UNIVERSIDADE DE SOROCABA
PRÓ-REITORIA ACADÊMICA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM COMUNICAÇÃO E CULTURA

Renata Puertas Ernandes Bertozzo

INTERFACES COMUNICAÇÃO E FISIOTERAPIA DERMATO FUNCIONAL: A TEORIA DAS MÍDIAS E A CELULITE ANALISADAS EM SITES DE BELEZA

Sorocaba/SP
2017

Renata Puertas Ernandes Bertozzo

INTERFACES COMUNICAÇÃO E FISIOTERAPIA DERMATO FUNCIONAL: A TEORIA DAS MÍDIAS E A CELULITE ANALISADAS EM SITES DE BELEZA

Dissertação apresentada à Banca Examinadora do Programa de Pós-Graduação “Stricto Sensu” em Comunicação e Cultura da Universidade de Sorocaba, como exigência parcial para obtenção do título de Mestra em Comunicação e Cultura.

Orientador: Prof. Dr. Paulo Celso da Silva

Sorocaba/SP
2017

Ficha Catalográfica

Bertozzo, Renata Puertas Ernandes

B462i Interfaces comunicação e fisioterapia dermato funcional : a teoria das mídias e a celulite analisadas em sites de beleza / Renata Puertas Ernandez Bertozo. -- 2017.

60 f. : il.

Orientador: Prof. Dr. Paulo Celso da Silva

Dissertação (Mestrado em Comunicação e Cultura) - Universidade de Sorocaba, Sorocaba, SP, 2017.

1. Saúde na comunicação de massa. 2. Beleza física (Estética). 3. Cuidados com a beleza. 4. Dermatologia. 5. Fisioterapia. 6. Celulite. I. Silva, Paulo Celso da, orient. II. Universidade de Sorocaba. III. Título.

Renata Puertas Ernandes Bertozzo

INTERFACES COMUNICAÇÃO E FISIOTERAPIA DERMATO FUNCIONAL: A TEORIA DAS MÍDIAS E A CELULITE ANALISADAS EM SITES DE BELEZA

Dissertação apresentada à Banca Examinadora do Programa de Pós-Graduação "Stricto Sensu" em Comunicação e Cultura da Universidade de Sorocaba, como exigência parcial para obtenção do título de Mestra em Comunicação e Cultura

Aprovado em: / /

BANCA EXAMINADORA:

Prof. Dr. Paulo Celso da Silva - Presidente
Universidade de Sorocaba – Uniso

Profª. Drª. Thais Botossi Scalha
Universidade de Sorocaba – Uniso

Prof. Dr. Wilton Garcia Sobrinho
Universidade de Sorocaba – Uniso

Dedico este trabalho à minha família, ao meu marido e aos meus pais. Gratidão por me acompanharem neste caminho rumo a essa conquista tão importante.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, por me impulsionar e encorajar nos momentos difíceis desta trajetória toda.

Ao meu marido, à Zara e à Zuca que me apoiaram em todas as fases deste projeto, pelo simples gesto de estarem ao meu lado nas horas difíceis desta caminhada.

Aos meus pais, que foram os únicos responsáveis por me tornar uma pessoa batalhadora, me mostrando sempre que qualquer esforço é valido quando é realizado com empenho e dedicação. Foi a essência e a educação deles que me fez forte o suficiente para chegar até aqui, profissionalmente e pessoalmente. Obrigada pai e mãe pelos ensinamentos, por todo investimento e expectativa que depositaram em mim desde quando eu ainda nem sabia o que iria me tornar na vida, por confiar no meu potencial e acreditar que eu seria uma profissional realizada na Fisioterapia e na docência.

Ao meu querido orientador professor Dr. Paulo Celso da Silva, que me deu a honra em ser meu mestre tanto no ensino fundamental, quanto na realização deste sonho no mestrado. Em todos os momentos de dúvidas e inquietações, foi ele quem me direcionou e me inspirou a caminhar por este território tão encantador que é a Comunicação. Obrigada por toda a dedicação, e por vincular de forma tão linda a Fisioterapia e a Comunicação.

Ao professor Dr. Wilton Garcia Sobrinho que partilhou comigo seus conhecimentos e fez muitas contribuições positivas para a construção deste trabalho.

À professora Dra. Thais Botossi Scalla pelas contribuições relacionadas à fisioterapia contidas neste trabalho, enriquecendo o conteúdo das informações sobre a fisioterapia Dermato-Funcional.

À Universidade de Sorocaba, pela bolsa concedida, que muito contribuiu para a realização deste projeto.

Hoje quando vejo este trabalho pronto, lembro de todo caminho percorrido, todas as dificuldades e adversidades que enfrentei para conseguir escrever e desenvolver cada linha desta dissertação, e me sinto feliz pelo resultado alcançado.

A minha gratidão e amor a todos que de forma direta ou indireta me ajudaram na realização deste projeto. Obrigada!

De todas as nossas invenções em termos de comunicação de massa, as imagens ainda falam a língua mais universalmente compreendida.

Walt Disney

RESUMO

Esta pesquisa se faz na conexão entre a Comunicação e a Fisioterapia Dermato Funcional. Da primeira, utilizamos as informações dos sites de beleza que abordam o tema da celulite; do segundo, a base científica que possibilita apontar e indicar possíveis incorreções no conteúdo que os sites oferecem, principalmente, às suas leitoras. O objetivo geral desta pesquisa é identificar a fidedignidade das informações relacionadas à celulite contidas nos sites de beleza, e como objetivo específico, discutir , sobre o papel destas informações no padrão de beleza imposto pela mídia, quando se trata da busca do corpo sem imperfeições estéticas. O desenvolvimento da pesquisa tem como corpus uma seleção de sites, com suas respectivas ilustrações e imagens, pesquisadas entre 2016 e 2017. O corpo teórico da pesquisa foi constituído por de autores da área da comunicação, como Norval Baitello Junior, e da área da Fisioterapia Dermato Funcional, como Fábio Borges. A relevância desta pesquisa se dá, em primeiro lugar, pelo diálogo entre áreas, demonstrando a interdisciplinaridade como grande característica da comunicação, assim como na discussão sobre o papel que a mídia exerce sobre a busca da beleza a qualquer custo, mediante as informações sem respaldo científico sobre a fisiopatologia e protocolos de tratamentos para celulite encontradas nos sites analisados.

Palavras chave: Teoria das Mídia; Fisioterapia Dermato Funcional; imagens; beleza; celulite

ABSTRACT

INTERFACES COMMUNICATION AND DERMATO-FUNCTIONAL PHYSIOTHERAPY: THE THEORY OF MEDIA AND CELLULITE ANALYZED IN BEAUTY WEB SITES

This research is done in the connection between Communication and Dermato-Functional Physiotherapy. From the first, we use beauty site information addressing the topic of cellulite; from the second, the scientific basis that allows pointing out and indicate possible inaccuracies in the content offered by Web sites, chiefly to their readers. The general objective of this research is to identify how reliable the beauty Web site information relative to cellulite is, and, as a specific objective, to discuss the role of this information regarding the beauty standard imposed by the media, when it comes to talk about searching for the aesthetically perfect body. As its corpus, the development of the research has a selection of sites, with their respective illustrations and images, which were researched between 2016 and 2017. The theoretical body of the research consisted of authors from both the field of Communication, such as Norval Baitello Junior, and from the area of Dermato-Functional Physiotherapy, like Fábio Borges. The relevance of this research lies, first, in the dialogue between areas, **evincing communication as strongly interdisciplinary**, as well as in the discussion about the role played the media in the pursuit of beauty at any cost, by means of information that is found in the analyzed Web sites, which lacks scientific support on cellulite pathophysiology and treatment protocols.

Keywords: Media Theory; Dermato-Functional Physiotherapy; images; beauty; cellulite.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1. Celulite 13
Figura 2. O que é celulite e como ela aparece? 15
Figura 3. Você sofre com os famosos “furinhos” na pele? 19
Figura 4. Tratamento para Celulite 42
Figura 5. Massagem modeladora 43
Figura 6. Drenagem linfática 45
Figura 7. Endermologia 46
Figura 8. Carboxiterapia 47
Figura 9. Má alimentação 49
Figura 10. Pílula anticoncepcional 51
Figura 11. Grupo muscular de membros inferiores 53

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO 10
2 FISIOTERAPIA DERMATO-FUNCIONAL: CELULITE 12
3 COMUNICAÇÃO, CORPO E IMAGEM 24
4 ESTUDO DOS SITES 40
4.1 Site de Beleza e Moda 40
4.2 Site Mundo Bem Estar 43
4.3 Site Detonador de Celulite 48
4.4 Site Truques Feminino 51
5 À GUISA DE CONCLUSÃO 55
REFERÊNCIAS 58

1 INTRODUÇÃO

O interesse pelo tema desta pesquisa surgiu em função da minha atuação em Fisioterapia Dermato-Funcional, tanto na área acadêmica quanto na área clínica. Foram anos de observação em que pude perceber o grande interesse do público feminino em se sentir bem com seu corpo, na busca em eliminar as disfunções físico-estético-funcionais solicitando as abordagens terapêuticas que eram propostas em meus programas de tratamentos durante a atuação clínica.

No decorrer da minha vivência na área acadêmica, na qual ministro a disciplina de Fisioterapia Dermato-Funcional, também pude perceber o interesse dos discentes em relação às informações divulgadas pela mídia relacionadas às patologias e tratamentos da área em questão, principalmente sobre recursos terapêuticos para celulite, gerando questionamentos relacionados à fidedignidade das informações dos sites de beleza ao relacioná-los à fisiopatologia e abordagem terapêutica que é ministrada em sala de aula, nas quais temos embasamento científico e respaldo de pesquisas que comprovam o efeito de diversos tratamentos propostos pela área da Fisioterapia.

A hipótese inicial proposta foi a de analisar se o conteúdo das informações contidas nos sites de beleza, acerca da fisiopatologia, imagens apresentadas e as abordagens terapêuticas sobre a celulite divulgadas estariam em acordo com as teorias e experimentos científicas, buscando, com isso, fundamentar as informações, equivocadas ou não, que são veiculadas nestes sites ao compararmos com as informações de fundo científico apresentadas por mim em sala de aula.

O objetivo geral desta pesquisa é identificar a fidedignidade das informações relacionadas à celulite contidas nos sites de beleza, e como objetivo específico, discutir, sobre o papel destas informações no padrão de beleza imposto pela mídia, quando se trata da busca do corpo sem imperfeições estéticas.

A dissertação é composta por três capítulos, além da Introdução e das Considerações Finais, sendo que no Capítulo 2 trazemos informações sobre a Fisioterapia Dermato-Funcional, informações sobre a fisiopatologia, imagens e tratamentos para a celulite. Investigações mostraram que, já em 1920, se sabia que a celulite não se tratava de uma inflamação no tecido celular, como sugere o próprio nome, mas tratava-se de uma congestão de líquidos no tecido conjuntivo. Conforme o avanço das investigações foi possível detectar também que a maior incidência

ocorre com as mulheres, em virtude da forte influência do hormonal exercida pelo estrógeno. Com isso, o índice sugere que 95% do público feminino é acometido pela celulite, nome popularmente comercial da patologia, mas cientificamente ela pode ser chamada de Fibro Edema Gelóide, Lipodistrofia Localizada, Paniculopatia edematofibroesclerosa, entre outros nomes que a ciência designou à esta patologia.

No Capítulo 3 apresentamos uma proposta da área da comunicação para a relação corpo e imagem, aceitando a comunicação como um fator característico à existência humana. Nesse sentido, as propostas teóricas relacionadas à imagem, ao corpo, a comunicação e a mídia, incluso enquanto “mídia feminina”, se referindo aos variados meios de comunicação que abordam notícias referentes a estética da mulher, afirmando a atuação efetiva da mídia quando o assunto é beleza feminina, remetem ao corpo como mídia primária, necessária e intransferível, verdadeiro aparato da e para a cultura e, dessa forma, uma visão diferenciada daquela em que o corpo é suporte ou veículo, visto que a comunicação inicia e termina no corpo.

No Capítulo 4 relatamos a análise de quatro sites de beleza, nos quais foram analisados os conteúdos encontrados, não apenas conteúdo teórico mas também o imagético, usando critérios de análise direcionados para observação da celulite, informações sobre a fisiopatologia e tratamento da patologia em questão.

Ao final, À Guisa de conclusão retoma, propositadamente o que foi dito, com relação às teorias das área de Dermato e Comunicação, para oferecer ao leitor outras possibilidades entre áreas, mostrar que as interfaces, enquanto comunicações fronteiriças, enriquecem os diálogos e fortalecem o exercício de ler e ver criticamente conteúdos para profissionais de ambas áreas.

2 FISIOTERAPIA DERMATO-FUNCIONAL: CELULITE

A fisioterapia Dermato-Funcional é a área de atuação base para tratar celulite, especializada em proporcionar protocolos de tratamento individualizados para cada paciente que possui esse transtorno congestivo e inundatório, que pode ser traduzido por um excesso de líquidos no tecido, causado no tecido acometido pela celulite.

Em 1920, os estudos já indicavam que a celulite surgia de uma alteração não inflamatória, vinda de uma congestão e saturação de líquidos no tecido conjuntivo, fazendo referência à teoria reumática (teoria reumática faz referência a algum processo infeccioso provocado por alguma bactéria). Logo adiante, em 1928, fatos comprovaram a influência da teoria alérgica para o surgimento da celulite, que se dividia em três fases, fundamentando assim os aspectos histopatológicos deste acometimento (MAIO, 2011).

A celulite foi descrita por Laguese, em 1929, como uma afecção da tela subcutânea característica de um extravasamento de líquido intersticial associado a uma proliferação no tecido adiposo[1] (KEDE; SABATOVICH, 2009). As informações sobre a epidemiologia da celulite não são concretas ou definitivas, entretanto os relatos mais frequentes sobre seu acometimento é de que todas as mulheres possuem, ou acreditam sofrer dessa alteração no tecido conjuntivo.

Com o acometimento maior em mulheres, a celulite causa um aspecto ondulatório e irregular na superfície da pele, conforme se pode verificar na Figura 1, ou casca de nozes na superfície da pele, em regiões como quadris, nádegas e coxas; o acometimento é maior por ter maior influência do hormônio[2] estrógeno (GUIRRO; GUIRRO, 2004). Segundo Guirro e Guirro (2004) a utilização do termo celulite já acontecia na década de 1920, porém com restrições em relação a essa nomenclatura.

---

[1] Tecido conjuntivo no qual se encontra predominância de células adiposas.
[2] Hormônio que se relaciona com a ovulação e desenvolvimento das características femininas.

Figura 1. Celulite

Fonte: SEQUEIRA, Sónia. **Sem celulite.** Quero... Conversas de psicológa. Disponível em <http://psidinamicus.blogspot.com.br/2015/09/sem-celulite-quero.html> Acesso em: 08 jul. 2017.

Para Afonso et al. (2010), o termo celulite tem sido usado para descrever as aparências nodulares, ondulatórias e irregulares na pele me regiões das coxas e nádegas, predominantemente em mulheres. Embora esta patologia tenha alguma relação com o tecido adiposo, fato da pessoa ser obesa não indica necessariamente que ela possua celulite. Dentre as diversas hipóteses de etiologia, destacam-se as alterações anatômicas e hormonais; a explicação que fundamenta esta teoria são as alterações anatômicas e a diferença na disposição dos septos interlobulares (dispostos na derme do tecido conjuntivo entre os adipócitos) em homens e mulheres.

> Segundo essa teoria, originalmente detalhada por Nurnberger e Muller, o aparecimento da celulite, caracterizada pela aparência ondulada e irregular da pele, é causado pela protrusão de gordura na interface dermo-hipodérmica. Essa alteração ocorre especificamente nas mulheres, devido à presença das bandas faciais verticais. Piérard acredita na hipótese de que a celulite seja consequência do alongamento dessas bandas faciais determinadas geneticamente. O alongamento, por sua vez, debilita e afina a base do tecido conjuntivo dérmico, permite a protrusão da gordura na interface dermohipodérmica, causando a aparência de pele ondulada e irregular. (AFONSO et al., 2010, p. 215)

Diversas teorias tentaram fundamentar a etiologia da celulite, sendo endócrina, disfunções circulatórias, bioquímicas. Mauricio de Maio (2011) considera a celulite como um estado reativo vindo de um desvio metabólico, e não como uma patologia, podendo ser descrita também como uma paniculose (uma alteração circulatória no tecido conjuntivo), sendo um processo distrófico não inflamatório vindo de uma

fisiopatologia heterogênea atuando no tecido adiposo, tecido conjuntivo e seus componentes.

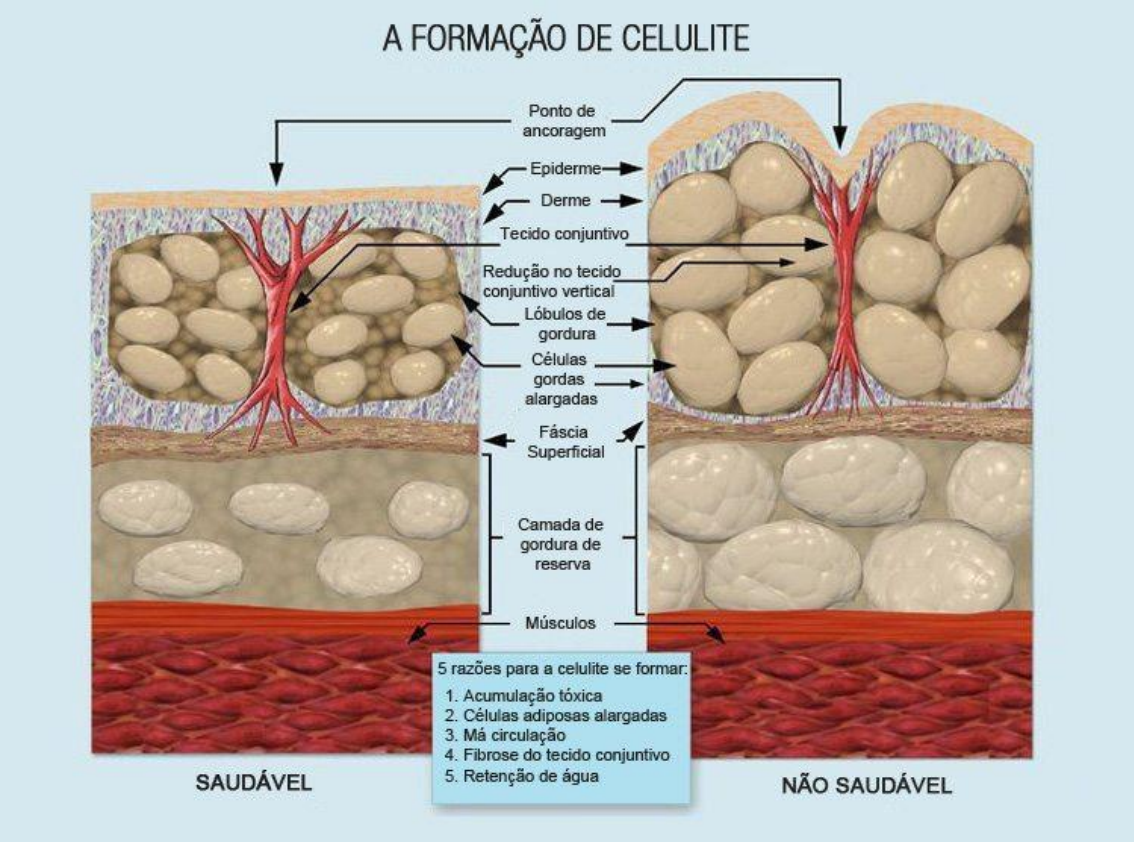
Borges (2006) relata que Celulite é a nomenclatura popularmente usada para uma afecção que atinge em média 95% das mulheres, sugerindo erroneamente a conclusão de que se trata de uma inflamação no tecido celular, por esse motivo outras nomenclaturas, tais como Lipodistrofia Localizada, Paniculopatia edematofibroesclerosa, Fibro Edema Gelóide, entre outros nomes que a ciência designou à esta patologia , além de causar transtornos álgicos nas zonas acometidas e ser desagradável no ponto de vista estético, pode atrapalhar as atividades de vida diária como caminhar, correr, entre outras atividades físicas.

Segundo Afonso et al. (2010), a celulite tem maior manifestação em mulheres, nas áreas em que o depósito de tecido adiposo se deposita por influência do estrógeno, demonstrando a forte influência hormonal sobre a patologia. Os autores afirmam ainda que a patologia é pouco frequente em homens, porém nos casos em que acontece a manifestação as causas são atribuídas às alterações como diminuição nos hormônios androgênicos ou terapia utilizando estrógeno para alguma patologia.

Para Maurício de Maio (2011), os fatores ambientais como hábitos alimentares inadequados, dieta hipercalórica, com restrição de proteínas e fibras, também favorecem o aparecimento e o agravamento da celulite, assim como as causas externas como falta de atividades físicas e uso de vestimenta com forte compressão podem aumentar a estase circulatória [3], comprometendo intensamente a troca gasosa e a nutrição da pele.

[3] Estagnação do sangue ou da linfa.

Figura 2. O que é celulite e como ela aparece?



Fonte: TREINO para mulher. **O que é celulite e como ela aparece?** Disponível em: <http://treinoparamulher.com.br/o-que-e-a-celulite-e-como-ela-aparece/>. Acesso em: 7 jul. 2017.

A Figura 2 demonstra como acontece a patologia no tecido, evidenciando as alterações em epiderme[4], derme[5], tecido conjuntivo e tecido adiposo, de maneira comparativa com o tecido acometido e o tecido não acometido.

A celulite se instala no tecido conjuntivo causando diversas alterações em suas fibras e células, principalmente na consistência da substância fundamental amorfa:

> A Lipodistrofia ginóide pode ser definida como uma infiltração edematosa do tecido conjuntivo subcutâneo, não inflamatória, seguida de polimerização da substância fundamental que, infiltrando-se nas tramas, produz uma reação fibrótica consecutiva. (BORGES; BORGES, 2006, p. 232).

Desta forma descrita acima, os tecidos subcutâneos sofrem alterações em sua espessura e consistência, levando a um aumento da sensibilidade dolorosa e diminuição da mobilidade do local acometido, tornando o local como uma superfície

[4] Camada superficial da pele composta por células epiteliais.
[5] Camada posicionada abaixo da epiderme, constituída por tecido conjuntivo.

aderida e fibrosada. Desenvolve-se uma estase venosa e linfática, fato este que influencia para a estagnação de líquidos e diminuição da nutrição do local acometido, favorecendo a aparência do tecido celulítico.

Segundo Kede e Sabatovich (2009), a celulite deriva de diversos fatores resultado da diminuição da qualidade do tecido adiposo, com modificações no meio intersticial e congestão da micro circulação sanguínea, uma vez que, “Clinicamente, as alterações traduzem-se em retração irregular da superfície cutânea, gerando o clássico aspecto de pele em *casaca de laranja*, *acolchoado* ou *capitoné*.” (KEDE; SABATOVICH, 2009, p. 459)

Segundo Mauricio de Maio (2011), na obra *Tratado de medicina estética*, o tecido gorduroso e o tecido subcutâneo sofrem alterações e são danificados pela celulite, que se mostra na forma de ondulações na pele (MAIO, 2011). Sendo uma patologia que causa alterações clínicas e funcionais, as queixas são mais direcionadas às mulheres trazendo alterações emocionais em relação a aceitação do próprio corpo frente ao aparecimento dos *furinhos* indesejáveis.

Para Guirro e Guirro (2004), ocorre uma descompensação histoangiológica (alterações patológicas em vasos sanguíneos e linfáticos) que evolui em quatro fases:

- **Fase 1:** Se apresenta como a fase mais leve e branda dessa patologia, raramente é percebida e se torna queixa do paciente, podendo haver hipertrofia das células adiposas causando uma estase venosa e linfática com estagnação de líquidos intercelular, sendo chamada de fase congestiva simples. Caso essa congestão persistir, ocorre compressão dos vasos sanguíneos locais, que se dilatam diante dessa barreira causada pela compressão, e ficam com suas paredes distendidas aumentando sua permeabilidade venosa, que resulta no escape de liquido seroso do capilar para o tecido conjuntivo, aumentando a inundação congestiva do tecido e intensificando os fenômenos de bloqueio, tornando- se um ciclo vicioso;
- **Fase 2:** Essa é a fase exsudativa, na qual a dilatação do capilar sanguíneo causada pela estase, se intensifica, causando uma invasão do tecido celular por um líquido composto por mucoplissacarídeos e eletrólitos, dissociando as fibras do tecido conjuntivo e tornando as terminações nervosas da região excitáveis;

- **Fase 3:** Denominada de fase nodular, já que os fibroblastos formam um arcabouço fibroso, que posteriormente se transforma em um colágeno endurecido e rígido, que aumentará a compressão já existente nos elementos do tecido conjuntivo, artérias, veias e nervos;
- **Fase 4:** Faz referência a última fase, nela ocorre uma fibrose cicatricial, atrófica e irreversível, com uma retração esclerótica, aumentando a congestão venosa já existente e acentuando também a compressão dos nervos pelo aumento da fibrose. Esse quadro de compressão generalizado causará uma irritação contínua nas terminações nervosas, aumentando o quadro álgico.

Para Maio (2011), a etiologia e a fisiopatologia da celulite se explica por alterações no tecido como aumento da pressão no líquido intersticial[6] por consequência do aumento do edema generalizado, gerando o tecido distrófico característico (tratando-se de um tecido sem nutrição) da lipodistrofia ginóide., sendo que esse aumento de líquidos causa uma compressão generalizada nos capilares venosos, levando a uma vasodilatação arteriolar aumentando a pressão oncótica plasmática por perda de proteínas para o meio intersticial, desencadeando uma hiperpolimerização da substância fundamental amorfa, fazendo com que aumentem os fatores de compressão e bloqueio no tecido já congestionado.

Segundo Kede e Sabatovich (2009) o comprometimento no tecido se estende para a circulação linfática, pois o aumento da pressão osmótica prejudica todo o mecanismo de funcionamento da substância fundamental amorfa; a hiperpolimerização[7] causada pela alteração nas mupolissacaridases gera um estreitamento nos capilares sanguíneos, reduzindo significativamente o fluxo sanguíneo no local afetado, como se fosse uma cascata de acontecimentos, como citado a seguir:

> Há uma íntima relação fisiológica entre adipócito, rede vascular e interstício, ocorrendo, na LDG, distúrbio completo desta unidade funcional. Estabelece-se um círculo vicioso, com degeneração cada vez maior de cada componente, gerando grande dificuldade de reversão do processo (KEDE; SABATOVICH, 2009, p. 460).

---

[6] Líquido transparente que banha as células do tecido conjuntivo.
[7] Situação na qual a Substância Fundamental Amorfa se torna mais viscosa.

Existem fatores determinantes, predisponentes e condicionantes para fundamentar a incidência da celulite, quando se trata de fatores predisponentes podemos citar fatores genéticos, sexo, idade, hormonal, psicossomáticos, fumo entre outros (BORGES; BORGES, 2006, p. 232).

Em conseguinte, surge a teoria tóxica de Laroche (MAIO, 2011), na qual o próprio corpo reage em manifestação de defesa contra toxinas levando a insuficiência renal e hepática causando um edema celular pela junção de resíduos como ácido lático, colesterol e ácido úrico.

Kede e Sabatovich (2009) acreditam que uma hiperpolimerização da substância fundamental amorfa, gerada inicialmente por uma alteração no mecanismo de funcionamento dos mucoplissacarídeos e proteoglicanos, levando a um aumento na fluidificação da matriz extracelular prejudicando os componentes do tecido conjuntivo com consequente congestão de líquidos, ocorrendo alterações circulatórias locais, dando origem a um edema que aumenta compressão dos vasos sanguíneos fazendo com que as células gordurosas não se beneficiem das trocas metabólicas com o meio intersticial.

Guirro e Guirro (2004) afirmam que na avaliação clínica da celulite necessita classificar o grau de evolução da patologia, e este vai depender de alterações histopatológicas como alterações cutâneas macroscópicas e alterações na sensibilidade dolorosa, graduando em três graus:

- **Grau 1:** Fibro Edema Gelóide Brando só se visualiza o infiltrado realizando a contração muscular voluntária ou pela compressão do tecido;
- **Grau 2:** Fibro Edema Gelóide Moderado já é possível visualizar as depressões nodulares cutâneas sem a necessidade da compressão no tecido, sendo que ao realizar a compressão a aparência nodular fica mais evidente, e neste grau, já existe alterações na sensibilidade dolorosa;
- **Grau 3:** Fibro Edema Gelóide Grave se observa o acometimento do tecido em posição ortostática ou em decúbito, mostrando uma aparência semelhante ao *saco de nozes*, causando uma sensibilidade dolorosa aumentada pois nesse grau as fibras do tecido conjuntivo sofreram danos mais intensos.

A Figura 3, a seguir, ilustra os três graus da patologia:

Figura 3. Você sofre com os famosos “furinhos” na pele?

Fonte: SEMPRE Mais Estética e Laser. **Celulite**. Disponível em: <http://www.sempremaisestetica.com.br/tratamentos-corporais/celulite/>. Acesso em: 7 jul. 2017.

Kede e Sabatovich (2009) afirmam que nos estágios mais graves de acometimento, os sintomas e os sinais causados pela patologia podem ultrapassar o incômodo apenas gerado pela desordem estética e física, principalmente quando acomete mulheres jovens que buscam a beleza a qualquer custo.

> Ressalta-se também a interface com os atuais padrões culturais de beleza, amplamente veiculados com a mídia, bem como o largo mercado existente para o consumo de cosméticos, medicamentos, equipamentos e tratamentos diversos, desenvolvidos em função desta enorme solicitação estética; tudo isto contribuindo para a insatisfação da paciente com o próprio corpo e suas modificações, fisiológicas ou não, decorrentes de fatores hormonais, gravidez, idade, etc (KEDE; SABATOVICH, 2009, p. 459).

Entre os fatores predisponentes da celulite, podemos dizer que a soma de todos eles é que torna a causa da patologia multifatorial como descompensações hormonais, hereditariedade e relacionados ao ambiente, “Quanto mais celulite uma paciente possui, mais celulite ela formará” (MAIO, 2011, p. 1163)

Segundo Kede e Sabatovich (2009) os fatores predisponentes, desencadeantes e agravantes são descritos como hormonais, sedentarismo, dieta, predisposição genética, fator psicossomático, obesidade, alterações circulatórias, gravidez, alterações intestinais, compressões externas, má postura, tabagismo, medicamentos, temperatura, dentre outros.

Borges (2006) relata que o diagnóstico da celulite é feito com uma anamnese [8] completa e um exame físico utilizando o exame de inspeção e palpação, no qual

[8] Entrevista do profissional da saúde ao paciente.

durante inspeção a paciente deve estar em posição ortostática para não mascarar ou alterar a imagem das ondulações causadas na pele pela celulite, já a palpação deve ser realizada fazendo uma manobra de pinçamento na pele, que vai indicar o grau de sensibilidade dolorosa do paciente, logo em seguida realiza-se a pesagem, medição da altura da paciente e perimetria [9], para que posteriormente seja traçado o melhor protocolo de abordagem terapêutica. O autor ainda cita a importância de dois testes clínicos para diagnóstico da celulite, o teste *casca de laranja*, que é feito realizando uma pressão na pele da paciente e observa-se se há infiltrado observando se ocorre o aparecimento das ondulações características da celulite; e o teste de preensão que é realizado por uma preensão na pele junto com a tela subcutânea entre os dedos associada a um movimento de tração, nesse instante verifica-se o grau de sensibilidade dolorosa da paciente, quanto maior a sensação de dor, maior o grau de acometimento.

Há também uma forte influência hormonal associada aos fatores dessa congestão, como o aumento do estrógeno, que tem forte influência no tecido gorduroso agravando a lipdistrofia principalmente na fase da puberdade gerando uma hipertrofia adipocitária, além de interferir no mecanismo de formação do fibro edema gelóide, o estrógeno também altera o mecanismo de renovação de fibras e células do tecido conjuntivo, modificando a função dos fibroblastos[10], fazendo então uma diminuição do *turnover* das macromoléculas (MAIO, 2011). Essas mudanças causadas pelo estrogênio também levam a uma alteração micro circulatória, gerada pela estase dos vasos sanguíneos, diminuindo assim a irrigação e nutrição do tecido já comprometido.

Os protocolos de abordagem terapêutica visam associar condutas fisioterapêuticas, dieta equilibrada e atividade física, que são essenciais para obter sucesso na melhora do quadro. (GUIRRO; GUIRRO, 2004).

Para o tratamento da celulite é necessário que seja feita uma avaliação e anamnese precisa, bem direcionada ao paciente, envolvendo avaliação clínica, laboratorial e situação psicológica para que a abordagem terapêutica seja adequada, como informa a citação a seguir:

> Tratando- se de patologia de significado mais estético, este fator irá pesar bastante no sucesso do tratamento, interferindo na adesão ao programa, bem

[9] Medida das circunferências corporais.
[10] Célula presente no tecido conjuntivo com função de formar fibras e substância fundamental amorfa.

> como na escolha dos métodos a serem empregados. Deve- se considerar também sua rotina de vida, tentando- se adequar o esquema terapêutico. Mesmo sabendo que alguns hábitos de vida básicos deverão ser alterados, o programa de tratamento, de modo geral, deve ser adaptado ao tipo de trabalho do paciente, a seus horários, local e fonte de refeições, sendo, portanto, específico para o seu estilo de vida, sua capacidade, sua força de vontade e sua disponibilidade; do contrário, o insucesso será a regra. (KEDE; SABATOVICH, 2009, p. 466)

Para Guirro e Guirro (2004) há uma variedade de protocolos terapêuticos para o fibro edema gelóide, alguns deles sem resultados positivos e outros com melhores respostas à melhora da patologia. Os autores defendem o fato de que a melhor abordagem terapêutica para a celulite é aquela que trata não apenas a patologia, mas sim o bem-estar e saúde do corpo como um todo, fundamentando com esta afirmação "Se o fibro edema gelóide é abrandado, mas os hábitos continuam sendo os mesmos (alimentação inadequada, fuma, álcool, método anticoncepcional etc.), os resultados serão transitórios". (GUIRRO; GUIRRO, 2004, p. 367)

A melhor conduta para o tratamento do fibro edema gelóide é baseada numa avaliação minuciosa, individualizada e associada a terapias combinadas para melhor resultado.

Um dos protocolos terapêuticos é a terapia medicamentosa chamada de Mesoterapia (GUIRRO; GUIRRO, 2004), na qual são utilizadas injeções com medicamentos capazes de despolimerizar a substância fundamental amorfa, já que a droga é aplicada na junção intradérmica e acaba sendo difundida pelo tecido. Os medicamentos mais usados nesta técnica são vasodilatadores e enzimas próprias para aumentar o metabolismo do tecido conjuntivo, melhorando assim o aspecto da celulite. Como qualquer tratamento, a Mesoterapia pode desenvolver resultados indesejáveis ou efeitos colaterais como o edema de Quincke, caracterizado por um tipo de reação alérgica cutânea local ou geral, como a afirmação a seguir:

> A mesoterapia não foi suficiente por si só para combater o fibro edema gelóide, e ainda que apesar de ser uma técnica muito difundida, sem um tratamento mais específico com rigor nos cuidados básicos de inoculação, leva ao fracasso, com as consequências de difícil controle. Há ainda um alerta no sentido de que a conscientização, motivação e perseverança da paciente também têm um papel importante frente às medidas indicadas pelo profissional. E, finalmente, as técnicas de tratamento específicas devem ser realizadas exclusivamente por profissionais perfeitamente treinados no manejo de substâncias, instrumentos e procedimentos determinados. (GUIRRO; GUIRRO, 2004, p. 370)

A atividade física também é usada como forma de tratamento e combate ao fibro edema gelóide, sabendo que o sedentarismo ajuda na formação e piora da congestão no tecido provocando a diminuição da massa muscular, piora na flacidez muscular e diminuição significativa do retorno venoso e linfático.

Guirro e Guirro (2004) afirmam que os exercícios aeróbicos devem ser enfatizados na terapia física do fibro edema gelóide, pois os exercícios anaeróbicos irão aumentar a deposição de ácido láctico no tecido que já possui um aumento patológico na congestão de líquidos.

A endermologia também é um dos recursos utilizados para o combate ao fibro edema gelóide, pois trata-se de um equipamento que faz mobilização tecidual profunda utilizando um sistema de sucção mecânica num cabeçote motorizado, gerando uma tração na pele fazendo um incremento na circulação sanguínea local e diminuindo o aspecto acolchoado e de relevo provocado pela patologia como afirma a citação a seguir:

> No fibro edema gelóide crônico ocorre uma alteração do colágeno, que favorece a fibroesclerose dos septos conjuntivos interlobulares. Portanto, uma outra função do tratamento é melhorar a maleabilidade do tecido, com ação inclusive nas etapas mais avançadas do distúrbio, suavizando o aspecto acolchoado da pele. Para tanto, as manobras devem ser executadas no sentido das fibras musculares e linhas de tensão da pele, a fim de evitar flacidez tecidual. (GUIRRO; GUIRRO, 2004, p.381)

O ultrassom também é um recurso muito utilizado na área das fisioterapia dermato-funcional, os autores ainda enfatizam que além dos efeitos fisiológicos no tecido acometido, causados pela onda mecânica do equipamento, podemos potencializar esses efeitos com o a fonoforese, método no qual utiliza-se substâncias que proporcionam a despolimerização da substância fundamental amorfa, dentre outros efeitos como o aumento da circulação local e neovascularização, melhora na flexibilidade das fibras colágenas do tecido. A massagem também é usada na abordagem terapêutica do fibro edema gelóide, neste caso em associações a outras técnicas, e não de maneira isolada como única forma de tratamento, já que esta patologia tem origem etiológica multifatorial. Assim como descreve a citação que segue:

> Conhecida a fisiopatologia do fibro edema gelóide, como descrita anteriormente, a massagem promove analgesia e incremento da circulação sanguínea e linfática. Ela deve ser executada de forma intermitente, suave e

> superficial, a princípio com o objetivo de dissensibilização (GUIRRO; GUIRRO, 2004, p. 386).

A partir desse arcabouço teórico acerca da celulite, o capítulo seguinte relaciona as informações da fisioterapia dermato-funcional e a Comunicação.

3 COMUNICAÇÃO, CORPO E IMAGEM

Segundo Leite e Silva (2014), entende-se a comunicação como um fator inerente à existência humana, e por essa razão fica difícil conceber o homem sem o ato da comunicação.

> Desde que se vê no mundo, o ser humano há que se ver em relação ao seu semelhante, o que implica, inevitavelmente, alguma forma de comunicação. Assim, em qualquer de suas formas, a comunicação é, em primeira instância, meramente o instrumento de que o homem se serve para poder relacionar-se com o mundo. Em algum momento da história, o ser humano intuiu o valor comunicação, não apenas como mero instrumental de relações, mas, também, como formador e/ou mobilizador do ideário. A partir desse momento, a detenção de um meio comunicacional passava a ter outro significado. Embora não se possa determinar com precisão, acredita-se que o advento ou a invenção da escrita, seja o momento em que tal intuição ocorreu, ou se esta noção já existia, a partir de então foi significativamente fortalecida (LEITE; SILVA, 2014, p. 177).

Bittencourt (2009) traz em sua obra *Dispositivos para a comunicação: as imagens como proposições do corpo* uma reflexão da imagem com a materialidade do corpo, relatando que é muito comum que, nos estudos acerca do corpo, seja erroneamente relacionada a imagem de uma forma dizendo que é um simples reflexo de um corpo ou de um ambiente. A partir deste entendimento ficamos impossibilitados de avaliar a imagem como objeto ou coisa, como algo que se encontre na existência, fruto de uma herança que associa a representação para a igualdade, comprometendo a possibilidade de pensarmos em imagem como informação de constituição física. Para a autora:

> A imagem pensada somente como foto, como quadro ou como reflexo constitui algumas das significações replicadas que se tornaram mais populares nos dias atuais, reforçadas pelos meios de comunicação que persistem no entendimento de que a imagem só é processada a partir de um suporte ou de um canal de informação. Desse modo, a funcionalidade entre imagem e ambiente apresenta-se comprometida quando vista como cópia dos objetos do mundo ou como uma reprodução fotográfica da realidade. (BITTENCOURT, 2009, p. 2)

Para a autora, ao abordar a imagem, não podemos esquecer o movimento gerado pelas atividades do corpo, sendo que as imagens vindas do corpo emergem de sua percepção individual. O corpo age por imagens, se permitindo ser uma forma de comunicação com o espaço físico, e esta forma de comunicação é, acima de tudo, um artifício para se constituir a evolução entre as relações humanas, ou entre dois

corpos que se comunicam. “Todos os organismos e coisas vivas tanto quanto suas partes são interligadas num alto modo ordenado. Tal ordem, ou organização é mantida pela comunicação” (SEBEOK apud BITTENCOURT, 2009, p. 2).

Em sua obra *Incomunicação e imagem,* Baitello Junior (2005) indica que a imagem causa, em primeira instância, uma impressão mais rasa, tendo uma posição privilegiada na comunicação. O autor propõe que façamos um trajeto imaginário de ida e volta no interior da imagem, sendo que a ida seria a observação da superfície, e a volta nos faria observar as profundezas contidas nesta imagem, assim nos permitindo perceber o local de sua origem para termos acesso à conexão que se dá no mundo social e cultural. O trajeto ao qual Baitello se refere trata de uma ampla observação da imagem utilizando nosso intelecto, relatando que antes mesmo da imagem existir, nossa mente é capaz de transmiti-la para outras mentes, formando assim uma espécie de corrente de transmissão, ou formando um diálogo com outras imagens, de diversas formas dando origem a um processo chamado *comunicação*. Sendo assim:

> Sempre será necessário que as imagens geradas na mente emerjam à superfície, não importa se traduzidas em som, palavras, cores, volumes, objetos, desenhos, o que importa é que elas venham à tona para se transferir para outros, para vincular, para criar pontes com outros seres. Uma vez transmitidas, recebidas por outros, importa que elas alcancem a caixa de ressonância interior e profunda, gerando novas imagens, retornando às entranhas, reverberando novamente em múltiplas dimensões. (BAITELLO JUNIOR, 2005, p. 2)

Baitello Junior (2007) o explicita acerca do excesso de imagens expostas pelas maquinas de projeção e reprodução no século XX, causando um esquecimento no histórico relacionado à imagem. Os ambientes públicos ou privados disponibilizam entretenimento visual buscando atrair nossos olhares se tornando influentes sobre as formas de escrita e audição vindos do século XIX. Lugares como museus, templos e galerias eram destinados a reservar imagens, tornam-se depósitos de objetos enigmáticos e misteriosos, mas sim um universo que possibilite conexões entre as pessoas e coisas com o interesse em constituir associações. Desta forma, a construção de ambientes para a cultura da palavra escrita e para a imagem visual acontece de formas diferentes, o primeiro se desenvolve em ambientes relacionados à interinidade da literatura, enquanto o segundo acontece em ambientes no qual haja predomínio da visão.

As imagens podem ser comparadas a ideias e pensamentos, como se fossem impressões que emergem internamente do nosso corpo em forma de sinais viscerais, por vias sensitivas, sendo assim, imagem é uma euforia constante que vai de um estado para outro. “Não à toa, sinais são ações combinatórias do corpo na qual suas relações constituem o pano de fundo das imagens” (BITTENCOURT, 2009, p. 7).

Fotografias relacionadas à moda, informações estéticas estão cada vez mais expandidas, e neste caso a imprensa voltada ao público feminino se colocou a popularizar e coletivizar a imagem do feminino, engrandecendo a beleza da mulher moderna associado à imagem de famosas do cinema. Revistas voltadas ao público feminino, como *Marie-Claire, Vogue, Glamour,* por exemplo, tem aumentado cada vez mais o número de páginas com informações de moda e beleza, e isso se deve a influência da publicação de fotos dos corpos esculpidos na perfeição, rostos belos, favorecendo uma tendência a imitar as formas físicas ali ilustradas.

De acordo com Bittencourt, para cada imagem existe um agrupamento neuronal responsável por analisa-las utilizando a percepção, no qual o corpo está presente com suas percepções modificadas. O próprio fato de descrevermos um objeto de imagem já retira sua confiabilidade. O motivo de tal afirmação é de que quando se transporta uma informação, a mesma já deixa de ser original, pois no caminho entre a imagem visualizada até a imagem captada pela nossa percepção, se perde muito da fidedignidade dessas informações tendo em vista que nossa visão e percepção são seletivas. Outro fator importante é que para que o corpo consiga relatar sua percepção ele não tem à sua disponibilidade um livre acesso à imagem que está diante dele, precisando de outros recursos neuronais para chegar a sua percepção.

> Por envolver sempre níveis de complexidade relacionados aos estados do corpo, as imagens são extremamente maleáveis e transitórias. Elas indicam o princípio subjacente a todas as percepções: os mecanismos de percepção estão envolvidos em negociações, acordos de correlações estatísticas com o ambiente, para que se compreenda por que cada imagem é uma imagem, ou seja, que existe um sentido transitório em cada imagem. (BITTENCOURT, 2009, p. 5)

Com a ‘ditadura da beleza’ imposta pela mídia é difícil negar que a importância da imagem corporal correspondente aos ideais estéticos da cultura se identifica com uma tendência a gerar uma ansiedade mais intensa em mulheres do que em homens, e ao mesmo tempo causa um sentimento de depreciação entre elas, até em mulheres consideradas belas, isso não interfere na melhora de sua autoestima. A autoconfiança

das mulheres não tem ligação direta com a propagação da cultura da magreza vista nas revistas e propagandas publicitárias, mas sim com sua insatisfação constante em relação ao seu corpo (LIPOVETSKY, 2000).

Selma Garrini (2007) faz uma reflexão sobre o imaginário do corpo feminino analisando a mídia impressa em campanhas publicitárias entre os anos 1950, 1970 e 2000 e afirma que o corpo pode ser visto na mídia de variáveis formas, como objeto, cultura, sujeito ou mídia, se tornando o centro das atenções nos meios de comunicação. Para a autora, a mensagem é a informação transmitida pelo corpo, transformada e codificada diversas vezes, na tentativa de se tornar marcante no imaginário da sociedade, e desta forma, direcionar a identidade cultural da atualidade.

A imprensa voltada ao público feminino valorizou as possibilidades de seduzir agregadas às mulheres, se direcionando a elas e trazendo informações do universo que evidencia a beleza e entrou numa mesma época em que a maioria da população valoriza e incentiva o consumo de cosméticos. A influência da mídia pode ser verificada quando trata da beleza feminina: “De um lado, a mídia feminina “condena” as mulheres a se verem como “objetos decorativos”; do outro, difunde uma cultura que favorece a responsabilização individual pelo corpo e o princípio de autoconstrução de si.” (LIPOVETSKY, 2000, p. 167). Quando o autor trata da “mídia feminina”, ele faz referência aos diversos meios de comunicação que transmitem informações sobre a beleza feminina.

Bittencourt (2009) relata que a comunicação é baseada na transformação, uma fundamentação para esta afirmação nos faz compreender o quanto as imagens são importantes para que a comunicação aconteça de forma efetiva, pois o corpo se comunica utilizando uma variedade de informações que fazem parte da sua constituição, produzindo ligações temporárias com os ambientes e com as imagens especificadas.

Desde, pelo menos, os anos 1900, podemos perceber um movimento ligado às culturas de massa, envolvendo a nossa cultura e relacionando às vestimentas usadas em cada década, expressando a moda. Essas modificações na maneira de se vestir acompanharam o desenvolvimento dos pré-requisitos e exigências impostas ao corpo da mulher, na obrigatoriedade de usar uma roupa que valorize e enfatize seu corpo. A aversão feminina ao aumento da gordura corporal ou a possibilidade de estar fora dos padrões de beleza a serem seguidos, também é construída pela vontade de não ser vista apenas como um corpo, mas sim como uma pessoa independente,

responsável por si mesma; a busca pela magreza refletida no plano estético dá a ela uma personalidade individual e retira de seu destino a constante relação de sua imagem como instrumento de prazer.

> Em nossos dias, se a celulite, as pregas, o amolecido, o flácido desencadeiam tantas reações negativas da parte das mulheres, é porque o esbelto e o firme têm valor de autodomínio, de sucesso, de *self management*. Toda mulher que quer ser magra exprime através do corpo sua vontade apropriar-se das qualidades de vontade, de autonomia, de eficácia, de poder sobre si, tradicionalmente atribuídos aos machos. (LIPOVETSKY, 2000, p. 139)

Entretanto, quando o autor discorre dos atributos do macho, ele não especifica qual o tipo físico do homem que está sendo citado, generalizando a informação e talvez, criando uma verdade que serviria para todos os machos.

Baitello Junior (2005) afirma também que a imagem interna que lidamos em primeira mão é a que está contida em nosso imaginário, já que são elas que trazem um referencial inicial de imagem a todos nós. Ao sabermos que os sonhos também são possíveis em animais de sangue quente (homeotérmicos), podemos prever que, a partir disso, esses seres possuem capacidade de confrontar ou conviver com imagens, assim como nós humanos. Podemos chamar de ficcionais as imagens contidas nos sonhos, já que elas perdem o vínculo com a lado real, ou físico em que vivemos, e mesmo não sendo reais, elas permitem um impacto significativo. Para ele:

> A condição da imagem é, assim, o escuro, como a noite, como o interior da mente, a caixa preta do pensamento. E a mente é um espaço fechado às invasões e invasores do mundo externo, invisível aos olhares, impenetrável para a luz. Também os olhos se fecham ao dormir, num gesto análogo ao obscurecimento dos espaços territoriais íntimos do homem, à invisibilidade natural dos interiores do corpo e de seus órgãos internos. (BAITELLO JUNIOR, 2005, p. 3)

Segundo Baitello Junior (2005), a imagem emerge das profundezas, na qual nossas vistas não conseguem ultrapassar, e pode e ser encarada como esclarecimento e obscurecimento, já que em alguns momentos se mostra, e em outros se esconde. O autor também expressa a imagem vista de um ângulo externo, e cita a época das cavernas na qual existiam as pinturas pré-históricas sobre as rochas e relaciona a característica de interiorização, escuridão que se dá no interior de uma caverna afirmando que a escolha desse local pelos nossos ancestrais para desenhar uma imagem tem completa ligação com a imagem que criamos inicialmente em nosso

interior ou em nosso intelecto. O transporte dessas imagens para utensílios, madeira, couro, argila, ganhando assim uma movimentação, como se tivéssemos transportando essas pinturas rupestres para o lado externo da caverna, local onde tudo se originou. Sendo assim:

> [...] seguindo a trilha das imagens, saímos das imagens internas mentais e dos pensamentos que são gerados no espaço interno e obscuro dos sonhos, saímos do útero escuro da nossa mente e do nosso pensamento, para o escuro das cavernas, e deste para a atividade de cortar a pedra, para penetrar no âmago, na alma da pedra, para nela produzir imagem (ou dela, por meio do corte, extrairmos imagens). (BAITELLO JUNIOR, 2005, p. 5)

Em sua obra *O olho do furacão* Baitello Junior (2011) relaciona corpo, imagem e olhar, dizendo que o olhar nutre a imagem, e desta forma sendo o olhar uma expressão vinda do corpo, consequentemente o corpo se torna aquilo que sustenta o universo das imagens. Essa referência diz respeito à representação visual de símbolos e imagens, ou um repertório de imagens vindos de uma obra, ou um artista de forma iconográfica gerando uma sucessão ininterrupta quanto a análise de imagens. Em suas palavras:

> Quanto mais vemos, menos vivemos, quanto menos vivemos, mais necessitamos de visibilidade. E quanto mais visibilidade, tanto mais invisibilidade e tanto menos capacidade de olhar. Assim, o primeiro sacrifício desse círculo vicioso termina por ser o próprio corpo, em sua complexidade multifacetada, tátil, olfativa, auditiva, performática e proprioceptiva (BAITELLO JUNIOR, 2011, p. 3).

Para Baitello Junior (2005) as imagens passaram a residir em nosso planeta, torando-se menção delas mesmas, e desta forma abandonamos o hábito de produzir imagens a partir das nossas percepções. Portanto:

> Também as coisas do mundo e sua dura realidade deixaram de ser ponto de referência para as imagens. A partir de um certo momento, as imagens passam a se produzir a si mesmas, quer dizer, elas se fazem a partir de outras imagens. Deparamo-nos então com o fenômeno da auto-referência, ou seja, uma imagem de uma pessoa já não precisa de uma pessoa. Basta uma outra imagem. (BAITELLO JUNIOR, 2005, p. 6)

Quando nos referimos ao corpo como “observador da observação” (BAITELLO JUNIOR, 2011, p.3) perdemos a capacidade em reconhecer a localização espacial do nosso corpo, sua posição e orientação, e ao transportarmos nossas experiências com o corpo para o universo das imagens, dando também um significado de representação

plástica dessa imagem, gelificando ou paralisando a imagem em um presente sem fim. Sendo assim, podemos associar a palavra latina imago, que diz respeito à imagem ou fantasia de uma pessoa, imagem ao retrato da morte, concluindo que o presente de uma imagem será sua própria ausência.

Baitello Junior (2012) indica em *O pensamento sentado: sobre glúteos, cadeiras e imagens*, um questionamento sobre o que são as imagens: saliências que se associam às superfícies, projeções das nossas ilusões, e até mesmo presenças de ausências ou vice-versa. Existem diversas explicações para a imagem a partir de invenções de equipamentos capazes de reproduzir estrategicamente uma imagem. O autor também questiona de onde emergem as imagens: “Do escuro, da invisibilidade das obscuridades, da mente e das cavernas, do sonho” (BAITELLO JUNIOR, 2012, p. 87). Para fundamentar esse questionamento relacionado às imagens, Baitello Junior relata que visitou um museu em São Petersburgo, chamado Museu dos sonhos de Freud, e embora o local tivesse pequena dimensão em tamanho, ele também mostrava a potência que as imagens possuem nas situações em que se encontram no seu ambiente de origem, ou seja, no universo do pensamento e dos sonhos. Assim explica:

> O museu expõe seu acervo, uma coleção de fotos, recortes, desenhos, diapositivos e projeções, produzidos por artistas de diferentes nacionalidades a partir das leituras dos sonhos analisados por Freud, imagens cercadas por um espaço de incômoda penumbra, no limite da escuridão total. Os olhos percebem que aquele não é o seu reino, apenas com grande esforço vislumbram as imagens ali expostas. Aquele é o reino das imagens que se alimentam do escuro, e não da luz. Talvez como as imagens paleolíticas de cavernas sem janelas nem aberturas de luz (que se alimentavam do escuro e se animavam com o tremular das chamas de tochas ou pequenas fogueiras). (BAITELLO JUNIOR, 2012, p. 87)

Baitello Junior (2012) finaliza essa análise relatando que havia uma diferença entre as imagens do museu em São Petersburgo e a das cavernas; as imagens do museu geram a impressão de estarem sobrevoando, sem necessariamente estarem apoiadas em paredes, se apresentando suspensas por fios invisíveis, de diferentes alturas e tamanhos.

Baitello Junior (2012) relaciona corpo e imagem, como se um fosse opositor ao outro, ou seja, um contra o outro, porém, simultaneamente percebe-se que um se projeta no outro, ambicionando-o. Nesta observação pode-se dizer que: a imagem é o outro do corpo. (Baitello Junior, 2012, p.91). Desta forma o autor continua:

> Não é sem motivo que tanto preocupam pais e médicos as enfermidades e patologias ligadas à imagem corporal. Quando o corpo quer se tornar imagem ideal, podem surgir doenças graves como anorexia, a bulimia e outras tantas. Ou ainda, em grau menos avançado, a escravidão dos corpos ideais e das medidas-padrão demonstra que vivemos uma era em que a imagem tenta impor ao corpo seus parâmetros de imagem. (BAITELLO JUNIOR, 2012, p. 91)

Segundo Harry Pross, no começo de 1970, na busca por liberdades incluindo a do próprio corpo, dizendo que “a comunicação começa no corpo e nele termina”(PROSS apud BAITELLO, 2008, p. 2), indicando assim que devemos pensar na maneira em como se faz a comunicação e no quanto isso se torna complexo.

Desta forma o corpo se mostra como mídia primária:

> [...] não haveria rádio, televisão, telefone, computadores em rede, se não tivéssemos no início e no final de qualquer mídia um corpo vivo. Não teríamos comunicação se na frente de um aparelho (de telefone, por exemplo) e atrás do outro aparelho (de telefone, fax, televisão, rádio, entre outros) não houvesse pessoas. (BAITELLO JUNIOR, 2008, p. 62)

Baitello Junior fundamenta a partir da leitura de Pross, a afirmação de que a comunicação começa e finaliza no corpo, e por esse motivo ela se torna indispensável para sobrevivência humana, ou seja, o corpo se comunica para tornar possível a sobrevivência e as relações sociais entre a humanidade. O *status* do meu corpo em relação a sua beleza, sua organização ou ao seu processo de transmissão e recepção de informações (estético, político, comunicacional) somente será factual dada a existência dos demais, não se dá a priori, mas constituem-se nas relações.

Ao falar sobre o poder das imagens, Baitello Junior (2012) se refere ao poder de trazer a vida, presença, evocação que a imagem é capaz de realizar. O autor retoma os relatos do judeu alemão Amy Warburg, que denomina esta situação de pós vida, fundamentando o poder da imagem quando ela consegue evocar a preservação daquilo que já se passou. Warburg teve visões antecipadas em vinte anos, referentes às perseguições que sua família sofreria na Alemanha, tais aparições sofridas pelo estudioso, aconteceram em 1918, exatamente vinte anos antes dos fatos acontecidos na Alemanha. Esta vivência lhe rendeu diversos anos de internação em um hospital psiquiátrico, no qual está documentado num relato por Dr. Ludwig Binswanger, na época seu médico. Concluindo então:

> O simples fato de evocar coisas ausentes, fazendo-as presentes, já confere às imagens um poder impactante. Até mesmo as imagens mais corriqueiras, como a fotos familiares, tornam evidentes as marcas do tempo, trazem de

> volta algo perdido para sempre, recordam o que já esquecemos ou queremos esquecer e não conseguimos. (BAITELLO JUNIOR, 2012, p. 103).

Podemos entender então que o corpo finito está na compreensão individual, porém de uma maneira relacional na qual se constroem os imaginários midiáticos. Posteriormente o corpo como mídia primária é veiculado pela mídia secundária:

> ‘Constituída por “aqueles meios de comunicação que transportam a mensagem ao receptor, sem que este necessite um aparato para captar seu significado, portanto são mídia secundária a imagem, a escrita, o impresso, a gravura, a fotografia, também em seus desdobramentos enquanto carta, panfleto, livro, revista, jornal (...)”. “Apenas o emissor se utiliza de prolongamentos para aumentar ou seu tempo de emissão, ou seu espaço de alcance, ou seu impacto sobre o receptor, valendo-se de aparatos, objetos ou suportes materiais que transportam sua mensagem” (PROSS apud BAITELLO JUNIOR, 2001, p. 233).

As duas mídias, primária e secundária, não excluem, mas sim se associam e acrescentam à mídia terciária, muitas vezes em função de complementar, e em outras situações em divergência em relação a identidade do corpo.

Baitello Junior (2001) em sua obra *O tempo lento e o espaço nulo* relata que a averiguação da mídia primária necessita também de um conjunto de miscigenação de linguagens (desde hábitos étnicos, culturais e religiosos até predisposições biológicas) e recomposições culturais hipotéticas, juntamente das documentações históricas e sociológicas, impossibilitando excluir as possibilidades de raízes filogenéticas mais profundas de cada grupo de gestos. Desta forma, cada gesto diz o que diz porque é também resultante de uma história, de interações e de interferências. O emissor necessita de uma sustentação na mídia secundária, desta forma, esta mídia se representa adereções corporais, mascaras e pinturas, incluindo roupas, bastões e uso do fogo e da fumaça, bandeiras, brasões, imagens, etc., constituindo então uma mídia complexa. Na mídia secundária o emissor aumenta a duração da sua emissão usando extensões, alcançando o receptor, utilizando de propósitos materiais para transmitir a mensagem.

> A mídia terciária, diz Pross, ‘são aqueles meios de comunicação que não podem funcionar sem aparelhos tanto do lado do emissor quanto do lado do receptor’ (Pross, 1971:226). Contam aí a telegrafia, a telefonia, o cinema, a radiofonia, a televisão, a indústria fonovideográfica e seus produtos, discos, fitas magnéticas, cd’s, fitas de vídeos, dvd’s, etc. (BAITELLO 2001)

A mídia terciária causou um adiantamento no tempo e nas harmonizações sociais, os ritmos vindos da mídia secundária, se aquecem ou evoluem na mídia terciaria provocando mudanças de comportamentos relevantes, como o acesso rápido a uma informação ou uma imagem pelo uso de sites de beleza.

“Resgata-se a oralidade, mais célebre que a escrita. Instala-se a sua conservação em suportes legíveis por aparelhos elétricos” (BAITELLO JUNIOR, 2001, p. 6), tornando possível a escolha entre a transmissão oral de conhecimentos indiretos, sem a necessidade da presença física de um interlocutor, armazenada para uma audição.

Ao relacionar as imagens como percepção do corpo, Bittencourt (2009) afirma que toda imagem não dependendo de sua categoria emerge de algum ambiente. Isto acontece em decorrência de sinalizações internas de órgãos e vísceras do corpo, de uma comunicação constante entre o cérebro e o ambiente. As imagens são maneiras que o corpo utiliza para sua percepção, e o cérebro se responsabiliza em sinalizar essas informações para o corpo, utilizando uma ativação neuronal que faz conexões constantes entre o corpo e o ambiente. Balizada pelos estudos do neurocientista português Antônio Damásio, Bittencourt (2009) aponta que:

> [...] estas palavras agora impressas que você tem diante dos olhos são primeiramente processadas por você como imagens verbais, antes de promoverem a ativação de outras imagens, desta vez não verbais, com as quais “os conceitos” que correspondem às minhas palavras podem ser exibidos mentalmente. Dessa perspectiva, qualquer símbolo que você possa conceber é uma imagem, e pode haver pouco resíduo mental que não se componha de imagens. Até mesmo os sentimentos que constituem o pano de fundo de cada instante mental são imagens, no sentido exposto acima: imagens sômato sensitivas. (DAMÁSIO apud BITTENCOURT, 2009, p. 4)

Bittencourt (2009) relata, ainda, que a percepção nos faz individualizar uma imagem da outra, na qual as atividades neuronais estabelecem conexões permitindo acesso ao ambiente e disponibilizando percepções novas em relação à visualização de um mesmo objeto, portanto:

> Quando Damásio se refere ao termo ‘imagem’que dizer um ‘padrão mental’com uma estrutura construída por sinais provenientes de cada uma das modalidades sensoriais (visual, auditiva, olfativa, gustatória, e somato sensitiva ou somatosensória). Essa modalidade somato-sensitiva inclui várias formas de percepção: tato, temperatura, dor, percepção muscular, visceral, vestibular. (GREINER apud BITTENCOURT, 2009, p. 4)

O conteúdo de informações geradas pelo corpo é progressivamente modificado pela reflexão das informações captadas por ele, podendo se desenvolver por distintos caminhos (BITTENCOURT, 2009). Neste caso a percepção é um mecanismo imprevisível, já que o corpo age de modo direto ao ambiente, sendo assim, podemos considerar que as imagens são atuações do corpo, no qual sofre alterações por influência cerebral, num duplo sentido, de tal maneira que o corpo atua sobre o cérebro e vice-versa, provocando modificações também no ambiente, assim estas transformações acontecem concomitantemente permitindo constantes variações no corpo.

Bittencourt (2009) se refere ao corpo, sendo constantemente modificado, também modificando a forma como utiliza das suas percepções ao seu redor. As percepções nunca serão as mesmas, pois estarão em constantes transformações no universo que dispõem de uma percepção que está em constante movimento por trocas de informações e ajustes executados. Por este motivo podemos dizer que as imagens são ímpares, e o corpo faz um reajuste transitório nelas se permitindo uma transformação constante. Para Bittencourt (2009), as imagens podem ser acontecimentos ou ideias do corpo, vindas do pensamento. São ícones que correspondem a sinais caraterísticos da percepção do corpo, já que:

> O corpo opera como um conjunto de correlações funcionais entre informações: as da sua correlação e as do ambiente. Desse modo, as mediações que ocorrem no nível da percepção, de uma ideia de algo, carregam este algo no seu corpo, ou seja, se a mente representa7 os acontecimentos do corpo e os representa como ideias, tais acontecimentos são permanentemente modificados a partir de suas relações. A informação aparece numa mistura de caracteres e em complementaridade e se manifesta numa teia singularmente atualizada. (BITTENCOURT, 2009, p. 6)

Em sua obra *Do corpo desmedido ao corpo ultramedido* a autora Selma Garrini descreve o corpo feminino em função de seu histórico, relatando que a anatomia do corpo da mulher dos séculos XV e XVI representava fertilidade se ~~este~~ apresentasse a seios avantajados e quadris largos. Tanto que as mulheres com os corpos gordos eram admiradas e tinham seus corpos expostos em imagens.

A mulher em 1910 representava-se com a pele branca, olhos marcados e a boca por um pequeno coração na cor vermelha, fazendo lembrar as bonecas de louça, com o corpo pequeno e gordo.

Houve também uma modificação nos tamanhos dos manequins de candidatas a *Miss America*, desde 1920 a exigência pela magreza fez com que o peso das candidatas diminuísse de 63.5 quilos para 53 quilos em 1980 (LIPOVETSKY, 2000). Essa mudança nos padrões da numeração do manequim nos faz pensar que uma *top model* nos anos de 1950 estaria um tanto quanto "arredondada" para os padrões atuais.

> De um lado, o corpo feminino se emancipou amplamente de suas antigas servidões, sejam sexuais, procriadoras ou indumentárias; do outro, ei-lo submetido a coerções estéticas mais regulares, mais imperativas, mais geradoras de ansiedade do que antigamente. (LIPOVETSKY, 2000, p. 135)

Em 1920 o cinema estadunidense passa a admirar os atributos androgênicos em mulheres. "Transgressora e atrevida, a mulher cortou o cabelo, passou a fumar em público e exibiu uma silhueta sem curvas em vestidos de corte reto e folgado". (ULLMANN apud GARRINI, 2007, p.2). Já na década de 1940 a sedução marca a imagem da mulher, com cabelos soltos e de variadas cores, tendo como referência a atriz de cinema Rita Hayworth. Marilyn Monroe enfatiza a beleza e sexualidade feminina da década de 1950, evidenciando o símbolo de desejo e consumo, mostrando beleza com as curvas do corpo associadas à cintura fina.

O padrão de beleza se modifica novamente em 1960, com a influência de corpos magros e sem curvas marcadas, de Jaqueline e John Kennedy, trazendo a imagem de esbelteza e poder. No mundo da moda já se inicia o padrão de beleza que incentiva a magreza, enquanto no Brasil a ideia de corpo curvilíneo é substituída pelos corpos sem curvas, ou *corpo tábua*. Nessa evolução nos padrões de beleza, entramos na década de 1970 com a presença de modelos extremamente magras sendo admiradas no mundo da moda, o que no Brasil teve uma influência mais consciente buscando associar essa beleza de forma mais natural e saudável em contato direto com a natureza (GARRINI, 2007). Leila Diniz provoca um alvoroço exibindo sua barriga de gestante em 1970, e vestindo um biquíni nas praias do Rio de Janeiro, abrindo precedentes para que essa atitude se tornasse uma exposição comum a partir daquele episódio, passando uma imagem de liberdade em relação à exposição dos corpos para as mulheres (GARRINI, 2007).

Na década de 1980 as mulheres marcam seu padrão com corpos altos, cabelos compridos marcados por ombreiras em seus ombros, e dando ênfase para a atividade física nas academias para ganho de massa muscular, mudando assim o padrão de

beleza do corpo feminino com a intensão de igualar sua forma física a dos homens, numa busca igualdade sexual (GARRINI, 2007). Nesta época já se iniciam a procura pelas intervenções cirúrgicas para atender padrões de beleza corporal, associando as famosas dietas com promessas *milagrosas*.

Em 1990, Kate Moss traz de volta o ideal de magreza, com o corpo da mulher mais fragilizado, que traz em evidência um problema de saúde como a anorexia, uma doença que se tornou muito comum entre as modelos que buscavam desenfreadamente o corpo magro exigido nos padrões de beleza da moda. (ULLMANN apud GARRINI, 2007, p. 3)

Lipovetsky (2000) afirma que atualmente a beleza feminina tem um valor não apenas na vida pessoal de ambos os sexos, mas também na dinâmica da sociedade. A exacerbada exposição de corpos perfeitos e padronizados pela mídia, incentivando a magreza, aumenta a busca por itens de beleza, potencializando o consumismo e a comunicação em massa associados à evolução na padronização estética do corpo.

O mesmo autor indica que (2000) a mulher enfrenta sua inserção no mercado de trabalho após três décadas de feminismo. Na atualidade sua função na sociedade não se limita apenas ao comportamento passivo frente a sociedade machista, agregando assim os valores reais da mulher contemporânea. Revistas e anúncios publicitários mostram que os valores de beleza são diferentes para homens e mulheres. As expectativas lançadas para a beleza da mulher são relacionadas apenas à sua feminidade, enquanto que para o homem a imagem de forte, viril e másculo já lhe confere o belo. Desde a antiguidade a mulheres usavam maquiagens para disfarçar imperfeiçoes ou padrões indesejáveis de beleza que desfavoreciam sua aparência, e a possibilidade do uso de cosméticos se limitava apenas às classes sociais privilegiadas, e então a partir do século XX essa realidade começa a mudar para o sexo feminino:

> Ao longo das últimas décadas, essa democratização não apenas se intensificou, como também foi acompanhada de um deslocamento de prioridade, por uma nova economia das práticas femininas de beleza que institui o primado da relação com o *corpo*. Sem dúvida, a preocupação feminina de parecer jovem não tem nada de fenômeno recente. (LIPOVETSKY, 2000, p. 131)

Garrini (2007) declara que ao final do século XX e começo do século XXI a busca pelo corpo perfeito e sua exposição aumentaram, fazendo com que, mostrar o

corpo, não seja motivo de vergonha como antigamente, mas sim motivo de orgulho, sobretudo quando se exibe um corpo perfeito, musculoso e cheio de curvas.

> Há menos de um século, apesar do calor tropical, os homens vestiam fraque, colete, colarinho duro, polainas e as 'santas'mulheres cobriam-se até o pescoço. Hoje, as anatomias mostradas parecem confirmar a ideia de que vivemos um período de afrouxamento moral nunca visto antes. No entanto, um olhar mais cuidadoso sobre essa 'redescoberta' do corpo permite que se enxerguem não apenas os indícios de um arrefecimento dos códigos da obscenidade e da decência, mas, antes, os signos de uma nova moralidade, que, sob a aparente libertação física e sexual, prega a conformidade a determinado padrão estético, convencionalmente, chamado de 'boa forma'. (GARRINI, 2007, p. 4)

Na obra *A terceira mulher*, Lipovetsky (2000) reafirma que na nova era da beleza impera a estética da magreza, as revistas mostram uma apologia ao corpo magro, indicando dietas alimentares, atividade física que beneficiem o alcance do corpo esbelto. Algumas mulheres possuem o desejo em ter um corpo belo e magro, e isso também se enquadra no desejo de mulheres que não apresentam anormalidades ou alterações no seu peso, conforme apontado por Lipovetsky (2000), adotando dietas e regimes que levam o corpo a uma aparência *anoréxica*, assim como relata a citação que segue:

> Como os regimes não fazem emagrecer 'onde é preciso' as mulheres utilizam maciçamente os cremes anticelulite, cujos efeitos, de resto, estão longe de ser convincentes, a crer nas provas comparativas realizadas pelas associações de consumidores: em 1993, as francesas compraram 1,5 de tubos, e uma em cada 7 recorreu a um creme liporredutor, ou seja, duas vezes mais que a média europeia (LIPOVETSKY, 2000, p.133).

A mídia voltada ao público feminino faz aumentar o sentimento de angústia, relacionado à aparência, nas mulheres, mas isso não significa que ela estimule a negação a autoimagem feminina. É incontestável o fato de que as diversas imagens de revistas ao trazerem corpos perfeitos gerem questionamentos estéticos nas mulheres, que comparam seu próprio corpo aos corpos expostos nas revistas, contudo, essa comparação pode gerar uma sensação de diminuição de valor na beleza de seus corpos. Em alguns momentos, por influência de imagens dos corpos que a mídia publica, as mulheres se acham fora do peso, ou gordas, mas não se veem feias por se basearem também pelos contornos de seu rosto; este comportamento mostra um limite ou uma barreira na forma como a mídia feminina pode desvalorizar a beleza da mulher (LIPOVETSKY, 2000). Entretanto, cabe destacar que não

podemos generalizar, já que algumas mulheres podem não se incomodar ao verificar que seus corpos não são iguais aos corpos expostos nas revistas, mas parece acertado dizer que se trata de uma tendência, esse efeito comparativo entre seus corpos.

Em sua obra *O mundo codificado,* Vilém Flusser (2007) descreve o significado da imagem como uma mensagem na qual se necessita de um emissor e receptor, neste caso, há uma busca pelo receptor num processo de transporte de imagens dependente dos corpos nos quais as superfícies dessas imagens serão conduzidas. Então, se os corpos se compreendem em muros de cavernas, isto impossibilita o transporte dessas imagens, tornando necessário que o receptor se transporte até a imagem. Nos casos em que existe a possibilidade de um transporte de imagem, como telas ou quadros emoldurados chamamos de transporte misto, pois as imagens são levadas a outro lugar e também os receptores para o mesmo local.

Flusser (2007) relata que há pouco tempo surgiu uma novidade relacionada à possibilidade em imaginar imagens incorpóreas, ou seja, impalpáveis, tornando possível transpor todas as imagens antecedentes neste mesmo modelo de imagem. Em sua visão:

> Nesses casos, os receptores não são mais transportados: essas imagens podem ser reproduzidas à vontade e alcançar cada receptor isolado, onde quer que ele esteja. A questão do transporte é, no entanto, mais complicada do que se apresenta aqui: por exemplo, fotos e filmes são fenômenos de passagem entre telas emolduradas e imagens incorpóreas. E essa tendência é bastante clara: as imagens se tornaram cada vez mais transportáveis, e os receptores cada vez mais imóveis, isto é, o espaço político se torna cada vez mais supérfluo (FLUSSER, 2007, p. 153).

Flusser (2007) fala sobre a capacidade em criar imagens designadas ao homem, essa aptidão relacionada a criar imagens é algo individual da espécie humana, pois não se tem registros de antecedentes capazes de executar criação equiparadas às imagens de pinturas pré-históricas em rochas. Considera-se primeiramente o início da era de criação das imagens, tomando como exemplo a figura do cavalo na gruta de Peche-Merle, neste caso quando tentamos analisar o gesto de um dos pioneiros na configuração de imagens, podemos relatar que ele observou um cavalo, se afastou para assim observa-lo, inspecionou e cravejou esta visão no muro da caverna, com a intensão de que as outras pessoas conseguissem identifica-la. O motivo deste feito era utilizar a visão do cavalo como referência para um ato

subsequente como caçada de cavalo. Ao observar os detalhes deste gesto o autor prossegue:

> A questão fundamental é para onde se vai quando se afasta do cavalo. Talvez se pudesse pensar que seria suficiente distanciar-se dele em direção a um lugar bem afastado, por exemplo o topo de um morro. No entanto, a experiência nos diz que isso não é tudo. Para fazer a imagem de um cavalo é preciso, de algum modo, que se volte ao mesmo tempo para si mesmo (FLUSSER, 2007, p. 162).

Em *A moda do corpo O corpo da moda,* as autoras Kathia e Diana utilizam o termo “castelo de pele” (CASTILHO; GALVÃO, 2002, p. 73) relacionando o real e o imaginário do corpo e da estética. Ainda do autor estadunidense, reproduzem a conhecida expressão “vivemos, respiramos e ouvimos com toda epiderme” CASTILHO; GALVÃO, 2002, p. 73-74), afirmação a qual não reforça a proposta defendida por Harry Pross, na teoria das mídias. E concluem: “E a intensificação das boas sensações, quer no desenvolvimento, quer no usufruto de bens, nos torna mais sensíveis e criativos, agrada nossa alma. (CASTILHO; GALVÃO, 2002, p. 74). A afirmação de Cristiane Mesquita (2004, p. 62) reflete a evolução dos conceitos ligados ao corpo e às modas: “Os cuidados com o embelezamento, por exemplo, tornam-se quase uma necessidade, exatamente a partir do desenvolvimento da indústria cosmética, da lógica do ‘só é feio quem quer’”.

A psicóloga Sabrine Schmitt (2013) relata em seu texto chamado *A mídia e a ilusão do tão desejado “corpo perfeito”* a interferência da mídia relacionada à busca do corpo perfeito pela sociedade, gerando diversas vezes frustações e sofrimentos a homens e mulheres, na tentativa de seguirem o padrão de beleza para serem aceitos na sociedade. Neste texto Sabrine fala da função da propaganda em estimular atitudes dos consumidores, evocando-os a adquirir uma mercadoria, e o acesso a esses produtos acontece na maioria das vezes por meio da televisão, um dos meios de comunicação utilizados para veicular informações aos consumidores.

> A grande chave da publicidade é lidar com os sonhos do sujeito, mesmo tendo um aspecto de realidade ela acaba criando um mundo que vai diretamente de encontro com os sonhos e fantasias desse sujeito. A propaganda faz com que as pessoas se espelham nela e assim, são vendidas “identidades”. (SCHMITT, 2013, p.2)

4 ESTUDO DOS SITES

Neste capítulo apresentamos os sites pesquisados, buscando analisar o que e como eles apresentam de conteúdo para as informações acerca da celulite, ocasião em que teremos oportunidade de refletir as propostas teóricas antes apresentadas, com relação à perfeição da imagem do corpo, as imposições de estéticas corporais tidas como únicas aceitáveis para as mulheres, assim como indicando as incongruências e falácias das informações oferecidas por esses veículos.

4.1 Site de Beleza e Moda

Na análise deste primeiro site, nomeado de *Site de beleza e moda* temos ilustrações e informações sobre cuidados com o corpo e moda. O primeiro título *Dicas de tratamentos para acabar com a celulite* aborda a fisiopatologia, relatando que nem mesmo as mulheres magras são capazes de fugir dos temidos *furinhos*, que dão o aspecto de *casca de laranja* para pele, confirmando que o acometimento é maior nas nádegas, coxas e abdome. Nesse título vemos o relato das possíveis causas do aparecimento da celulite: má alimentação, sedentarismo e influência genética, relatando ainda um dado estatístico da sociedade brasileira de Dermatologia, no qual afirma que 85% das mulheres acima de 35 anos possuem celulite. Neste trecho não houve menção da forte influência hormonal na patologia, principalmente do estrógeno, que é uma das principais causas hormonais que intensificam o agravamento do quadro. Essa informação é de extrema importância, pois se trata de uma patologia que incomoda e acomete um grande número de mulheres que fazem uso de reposição hormonal, como as pílulas anticoncepcionais, e isto consequentemente influencia e colabora para a piora na congestão (MAIO, 2011).

Ao continuar informando sobre a fisiopatologia da celulite, no mesmo setor de DICAS (2014) comete um equívoco ao indicar que a patologia é de caráter inflamatório, sendo que não há evidencia de infiltrado inflamatório no tecido acometido, como vimos no primeiro capítulo (GUIRRO; GUIRRO, 2004; BORGES, 2006). É muito comum encontrar esse tipo de informação equivocada relacionada à celulite nos canais destinados ao público, pois na maioria das vezes há uma associação do nome comercial (celulite), que significa inflamação no tecido celular. Entretanto, desde 1920 já se sabia que esse nome era puramente comercial, não

fazendo jus ao caráter fisiopatológico da patologia (MAIO, 2011). O texto ainda relata, de maneira superficial, a existência dos graus e formas clínicas de acometimento.

Ao relatar sobre a abordagem terapêutica, o site traz um título *mitos e verdades sobre a celulite* (SITE, 2014) no qual ele afirma que existem diversos tratamentos estéticos para *Acabar* com a celulite, no entanto sabemos que a patologia tem caráter distrófico, inundatório e recidivante, se tornando um ciclo vicioso no qual obtemos melhora com um tratamento específico, mas fisiologicamente não podemos afirmar que teremos a cura completa (GUIRRO; GUIRRO, 2004). Esse trecho do texto ainda se completa dizendo que nenhum tratamento acabará com a celulite se não estiver associado às dietas equilibradas, orientando a diminuir o consumo de açúcar e gorduras associado à atividade física aeróbica, pois, segundo o site, a atividade aeróbica ajuda na queima de gordura localizada combatendo a celulite. Há também informações sobre os possíveis tratamentos para celulite, abordando um dos protocolos mais usados na abordagem terapêutica da celulite: Drenagem Linfática. As informações sobre este tipo de tratamento estão corretas, logo em seguida relatam um tratamento chamado *Drenagem.*

Conforme os estudos relatados no início da pesquisa sobre a celulite, (GUIRRO; GUIRRO, 2004) afirmam que para melhorar o infiltrado gerado pela patologia, devemos intensificar a atividade aeróbica, já que esta não libera uma quantidade exacerbada de ácido láctico no tecido, como acontece na atividade anaeróbica, por esse motivo é mais indicado exercício aeróbicos, pois os anaeróbicos irão aumentar a congestão de líquidos num tecido que já está com um grau de inundação.

Para finalizar as indicações de tratamentos para celulite, é citado a endermologia, dizendo que se trata de um equipamento motorizado com sistema de sucção, que aumenta a circulação sanguínea local e realiza a drenagem linfática, no entanto esta última informação não se comprova, tendo em vista que a drenagem linfática é realizada por uma massagem manual feita com pressão positiva, e o equipamento de endermologia utiliza de pressão negativa, não havendo então evidência científica que comprove a eficácia deste tratamento sobre o sistema linfático (GUIRRO; GUIRRO, 2004). A última informação dos tratamentos é a Lipocavitação, mas só faz referência dela na página, afirmando que esta técnica é capaz de modelar o corpo, para saber mais sobre este protocolo, é preciso clicar e averiguar as informações. A Lipocavitação é um tratamento realizado com o uso de um

equipamento de ultrassom, no qual os parâmetros são ajustados visando reduzir a gordura localizada do local a ser tratado.

A página exibe um texto com o título Ginástica aeróbica: perca peso se divertindo (SITE, 2014) mas as imagens que ilustram (Figura 4) são de mulheres exibindo seu corpo com celulite numa praia, contrariando a informação inicial sobre a ginástica aeróbica, já que não há nenhuma imagem de mulheres correndo na praia, as fotos são apenas dos corpos delas, além disso, no texto não há nenhuma informação para correr na praia, ou se exercitar na praia.

Figura 4. Celulite

Fonte: SITE de Beleza e Moda. **Dicas de tratamentos para acabar com a celulite.** Disponível em: <http://www.sitedebelezaemoda.com.br/tratamentos-para-acabar-com-celulite/>. Acesso em: 20 jul. 2017.

Na sequência temos a imagem de uma mulher recebendo uma técnica de massagem modeladora, contendo a informação de que esta manobra melhora a celulite e otimizando inclusive o sistema linfático, porém esta é uma informação equivocada, já que a celulite não pode ser vista como um agregado de nódulos a serem desfeitos com as próprias mãos (GUIRRO; GUIRRO, 2004), e não se pode

afirmar que este tipo de massagem irá beneficiar o sistema linfático, já que a única manobra de massagem que é capaz de estimular a linda é a drenagem linfática.

Figura 5. Massagem modeladora

Fonte: SITE de Beleza e Moda. **Dicas de tratamentos para acabar com a celulite.** Disponível em: <http://www.sitedebelezaemoda.com.br/tratamentos-para-acabar-com-celulite/>. Acesso em: 20 jul. 2017.

4.2 Site Mundo Bem Estar

O site inicia as informações com o título *Celulite tem cura? Tratamento e dicas* (MUNDO, 2016). No texto abaixo vemos as informações de que nove entre dez mulheres convivem com os indesejáveis furinhos com aspecto de casca de laranja, e então há o questionamento sobre os tratamentos utilizados na atualidade sobre a possibilidade de estes proporcionarem a cura definitiva para a celulite.

Em seguida vemos a descrição sobre a fisiopatologia da celulite de duas formas, a primeira como uma infecção bacteriana na pele e a segunda como uma hidrolipodistrofia ginóide dizendo que esta última se trata de uma desordem no metabolismo dos lipídeos. Em relação a fisiopatologia da celulite não existe evidência de infiltrado bacteriano no tecido acometido (GUIRRO; GUIRRO, 2004), tanto que dentre todos os fatores da inundação causada pela patologia não relatam nenhuma situação inflamatória, ao titular a hidrolipodistrofia ginóide, implica em uma forma de

descrever a celulite em uma das nomenclaturas científicas designadas à patologia, porem a única informação que descreve este nome científico é a que se trata de um desequilíbrio lipídico no tecido, e diante de todas as outras alterações principais que acontecem no tecido para formar a celulite houve uma escassez de informações sobre as formas que causam toda a congestão no tecido. Por publicar o nome científico da patologia, entendemos que seria aconselhável um relato mais detalhado da patologia.

Na sequência, em continuidade com o relato da fisiopatologia, há a definição da celulite com mais detalhes, citando algumas alterações no tecido conjuntivo, porém de uma forma bem simples e resumida.

Há também informações sobre os três graus de acometimento da patologia, mostrando que quanto maior o grau, maior será o comprometimento e as alterações ondulatórias na pele. Ao relatar as causas da celulite, o site diz que cientificamente não há como apontar uma causa específica, pois como vimos no capitulo 1, se trata de uma patologia com causa multifatorial; o texto cita causas como gênero, idade, alterações hormonais, stress, sobrepeso, fumo, dieta desequilibrada, sedentarismo e baixa ingestão de agua. Neste caso o site acerta em suas informações, de forma que o leitor recebe a informação de forma simples e enxuta, porem de maneira correta e bem direcionada.

Logo depois, o site faz um questionamento sobre a possível cura da celulite através de alguma abordagem terapêutica, e responde de forma coerente em relação a fisiopatologia do fibro edema gelóide; dizendo que apesar de cremes e tratamentos direcionados para o tratamento do infiltrado, não há ainda a possibilidade de cura, principalmente nos graus mais elevados. Em seguida o site relata que a celulite não é uma doença, e que por isso não afeta a saúde; informação está equivocada, pois mesmo sabendo que a aparência da pele é prejudicada, é importante lembrar que a celulite nos seus graus mais avançados, pode causar alterações funcionais circulatórias e quase imobilidade total dos membros inferiores (GUIRRO; GUIRRO, 2004).

No que se refere aos tratamentos, a drenagem linfática vem em primeiro lugar, conforme a Figura 6, que ilustra a manobra utilizada no combate a celulite.

Figura 6. Drenagem linfática

Fonte: MUNDO Bem Estar. **Celulite tem cura?** Tratamento e dicas. Disponível em: <http://www.mundobemestar.com.br/celulite-ser-curado-tratamento-e-dicas-2/>. Acesso em: 11 jul. 2017.

Usando a Figura 6 o site descreve a manobra de drenagem linfática de forma correta quando diz que é uma massagem leve, que estimula a eliminação de líquidos e toxinas do tecido. Outro tratamento abordado é a Radiofrequência, acertando quando afirma o efeito das ondas do equipamento diretamente nas fibras de colágeno, diminuindo assim o teor fibrótico causado pela patologia (DUARTE; MEJIA, 2012). No entanto, quando menciona que a técnica não oferece riscos para a pele e pode ser aplicada até no escritório, acaba incentivando a banalização de uma técnica que exige capacitação profissional para ser executada, e que jamais poderia fazer uso num ambiente de trabalho, sem um profissional qualificado e orientado em relação aos efeitos do tratamento. A endermologia também é citada como um tratamento não invasivo, porém com o mesmo equívoco na informação do *site de beleza e moda* afirmando que o equipamento é capaz de fazer uma “drenagem linfática mais poderosa”, no entanto o equipamento em questão promove uma pressão negativa sobre a pele, e a drenagem linfática promove uma pressão positiva (GUIRRO; GUIRRO, 2004). Outro engano acontece no momento em que o site ilustra a Figura 7 de um tratamento com equipamento de ultrassom mencionando que seria o tratamento de endermologia, informando o leitor de forma equivocada em relação ao tratamento que foi descrito.

Figura 7. Endermologia

Fonte: MUNDO Bem Estar. **Celulite tem cura?** Tratamento e dicas. Disponível em: <http://www.mundobemestar.com.br/celulite-ser-curado-tratamento-e-dicas-2/>. Acesso em: 11 jul. 2017.

Logo adiante vemos a imagem da Figura 8 com a ilustração de um tratamento de Carboxiterapia. O texto contém a descrição do efeito do tratamento, no qual utiliza-se injeções de dióxido de carbono na pele com o objetivo de diminuir a flacidez e a celulite, já que promove uma melhor oxigenação dos tecidos. Há ainda a possibilidade de realizar tratamentos de feridas com a Carboxiterapia, e esta informação se desvia um pouco do foco de beleza, porém é muito bem-vinda de maneira a informar todos os benefícios do tratamento, não só na área da estética e sim na saúde de um modo geral. Sobre a Carboxiterapia, o site ainda alerta que é uma técnica invasiva e pode apresentar riscos.

Figura 8. Carboxiterapia

Fonte: MUNDO Bem Estar. **Celulite tem cura?** Tratamento e dicas. Disponível em: <http://www.mundobemestar.com.br/celulite-ser-curado-tratamento-e-dicas-2/>. Acesso em: 11 jul. 2017.

A massagem modeladora também é citada no texto com a informação de que esta técnica diminui excesso de líquidos, assim como a drenagem linfática. Porém as duas técnicas têm finalidades diferentes, já que a drenagem linfática é feita para eliminar líquidos e toxinas, e a massagem modeladora é feita para promover um remodelamento no tecido adiposo, e consequentemente um incremento na circulação sanguínea, o que aumentara o metabolismo do tecido (GUIRRO; GUIRRO, 2004). O site aponta também informações sobre a Mesoterapia, dizendo que se trata de uma técnica invasiva com a penetração de substancias injetadas na pele a fim de reduzir a celulite, e o site é bem incisivo quando afirma que a Mesoterapia ainda não possui evidencias cientificas suficientes para comprovar seus benefícios, ou seus riscos à saúde, assim como foi relatado no Capítulo 2.

A Criolipólise é mais uma das abordagens terapêuticas citadas com finalidade de tratar celulite, e esta afirmação é bastante contraditória, já que este tratamento está em evidencia no momento e sendo bastante difundido, mas cujo real efeito dele é na redução do tecido adiposo, e não existe evidencia cientifica comprovando seus efeitos na melhora da celulite. A Lipocavitação também é recomendada, e as informações no texto estão corretas quando afirmam que se trata de uma técnica que utiliza de um

equipamento de ultrassom no qual tem ação direta sobre os adipócitos, melhorando assim o aspecto da pele em relevo com celulite (GUIRRO; GUIRRO, 2004).

E para finalizar as informações, o site afirma o efeito do uso de cremes anticelulite, normalmente a base de cafeína, afirmando corretamente que os cremes usados com esta finalidade não possuem efeitos *milagrosos*, ou seja, depende de qual técnica se associa com o uso dos cremes para que possamos obter uma resposta satisfatória.

Ao interpretar as observações deste site e relaciona-las ao referencial teórico citado no primeiro capítulo (GUIRRO; GUIRRO, 2004; BORGES, 2006), percebemos que a conteúdo trazido pelo site está na maioria das vezes com informações equivocadas, em relação aos efeitos dos protocolos, e também à finalidade deles. O leitor que busca informações para tratar a celulite se depara com afirmações confusas e equivocadas sobre a técnica, correndo riscos de se submeter a um tratamento que não seria o indicado a ele.

4.3 Site Detonador de Celulite

Justifica-se a escolha dele pelo foco que ele dá para as principais causas do aparecimento da celulite; e para relatar estas informações, o site enumera onze equívocos comuns que pioram ou agravam o temido infiltrado (DETONADOR, 2015).

Antes de enumerar os principais equívocos para intensificar o grau da celulite, no texto há a afirmação de que a celulite é uma alteração estrutural da pele de causa multifatorial, como já vimos no primeiro capítulo, afirmando que é possível eliminar definitivamente a celulite se o leitor evitar os onze erros de sua rotina diária. Sabendo da fisiopatologia da celulite, não podemos afirmar que ela pode ser eliminada por completo. As dicas enumeradas a seguir, tem finalidade de evitar o aumento da congestão, mas não nos dá a possibilidade de efetivar a cura da patologia (DETONADOR, 2015). Ao relatar os equívocos selecionados pelo site, iremos nos atentar apenas às informações sobre a fisiopatologia, tratamento e imagens da celulite, pois este foi o critério de análise para os sites.

O primeiro lapso citado que diz respeito às alterações fisiopatológicas adipocitárias, é o excesso de peso, com a fundamentação de que o aumento das células adiposas provoca as ondulações características da celulite na pele; essa afirmação é simplista e não pode ser encarada como única forma da causa do

aparecimento ou agravamento da celulite quando relacionamos às alterações que acontecem nos adipócitos nesta patologia (GUIRRO; GUIRRO, 2004).

Outro engano indicado pelo site é a má alimentação, que pode trazer alterações fisiopatológicas características da celulite, ilustrado pela Figura 9, de uma mulher se alimentando com comidas gordurosas, refrigerante, etc.

Figura 9. Má alimentação

Fonte: DETONADOR de Celulite. **11 erros comuns que pioram a celulite.** Disponível em: <http://www.detonadordecelulite.com.br/11-erros-comuns-que-pioram-a-celulite/>. Acesso em: 12 jul. 2017.

No texto (DETONADOR, 2015) contém o alerta de que alimentos industrializados são prejudiciais a saúde, no qual suas toxinas aumentam a retenção de líquidos provocando uma piora no infiltrado que gera a celulite. Esta afirmação está bastante coerente e tem relação direta com o agravamento da celulite (MAIO, 2004).

Na sequência temos o equívoco apontado como o sedentarismo, com a afirmação de que a atividade física acelera a metabolização e redução de gordura, estimulam a circulação sanguínea e com efeito também na musculatura, melhorando assim o aspecto da celulite. Não podemos negar que o exercício físico é benéfico para

a saúde, em qualquer circunstancias, mas a indicação de atividade física para reduzir ou combater a celulite deve ser mais especifica aos exercícios aeróbicos (GUIRRO; GUIRRO, 2004), e esta informação não está descrita no site. Neste caso o relato sobre a importância da atividade física sugere que o exercício físico pode ser uma opção de tratamento e prevenção da celulite.

Em seguida outro equívoco indicado pelo site para aumentar a celulite é a baixa ingestão de água, fato este que está relacionado as alterações fisiopatológicas, afirmando que isto contribui para o aumento na retenção de líquidos, com o intuito de poupar de uma possível desidratação. Esta informação é relevante, já que a celulite é uma patologia que causa uma desordem inundatória no tecido, a retenção de líquidos levará a um extravasamento e acúmulo maior ainda deste infiltrado, aumentando a congestão (GUIRRO; GUIRRO, 2004).

Em conseguinte verificamos o equívoco que aponta a falta de cuidados com a pele, citando a manobra de drenagem linfática, e enfatizando seus efeitos tanto na prevenção quanto no tratamento desta desordem. De fato, esta informação é importante, pois ao receber a manobra de drenagem linfática, evitamos o acumulo de líquidos e também podemos eliminá-los e amenizar o grau da celulite.

Na sequência temos como indicação “passar muito tempo na mesma postura” (KEDE; SABATOVICH 2009), enfatizando que ficar muito tempo em pé ou sentado acaba diminuindo a circulação da linfa desenvolvendo o quadro característico da fisiopatologia da celulite, fato este que faz uma piora na drenagem de líquidos e consequentemente um aumento na congestão já instalada. A postura exercida durante o dia é um fator muito importante no agravamento da celulite, e a melhor orientação é a de não persistir por muito tempo na mesma posição, seja ela em pé, sentado ou deitado, pois o corpo necessita de se movimentar para intensificar a circulação da linfa.

Finalizando com o uso de contraceptivos orais, como na Figura 10. Neste caso a informação está direcionada para a forte influência hormonal nas alterações fisiopatológicas no tecido acometido pela celulite, provocando um aumento na congestão de líquidos e agravamento na aparência e nas disfunções circulatórias que a celulite provoca.

Figura 10. Pílula anticoncepcional

Fonte: DETONADOR de Celulite. **11 erros comuns que pioram a celulite.** Disponível em: <http://www.detonadordecelulite.com.br/11-erros-comuns-que-pioram-a-celulite/>. Acesso em: 12 jul. 2017.

4.4 Site Truques Feminino

O texto analisado, que recebe o título *5 mentiras sobre a celulite e uma solução* (TRUQUES, 2017), trata de um método de exercícios anticelulite inventado pelo *personal trainer* estadunidense Joey Atlas que enumera cinco inverdades relacionadas a celulite que são *vendidas* pelas clinicas de estética e pelo comercio de cremes com promessas *milagrosas* contra a patologia. Trazendo três questionamentos principais antes de argumentar os fatos: “Sempre nos disseram que a gordura é a culpada pela celulite certo? Quanto mais gordura mais celulite? Ou então que creme pra celulite funciona? ” (TRUQUES, 2017).

O primeiro equívoco apontado pelo educador físico é a afirmação *celulite é gordura*, e isso é fundamentado explicando que a celulite está relacionada com a atrofia muscular, e que esta fraqueza não permite a sustentação necessária à pele, gerando então as ondulações conhecidas como celulite. Na tentativa de contestar a informação de que celulite é gordura, o site acaba se enganando quando relaciona a celulite a uma fraqueza muscular, pois quando relacionamos a fisiopatologia da celulite, toda a congestão de infiltrados e desordem no tecido conjuntivo nada tem a ver com músculos fracos; o que poderíamos relacionar com tônus muscular ao se

tratar da celulite, é quando avaliamos a forma clínica que ela apresenta, neste caso, a forma clinica flácida seria sim uma das formas que a se apresenta a celulite (GUIRRO; GUIRRO, 2004), mas não podemos afirmar que este fator isolado é o principal mecanismo de formação da celulite. Existe uma alteração lipídica envolvendo a fisiopatologia da celulite, mas essa se deve a todo desarranjo de líquidos na derme.

O equívoco número dois, contada por Atlas, é *dieta detox ou anticelulite acaba com a celulite*, afirmando que está parcialmente errado, pois certos alimentos ou nutrientes não são capazes de eliminar toxinas, e estas últimas não estarão dispostas na pele, e completa a informação dizendo que o que ajuda a melhorar a aparência da celulite é uma dieta que contenha nutrientes que tenham influência nos hormônios femininos. Ao analisar essa informação tomando como base os princípios fisiopatológicos de formação da celulite, podemos dizer que a resposta a esta mentira número dois está também parcialmente equivocada, já que as toxinas produzidas pelo nosso corpo são o produto de degradação das células, e estes estão dispostos no tecido conjuntivo, que é exatamente o local onde acontece todo o transtorno inundatório e circulatório que dá origem a celulite (GUIRRO; GUIRRO, 2004). Essas toxinas estão presentes no tecido conjuntivo, mas nenhuma dieta é capaz de elimina-las, e sim uma manobra de drenagem linfática que tem objetivo de capturar as toxinas e líquidos em excesso do tecido conjuntivo realizando a filtragem da linfa. Uma alimentação adequada é uma das formas em melhorar a saúde do corpo e consequentemente evitar o agravamento da celulite, porem isso não nos da permissão para afirmar que ela eliminará a celulite e muito menos terá controle de equilibrar os hormônios femininos.

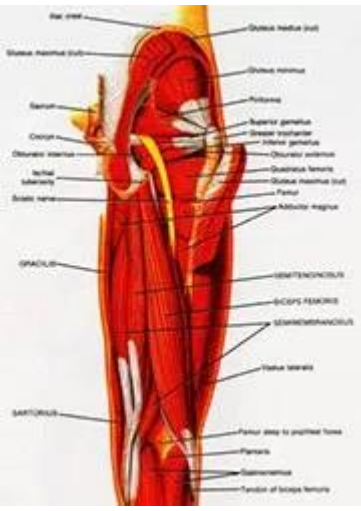
Em seguida temos o equívoco número três *cremes anticelulite acabam com a celulite*, nos afirmando que esta informação está errada e a explicação que o site emite para esta afirmação é de que apesar do mercado inserir diversos cremes anticelulite com a promessa de acabar com elas. Isso não é possível já que o principal causador da celulite é a atrofia muscular, citada equivocadamente na *primeira mentira*, e ainda se permite afirmar que os cremes não chegam a interferir no tecido, usando a frase “nenhum creme chega lá” (TRUQUES, 2017). Realmente não podemos afirmar que os cremes anticelulite possam acabar com a celulite. Porém sabemos que a pele é difusora e receptora de substâncias, contudo quando usamos um creme com princípios ativos anticelulite associados a algum protocolo na fisioterapia dermato-

funcional, podemos obter melhora no quadro da congestão de acordo com Guirro e Guirro (2004).

O relato do equívoco número 4, *tratamentos estéticos anticelulite acabam com a celulite*, o site afirma que esta informação não está correta, inteirando ainda que criolipólise e endermologia também não acabam com a celulite. Observamos que esta afirmação se torna generalista demais, pois temos infinitos tratamentos para celulite, e aqui são citados apenas dois tratamentos, sendo que a criolipolise realmente não tem nenhuma indicação para combate a celulite, e a endermologia, que é muito utilizada nos protocolos relacionados a fisioterapia, tem mostrado bons resultados (GUIRRO; GUIRRO, 2004) na melhora do aspecto ondulatório. Porém não podemos dizer que promove a cura.

O equívoco número cinco, *musculação acaba com a celulite*, traz a Figura 11, que mostra um grupo muscular dos membros inferiores, afirmando que os exercícios de fortalecimento para diminuir a celulite devem ser direcionados. O equívoco nesta afirmação é não apontar que os exercícios anaeróbicos, como a musculação, não são indicados para tratar ou reduzir a celulite, conforme apontamos no primeiro capítulo (GIRRO,2004), pois este tipo de exercício causa liberação de ácido láctico e aumenta ainda mais a congestão de líquidos do tecido.

Figura 11. Grupo muscular de membros inferiores



Fonte: TRUQUES Femininos. **5 mentiras sobre celulite e uma solução**. Disponível em: <http://www.truquesfeminino.com/dieta/5-mentiras-sobre-celulite-e-uma-solucao/>. Acesso em: 13 jul.2017.

Para finalizar, o *personal trainer* afirma que *uma única solução para acabar com a celulite para sempre*, enfatizando a prática de musculação direcionada para a celulite, sendo um método chamado *adeus celulite* que não exige presença na academia, nem uso de pesos; e neste momento o site apresenta o método com um vídeo do *personal trainer* estadunidense apresentando o programa de exercícios.

5 À GUISA DE CONCLUSÃO

Apoiados por Baitello Junior (2005), constatamos que as imagens se tornaram residentes em nosso convívio enquanto referência delas mesmas, e desta forma, desabituamos a produzir imagens pela nossa própria compreensão. O autor também se refere ao corpo como “observador da observação” se referindo a nossa capacidade em identificar o posicionamento espacial dos nossos corpos no momento em que nos deslocamos pelas nossas experiências no mundo das imagens.

Para Harry Pross, a mídia primária é representada pelo corpo, fixado em sua conhecida máxima “a comunicação começa no corpo e nele termina” (PROSS apud BAITELLO JUNIOR, 2008, p. 2), ou seja, a comunicação depende do corpo para conectar-nos às relações sociais. Na perspectiva dos autores, um site seria entendido como mídia terciária mostrando imagens dos corpos idealizados, sem celulite, levando as informações para o leitor de um modo imperativo afirmando a cura da celulite. Porém, ao levarmos em conta a maioria das promessas milagrosas mostradas pelo site como resposta para um corpo perfeito, percebemos que biologicamente as informações são contraditórias e então o corpo, como mídia primária, não corresponde às informações equivocadas indicadas pela mídia terciária.

A mídia terciaria não funciona se não houver aparelhos de ambos os lados, emissor e receptor, para que a comunicação aconteça efetivamente, dando um efeito harmonizador nas relações sociais quando trazem informações sobre os tratamentos da celulite em sites de beleza.

Diante das informações contidas no capitulo um, fica explícito que o corpo (mídia primária) não está relacionado com o as imagens ilustradas nos sites de beleza (mídia terciária), pois não podemos afirmar que a celulite tem cura, ou que o leitor receberá suas recompensas ao fazer os tratamentos equivocados veiculados pelos sites, na esperança de alcançar o corpo perfeito que está exposto em suas publicações. Ou seja, a mídia terciária, nos exemplos analisados, oferece uma instrução para que algo seja feito (os diversos procedimentos), indicando um único resultado possível (o fim da celulite). Contudo, a mídia primária, o corpo do indivíduo, não atende aos resultados indicados, mesmo atendendo às instruções. Essa dissonância entre as informações que permeiam ambas as mídias poderiam ser vistas como uma falha no processo comunicacional, gerando angústia às pessoas que não

percebem seus corpos respondendo aos estímulos que os sites mostram como *milagrosos*.

Para Lipovetsky (2000), a mídia impõe a ‘ditadura da beleza’ dando ênfase à relevância da imagem relacionada ao corpo, na qual deve nivelar-se aos princípios estéticos e acaba causando um sentimento de ansiedade maior em mulheres do que nos homens, interferindo na autoestima da classe feminina, fato este que não tem relação com a imposição ao corpo magro visualizado nas revistas, mas sim com o descontentamento frequente com seus próprios corpos.

O autor descreve as transformações relacionadas às culturas de massa associando às vestimentas usadas em cada década. Durante anos as modificações na forma de se vestir tiveram forte influência no corpo da mulher, na maneira que se impõe o uso de uma vestimenta para enaltecer esse corpo. Destacando também a importância e a vontade da mulher em não ser reconhecida apenas pelos seus atributos corporais, Lipovetsky (2000) afirma que a repulsa por um acúmulo de gordura corporal ou a probabilidade de estar fora do padrão de beleza imposto pela mídia é que impulsiona essa busca por uma autonomia relacionada à sua própria imagem.

Não podemos deixar de enfatizar o poder que a imagem possui, mesmo por meio de diferentes teorias, como foi o caso da teoria das mídias aqui apontadas, em veicular informações sobre a beleza, e neste caso, a celulite. No entanto, na maioria das vezes essas informações se tornam infundadas e sem sentido, do ponto de vista biológico, ao sabermos que a celulite é uma patologia que não atende a tratamentos de cura, mas sim de controle de seus respectivos graus de evolução, com tratamentos direcionados e associados a um habito de vida saudável: dieta equilibrada e atividade física.

Após a análise dos sites podemos concluir que eles trazem informações genéricas, sem fundamentação científica, não confirmando as promessas de curas milagrosas nos tratamentos da celulite. A análise das imagens nos mostra corpos perfeitos, sem celulites ou imperfeições estéticas, ilustrando o corpo idealizado pelo público feminino, pois perante aos tratamentos equivocados contidos nestas páginas, a leitora não alcança o ideal do corpo belo exposto nas imagens ali destacadas.

Na perspectiva de Harry Pross, o site é considerado mídia terciária mostrando imagens dos corpos idealizados, sem celulite, levando as informações para o leitor de um modo imperativo e afirmando que a celulite tem cura.

Porém, ao levarmos em conta a maioria das promessas milagrosas mostradas pelos sites, como resposta para um corpo perfeito, percebemos que biologicamente as informações são contraditórias e então o corpo, como mídia primária, não corresponde às informações equivocadas indicadas pela mídia terciária.

Parece acertado indicar que a comunicação proposta pelos sites indica uma representação do corpo perfeito, transformado pela mídia terciária. Do outro lado, a Dermato funcional procura intervir no corpo, tal como ele é, assim operando com a mídia primária em sua potencialidade humana.

Concluímos então, com esta pesquisa, que a hipótese inicial deste trabalho se confirmou mostrando que as informações descritas pelos sites de beleza não são fidedignas perante as fundamentações das pesquisas científicas relacionadas à celulite para a área da Fisioterapia Dermato-Funcional. Portanto, faz-se necessário uma leitura mais criteriosa dos interessados que buscam o site, inclusive comparando informações e buscando profissionais da área para analisar o quadro que o corpo apresenta.

REFERÊNCIAS

AFONSO, João Paulo Junqueira M.; TUCUNDUVA, Thaís Cardoso de Mello; PINHEIRO, Maria Valéria Bussamaro; BAGATIN, Ediléia. Celulite: artigo de revisão. **Surgical & Cosmetic Dermatologic**, Rio de Janeiro, v. 2, n. 3, p. 214-219, 2010. Disponível em: <http://www.surgicalcosmetic.org.br/detalhe-artigo/82/Celulite--artigo-de-revisao>. Acesso em: 06 jul. 2017.

BAITELLO JUNIOR, Norval. O tempo lento e o espaço nulo: mídia primária, secundária e terciária, p. 01-08. In: HOHLFELDT, Antonio; FAUSTO NETO, Antonio; PORTO, Sergio Dayrell; PRADO, Jose Luiz Aidar. (Orgs.). **Interação e sentidos no ciberespaço e na sociedade**. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2001.

_____. Corpo e imagem: comunicação, ambientes, vínculos. p. 95-112. In: RODRIGUES, David (Org.). **Os valores e as atividades corporais**. São Paulo: Summus, 2008.

_____. **O olho do furacão**: a cultura da imagem e a crise da visibilidade. Centro Interdisciplinar de Semiótica da Cultura e da Mídia – CISC, 2011. Disponível em: <http://www.cisc.org.br/portal/index.php/biblioteca/viewdownload/7-baitello-junior-norval/9-o-olho-do-furacao-a-cultura-da-imagem-e-a-crise-da-visibilidade.html>. Acesso em: 04 jul. 2017.

_____. **O pensamento sentado**: sobre glúteos, cadeiras e imagens. São Leopoldo (RS): Unisinos, 2012.

_____. Para que servem as imagens mediáticas? Os ambientes culturais da comunicação, as motivações da iconomania, a cultura da visualidade e suas funções. In: XVI Encontro da COMPÓS, 2007, Curitiba. **Anais do XVI Encontro da Associação Nacional dos Programas de Pós-Graduação em Comunicação**. Curitiba: Compós, 2007. v. 1. p. 1-10.

BITTENCOURT, Adriana. Dispositivos da comunicação: as imagens como proposições do corpo. **Revista eletrônica FAP**, Curitiba, v. 4, n. 2, p. 1-16, jul./dez. 2009. Disponível em: <http://www.fap.pr.gov.br/arquivos/File/RevistaCientifica4vol2/01_Adriana_Bittencourt.pdf>. Acesso em: 06 jul. 2017.

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

CASTILHO, Kathia; GALVÃO, Diana. **A moda do corpo, o corpo da moda**. São Paulo: Esfera, 2002.

DETONADOR de Celulite. **11 erros comuns que pioram a celulite.** Disponível em: <http://www.detonadordecelulite.com.br/11-erros-comuns-que-pioram-a-celulite/>. Acesso em: 12 jul. 2017.

DUARTE, Andressa Brito; MEJIA, Dayana Priscila Maia. **A utilização da radiofrequência como técnica de tratamento da flacidez corporal**. 2012. Disponível em: <http://portalbiocursos.com.br/ohs/data/docs/19/35_-

_A_utilizaYYo_da_RadiofreguYncia_como_tYcnica_de_tratamento_da_flacidez_corporal.pdf>. Acesso: em 18 jul. 2017.

FLUSSER, Vilém. **O mundo codificado**. São Paulo: Cosac Naify, 2007.

GARRINI, Selma Peleias Felerico. Do corpo desmedido ao corpo ultramedido: reflexões sobre o corpo feminino e suas significações na mídia impressa. In: Intercom – Sociedade Brasileira de Estudos Interdisciplinares da Comunicação, São Paulo. **Anais do V Congresso Nacional de História da Mídia.** São Paulo: Intercom, mai./jun. 2007. Disponível em: <http://www.ufrgs.br/alcar/encontros-nacionais-1/encontros-nacionais/5o-encontro-2007-1/Do%20Corpo%20Desmedido%20ao%20Corpo%20Ultramedido..pdf>. Acesso em: 10 Jul. 2017.

GUIRRO, Elaine; GUIRRO, Rinaldo**. Fisioterapia dermato-funcional:** fundamentos, recursos e patologias. 3 ed., São Paulo: Manole, 2004.

KEDE, Maria Paulino Villarejo; SABATOVICH, Oleg. **Dermatologia estética**. 2 ed. São Paulo: Atheneu, 2009.

LEITE, Carlos Fernando; SILVA, Paulo Celso. Comunicação, mídia e lugar: a apropriação socioespacial dos meios de comunicação, da perspectiva material/conceitual. **Lugar Comum,** Rio de Janeiro, n. 42, p. 177-190, 2014.

LIPOVETSKY, Gilles. **A terceira mulher**. São Paulo: Companhia das Letras, 2000.

MAIO, Maurício. **Tratado de medicina estética**, 2 ed. São Paulo: Rocca, 2011.

MESQUITA, Cristiane. **Moda contemporânea:** quatro ou cinco conexões possíveis. São Paulo: Anhembi Morumbi, 2004.

MUNDO Bem Estar. **Celulite tem cura?** Tratamento e dicas. Disponível em: <http://www.mundobemestar.com.br/celulite-ser-curado-tratamento-e-dicas-2/>. Acesso em: 11 jul. 2017.

SEMPRE Mais Estética e Laser. **Celulite**. Disponível em: <http://www.sempremaisestetica.com.br/tratamentos-corporais/celulite/>. Acesso em: 7 jul. 2017.

SEQUEIRA, Sónia. **Sem celulite**. Quero... Conversas de psicológa. Disponível em: <http://psidinamicus.blogspot.com.br/2015/09/sem-celulite-quero.html>. Acesso em: 08 jul. 2017.

SITE de Beleza e Moda. **Dicas de tratamentos para acabar com a celulite.** Disponível em: <http://www.sitedebelezaemoda.com.br/tratamentos-para-acabar-com-celulite/>. Acesso em: 20 jul. 2017.

SCHMITT, Sabrina. A mídia e a ilusão do tão desejado “corpo perfeito”. **Psicologia.pt: O Portal dos Psicólogos**. Disponível em: <http://www.psicologia.pt/artigos/textos/A0693.pdf>. Acesso: em 20 set. 2017.

TREINO para mulher. **O que é celulite e como ela aparece?** Disponível em: <http://treinoparamulher.com.br/o-que-e-a-celulite-e-como-ela-aparece/>. Acesso em: 7 jul. 2017.

TRUQUES Femininos. **5 mentiras sobre celulite e uma solução**. Disponível em: <http://www.truquesfeminino.com/dieta/5-mentiras-sobre-celulite-e-uma-solucao/>. Acesso em: 13 jul.2017.