PROCEDIMENTOS PARA GORDURA LOCALIZADA: COMPARAÇÃO ENTRE DUAS TÉCNICAS PARA REDUZIR A GORDURA ABDOMINAL

Lisandra Zorzella Fagundes [1]

Resumo:

Estudos realizados nas últimas três décadas demonstraram alarmantes números sobre a saúde da sociedade moderna. Números indicam que no Brasil há 25% de hipertensos, cardíacos e gordos mórbidos. Doenças ligadas ao sobre peso, sedentarismo, a ansiedade, o estresse e outras características da vida contemporânea. Estes números devem dobras até 2020. Todas estas doenças associadas a Gordura Localizada. Este trabalho buscou verificar entre dois métodos qual o procedimentos estéticos mais eficaz na redução de gordura localizada. Para tanto analisou dois artigos científicos que demonstraram resultados expressivos: a endermoterapia que é um recurso que massageia o corpo, promovendo a drenagem linfática; e o método criotermolipólise para o tratamento da lipodistrofia localizada que força a quebra da molécula de triglicedios em ácidos graxos e glicerol através da dilatação dos vasos sanguíneos. Os resultados expressivos em ambos os métodos demonstram que há procedimentos eficazes no combate a gordura localizada, entretanto, o método criotermolipólise apresentou maior efetividade com uma redução média de 5,3 cm na região abdominal.

Palavras-chave: Gordura localizada, Criotermolipólise, Endermoterapia

Modalidade de Participação: Pesquisador

PROCEDIMENTOS PARA GORDURA LOCALIZADA: COMPARAÇÃO ENTRE DUAS TÉCNICAS PARA REDUZIR A GORDURA ABDOMINAL

[1] Outro. josepaulo@unipampa.edu.br. Autor principal

PROCEDIMENTOS PARA GORDURA LOCALIZADA: COMPARAÇÃO ENTRE DUAS TÉCNICAS PARA REDUZIR A GORDURA ABDOMINAL

1. INTRODUÇÃO

Estudos realizados nas últimas três décadas demonstraram alarmantes números sobre a saúde da sociedade moderna. Números indicam que no Brasil há 25% de hipertensos, cardíacos, gordos mórbidos e que estes números devem dobras até 2020. O que norteia estas pesquisas são as aparentes interligações destes números ao modo de vida urbano. Todas estas doenças associadas ao sobre peso passam pelo sedentariasmo, a ansiedade, o estresse e outras características da vida contemporânea onde, segundo Guirro e Guirro (2002) se passou a ter acúmulos de gordura em maior escala (*apud* MATTIAS, 2011).

A preocupação de indivíduos com sua imagem corporal e, principalmente, com sua saúde ocupa um espaço maior dentre as suas prioridades (CASTRO, 2004). Dentre estas está ranqueada como líder a preocupação em reduzir ou eliminar a gordura abdominal. Dois aspectos levam este item ao topo das preocupações: a gordura abdominal é responsável pelos números crescentes de infartos e outras doenças severas e, é o primeiro aspecto que afeta a imagem. A barriguinha é sinonimo de sedentarias e desleixo, além de não se enquadrar nos modelos de beleza desta mesma sociedade (*apud* SÜPP e*t al,* 2010).

> A gordura localizada na região abdominal é um motivo de preocupação para muitas mulheres, deixando-as insatisfeitas com sua imagem corporal, além de desenvolver diversas patologias (MATTIAS, 2011).

Sendo este o problema de muitas pesquisas que tentam contribuir com a redução ou eliminação da gordura localizada, especificamente a abdominal, este trabalho buscou em dois artigos técnicas e procedimentos estéticos para compará-las e determinar qual é a mais efetiva.

Mattias (2011) e Süpp *et al*(2010) apresentam, respectivamente, a endermoterapia e a termoterapia. Matias realizou procedimentos em cinco pacientes utilizando o aparelho Dermotonus Slim e Süpp realizou três estudos de casos com aplicação do recurso do aparelho de Criotermolipólise. Os trabalhos de pesquisa apresentam resultados dos procedimentos sobre a gordura localizada, espeficicamente, a abdominal que, serão discutidos a luz dos benefícios estéticos ao paciente.

1.1. A Origem

É na infância que se formam as células de gordura, e se apresentão no formato de esfera oleosa e brilhante. Essas células se formam até os 5 anos de idade e acompanham a pessoa pelo resto da vida. Quando essas possuem uma alimentação inadequada, as células aumentam de proporção e chegam a ficar seis vezes maior que o seu tamanho original. No processo de diferenciação celular, as células adiposas ou seus análogos aparecem em diferentes áreas, inclusive no tecido subcutâneo, espaço perineal e também em outras áreas menos visíveis, como entre os músculos bucais e nas retroortárias e intra-articulares (BLACKLOW, 1986, *apud* MATTIAS. 2011).

Ainda segundo Curi (2002) e Mattias (2011), as origens das células adiposas e do tecido adiposo não são totalmente conhecidas e os eventos moleculares envolvidos no processo de diferenciação da célula embrionária precursora em linhagem celular adiposa precisam ser melhor caracterizados. Apesar disso, atualmente, existe um consenso de que os adipócitos são um tipo celular específico que deriva de células mesenquimatosas indiferencidas. A expansão do tecido adiposo branco ocorre rapidamente após o nascimento, como resultado do aumento das células adiposas.

A má formação das células adiposas na infância é o principal motivo para a formação da adiposidade, mas entre os fatores, destaca-se entre os principais predisponentes: genética, idade, sexo e desequilíbrio hormonal. Entre os fatores determinantes, os quais podem agravar os procedimentos, pode se citar o estresse, fumo, sedentarismo, maus hábitos alimentares e disfunção no organismo em geral (GUIRRO, 2004).

1.2 Gordura localizada abdominal

O excesso de gordura abdominal afeta uma grande parcela da população, que está cada vez mais preocupada com a aparência física. Na busca de alcançar o padrão de beleza exigido, especialmente as mulheres, submetem-se a uma série de tratamentos (MELO FILHO, 1998 e PINTO; REYES; MARTINEZ, 1999 *apud* SÜPP e*t al*, 2010).

A gordura é retida no tecido adiposo, onde sua função é armazenar triglicerídeos a fim de fornecer energia aos demais tecidos e no fígado (SÜPP, 2010). O tecido adiposo é um tipo de especial e tecido conjuntivo. A gordura adicional é armazenada nos lipócitos, que expandem no tamanho até que a gordura seja utilizada como fonte energética, quando se consume mais calorias é que são produzidas as gorduras extras que está armazenada nos lipócitos e a pessoa começa a acumular gordura (GUYTON, 2006).

As células do tipo adipócitas, estão situadas abaixo da derme, sendo rica em gorduras e vasos sanguíneos. Apresenta-se como um tecido conjuntivo frouxo e a gordura que armazena constitui uma reserva de energia (BORGES, 2006 *apud* MATTIAS, 2011).

2. METODOLOGIA

Este estudo constitui-se de uma revisão da literatura especializada, realizada entre setembro de 2017 e maio de 2018, no qual realizou-se uma consulta a 2 (DOIS) artigos científicos sobre a temática: Gordura Localizada. Acessados nas bases de dados SciELO - Scientific Electronic Library Online.

O trabalho desenvolvido seguiu os preceitos do estudo exploratório, por meio de uma pesquisa bibliográfica, que, segundo Gil (2008, p.50), "é desenvolvida a partir de material já elaborado, constituído de livros e artigos científicas".

Foi realizada uma leitura analítica com a finalidade de ordenar e sumariar as informações contidas nas fontes, de forma que estas possibilitassem a obtenção de respostas ao problema de pesquisa.

3. RESULTADOS E DISCUSSÕES

Segundo Mattias (2011) a endermoterapia é um recurso que massageia o corpo, promovendo a drenagem linfática melhorando o metabolismo e a reabsorção do tecido adiposo. O tratamento com endermoterapia consiste na aplicação de um equipamento que cria um vácuo (pressão negativa) que permite estirar os tecidos e realizar manobras fisioterapêuticas ativando o fibroblasto favorecendo a reestruturação do tecido de sustentação entre os seus três efeitos (aspiração, compressão e rotação).

> Endermoterapia se trata de uma drenagem linfática mecânica que essa promove um escoamento do liquido linfático sendo rico em gorduras até os gânglios linfáticos, drenando para a circulação (LEDUC, 2000 *apud* MATIAS, 2011).

Süpp e*t al* apresentam o método criotermolipólise para o tratamento da lipodistrofia localizada que força a quebra da molécula de triglicedios em ácidos graxos e glicerol através da dilatação dos vasos sanguíneos que, potencializará as trocas metabólicas. A termoterapia utliza a alternancia rápida de temperatura entre frio/calor e calor/frio (variações entre -1C e 45C).

> Como o frio é aplicado num intervalo maior, o corpo começa a quebrar gordura para produzir energia e, consequentemente, aumentar a temperatura. Lipólise significa transformar a molécula de trigligeridio, que possui tamanho maior, em ácidos graxos e glicerol, que são menores, e conseguem passar pela membrana da célula, na qual proporciona uma diminuição do volume no local tratado (CURRI, 2002 *Apud* SÜPP, 2010).

O procedimento de endermoterapia teve frequência de três vezes por semana durante quatro semanas, perfazendo um total de doze atendimentos, com duração de 45 minutos em média para cada terapia, sendo duas sessões utilizadas para avaliação e reavaliação. Após as dez sessões, as pacientes forão reavaliadas e aplicadas a plicometria e bioimpedância conforme proposta inicial e reavaliação fisioterapêutica Dermato-Funcional. (**Relato de pesquisa Matias, 2011) [Grifo Nosso]**.

> "A sucção será aplicada com intensidade variando de acordo com a tolerância de cada paciente (pressão disponível no aparelho que varia em torno de 0 a -550 mmHg), com roletes grandes, com tempo de 10 (dez) minutos de aplicação em cada região (hemicorpo) do abdômen das participantes (MATIAS, 2011)."

O procedimento criotermolipólise utilizou aparelho da marca ADVICE com inversões de -1C a 45C, 15 minutos em cada região contendo três ciclos de inversões de cada temperatura sendo 2 minutos de calor e 3 minutos de frio. A cada cinco sessões foram realizadas medições. Para este trabalho foram de 15 sessões no total. (**Relato de pesquisa Süpp *at al*, 2010) [Grifo Nosso]**.

Os resultados apresentados em ambos os procedimentos foram satisfatório, segundo os trabalhos puderam verificar, as pacientes reduziram suas medidas e atingiram as medidas propostas como hipóteses ao inicio do tratamento. Süpp apresentou média de redução nas medidas abdominais de suas pacientes de 5,3 cm (5,1 - 5,5cm). E Matias teve resultados menos expressivos: a redução média nas medidas abdominais foi de 3,6cm.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os procedimentos apresentados para tratamentos do gordura localizada demonstraram resultados expressivos, entretanto, fica claro que estes não podem ser comparados sem estudos profundos de suas aplicações. O método criotermolipólise, de Süpp (*et al*, 2010) apresentou mais efetividade. A redução média de 5,3 cm na região abdominal é significativa na busca pela forma e saúde do corpo. Por serem técnicas diferenciadas e utilizadas de forma, também diversa, isto é, número de sessões, modelos, pacientes e local podem suas ações sofrem influencias e apresentar variações nos resultados. Contudo, é claro também, que são procedimentos que representam a ação inovadora para redução das medidas e melhoria da saúde da sociedade.

REFERÊNCIAS

BORGES, Fábio dos Santos. **Dermato-funcional:** modalidades terapêuticas nas disfunções estéticas. São Paulo: Phorte, 2006. 541 p.

CURI, Rui. **Entendendo a gordura:** os ácidos graxos. São Paulo: Manole, 2002.

GIL, A.C. **Métodos e Técnicas de Pesquisa Social.** 6° ed. São Paulo: Atlas, 2008.

GUIRRO, Elaine Caldeira de Oliveira; GUIRRO, Rinaldo. **Fisioterapia dermato-funcional: fundamentos-recursos-patologias.** 3.ed São Paulo: Manole, 2002.

MATTIAS, Ingrid de Moura. **Os Efeitos da Endermoterapia sobre a Gordura Abdominal - Uma Análise por meio da Plicometria e de Bioimpedância**. TCC, UNESC. Criciúma, SC, 2011. Acesso em 20/06/2018: http://repositorio.unesc.net/bitstream/1/325/1/Ingrid%20de%20Moura%20de%20Mattia.pdf

SÜPP, Crisleine. VICCARI, S. R. CORREA, B.P .M ., BERTOLDI, C.M.L. A **Atuação da Criotermolipólise na Lipodestrofia Localizada**: Estudos de Caso. Univalli, Balneário Camboriu - SC, 2010.