

- Grau II ou Moderado: as depressões são visíveis, mesmo sem a compressão dos tecidos, a luz incide lateralmente, as margens são especialmente fáceis de serem delimitadas, presença de alteração de sensibilidade, sendo frequentemente curável.

- Grau III ou Grave: acometimento é percebido com o indivíduo em qualquer posição, ortostática ou em decúbito, a pele fica enrugada e flácida, apresenta-se cheia de relevos, assemelha-se a um “saco de nozes”, a sensibilidade à dor está aumentada e as fibras do conjuntivo estão quase totalmente danificadas, é considerado como incurável ainda que passível de melhora e as fibras do conjuntivo estão quase que totalmente danificadas [2,3].

De acordo com Salgado [4], há uma classificação que distingue três tipos de infiltrado lipodistrófico, levando-se em consideração a proporção de tecido adiposo. FEG Puro é a forma própria da mulher magra, sem gordura circunscrita ou

geral, postula-se que ocorra talvez devido à compressão vascular, predominantemente, situa-se em certas zonas de predileção como a face súpero-lateral, culotes e súpero medial das coxas, face medial dos joelhos e região lombar. Este, cita que o FEG Composto (obesidade) é a forma encontrada geralmente em pacientes com mais de quarenta anos, que representam uma importante sobrecarga lipídica e retenção hidrossalina, tanto difusa quanto circunscrita associada à obesidade.

Psendziuk [5] aborda que, a Terapia Nutricional, é um tratamento que envolve uma dieta alimentar de poucas calorias (hipocalórica), é uma reeducação alimentar que tem como metas primárias a purificação e eliminação de toxinas do corpo, tais como sal, açúcar, óleo e gordura. Um outro aliado especial é o iodo, matéria-prima que dá energia à tireóide, a glândula que determina o índice do processo metabólico que queima o alimento para transformá-lo em energia, tais como a alcachofra, agrião, alface, alho, aspargo, arroz integral, banana, batata, cebola, cenoura, morango, nabo, pêra, uva, tomate.

A mesoterapia é um processo que injeta medicamentos numa camada da pele (4mm de profundidade), feita com várias punções na região que se pretende tratar, a vantagem deste método é que nessa camada a medicação demora para ser absorvida, tendo portanto um longo tempo de ação, é um dos principais tratamentos utilizados para o controle da celulite, sendo invasivo. Os medicamentos aplicados localmente melhoram a circulação, a metabolização das gorduras e a produção de colágeno, para cada caso avalia-se quais as drogas a serem utilizadas e o número provável de sessões.

Para Bola[6], a terapia física, é um procedimento que comprova que uma boa estética depende também de exercícios físicos, pois melhoraram a circulação de retorno venoso, a função respiratória, aumenta a força muscular e o metabolismo. A energia necessária para a atividade física deve provir do sistema aeróbico, uma vez que o sistema anaeróbico apresenta como resultado o ácido láctico que irá se depositar num tecido já congestionado, por isso prefere-se o exercício localizado. É importante associar aos exercícios respiratórios e de relaxamento, pois estes promovem a diminuição do estresse físico e mental.

A eletrolipoforese, eletroterapia com várias modalidades de corrente elétrica, farádica, galvânica ou diadinâmica, o aparelho utilizado gera uma corrente

elétrica de baixa voltagem e baixa frequência alterando as células gordurosas, essas células perdem a capacidade de reter a gordura que é liberada para ser consumida. A passagem da corrente pelas camadas mais profundas de celulite necessita de agulhas, esse tratamento é muito importante nos casos de gordura localizada, celulite acima de grau dois.

O ultra som é um método recentemente descrito para o tratamento da celulite e principalmente gordura localizada, é utilizado o modelo 3mhz para os casos de gordura localizada no abdome, culote, celulite, na face interna do joelho e coxas. As ondas penetram de 3 a 4 cm de profundidade, agitam fortemente as partículas da água da região, que colidem com as células gordurosas provocando a sua eliminação.

A corrente galvânica é utilizada de forma pura ou associada a alguma droga como o gel que promove incremento e nutrição do tecido afetado.

Para Ulrich & Winter [7,8], a drenagem linfática é uma espécie de massagem que facilita o escoamento do líquido linfático (que fica entre as células e é rico em gorduras) até os gânglios linfáticos, que o drena para a circulação, este procedimento é muito útil no tratamento da celulite. A drenagem linfática é relativamente lenta, pois não possui um órgão central bombeador, sendo portanto dependente de forças externas ao organismo, tais como a gravidade, os movimentos passivos ou a massagem, além das forças internas, tais como a contração muscular, a pulsação das artérias próximas aos vasos, o peristaltismo visceral e os movimentos respiratórios. Devido às características anatômicas próprias, as mulheres tem dificuldade de exercitar alguns grupos musculares, exatamente onde se costuma depositar e alterar o aspecto da gordura (abdome, glúteos, face interna da coxa). A estimulação muscular isométrica eletrônica exercita esses grupos musculares, que depois também serão estimulados por exercícios especialmente orientados, propicia o fortalecimento e ou hipertrofia muscular, aumento da circulação sanguínea linfática, melhora trofismo dos tecidos.

O linfoderm é um aparelho computadorizado para realizar movimentos programados intensos nas regiões mais necessitada, assim sendo, o terapeuta faz uma abertura da cadeira ganglionar cervical e inguinal, os braços também podem ser trabalhados em caso de acometimento nessa região.

A vacuoterapia é uma técnica rítmica de dobramento e desdobramento com sucção do panículo adiposo, que utiliza ventosa com roletes em conjunto com a pressão negativa da sucção. Estes movimentos de pressão positiva (ventosas com rolos) com pressão negativa (sucção) promovem uma massagem profunda mecânica no tecido conjuntivo sub epidérmico, assim, a terapia com vácuo promove alterações funcionais importantes no FEG. Incrementando a circulação sanguínea e linfática, melhorando a extensibilidade do tecido colagenoso e mobilizando o tecido fibroesclerosado, determinando uma melhora na nutrição e oxigenação celular, de acordo com Ulrich & Winter [7,8].

Para Bertain[9], a termoterapia é o emprego terapêutico de calor que pode ser aplicado na área de estética sob diversas formas, dependendo do tratamento a ser feito, o organismo humano é homeotermo, ou seja, mantém sua temperatura entre certos limites fisiológicos.

O calor provoca estímulo geral do metabolismo celular com o aumento da síntese protéica e da atividade enzimática, com modificações da permeabilidade da membrana celular. A dilatação de arteríolas e capilares conduzem a região à hiperemia, o maior aporte de sangue à região promove estímulo trófico, ao transportar mais oxigênio e nutrientes, com eliminação de toxinas e aumento da drenagem linfática.

A endermoterapia a laser atua no tratamento de gordura localizada e celulite com sistema de rolamento por sucção, deve ser realizada duas vezes por semana, à fim de melhorar a maleabilidade do tecido com ação inclusive nas etapas mais avançadas dos distúrbios, suaviza o aspecto acolchoado da pele, estimula a dissolução dos nódulos e libera as aderências teciduais, favorece na diminuição dos transtornos circulatórios. Evita-se em grávidas, varizes e câncer, afirma Pierre [10].

Silva [11], cita que o Manthus, que atua de forma efetiva no tratamento da gordura localizada e celulite de grau I, é uma combinação do efeito do ultra som tripolar que quebra gordura com estímulo da corrente polarizada que faz o princípio de iontoforese e intra dermoterapia sem agulha, fragmentando as gorduras para que sejam absorvidas e drenadas pelo sistema linfático.

A massagem estética representa um coadjuvante no tratamento da celulite, não devendo ser utilizada como recurso terapêutico único e completo, devido à

etiologia multifatorial do FEG, promove analgesia e incremento na circulação sanguínea e linfática, auxilia na penetração de produtos com princípios ativos específicos, diminui a resistência da pele às correntes e aumento da maleabilidade tecidual.

Recomenda-se para auxiliar a redução do fibro edema gelóide tomar água (cerca de 2 litros por dia), utilizar cremes para celulite, que podem melhorar em até 10% (mas devem ser aplicados diariamente). A dieta balanceada é fundamental para se obter um bom resultado, prática de atividades físicas regulares, evitar ingerir bebidas alcoólicas, evitar tabagismo.

CONCLUSÃO

Conclui-se que, após criteriosa avaliação, a FDF atua com protocolos individualizados, utilizando equipamentos e cosmetologia de ponta para a recuperação do FEG.

Os recursos são manuais, mecânicos, laser, ultra som, endermologia, eletroterapia, vacuoterapia, mesoterapia, termoterapia, crioterapia, associados ou não, sendo assim, a FDF aliada a uma equipe multiprofissional da saúde, observando e seguindo um protocolo personalizado para cada paciente, obtém resultados significativos para a recuperação do FEG, , melhorando a auto estima, o bem estar e a qualidade de vida.

REFERÊNCIAS

1. Guirro, E. Fisioterapia dermatofuncional: fundamentos, recursos, patologias. 2004; 8(10):7-18.
2. Guirro, E. Revista Fisioterapia dermatofuncional. 2002; 10(8):9-25.
3. Meyer, P, et all. Desenvolvimento e aplicação de um protocolo de avaliação fisioterapêutica em pacientes com fibro edema gelóide. [Homepage da Internet] Revista em movimento. 2005;(18):75-83Curitiba, 2005. [Acesso em 2009 Jul 10]. Disponível em: <http://www2.pucpr.br/reol/index.php/RFM>
4. Salgado, S. Proposta para treinamento fisioterapêutico para fibro edema gelóide utilizando ultra som fisioterapia manual. Florianópolis: UFSC; 2002.
5. Psendziuk, C. Fibro edema subcutânea. [Homepage da Internet] Revista personalite. 2005;6(9):12-23. [Acesso em 2009 Ago 25]. Disponível em http://www.revistapersonalite.com.br/fibroedema_g_subcutaneo39.php

6. Bola, A. Fisioterapia dermatofuncional. [Homepage da Internet com acesso em 2009 Ago 20]. Disponível em: http://physiocafe.com.br/site/arquivos/artigo_ldg.pdf
7. Ulrich, W. A celulite é curável. São Paulo: Ediouro; 1982.
8. Winter, R.. Um novo enfoque da celulite. Revista brasileira fisioterapia dermatofuncional. 2003;12(1):12-25.
9. Bertain, A. Efeitos obtidos com a aplicação da endermologia no tratamento do fibro edema gelóide. Tubarão: SC; 2005. 230p.
10. Pierre, P. Uso da drenagem linfática manual no tratamento do fibro edema gelóide. [Homepage da Internet] [Acesso em 2009 Set 15]. <http://www.fisio-tb.unisul.br/Tccs/03b/patricia/artigopatrciapaolapieri.pdf>
11. Silva, J.C. Endermoterapia. Revista brasileira de fisioterapia dermatofuncional. Rio de Janeiro, 2002; 8(11):5-19.