

VENTOSATERAPIA: TRATAMENTO ALTERNATIVO PARA LIPODISTROFIA GINOIDE (LG)

BEATRYZ MOTA¹
LUANA QUATRIN²
LARISSA S. CARVALHO VILLA³

RESUMO: A Lipodistrofia Ginoide (LG) é um distúrbio metabólico com diversas causas aparentes, desde a genética e hormônios a hábitos de vida. Esse distúrbio causa uma grande baixa autoestima em mulheres, sendo que 80% a 90% do sexo feminino terão em alguma etapa de sua vida. Ela está localizada na região subepidérmica (hipoderme), camada de tecido adiposo superficial, devido a isso se torna aparente onde a epiderme é menos espessa e onde existe maior acúmulo de gordura. Nesta região, não ocorre o “equilíbrio de Starling” onde os líquidos não percorrem de forma funcional o seu caminho, ficando edemaciado comprometendo a irrigação sanguínea. A LG é classificada em 4 graus de gravidade de leve a severa e sua forma clínica: compacta, flácida, mista e edematosa. A fisioterapia dermatofuncional atua com diversos tipos de tratamentos associativos para a melhora da Lipodistrofia Ginoide (LG), sendo assim, a ventosaterapia se destaca pela sua história presente desde o antigo Egito, onde era realizada com chifres de animais e resultados eficazes com a associação de manobras específicas seguindo as linhas de LANGER e princípios ativos não invasivos, como: cafeína, café verde castanha da índia, *centella asiática*, o *Ginkgo Biloba*, *L-Carnitina*, e o óleo de girassol que atuam estimulando a circulação local, melhorando a oxigenação, nutrindo e desintoxicando, podendo ser observado após três sessões feitas de maneira correta e com periodicidade. Com base em pesquisas descritivas e explicativas foi realizado uma revisão de literatura, concluindo que ainda se faz necessário novas pesquisas para avanço e amenização da patologia.

PALAVRAS -CHAVE: Celulite; Ventosa; Endermoterapia; Vacuoterapia; Princípios ativos.

CUPPING THERAPY: ALTERNATIVE TREATMENT TO GYNOID LIPODYSTROPHY (GL)

ABSTRACT: Gynoid Lipodystrophy (GL) is a metabolic disorder with several apparent causes from genetics to hormonal, even life habits like feeding, smoking and sedentary lifestyle. This disorder triggers low self-esteem in women, around 80% to 90% of females will have it at some point in life. It's located in the subepidermal (hypoderm) region, subcutaneous adipose superficial tissue, because of that it's seen outside, where the epidermis is less dense and there's more hoard of fat, such as gluteus, thighs even the forearms in extreme cases. In that region doesn't occur what is called Starling's balance where fluids don't go functionally through their way, swelling and compromising blood supply. GL has 4 levels of severity from mild to severe, and its clinical form: compact, flabby mixed and edematous. Dermato-functional physiotherapy works with several types of associative treatments to improve Gynoid

¹ Acadêmico de Graduação, Curso de Fisioterapia, Faculdade de Sinop – FASIPE, R. Carine, 11, Re. Florença, Sinop – MT. CEP: 78550-000. Endereço Eletrônico: beatryzmota0@gmail.com

² Acadêmico de Graduação, Curso de Fisioterapia, Faculdade de Sinop – FASIPE, R. Carine, 11, Re. Florença, Sinop – MT. CEP: 78550-000. Endereço Eletrônico: luanaquatin20@gmail.com

³ Mestranda em Promoção da Saúde pela Unicesumar e UNIFASIPE, Faculdade de Sinop – FASIPE, R. Carine, 11, Re. Florença, Sinop – MT. CEP: 78550-000. Endereço Eletrônico: larissavilla@hotmail.com

Lipodystrophy (GL); therefore cupping therapy stands out by history itself being here since ancient egypt, where they used animals horns getting effective results with the association os specific maneuvers following the lines of LANGER and non invasive active principles, like caffeine, horse chestnut green coffee, centella asiatica, Ginkgo Biloba, L-Carnitine, and sunflower oil that act in stimulating local circulation, improving oxygenation, nourishing and detoxifying, wich can be noticed after three sessions if done right and periodically.

KEYWORDS: Celluliti;, Cupping; Endermotherapy; Vaccumtherapy; Active Principles.

1. INTRODUÇÃO

Os padrões decretados pela sociedade impõem a busca do corpo perfeito entre a maioria das mulheres. Sendo assim, inúmeros recursos para boa forma física, saúde da pele e saúde integral é cada vez mais estudado pela indústria da beleza, onde surgem novos princípios ativos, tecnologias e formas de acabar com as imperfeições (ROSA et al., 2015).

Popularmente conhecida como celulite a Lipodistrofia Ginoide (LG) é considerada um distúrbio do metabolismo, que atinge 80% a 90% do sexo feminino posteriormente a puberdade. São descritas na literatura diversas causas da lipodistrofia ginoide, como: alimentação, alterações hormonais de amplo aspecto, emocional, gestação, obesidade, tabagismo, sedentarismo, genética e algumas doenças, assim vale salientar que as mulheres estão mais predispostas a ter a celulite (MARQUES et al., 2016).

Reconhece-se que a lipodistrofia ginoide é uma das principais reclamações das mulheres ao visitarem clínicas de estética, acometendo as regiões de glúteos, coxas e culote, porém em graus mais graves, qualquer região que possa acumular gordura e a pele seja menos espessa tende-se a ter a celulite, como o caso da face látero-posterior dos braços (INOCENTINI et al., 2018).

A descrição anatômica demonstra que, a derme e a hipoderme (camadas da pele) são estruturas ligadas por vasos, nervos e apêndices epidérmicos. Abaixo dessas camadas encontram-se os músculos que, se ligam a superfície (derme) fortemente através de septos fibrosos que são compostos por fibras elásticas e colágenas, sendo responsáveis a sustentação e preservar a integridade celular (SILVA e DELFINO, 2018).

A hipoderme ou tecido adiposo superficial é composta por células de gordura, onde sua espessura aumenta ou diminui dependendo dos estímulos ocasionados como, por exemplo: o ganho de peso ou alterações diretamente ligadas ao hormônio estrógeno. As células ao aumentarem forçam os septos que fixam na derme, reduzem a irrigação sanguínea acometendo a celulite e deixando um aspecto de casca de laranja na epiderme (HANSEN et al., 2019).

Como citado acima, a indústria estética se mostra preocupada para melhor atender a busca feminina incessante por um corpo perfeito. Algumas técnicas milenares como a ventosaterapia vem sendo difundida pelo mundo da estética e ganhando novas utilizações, como no tratamento da lipodistrofia ginoide (LG). A dermatofuncional associa técnicas e fármacos, com protocolos específicos para cada paciente a variar o grau da celulite (ROSA et al., 2015).

Sabendo que, a celulite atinge a grande maioria das mulheres, tanto fisicamente como psicologicamente afetando a autoestima, o presente estudo exhibe os fatores responsáveis pela causa, seguido de um tratamento fisioterapêutico dermatofuncional eficaz para solucionar essa patologia.

O objetivo do trabalho foi alcançar uma melhor captação do tema, explicando sobre o seu surgimento e buscar detalhadamente as causas e fatores da lipodistrofia ginoide, juntamente com um tratamento dermatofuncional para melhores resultados desta alteração.

Este artigo trata-se de uma revisão de literatura exploratória com abordagem qualitativa, buscando informações sobre a temática, a partir de investigação baseada na fundamentação bibliográfica, utilizando-se de fontes secundárias de informação. A coleta de dados foi realizada tendo como base o Scielo, Google Acadêmico, dicionários, livros, revistas e artigos científicos no período temporal de 2015 a 2019.

2. REVISÃO DE LITERATURA

2.1 Pele e suas estruturas

A pele é o maior órgão do corpo humano. Sua principal função é a proteção contra agentes externos, como: os fungos, bactérias, produtos químicos e físicos e até mesmo de fatores ambientais como o sol. Possui também algumas funções secundárias, como: a percepção de estímulos táteis, térmicos e dolorosos, secreção, entre outras. É dividida em três camadas: epiderme, sendo a camada mais superficial, derme (camada intermediária) e a hipoderme, a camada mais profunda (SANTOS, 2018; KENSY et al., 2019).

A epiderme se distingue como um tecido estratificado pavimentoso e é subdividida em quatro camadas: camada basal, espinhosa, granulosa, lúcida e camada córnea. É composta em sua maioria por queratinócitos, responsáveis pela produção de queratina, e composta em menor quantidade por melanócitos, que produzem o pigmento da melanina, macrófagos intraepidérmicos (células de Langerhans), atuando como células de defesa e célula epiteliais táteis (células de merkel), sendo elas as responsáveis pelo tato (SOARES et al., 2015; TORTORA, 2017).

A derme localiza-se entre a epiderme e a hipoderme, sendo formada por tecido conjuntivo, fibra de colágeno, fibras elásticas, linfáticos e sanguíneos, nervos e apresenta alguns anexos como: glândulas sebáceas, sudoríparas e folículo piloso. Tem como principais células os fibroblastos, que são responsáveis pela produção de colágeno e elastina promovendo a resistência e elasticidade da pele (SILVA e DELFINO, 2018). A derme também pode ser dividida em papilar e reticular. A derme papilar é composta por tecido conjuntivo frouxo vascularizado e fibras de colágeno tipo II, sendo que a reticular, é constituída de tecido conjuntivo denso não modelado e fibras de colágeno tipo I (PEREIRA, 2017).

A hipoderme, camada mais profunda da pele, tem como formação tecido conjuntivo frouxo e tecido adiposo. Suas principais células são os adipócitos, responsáveis pela produção e acúmulo de gordura. A espessura da hipoderme modifica de acordo com a região do corpo e sexo do indivíduo. Dentre suas funções, destacam-se a de reserva de energia, defesa contra choques físicos, isolante térmico e a conexão, que age fixando a pele a estruturas adjacentes (SILVA; DELFINO, 2018).

2.2 Fisiopatologia da Lipodistrofia Ginoide

A lipodistrofia ginoide (celulite) prevalece na população feminina na fase reprodutiva de sua vida, que inicia na menarca (primeira menstruação) e finaliza na menopausa (última menstruação), nesse período em algum momento 95% das mulheres apresentam a celulite, contra apenas 20% da população masculina que pode apresentar a LG, devido alguma disfunção no organismo (CORRADI et al., 2019).

Sua definição consiste em uma patologia que abrange a estrutura dermo-hipodermica, onde os nódulos de gordura apresentam alterações, modificando o tamanho das células e sua permeabilidade em locais como: coxas, glúteos, culotes, região látero-posterior dos braços. Esses nódulos estão situados na região subepidérmica (hipoderme), camada de tecido adiposo superficial, devido a isso se tornam bem aparentes onde a epiderme é menos espreçada (PEREIRA 2017, TORRES e FERREIRA 2017).

A patologia é decorrente a uma ação reativa da matriz extracelular, onde as células dobram de tamanho e quantidade, ocorrendo processos secundários como: retenção de líquidos e irritação das fibras de colágeno, que dão sustentação a essa camada, formando tecido fibroso esclerosado devido à compressão de vasos sanguíneos que irrigam a região (CUNHA et al., 2015).

Na região onde ocorre a LG, o tecido não recebe irrigação sanguínea e linfática suficiente para que os vasos filtrem os catabólicos e absorvam os nutrientes, o que aconteceria

se a região não apresentasse esta patologia, sendo chamado de “equilíbrio de Starling”. Como o equilíbrio não ocorre, a drenagem da região é ineficiente, sofrendo com a falta de nutrientes e oxigênio, alterando a cor da pele nessa região sendo amarelada e com aspecto não agradável (ABRAHÃO et al., 2019).

Em muitas literaturas o aspecto da pele é assemelhado a “casca de laranja”, provocando uma alteração na forma do corpo feminino e embora seja algo que incomoda grande parte das mulheres, ainda existem poucos estudos científicos sobre a fisiopatologia da lipodistrofia ginoide, dificultando a decisão de qual procedimento terapêutico a ser utilizado pelo profissional fisioterapeuta dermatofuncional (ARRUDA et al., 2016).

Prevalecendo algumas teorias, alguns componentes devem ser observados a partir de uma detalhada anamnese em cada paciente. Fatores hormonais, comportamentais e patológicos modificam o equilíbrio de Starling (filtração e reabsorção) aumentando a quantidade de líquidos intersticiais e favorecendo o aparecimento de novas celulites (BRAGA et al., CORRADI et al., 2019).

Quando falamos de fator hormonal, o estrogênio é o hormônio responsável pelo adensamento da LG em mulheres, sua função é “estocar gordura” para energia durante momentos da vida, como: gravidez, amamentação e menopausa. Pode-se produzir o estrogênio de forma endógena (próprio organismo) como também, de forma exógena (anticoncepcionais), aumentando a resposta antilipolítica do adipócito ao ativar os receptores de estrogênio alfa adrenérgicos (BERGESCH 2019)

O estrogênio ainda realiza estímulos na enzima lipoproteína lipase, aumentando o aporte para os adipócitos dos substratos ativando a transformação metabólica de gordura, a lipogênese, que consiste no processo que transforma alimentos não gordurosos em gordura corporal, como o ácido graxo e o glicerol, devido a isso a alimentação desequilibrada junto com o estrogênio são fatores desencadeantes da LG (GERALDO 2015).

Também presente na menopausa, o estrogênio provoca o aumento da permeabilidade vascular e redução do seu tônus, comprometendo toda microcirculação, sendo um fator de pré-disposição da LG, sendo mais grave devido a produção de colágeno e elastina ser cessada aos 30 anos de idade, após isso a pele se torna mais fina e flácida e como já citado a celulite mais aparente em locais que a pele é fina (SARTORI et al., 2017).

Na anamnese o estilo de vida da paciente deve ser levado em consideração. Tabagistas, etilistas, obesos e sedentários estão no grupo, onde apresentam fatores contribuintes no aparecimento da celulite e após a avaliação do profissional fisioterapeuta e esses fatores estarem presentes, os trabalhos multidisciplinares é essencial para um bom resultado. Nutricionistas,

endocrinologistas, educadores físicos e ginecologistas, são profissionais que vão auxiliar neste processo (TORRES e FERREIRA 2017).

2.3 Graus da Lipodistrofia Ginoide

Por ser multifatorial a Lipodistrofia Ginoide necessita de uma avaliação detalhada, envolvendo a propedêutica da anamnese e um exame físico, após a causa ser avaliada é classificada em 4 graus de gravidade de leve a severa e sua forma clínica: compacta, flácida, mista e edematosa (CORRADI et al., 2019).

No Grau I, a LG não é vista quando a pessoa está em pé, só é visível através da compressão dos tecidos ou da contração muscular realizada pela paciente. Grau II a LG já é vista em pé, conforme a paciente anda e sem precisar realizar a compressão nos tecidos. Grau III a LG é observada com a paciente em qualquer posição, seja ela deitada, sentada ou em pé e o grau IV contém as mesmas características que o grau III, porém seus nódulos são mais densos e palpáveis e dolorosos (SARTORI et al., 2017, BRAGA et al., 2019)

Em casos graves como o grau IV, a cor da pele é mais amarelada, quadro álgico e temperatura são desconfortáveis e com caráter inflamatório e até mesmo infeccioso. O tratamento da LG é possível com diferentes abordagens dentro da fisioterapia dermatofuncional, tratamentos manuais como a drenagem linfática, para redução do edema, mesoterapia, carboxiterapia, ultrassom, corrente galvânica, eletrolipoforese e a endermoterapia ou ventosaterapia (ARRUDA et al., 2016).

Todos os tratamentos embasados em comprovação científica apresentam boa aceitação das pacientes pelos resultados alcançados, quando o protocolo é contínuo e feito de forma individual para cada grau da LG, tipo de pele, fator genético e doenças hepáticas, diabetes, hipertensão e tabagismo. Como tratamento em nosso presente artigo, será abordado a eficácia da ventosaterapia em todos os graus da lipodistrofia ginoide (CORRADI et al., 2019).

3. TRATAMENTO

3.1 Ventosaterapia

A ventosaterapia ou endermoterapia é uma técnica milenar, utilizada por chineses e egípcios, ainda alguns relatos mencionados por Hipócrates em distúrbios vasculares, neurológicos, reumatológicos e dermatológicos, consiste na mobilização dos tecidos, através da sucção que atua diretamente no panículo adiposo, através de movimentos de pressão positiva (ventosa com rolos) e pressão negativa (sucção), promovendo massagem profunda no tecido conjuntivo sub-epidérmico (hipoderme). Essa técnica também atua purificando o sangue, tendo

como consequência uma melhor respiração da pele e o aumento da resistência do organismo às doenças (AMARO et al., 2015; BRAGA et al., 2019).

A ventosaterapia pode ser realizada com ventosas feitas em polipropileno com mecanismo de vácuo-rolamento, vidro ou acrílico mecanismo de pressão negativa simultaneamente, mobilizando os tecidos com movimentos específicos respeitando o sentido das fibras musculares e linhas de tensão da pele, para não promover o efeito rebote da flacidez e sim, contribuir para a melhor aparência da pele e redução da LG. Pode ser utilizado óleo ou creme para o deslizamento sobre as superfícies amplas como a coxa, ou realizar movimentos circulares (BOING e NASCIMENTO 2017; CORRADI et al., 2019).

Quando a ventosa é retirada da pele é muito comum que, o local afetado apresente uma coloração que se difere do restante da pele adjacente, podendo surgir manchas de várias tonalidades, como roxas e avermelhadas, e que também podem servir como parâmetro na avaliação do tratamento realizado pelo fisioterapeuta (CALOGERO, 2017).

Essas manobras estimulam o aumento da circulação periférica, lembrando que a LG diminui o aporte sanguíneo, assim, auxilia na maleabilidade dos tecidos, relacionado com cada grau da lipodistrofia ginoide remodelando as células de gordura, consequentemente reduzindo o aspecto de “casca de laranja”. As ventosas apresentam resultados positivos e os próprios se reforçam, quando são aplicados associados a uma alimentação saudável, a prática de exercícios físicos regulares e ao uso da Fitoterapia. Além de ser uma terapia com baixo custo e poucos efeitos colaterais (CALOGERO, 2017; OLIVEIRA, et al., 2018).

No processo ocorre uma nutrição celular, que envolve a liberação de endorfinas e por consequência, há um aumento dos fibroblastos, colágeno e elastina, resultando assim, em uma melhora nas condições e aspecto da pele por meio da maleabilidade do tecido, revertendo por ação mecânica o processo patológico da lipodistrofia ginoide (LG) (CARDOSO e REUS, 2018).

É importante destacar que, além das indicações da endermoterapia na fisioterapia dermatofuncional, como a lipodistrofia ginoide (celulite), pré e pós-operatório de cirurgias plásticas estéticas, estrias e queimaduras, existem ainda algumas contraindicações. Sendo essas pessoas com tumores cutâneos, grandes dermatoses, fragilidade capilar, doenças infecciosas evolutivas e reumatismos inflamatórios (PANTOJA et al., 2019).

Ventosaterapia e endermoterapia apresentam suas diferenças. A medicina tradicional chinesa, apresenta diversas técnicas que integram corpo e mente e olham o ser humano como um todo, não seria diferente no tratamento com ventosas. Ventosa no dicionário é definida como um “vaso cônico de vidro ou de metal, ou copo que aplicado sobre a pele nua, e no interior do

qual se rarefaz o ar com estopa queimada ou por aspiração por bomba a fim de determinar uma violenta sucção que produza uma revulsão, na região doente aplicada”. (DICIONARIO, 2020)

No dicionário médico ilustrado de Steadman, algumas outras termologias como: Cup – cálice, Dry c., Suction c, Hirudiníase do latim: (hirudo) entre muitos outros termos encontrados na literatura. Existem muitos relatos sobre o antigo Egito, China e Grécia antiga sobre a utilização da ventosa em formas de jarros, chifres até chegar ao copo que utilizamos hoje (LATHROP, 2003).

De forma geral, a ventosa é um estímulo externo que promove a homeostase (*Homero* = iguais; *stasis* = ficar parado), condição onde o corpo apresenta fisiologia adequada, e recapitulando na lipodistrofia ginoide (LG) existe líquido intersticial fora de sua circulação, provocado por uma inflamação local característica não havendo homeostase (CAMPOS, 2015).

Com mesma atuação fisiológica a endermoterapia é uma evolução da ventosaterapia que, surgiu na França nas décadas de 1970 e 1980, porém no Brasil se fez presente há um pouco mais de 20 anos. Na adaptação moderna, os copos da antiga ventosa receberam dois rolinhos em seu interior que, facilitam o deslizamento na pele, realizando uma mobilização tecidual e quebra dos nódulos de celulite (PEDROSO).

Figura 1 - Ilustração de como seria o tratamento com ventosas na Antiguidade (129-200



d.C)

Fonte: Ventosaterapia. O resgate da antiga arte da Longevidade (São Paulo, 2015)

Figura 2 – Ventosas de plástico



Fonte: Manual Dermotonus esthetic e slim – São Paulo (2019)

3.1.1 Atuação da ventosaterapia na lipodistrofia ginoide

A endermologia trata a lipodistrofia ginoide e a gordura localizada através de, estímulos mecânicos provocando uma massagem e drenagem linfática pela sucção da ventosa no movimento de pressão, sugando e liberando o tecido. Além de auxiliar em sua melhor distribuição tecidual, o aspecto de “casca de laranja”, “furinhos” é reduzido (GONÇALVES, 2017; SILVEIRA et al., 2019).

A ventosaterapia age de diferentes formas nos tecidos. No tecido tegumentar, ocorre a revitalização dos tecidos por desintoxicação e nutrição dos mesmos, devido a troca de líquidos (arterial, intersticial, intracelular, linfático ou venoso). O tecido adiposo terá o enriquecimento da circulação periférica, o que dá condições aos adipócitos, principalmente aos superficiais, de destruírem sua carga, impedindo a sedimentação que dá origem à celulite, isso advém em consequência do favorecimento da troca de líquidos que acontece nesse tecido (BIDO, 2016; ALMEIDA et al., 2015).

Já no tecido muscular, a técnica age desintoxicando a musculatura pelo retorno venoso e retorno linfático, além de nutrir a mesma. E por último e de grande importância, sua ação na circulação. Quando realizada a técnica de ventosaterapia direcionada aos gânglios linfáticos indicados conforme a região tratada, auxilia ao melhor retorno linfático e reabsorção da linfa do meio intersticial, atenuando a celulite (ROCHA,2018; BIDO, 2016).

Como tudo, a ventosaterapia ou endermologia também apresenta contraindicações, pessoas portadoras de diabetes, hipertensão, câncer, afecções de pele, hérnia, veias varicosas, flebites e trombos, marcapassos cardíacos, gravidez e uso de anticoagulantes. Também não sendo indicada no tratamento de pessoas que, já apresentam muita flacidez devido a sucção da ventosa (PEDROSO, 2017).

Todo tratamento corporal é um processo de construção, é necessária toda uma adaptação do organismo, aos estímulos provocados pela ventosaterapia, ou endermologia. Devido a isso, é estabelecido que, todo procedimento dermatofuncional corporal é visto os primeiros resultados a partir de três sessões e finalizam de 10 a 15 sessões, sendo realizadas com a constância de 2 a 3 vezes na semana, variando muito conforme a individualidade e hábitos de cada paciente (CARDOSO, 2018)

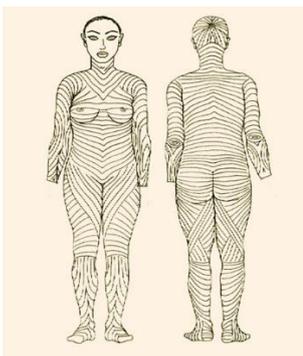
3.1.2 Manobras e Linhas de LANGER

Como toda massagem, a endermoterapia também tem suas manobras específicas, variando conforme a pressão de sucção, atingindo a máxima de – 550mmHg, tecido anatômico que deseja ser atingido e objetivo. Na pressão de sucção maior, as manobras devem ser rápidas se desejo tonicidade tecidual, modelagem corporal, melhora da circulação e estimulação profunda tracionando o tecido conjuntivo (SAVACINI, 2019).

Também é possível o relaxamento com sucção maior e manobras lentas, esta manobra é bastante utilizado na ventosaterapia com o auxílio de um creme ou óleo para deslizamento, podendo conter princípios ativos específicos para relaxar a tensão corporal. São movimentos de vai e vem, nunca em cima de ossos, apenas músculos. Para estímulos dos linfonodos e obter resultado de drenagem linfática, a pressão de sucção é menor e as manobras tendem a ser mais lentas, sem deslizamento e sim, movimentos de bombeamento (BORGES, 2016).

Todos esses movimentos respeitam as linhas de Langer ou linhas de fenda ou linhas clivagem, que dividem nosso corpo direcionadas a tensão e extensibilidade cutânea no organismo. O anatomista Karl Langer (1819-1887) fez a análise das etapas da embriogênese que, correspondem ao alinhamento das fibras de colágeno, sendo longitudinais nos MMII e MMSS e transversais em tronco e pescoço (POST, 2018).

Figura 3 – Linhas de Langer face anterior e face posterior.



Fonte: Manual Dermotonus esthetic e slim – (2019)

4. PRINCÍPIOS ATIVOS EM COSMÉTICOS

Os cosméticos têm destaque em procedimentos estéticos para amenizar e até mesmo eliminar as celulites. Esses, são compostos por diversas substâncias ativas que, agem como: lipolíticas, anti-inflamatórias, ativadores da microcirculação e vaso protetor. Os mesmos, podem conter variados agentes farmacológicos, como os extratos botânicos. São mais comuns e eficazes a cafeína, café verde, castanha da índia, *centella asiática*, o *Ginkgo Biloba*, *L-Carnitina*, e o óleo de girassol e por isso, se destacam (FERREIRA, 2017).

Os ativos cosméticos associados a massagens drenantes são excelentes tratamentos para a celulite. Cosméticos com variados princípios ativos de origem vegetal prometem um tratamento eficaz. Porém, não há informação científica suficiente disponível a respeito dos mecanismos de ação, dos efeitos fisiológicos, das restrições ou contraindicações desses medicamentos (GLUZEZAK, 2017).

Diante das atividades dos ativos que são comprovadas em relação a celulite, a fim de otimizar a eficácia dos mesmos, surge a nanotecnologia. Com isso, é possível otimizar a penetração do ativo nas camadas mais profundas da pele. O tamanho manométrico e composição das nanoestruturas são parâmetros tecnológicos fundamentais para a potencialização da atividade dos ativos (RAFFIN, 2015).

A nanotecnologia aplicada aos cosmeceuticos refere-se à utilização de pequenas partículas, contendo princípios ativos que, são capazes de permear as camadas mais profundas da pele, potencializando os efeitos do produto. A cafeína é considerada um extrato vegetal, induz a lipólise. Atuando na derme promovendo uma aparência melhor, estimulando os fibroblastos para a síntese de colágeno e de alguns outros elementos da matriz extracelular, e conseqüentemente tem uma maior firmeza da pele (GLUZEZAK, 2017; MILHOMEM et al., PESSOA et al., 2018).

A cafeína está relacionada as três classes de medicamentos mais utilizadas pela população. Sendo elas, classificadas farmacologicamente como: anti-inflamatórios, analgésicos e relaxantes. Ela pode ser encontrada em vários alimentos e bebidas, como nos chocolates e no chá verde e outros chás mesmo, ela sendo uma substância ativa do café (CONTENTE, 2017).

Possui função cardíaca e realiza a liberação da adrenalina, além de gerar uma estimulação do sistema nervoso central, conseqüentemente, aumentando o fluxo sanguíneo. A adrenalina age estimulando diferentes tecidos, potencializando a contração muscular, e aumentando a taxa de quebra do glicogênio muscular e hepático (BORGES, 2018).

Os efeitos que a cafeína gera, podem ser potencializados pela *L-carnitina* e a coenzima A, promovendo a hidrólise das triglicérides, devido ao aumento dos gastos e quebras dos ácidos graxos livres, incitando seu transporte ativo através da membrana da mitocôndria, que oferece ATP, aumentando a atividade da triglicéride lípase (QUEIROZ et al., 2019).

A *Centella asiatica* é de origem vegetal estando na lista dos fitoterápicos, sendo utilizado como anti-inflamatório, homeostático, estimulante das estruturas do tecido vascular e conjuntivo. Acelera o metabolismo e a integração de prolina, lisina e aminoácidos de estruturação do colágeno, além de contribuir para a microcirculação, algumas substâncias como os flavonoides controlam a formação dos edemas. Sua classificação é de droga normalizadora do tecido conjuntivo (ZANATTA, 2016; PEREIRA, 2017).

O *Ginkgo biloba*, também classificado como fitoterápico, contém substâncias ativas capazes de melhorar a vascularização cerebral e periférica. Possui uma ação combinada de diversos princípios ativos em seu extrato, que ocasionam maior suprimento sanguíneo cerebral pela vasodilatação e redução da viscosidade do sangue, além de reduzir a densidade de radicais livres de oxigênio nos tecidos nervosos (MACHADO et al., 2017).

A *L-Carnitina* é um aminoácido responsável pela quebra de moléculas de gordura, produzido de forma natural pelo corpo humano. Sua principal função é conduzir os ácidos graxos até às mitocôndrias, para serem metabolizados em energia reutilizável pelo organismo. A *L-Carnitina* contém moléculas ativas capazes de penetrar a hipoderme, camada da pele onde a celulite é formada (TORRES, 2018).

Esse ativo também opera como antioxidante, combatendo o estresse oxidativo, estimulando a produção de elastina e colágeno, cooperando para suavizar o aspecto de laranja e irregularidades presentes na superfície da pele, eliminando a gordura localizada pelo meio da estimulação da circulação sanguínea (GUERREIRO, 2019).

O café verde é um extrato concentrado e puro. Considerado antioxidante natural, bloqueiam o estresse oxidativo e combatem os sinais do envelhecimento cutâneo. Rico em cafeína, o café verde, é um dos mais recentes ingredientes usados em formulações dermocosméticas, uma vez que, inibe a absorção e o acúmulo de gordura e por outro lado, estimula a deterioração de lipídios em ácidos graxos e glicerol (lipólise) (BOTTEI et al., 2019).

Os preferidos e mais conhecidos entre a indústria cosmecêutica, são as metilxantinas encontradas no café, guaraná e cacau. Estes ativos possuem um mecanismo de ação lipolítica que dificultam a fosfodiesterase (inflamação), assim reduzindo os adipócitos e permitindo o aumento da adenosina monofosfato (AMP), estimulando a enzima proteína-quinase, para conversão de triacilglicerollipase ativa, promovendo a lipase e a hidrólise dos triacilgliceróis

(SOUZA et al., 2019).

Os tratamentos existentes com géis, cremes, fluidos lipolíticos não são invasivos e se associam com outros métodos que, ajudam na sua funcionalidade, sendo ultrassom, ventosaterapia ou endermologia, manobras manuais, drenagem linfática entre outros. A avaliação profissional é de extrema importância para um bom resultado (GUERREIRO,2016).

A Castanha da Índia tem ação terapêutica à insuficiência venosa. Atua no sistema venoso como um tônico circulatório, reduzindo a sua permeabilidade. Também tem ação vasoconstritora, ativando assim, a circulação sanguínea e colaborando para o retorno venoso. Desse modo previne edemas, inibe a peroxidação lipídica e agindo como anti-inflamatório (ROSA AW et al 2016). A escina, presente na castanha da Índia, tem a capacidade de reduzir as atividades lisossômicas em até 30% e conseqüentemente reduz a liberação de enzimas, que auxiliam na quebra de células de gordura (TORRES; FERREIRA, 2017).

Existe também outro produto utilizado com bons resultados, que é o óleo de girassol. Ele possui ação antioxidante, antirradicais livres e emolientes, além de diversos benefícios para a pele. Entre eles, envolvem o tratamento de algumas doenças como a encefalite, bronquite, enxaquecas, dor de dente, trombozes, artroses, dermatites, úlceras de estômago, problemas cardíacos, renais e intestinais e várias doenças da mulher (UEBELE, 2020).

A frequência de uso desse óleo, deve ser rotineira, a fim de ser uma forma natural de manter a pele hidratada. Suas matérias-primas (óleos fixos e essenciais, gorduras, ceras e ácidos graxos livres) são muito utilizadas na área cosmética devido possuir características de emoliência, nutrição e hidratação da pele. É um ativo utilizado em produtos de uso tópicos para proporcionar uma melhor aparência das celulites e estrias (CARVALHO, 2017).

As uvas vermelhas não são tão conhecidas, porém apresentam uma ação bastante eficaz. Elas são ricas em taninos, que são antioxidantes, capazes de diminuir a peroxidação lipídica. Contém prociandinas, que além de aumentam a permeabilidade microvascular e linfática, são fontes de Polifenóis que combatem os radicais livres, protegem os vasos sanguíneos e auxiliam no combate da celulite (VITOR, 2018).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O desenvolvimento do presente estudo possibilitou uma análise da Lipodistrofia Ginoide como um todo, desde de aspectos internos, quanto a externos como a sua formação ao seu tratamento. O estudo aponta uma grave queixa de 90% das mulheres em fase reprodutiva, que acabam sendo reféns da celulite, sendo interessante ressaltar que, não é apenas uma questão

estética, mas sim também, uma questão psíquico-social, deixando a maioria das mulheres com baixa autoestima e depressão.

Verificou - se que existem partes complexas da formação da Lipodistrofia Ginoide, por ser uma patologia que abrange a estrutura dermo-hipodérmica, onde os nódulos de gordura apresentam alterações, modificando o tamanho das células e sua permeabilidade. Contudo, foi possível ressaltar a possibilidade de modificação dessas células com a ventosaterapia, por ser uma terapia que, auxilia no melhor retorno linfático e reabsorção da linfa do meio intersticial, atenuando a celulite.

Como todos tratamentos dermato-funcionais, associações com princípios ativos são necessárias para melhor resultado dos protocolos corporais, atuando de forma lipolítica, anti-inflamatória, ativadores da microcirculação e vaso protetores. Essas sessões devem alcançar o total de 10 a 15 sessões, sendo realizadas semanalmente, respeitando a individualidade de cada paciente.

Ainda se faz necessário, mais estudos sobre a Lipodistrofia Ginoide (LG), aprofundando o tema, devido à grande prevalência da mesma em mulheres de todas as etnias, permitindo a evolução dos tratamentos dermato-funcionais e contribuindo para formação de novos profissionais e sociedade.

REFERÊNCIAS

- ABRAHÃO, P., et al. **Os benefícios da técnica de radiofrequência e a drenagem linfática manual na melhora da fibro edema geloide (FEG)**. v. 14, n 2, p. 15, 16, 17, (2019).
- ALMEIDA, T. P., et al. **Comparação entre a endermoterapia e o ultrassom no tratamento do fibro edema geloide** (São Paulo, 2015). **Revista Científica da FHO|UNIARARAS v. 3, n. 1**. Disponível em <<http://www.uniararas.br/revistacientifica>> Acesso em 27 de junho de 2020.
- AMARO, Priscilla Ercícila Queiroz. **Ventosaterapia no Tratamento de Acne Vulgar**. (Brasília, 2015).
- ARRUDA, E. F., et al. **Recursos fisioterapêuticos utilizados no tratamento do fibro edema geloide (FEG)** - Revista Científica da Faculdade de Educação e Meio Ambiente, v. 7, n. 2, p. 45,58, (2016).
- BERGESCH, D. P. **Análise mecânica do comportamento elástico e efeitos clínicos da bandagem elástica adesiva sobre a celulite**. Canoas, p. 27, 2019.
- BIDO, A. J. C. **Atuação da fisioterapia no tratamento do fibro edema geloide**. Goiania, 2016.
- BOING, G; NITSCH, G; NASCIMENTO, K.B. **Estudo comparativo da utilização da endermologia associado à pipeta de vidro e pipeta de vidro com fator de crescimento para o tratamento de estrias atróficas**. In: Institucional da Unisul (TCC), 2017 Disponível <https://www.riuni.unisul.br/bitstream/handle/12345/2190/Gerusa%20Boing.pdf?sequence=5&isAllowed=y> acessado em 27/03/2020
- BORGES, D. R. O. **Os benefícios farmacológicos da cafeína para a redução de gordura localizada**. Rio de Janeiro, 2018.
- BORGES, F S. **Terapêutica em estética conceitos e técnicas**. São Paulo, 2016.
- BRAGA, J. E., et al.; **O fibro edema geloide (FEG) – Métodos de avaliação para o fisioterapeuta** – Revista saúde viva multidisciplinar da ayes. v. 2, n 2, p. 73,74, 2019.
- CALOGERO, R. **Tipos de utilização da ventosaterapia**. São Paulo, 2017.
- CAMPOS, A. **Ventosaterapia. O resgate da antiga arte da Longevidade**. São Paulo, 2015.
- CARDOSO, F. M; REUS, M. **Estudo dos efeitos da radiofrequência, massagem modeladora e endermoterapia no tratamento fibroedemageloide grau II: revisão de literatura** (Santa Catarina, 2018). Disponível em <https://riuni.unisul.br/bitstream/handle/12345/5610/artigo%20pos%20Fernanda%20a.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acessado em 26/03/2020.
- CARVALHO, A. C. O. **Características físico-químicas de óleos vegetais puros e adulterados**. Rio de Janeiro, 2017.
- CONTENTE, B. L. S. C. **Anticelulíticos: tópicos ou orais?** Almada, 2017.

- CORRADI, A. L., et al. **Endermoterapia: Uma Revisão Bibliográfica**. Id on Line Rev.Mult. Psic. 2019, vol.13, n.45, p. 655-663. ISSN: 1981-1179.
- CUNHA, A. L. G., et al. **Fisiopatologia da lipodistrofia ginoide**. Surgical e Cosmetic Dermatology. Rio de Janeiro, v. 7, p 46, 2015.
- GERALDO, A. C. M., et al. **Perfil alimentar de mulheres segundo o grau da lipodistrofia ginoide**. São Paulo, 2015.
- GLUZEZAK, A. J. P. **Atividade anticelulite de ativos nanoestruturados**. Sinop, 2017.
- GONÇALVES, M. F; ROSA, A. N. **Tratamento do fibro edema gelóide no glúteo com a utilização da radiofrequência e endermoterapia**. Santa Catarina, 2017.
- HANSEN, D., et al. **Efeitos do ultrassom e radiofrequência no fibro-edema genoide**. Revista Interdisciplinar de Ensino, Pesquisa e Extensão. Cruz Alta, v. 7, p. 2, 2019.
- INOCENTINI, J., et al. **Etiopatogenia da lipodistrofia ginoide e a massagem modeladora como forma de prevenção e controle** – Revista Faculdades do Saber. p 433, 434 (2018).
- KENSY, B. S., et al. **Permeação de substâncias ativas no fibro edema gelóide**. Cruz Alta, Rio Grande do Sul, 2019.
- MACHADO, A. T. O. M., et al. **Benefícios da Massagem Modeladora na Lipodistrofia Localizada**. Bahia, 2017.
- MARQUES, N.C. et al. **Does a Controlled Diet Improve Cellulite?** Internationa Journal of Nutrition, v. 2, n. 1, p. 25-37, 2016.
- MILHOMEM, D. P., et al. **Nanotecnologia aplicada aos cosméticos corporais: cafeína lipossomada atuando no tratamento de fibro edema geloide**. Palmas, 2018.
- MOURA, Luna Rhara Martins; FEITOSA, Alyane Osório Reis Meneses. **Análise dos efeitos do ultrassom terapêutico no fibro edema genoide (celulite)** –Revista FAESF, v. 3, p. 22, 23 (2019).
- OLIVEIRA, M. A. R; SILVA, A. P; PEREIRA, L. P. **Ventosaterapia – Revisão de literatura**. Revista Saúde em Foco (São Lourenço, 2018). Disponível em: <http://portal.unisepe.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2018/06/017_VENTOSATERAPIA_REVIS%C3%83O_DE_LITERATURA.pdf> Acesso em: 26 de março 2020.
- PANTOJA, A. F. S., et al. **Endermoterapia: Uma Revisão Bibliográfica**. Belém, 2019.
- PEDROSO, N; NASCIMENTO K. B. **A eficácia da endermologia no tratamento do fibro edema gelóide**. Santa Catarina, 2017.
- PEREIRA, S. C. S. **Desenvolvimento de gel a base de *centella asiatica* para o tratamento da lipodistrofia ginoide (celulite)**. Minas Gerais, 2017.

PESSOA, B. R., et al. **Cafeína lipossomada atuando no tratamento da lipodistrofia ginoide**. Batatais, 2018.

POST, A. B. **Tratamentos ofertados em uma clínica escola: tratamento de estrias albas na região mamária com caneta de microagulhamento**. Florianópolis, 2018.

QUEIROZ, A. M. O., et al. **Lipodistrofia ginóide: tratamento nutricional e fisioterápico**. João Pessoa, 2019.

RAFFIN, R. P; FELIPPI, C. A. **Nanotecnologia na guerra contra a celulite**. Porto Alegre, 2015.

ROCHA, D. C. A., et al.. **Fisioterapia dermatofuncional para glúteos com fibroedema gelóide: uma importância da fonoforese**. 19 Edição. São Paulo: Fisioterapia Brasil, 2018. 673p.

ROSA, A. W.; ZANATA, D. S.; DAVID, R. B. O uso da fitoterapia no manejo da lipodistrofia ginóide. **Brasil nutrição clínica**. São Paulo, 2016. p.75-90.

SANTOS, A. L. R. M. **Estudo comparativo entre as técnicas de radiofrequência e microagulhamento no rejuvenescimento facial**. Brasília, 2018.

SARTORI, D. V. B., et al. **Verificação da eficácia da radiofrequência em mulheres com fibro edema geloide em região de glúteo**. Revista Inspirar, ed. 41, v 12, n 1, 2017.

SAVACINI, M. B. **Manual Dermotonus esthetic e slim** – São Paulo (2019)

SILVA, M. C; DELFINO, M. M. **Efeitos de cosméticos a base de cafeína na lipólise: uma revisão de literatura**. São Paulo, 2018.

SILVEIRA, L. P. C., et al. **O uso da ventosaterapia e sua atuação na estética**. Fortaleza, 2019.

SOARES, M.; et al. **Permeação cutânea: desafios e oportunidades**. Revista de Ciências Farmacêuticas Básica e Aplicada. São Paulo, v. 36, n. 03, p. 337-348, 2015.

TORRES, K. A; FERREIRA, L. A. **Ativos cosméticos para o tratamento da lipodistrofiaginóide e adiposidade localizada**. São Paulo, 2017.

TORTORA, G. J; DERRICKSON, B. **Corpo Humano: fundamentos de anatomia e fisiologia**. Porto Alegre: Artmed editora ltda, 2017. p. 101-102.

UEBELE, D. T. R. **Caracterização de Óleo de Girassol Ozonizado em Diferentes Tempos Usando Espectroscopia de Infravermelho com Transformada de Fourier**. São Paulo, 2020.

VENTOSATERAPIA. In: DICIO, Dicionário Online de Português. Porto: 7Graus, 2020. Disponível em: <<https://www.dicio.com.br/ventosaterapia/>>. Acesso em: 27/10/2020.

VITOR, J. A **Intervenção Nutricional no Tratamento e Prevenção da Hidrolipodistrofia Ginóide**. Brasília, 2018.

ZANATTA, D. S. **O uso da fitoterapia no manejo da lipodistrofia ginoide**. Porto Alegre, 2016.

