



Estudo de Caso Sobre os Efeitos da Radiofrequência no Tratamento do Fibro Edema Gelóide

Josy Quélvia Alves Brito¹; Ana Paula Oliveira Silva²

Resumo: Este estudo tem como objetivo geral averiguar os efeitos da radiofrequência no tratamento do Fibro Edema Gelóide. É um estudo de caso e apresenta caráter exploratório, realizado na cidade de Vitória da Conquista/Bahia, em um núcleo de práticas em estética e cosmética de uma instituição privada. A amostra foi representada por mulher que apresentava a patologia em grau II na região glútea. As informações foram obtidas através de uma ficha de anamnese. Posteriormente foi realizado o registro fotográfico. O procedimento totalizou-se em cinco sessões com intervalo de uma semana entre elas. Ao fim das sessões, fez-se um novo registro fotográfico para compará-lo ao anterior. Os dados foram analisados de forma descritiva das variáveis estudadas e das fotografias produzidas. Constatou-se que os efeitos da Radiofrequência no tratamento de Fibro Edema Gelóide são positivos, pois conseguem promover alterações fisiológicas e estéticas, proporcionando às pessoas, uma melhor qualidade de vida e imagem corporal.

Palavras-chave: Patologia. Celulite. Estética.

Case Study About the Radiofrequency Effects on Fibro Treatment Geloid Edema

Abstract: This study has as general objective to investigate the effects of radiofrequency in the treatment of Fibro Edema Geloid. It is a case study and presents exploratory, held in the city of Vitoria da Conquista / Bahia, in a core practice in aesthetic and cosmetic from a private institution. The sample was represented by a woman who had pathology in grade II in the gluteal region. The information was obtained through an anamnesis form. Subsequently, the photographic record was made. The procedure amounted in five sessions with one week interval between them. At the end of the sessions, a new photographic record was made to compare it to the previous one. The data were analyzed descriptively of variables and pictures produced. It was found that the effects of radiofrequency in the treatment of Fibro Edema geloid are positive because they can promote physiological and cosmetic changes, providing people with a better quality of life and body image.

Keywords: Pathology. Cellulitis. Aesthetics.

Introdução

Os padrões culturais, sociais e individuais fazem com que as pessoas se preocupem cada vez mais com a aparência, que está diretamente associada à auto-estima e satisfação corporal (MATEUS, 2014).

¹ Fisioterapeuta, Especialista em Terapia Manual e Dermatofuncional, Faculdade Independente do Nordeste - FAINOR, <http://www.fainor.com.br>, Vitória da Conquista, Bahia, Brasil. Contato: anapaulapatez@hotmail.com;

² Graduanda em Tecnologia em Estética e Cosmética, Faculdade Independente do Nordeste - FAINOR, <http://www.fainor.com.br>, Vitória da Conquista, Bahia, Brasil. Contato: anapaulapatez@hotmail.com.



O Fibro Edema Gelóide (FEG), popularmente conhecido como celulite, é um dos principais distúrbios estéticos que afetam a população. Trata-se de um problema inestético e indesejável que pode acarretar quadros de dor nas regiões acometidas, perdas funcionais e até mesmo problemas psicossociais (MEYER et al., 2005).

Guirro e Guirro (2010) identificam que o FEG atinge o tecido cutâneo e o tecido adiposo, resultando numa modificação da estrutura da derme, além de provocar alterações na microcirculação e nos adipócitos.

Diversas são as técnicas aplicadas no tratamento do FEG, dentre elas, a radiofrequência tem se mostrado bastante eficaz, produzindo o mínimo de efeitos adversos (NEVES, 2013). Hexsel et al. (2013) explicam que a radiofrequência é um aparelho que emite calor, este por sua vez, repara as fibras de colágeno já existentes e estimula a formação de novas fibras, resultando na melhora do aspecto da pele.

A energia da RF atinge as células da epiderme, derme, hipoderme e até mesmo, as células musculares. Ao passar pelos tecidos, a corrente produz uma rápida fricção, provocando o aumento da temperatura tissular. Quando o organismo percebe que existe uma temperatura maior que a fisiológica, ocorre a vasodilatação, melhorando o trofismo tissular, a reabsorção do excesso de líquidos intersticiais e o aumento da circulação. Desse modo, oxigênio, nutrientes e oligoelementos são mais facilmente levados para o tecido, além de melhorar a drenagem dos resíduos celulares (toxinas e radicais livres) (GÓMEZ, 2007).

O FEG é caracterizado como uma afecção esteticamente desagradável e indesejável, portanto, torna-se necessário averiguar os efeitos da radiofrequência no tratamento de FEG, afim de melhorar o aspecto da pele, a saúde, qualidade de vida e imagem corporal da pessoa acometida. Nesta perspectiva, o presente artigo objetivou averiguar os efeitos da radiofrequência no tratamento do FEG.

Materiais e Método

Quanto aos objetivos trata-se de um estudo de caráter exploratório, pois sua finalidade é fazer com que o pesquisador aprofunde seu conhecimento quanto ao assunto estudado. E com relação aos procedimentos técnicos, trata-se de um estudo de caso, pois consiste em coletar e



analisar informações sobre um determinado indivíduo, família, grupo ou comunidade, a fim de estudar aspectos variados de sua vida, de acordo com o assunto da pesquisa. Foi desenvolvido na cidade de Vitória da Conquista, Bahia em um núcleo de práticas em estética e cosmética de uma instituição privada.

A amostra foi representada por uma mulher que apresentou FEG grau II na região glútea e que não apresentava lesões no local, próteses metálicas, marca-passo, cirurgias recentes, câncer, infecções, varizes e gestação. O estudo foi submetido ao Comitê de Ética e pesquisa da Faculdade Independente do Nordeste e aprovado conforme Protocolo CAAE 64955816.0.0000.5578 e Parecer de Protocolo de Aprovação nº 1.974.567

A coleta de dados deu-se início no turno matutino, durante uma vez por semana, em um período de dois meses. A participante concordou em participar do estudo e se enquadrando nos critérios de inclusão, os quais eram ser maior de dezoito anos e apresentar FEG em alguma parte do corpo.

Primeiramente foi realizado um contato pessoal com a participante, onde foi explicada a finalidade e o objetivo da pesquisa, solicitando autorização para a coleta dos dados. Após consentimento em participar da pesquisa foi entregue o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e somente após a assinatura do termo, a pesquisa foi iniciada.

A participante da pesquisa foi devidamente esclarecida quanto aos objetivos do trabalho, ficando livre para participar ou não. Uma vez aceito, foi assinado o TCLE, sendo respeitados os princípios éticos que constam na nº Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. A desistência ou não participação não implicou em prejuízo ao indivíduo.

As informações da participante foram obtidas através de uma ficha de anamnese, na qual continha informações pessoais tais como nome, idade, escolaridade, hábitos, de vida, patologias e informações relacionadas a imagem corporal, como peso, circunferências, e grau de celulite.

Posteriormente foi realizado o registro fotográfico, anotando o ângulo e distância da foto, com a permissão da participante. O procedimento foi realizado totalizando em cinco sessões com intervalo de uma semana entre cada uma delas. Todas as sessões seguiram criteriosamente o protocolo de higienização do local, aplicação do gel condutor glicerinado no local de tratamento, aplicação da radiofrequência em toda a região glútea, divididas em quadrantes, a manopla utilizada foi a tripolar e o aparelho foi passado até atingir a temperatura



de 38°C, após isso, manteve a temperatura por mais 2 minutos. A temperatura foi verificada constantemente com a ajuda de um termômetro específico.

Ao fim das cinco sessões, foi realizado um novo registro fotográfico para compará-lo com o anterior, seguindo os mesmos critérios da primeira foto, onde leva-se em consideração os mesmos ângulos, distâncias e mesmas vestes. Todos os dados foram avaliados por meio da análise descritiva das variáveis estudadas e das fotografias produzidas.

Resultados e Discussão

A Tabela 1 apresenta as condições sociodemográficas e clínicas da participante que se submeteu ao tratamento de radiofrequência, a qual tem 38 anos de idade, solteira, de raça branca, com terceiro grau completo, bebe socialmente, não pratica atividade física, sofre de hipertensão e ansiedade, e ainda e faz uso de medicamentos. Referindo ao caso clínico a mesma apresentava grau II de Fibro Edema Gelóide na região glútea. Medeiros (2004) menciona que é uma patologia de alta incidência, que acomete todas as raças e gêneros, porém o feminino é o mais afetado.

Tabela 1 Caracterização Sociodemográfica e Clínica de uma mulher que se submeteu ao tratamento estético de Radiofrequência. Vitória da Conquista, Bahia. 2017.

Idade	38 anos
Estado Civil	Solteira
Escolaridade	Terceiro grau completo
Queixa Principal	Fibro edema Gelóide
Etilismo	Socialmente
Atividade Física	Não praticante
Patologia	Hipotireoidismo
Tipo de Alimentação	Saudável
Problemas Circulatórios	Retenção de Líquido
Distúrbios Emocionais	Ansiedade
Medicamentos	Puran 112
Grau da FEG e local	Grau II, Parte glútea

Fonte: Dados da Pesquisa.

Após reunir os achados fotográficos, os resultados foram analisados, de acordo com o antes e depois, onde constatou-se que a participante da pesquisa antes de realizar o tratamento estético apresentava visivelmente o grau II de Fibro Edema Gelóide, onde não precisa comprimir o tecido para notar suas irregularidades, possui aspecto acolchoado com pouca firmeza (Figura 1).

Segundo Curri (1991) o Fibro Edema Gelóide pode se estabelecer em quatro graus, quando nos referimos ao grau II, pode-se observar que depois da compressão da pele ou depois da contração muscular, há uma palidez, temperatura e elasticidade diminuída.

Figura 1 Imagem da parte glútea antes de realizar o tratamento estético. Vitória da Conquista, Bahia, 2017.



Já na Figura 2 pode-se observar que esse grau de Fibro Edema Gelóide foi reduzido para grau I, onde as irregularidades se comportam de forma mais interna, aumentou-se a firmeza e ela só é vista com a compressão do tecido. Guirro e Guirro (2010) ainda salientam que no grau I o paciente é assintomático e não apresenta nenhuma alteração clínica, pode aparecer até mesmo nas crianças, sendo mais comum nas adolescentes.



Figura 2 Imagem do glúteo depois de realizar 5 sessões de Rádio Frequência. Vitória da Conquista, Bahia. 2017.



Contudo, nota-se na figura 3, que a participante obteve resposta terapêutica satisfatória na região tratada. Um estudo feito por Hexsel et al. (2011) onde os autores avaliam os efeitos da rádio frequência no tratamento da FEG vai ao encontro do resultado encontrado na presente pesquisa, comprovou-se melhora na textura e depressões da pele associadas aos FEG.

Latrônico et al. (2010) afirmam que uma das justificativas da radiofrequência ser eficaz no tratamento da FEG é o fato de causar descompressão do tecido, fazer com que os ácidos graxos e triglicerídeos presentes no adipócito sejam liberados, diminuindo o volume da célula e compactando o tecido adiposo. A respeito disso, Gooldberg, Fazeli e Berlim (2008) afirmam que também ocorre a remodelação e síntese de novas fibras colágenas.

Porém, Pires (2004) ressalta que os resultados eficazes da radiofrequência dependem de diversos fatores, como temperatura máxima atingida, tempo de aplicação da técnica, estresse mecânico aplicado ao tecido durante o seu aquecimento, aparelho utilizado, bem como hidratação, número e volume dos adipócitos e componentes do tecido tratado.



Figura 3 Resultado do tratamento estético de radiofrequência. Vitória da Conquista, Bahia. 2017.



Antes (Glúteo sem contração)

Depois (Glúteo sem contração)



Antes (Glúteo contraído)

Depois (Glúteo contraído)



Independente da dificuldade de se garantir segurança científica com este método de avaliação entende-se que pelo fato da celulite se estabelecer numa afecção estética a investigação da imagem refletida é de grande valor. Colaborando com o fato, Scheinfeld, Kurz e Teplitz (2003) desenvolveram um estudo na qual tinham o objetivo de comparar o percentual de acerto nos diagnósticos de lesões cutâneas realizados de duas maneiras: pessoalmente, frente ao paciente, e mediante fotografia digital. Os autores concluíram que o diagnóstico feito mediante imagem era igualmente seguro e confiável, pois apresentou percentual de acerto equivalente ao do diagnóstico realizado na presença do paciente.

Conclusão

Constatou-se no presente estudo que os efeitos da Radiofrequência no tratamento de Fibro Edema Gelóide são positivos, uma vez que o mesmo consegue promover tanto alterações fisiológicas quanto estéticas. Em meio às alterações fisiológicas, cita-se o fato de ocorrer a vasodilatação, melhorar o trofismo tissular, a reabsorção do excesso de líquidos intersticiais e o aumento da circulação, levando mais oxigênio, nutrientes e oligoelementos ao tecido, além de melhorar a drenagem dos resíduos celulares. Referindo às alterações estéticas pode-se observar que com a melhora do aspecto da pele, diminuição do grau da FEG, a autoestima e a qualidade de vida da participante foi elevada.

Referências

- CURRI, S. B. *Laspaniculopatías de estasis venosa: diagnostico clínico y instrumental*. Barcelona: Hausman; 1991.
- GOLDBERG, D. J.; FAZELI, A.; BERLIM, A. L. Clinical, Laboratory, and MRI Analysis of Cellulite Treatment with a Unipolar Radiofrequency Device. *DermatologicSurgery*, v. 34, n. 2, p. 204-9, 2008.
- GOMÉZ, A. C. *Radiofrequência capacitiva em Celulitis*. Casuística. Anais do XVI Congresso Mundial de Medicina Estética. Argentina: Buenos Aires; 2007.



GUIRRO, E. C. O.; GUIRRO, R. R. J. *Fisioterapia dermato-funcional: fundamentos, recursos e patologias*. 3. ed. São Paulo: Manole, 2010.

HEXSEL, D. M. et al. A bipolar radiofrequency, infrared, vacuum and mechanical massage device for treatment of cellulite: a pilot study. *Journal of Cosmetic and Laser Therapy*, v. 13, n. 6, p. 297-302, 2011.

HEXSEL, D. M. et al. Noninvasive treatment of cellulite utilizing an expedited treatment protocol with a dual wavelength laser-suction and massage device. *Journal of Cosmetic and Laser Therapy*, v. 15, n. 2, p. 65-9, 2013.

LATRONICO, H. et al. *Novas tecnologias para redução de adiposidade localizada: cavitação, Narl e radiofrequência, ensaio clínico comparativo*. 2010. 46 f. Monografia (Pós-Graduação em Dermatologia) - Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais e Instituto Superior de Medicina e Dermatologia – ISMD. 2010. Disponível em: <http://www.narl-lipo.com/pdf/Publication_Abstract_Brazil_2010.pdf>. Acesso em: 05 abr. 2017.

MATEUS, M. N. E. O olhar do idoso sobre si e o imaginário social. *Revista Latina de Sociologia*, 4: 61-72. ISSN 2253-6469. 2014. Disponível em: <http://revistas.udc.es/index.php/RELASO/article/view/relaso.2014.4.1.1221/297>. Acesso em: 04 abr. 2017.

MEDEIROS, L. B. Lipodistrofia Ginóide. In: KEDE, M. P. V.; SABOTOVICH, O. *Dermatologia estética*. São Paulo: Atheneu, 2004.

MEYER, P. F. et al. Desenvolvimento e aplicação de um protocolo de avaliação fisioterapêutica em pacientes com fibro edema. *Fisioterapia em Movimento*, Curitiba, v. 18, n. 1, p. 75-83, jan./mar., 2005.

NEVES, L. F. *O efeito da radiofrequência no tratamento do fibro edema gelóide: uma revisão de literatura*. Pontifícia Universidade Católica de Goiás. Centro de Estudos Avançados e Formação Integrada. Goiânia, 2013.

PIRES, K. F. Análise dos efeitos de diferentes protocolos de eletroestimulação neuromuscular através da frequência mediana. *Revista Brasileira de Ciência e Movimento*, v. 12, n. 2, p. 25-28, 2004. Disponível em: <<http://www.luzimarteixeira.com.br/wp-content/uploads/2009/06/eletroestimulacao-2.pdf>>. Acesso em: 04 abr. 2017.

SCHEINFELD, N.; KURZ, J.; TEPLITZ, E. A. *Comparison of the concordance of digital examination, and skin biopsies for the diagnosis of hospitalized dermatology consultation patients*. SKINmedImages, Live 2003;2:14-9.

Como citar este artigo (Formato ABNT):

BRITO, Josy Q. A.; SILVA, Ana Paula O. Estudo de Caso Sobre os Efeitos da Radiofrequência no Tratamento do Fibro Edema Gelóide. **Id on Line Revista Multidisciplinar e de Psicologia**, Abril de 2017, vol.11, n.35, p.32-41. ISSN: 1981-1179.

Recebido: 12.05.2017

Aceito: 16.05.2017