

**UNIVERSIDADE DO SAGRADO CORAÇÃO**

**CAMILA DA SILVEIRA LOPES**

**A IMPORTÂNCIA DA IMAGEM CORPORAL EM  
MULHERES ACOMETIDAS PELO FIBRO EDEMA  
GELÓIDE**

BAURU

2009

**CAMILA DA SILVEIRA LOPES**

**A IMPORTÂNCIA DA IMAGEM CORPORAL EM  
MULHERES ACOMETIDAS PELO FIBRO EDEMA  
GELÓIDE**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Centro de Ciências da Saúde como parte dos requisitos para obtenção do título de Tecnólogo em Estética e Cosmética, sob a orientação da Prof<sup>a</sup> Dra Marta Helena Souza De Conti e co-orientação da Prof<sup>a</sup> Claudia Cibele Salomão Carlomagno.

BAURU

2009

## FICHA CATALOGRÁFICA

L8641i	<p data-bbox="501 1245 839 1279">Lopes, Camila da Silveira</p> <p data-bbox="501 1312 1267 1424">A importância da imagem corporal em mulheres acometidas pelo fibro edema gelóide / Camila da Silveira Lopes -- 2009.</p> <p data-bbox="552 1458 603 1491">54f.</p> <p data-bbox="501 1585 1117 1653">Orientadora: Prof<sup>a</sup> Claudia Cibebe Salomão Carlomagno.</p> <p data-bbox="501 1659 1214 1727">Trabalho de Conclusão de Curso (Tecnólogo em Estética e Cosmética) - Universidade do Sagrado Coração - Bauru - SP.</p> <p data-bbox="501 1776 1267 1872">1. Fibro Edema Gelóide. 2. Imagem Corporal. 3. Mulheres. I. Carlomagno, Claudia Cibebe Salomão. II. Título.</p>
--------	---

**CAMILA DA SILVEIRA LOPES**

**A IMPORTÂNCIA DA IMAGEM CORPORAL EM MULHERES  
ACOMETIDAS PELO FIBRO EDEMA GELÓIDE**

Trabalho de conclusão de curso apresentada ao Centro de Ciências da Saúde da Universidade do Sagrado Coração como parte dos requisitos para obtenção do título de Tecnólogo em Estética e Cosmética sob orientação da Prof<sup>a</sup> Dra Marta Helena Souza De Conti e co-orientação da Prof<sup>a</sup> Claudia Cibele Salomão Carlomagno.

**Banca examinadora:**

---

**Prof<sup>o</sup> Ms. Eduardo Aguilar Arca**  
**Examinador**

---

**Prof<sup>a</sup> Dra Marta Helena Souza De Conti**  
**Orientadora**

---

**Prof<sup>a</sup> Claudia Cibele Salomão Carlomagno**  
**Co-orientadora**

—/—/—

Dedico este trabalho aos meus pais, que me apóiam em todos os momentos da minha vida.

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço aos meus pais, amigos e aos meus professores.

Ao Prof. Ms. Eduardo Aguilar Arca pela formação dos conceitos científicos.

“Força pra lutar, fé para vencer”

## **RESUMO**

Beleza, hoje em dia, se tornou um fator fundamental na sociedade, e é praticamente impossível viver sem ela. Contudo, existem disfunções estéticas importantes, uma delas é denominada Fibro Edema Gelóide (FEG), amplamente divulgada, mas de maneira não muito esclarecedora e que afeta principalmente o sexo feminino. Popularmente conhecida como “celulite”, a “inimiga número um (1) das mulheres” tem grande peso na somatória da aceitação corporal e na percepção da auto-estima. O propósito desse trabalho foi estudar a importância da Imagem Corporal em mulheres acometidas pelo F.E.G., mostrando a relevância que a conscientização corporal tem quando ocorre essa alteração de etiologia multifatorial que atormenta e entristece a grande maioria das mulheres de todo o mundo. Mostrando que a positiva imagem corporal está diretamente ligada à satisfação com o corpo e conseqüentemente ao Fibro Edema Gelóide.

Palavras-Chave: Fibro Edema Gelóide. Imagem Corporal. Mulheres.



# SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO .....	10
2 OBJETIVO .....	11
3 MATERIAIS E MÉTODO .....	12
4 DESENVOLVIMENTO .....	13
5 CONCLUSÃO .....	18
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	19

## INTRODUÇÃO

A cobrança excessiva imposta pela sociedade tem levado, cada vez, mais as pessoas a um rígido controle da aparência. Em relação às mulheres há um problema caracterizado pelo Fibro Edema Gelóide (F.E.G.), que em particular, causa um enorme desconforto estético, gerando na maioria dos casos, rejeição na aceitação da imagem corporal e conseqüentemente uma considerável baixa na auto – estima. Este estudo aborda a importância da correta percepção corporal como forma de promover a busca real e saudável pela beleza e pelo tratamento do F.E.G. e não uma busca descontrolada e ilusória pelo corpo perfeito.

Denominada como a “inimiga número um (1)” das mulheres, a popular CELULITE tem seu acometimento estimado em aproximadamente 90% da população feminina mundial e apesar de ser tão discutida e difundida, sua etiologia, manifestações e tratamentos ainda são confundidas ou desconhecidas por muitos, inclusive por profissionais da área da estética e da saúde, que tratam o paciente acometido pelo F.E.G. apenas como um corpo, uma parte física, deixando de lado a conscientização em realizar um tratamento que abrange corpo e mente, orientando o paciente a uma correta percepção de seu corpo, tendo como conseqüência uma positiva visualização da imagem corporal e a diminuição do desconforto estético causado pelo Fibro Edema Gelóide.

**OBJETIVO**

Realizar um estudo revisional sobre a importância da Imagem corporal em mulheres acometidas pelo Fibro Edema Gelóide.

## **MATERIAIS E MÉTODO**

Para a realização deste trabalho foram utilizados Livros e Periódicos da área de Estética e Cosmética, consultas na plataforma syllabus da Universidade do Sagrado Coração.

Banco de dados eletrônicos: LILACS, MEDLINE e SCIELO, e para pesquisa dos mesmos utilizou-se as seguintes palavras-chave: Estética; Imagem Corporal; Fibro Edema Gelóide; Mulheres.

---

## DESENVOLVIMENTO

Segundo Golik (1995) por ser um problema tipicamente feminino, o F.E.G. denuncia o quanto o desconhecimento físico e psíquico sobre nos mesmas faz da celulite um motivo de sofrimento. Para isso saber seu significado, sua etiologia e onde ocorre o F.E.G. é um bom começo no entendimento e na descoberta do corpo e posteriormente da mente.

Na definição clínica de Guirro (2002) F.E.G. é um espessamento não inflamatório das capas subdérmicas às vezes doloroso que se manifesta em forma de nódulos ou placas de variada extensão ou localização, por esta razão denomina-se Fibro Edema Gelóide. Leite (2000) disse que o F.E.G. se 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 a 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 assim os nódulos, que desenvolvem o aspecto “casca de laranja”. Complementando essas alterações fisiológicas, Campos (1999) citou que o tecido comprometido encontra-se mal oxigenado, subnutrido, desorganizado e sem elasticidade, que é resultado de um mau funcionamento do sistema circulatório e das transformações do tecido conjuntivo. Para finalizar a definição do Fibro Edema Gelóide, Golik (1995) esclareceu que “celulite” não é gordura ou sinônimo de gordura, muitos confundem as duas coisas porque onde há gordura localizada geralmente aparece também a “celulite”.

Como ressalta Guirro (2002) o F.E.G. pode atingir qualquer parte do corpo, exceto palmas das mãos, plantas dos pés e o couro cabeludo, é atingida com mais frequência na porção superior das coxas, interna e externamente, porção dos joelhos, região abdominal, região glútea e porção superior interna dos braços. O Fibro Edema Gelóide se divide em três graus, classificados conforme a gravidade da lesão tecidual e possui formas clínicas de acordo com seu aspecto aparente, definidas por suas manifestações visíveis, condicionadas pela textura das próprias lesões. O F.E.G. manifesta-se de acordo com as seguintes formas clínicas:

- Fibro Edema Gelóide Consistente (duro): apresenta um grande espessamento da pele, com aumento considerável dos tecidos superficiais e as zonas atingidas conservam geralmente uma conformação bastante uniforme, por isso nesta forma não são comuns as grandes deformações.
- Fibro Edema Gelóide Brando ou Difuso (flácido): é a forma mais importante tanto em número quanto nas manifestações aparentes, as regiões atingidas manifestam uma deformação total, ocorrendo uma diminuição da tonacidade muscular, tendo a impressão de estar “arrastando um peso”.
- Fibro Edema Gelóide Edematoso: apresenta um aspecto exterior de um edema tecidual puro e simples, sem deformações aparentes, esse tipo de F.E.G. se diferencia pelo aspecto enrugado ou de “casca de laranja”.
- Fibro Edema Gelóide Misto: se caracteriza pela presença de mais de uma das formas de acometimento do F.E.G.
- Fibro Edema Gelóide Puro: é a forma própria da mulher magra, sem gordura circunscrita ou geral.
- Fibro Edema Gelóide Composto (gordura circunscrita): é a forma que aparece geralmente no pós-parto ou após a puberdade e se caracteriza por uma ligeira adiposidade.
- Fibro Edema Gelóide Composto (obesidade): é a forma geralmente encontrada em pessoas acima dos quarenta anos, que representam uma importante sobrecarga lipídica e uma forte retenção hidrossalina.

Ciporkin e Paschoall (1992) descreveram que o F.E.G. possui etiologia multifatorial, porém interligada, onde fatores atuam em cima de condições genéticas favoráveis, que somadas a vários outros fatores endógenos e exógenos, tanto gerais quanto locais, desencadeiam uma reação em cascata lenta e progressiva que recai sobre a região do tecido dermo-subdérmico. O gênero é considerado alguns dos fatores que desencadeiam o Fibro Edema Gelóide.

Golik (1995) citou que juntamente com a hereditariedade os fatores hormonais são decisivos, por isso o sexo feminino apresenta uma pré-disposição ao acometimento do F.E.G., tudo isso devido aos hormônios femininos- progesterona, prolactina, foliculina e principalmente o estrógeno. As oscilações hormonais do sexo feminino são tão intensas que durante um mês a mulher sofre alterações hormonais que o sexo masculino não sofre durante uma vida toda.

Alimentação: uma dieta balanceada, pobre em açúcar e em lipídeos é o ideal para todos, e no caso da mulher que já tem uma pré-disposição a celulite é fundamental. A alimentação saudável traz benefícios internos e externos, um organismo bem nutrido reflete através do corpo a beleza.

Idade: com o passar dos anos o organismo tende a desacelerar suas funções, ele já não funciona mais como na juventude, a pele diminui a produção de colágeno e elastina provocando a flacidez tecidual entre outras muitas funções, por isso vale ressaltar que o tratamento preventivo proporciona grandes resultados.

Estado geral de saúde: alguns hábitos comportamentais são essenciais no tratamento da celulite. A prática de atividade física regularmente ajuda na queima de calorias e no bom funcionamento do organismo além de aliviar tensões psicológicas e proporcionar bem-estar físico e psíquico. Outros hábitos, como, não fumar e não ingerir bebidas alcoólicas também são importantes no combate a celulite. Porém hoje em dia há um fator que é essencialmente determinante para o acometimento ou piora do Fibro Edema Gelóide é a percepção da Imagem Corporal, da Consciência Corporal, interligado a isso Golik (1995, p.17) escreveu que,

O GRAU DE ANSIEDADE em relação não só a celulite, mas a tudo o que se refere à auto-imagem, autopercepção e auto-estima muitas vezes chega a extremos e distorce a visão que as pessoas têm de si mesmas, além de gerar falsas expectativas sobre os resultados dos tratamentos. Procurando uma visão mais ampla, e conseqüentemente soluções mais efetivas para o problema, antes de entrar propriamente no assunto celulite, vale a pena discutir o tipo de padrão de beleza feminina criado (ou imposto) para que as pessoas, e em particular as mulheres, chegassem a esse nível de preocupação e desgaste físico e

emocional com o tema. Afastadas do contato com nossas próprias imagens e sendo constantemente bombardeadas pelas figuras das belas mulheres da TV e das revistas, o ilusório padrão de “mulher bonita e atraente” parece ficar sempre mais distante e impossível de alcançar.

“O conceito de que “o corpo é o nosso ambiente e, portanto, cabe a nós preservá-lo” [...].”(GOLIK, 1995, p.23).

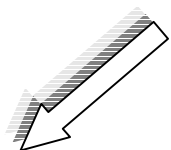
Ainda de acordo com Golik (1995, p.28),

Do ponto de vista da psicologia, a celulite geralmente está associada a um processo não só de desconhecimento, também de não – aceitação do próprio corpo, que se origina da celulite ou acaba por provocá-la. Os especialistas observam que essa não-aceitação expressa-se claramente em queixas sobre as áreas do corpo que a pessoa não conhece bem: “dói a perna, os tornozelos ficam inchados, o meu bumbum é muito grande...”. Isso é resultado de todo um processo psicológico de rejeição e negação dessas áreas do corpo.

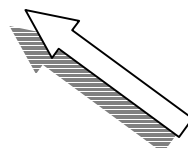
Em seu livro Golik (1995) cita que o fato de estar procurando uma solução para a celulite não é sinal de uma busca obsessiva por uma imagem inalcançável, mas sim a demonstração sincera do nosso amor-próprio. Assim pensando, com certeza, se pode potencializar os efeitos de qualquer tratamento. Para esclarecer melhor a importância da Imagem Corporal no acometimento do F.E.G. observe o fluxograma abaixo que mostra o Ciclo Vicioso do Fibro Edema Gelóide.



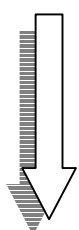
F.E. G Normal



Cobrança imposta pela  
sociedade



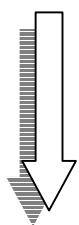
Nada satisfaz



Não aceitação da imagem corporal  
Baixa auto – estima



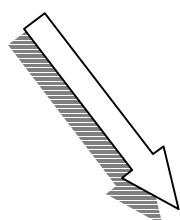
Busca descontrolada pelo corpo  
perfeito



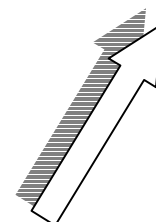
Acometimento maior do F.E. G  
com etiologia multifatorial



Não está feliz com o  
corpo



Desordem no organismo



**Ciclo Vicioso do F.E.G.**

## CONCLUSÃO

Com base nos estudos analisados nesta revisão conclui-se que a maioria dos autores são unânimes em afirmar que, ter uma Imagem Corporal positiva de si mesma e uma correta consciência corporal influencia diretamente na satisfação própria do corpo, levando a uma prevenção ou menor acometimento do Fibro Edema Gelóide. Contudo, sugere-se mais estudos com enfoque clínico prospectivo para afirmações e possíveis considerações conclusivas satisfatórias.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BARROS,D.D.:**Imagem Corporal:a descoberta de si mesmo**.História, Ciências, Saúde-Manguinhos,v.12,n.2:p.547-54,maio-ago.2005.

GOLIK, Vera. **Tudo o que você precisa saber para vencer a celulite e ficar de bem com o seu corpo**. ed.São Paulo:Senac,1995.

GUIRRO, R, GUIRRO, E; **Fisioterapia Dermatofuncional**, 3ed, São Paulo, 2002.

LEITE, R.G. **Fisioterapia Dermatofuncional – uma área em observação**. Disponível em <<http://www.fisioterapia.com.br>>. Acesso em: 12 mai. 2009.

LOPES MARTINS.Coordenação de Viviane da Silva Martins Lopes.Bauru,2009.**Atividade Prévia** , 1, 2 e 4.Disponível em:<<http://syllabus.usc.br>>.Acesso em :12 mai. 2009.

MEYER, PATRICIA FROES;LISBOA, FÁBIO LUIS;R.ALVES, MARIANA CARVALHO;AVELINO,BEZERRA MIRELA. **Desenvolvimento e aplicação de um protocolo de avaliação fisioterapêutica em pacientes com Fibro Edema Gelóide**. Fisioterapia em Movimento, Curitiba, v 18, n 1, p.75 –83, jan./mar; 2005.

PIRES, ANA LUÍSA; MACHADO,FERNANDA ALVES;BÖDE,GABRIELA GERALDO;SANTOS, KARINE VELOSO;AVANCINI,LUCIANO FAGUNDES; REINIGER, REGINA PEREIRA; MEDEIROS, SYLVANA PARADEDA. **Levantamento de casos de Fibro Edema Gelóide em clínicas de estética na cidade de Bagé, RS**. 7 f. Trabalho exigido como parte da avaliação da disciplina de Histologia do C.C.S. Acadêmicos do curso de fisioterapia –URCAMP , Bagé.

POLI NETO,P.:CAPONI,S.N.C.**The ‘medicalization’ of beauty.**Interface-Comunic.;Saúde,Educ.,v11,n.23,p.569-84,set|dez 2007.