

Estética e Nutrição: Aliadas em Busca do Corpo Perfeito

Michelle Papini Xavier*

Juliana Maia Miamoto**

RESUMO

Este trabalho descreve a estética associando á saúde através da nutrição. Tal abordagem justifica que e a preocupação em busca de um corpo bonito, pode influenciar as pessoas a praticar alimentação inadequada, e a perda de peso rápido sem sofrimento, contudo, a maioria não leva em consideração a saúde. O Objetivo desse trabalho é conscientizar as pessoas de que nada adianta a busca do corpo perfeito sem levar em consideração a nutrição, e descrever até que ponto as pessoas colocam a vida em risco em busca do corpo “belo”. Também descrever quais influencia que levam as pessoas a cometer erro, quais são os princípios da estética, o tratamento que deve ser feito para realização do objetivo e da saúde e a importância do profissional habilitado na área. Este propósito foi obtido mediante uma revisão bibliográfica feita durante o ano de março a dezembro de 2015, no qual foi usado levantamento bibliográfico de artigos em sites de busca como: Medline, Scielo - Scientific Electronic Library Online entre outros na língua portuguesa e inglesa, também foi utilizado livro nutrição e estética disponível na biblioteca do UNIS- MG em versão impressa usando com datas de publicações entre 1980 e 2015, dos últimos 35 anos. Percebe-se que a preocupação com a beleza é alvo das atenções de toda humanidade e o cuidado estético tem se expandido a cada dia, as pessoas se preocupam com a beleza esquecendo-se da saúde e da nutrição, onde deveria ser fundamental para se ter uma vida saudável e ao mesmo tempo uma boa estética.

Palavras-chave: Nutrição; Estética; Vida Saudável

* Graduada em Nutrição pelo Centro Universitário do Sul de Minas UNIS-MG, Pós Graduada em Nutrição Clínica e Esportiva pelo Centro Universitário do Sul de Minas UNIS-MG. E-mail michellenutri2009@hotmail.com .

** Professora Mestre Nutricionista da Pós-graduação UNIS- MG.

1 INTRODUÇÃO

Este trabalho demonstra a importância da estética aliada a nutrição, tendo como tema, estética e nutrição aliados a um corpo perfeito. Dessa forma, no final do século XX e XXI ocorreu um aumento considerável de trabalhos científicos, com o objetivo principal de discutir sobre a construção da beleza, corpos ideais e estéticos na nossa cultura. Entretanto a mídia frisa mostrar corpos atraentes, fazendo com que uma grande parte da sociedade busque uma aparência física idealizada. A obsessão em busca da magreza está contribuindo para que as pessoas pratiquem dietas inadequadas, dietas, “Milagrosas”, que prometem a redução de peso rápido e sem sofrimento, sem pensar e considerar no fator saúde. Sendo assim o corpo ocidental não se trata mais em aceitar como ele é e sim corrigi-lo e transformá-lo. Considerando o fator beleza, houve um crescimento de cirurgias plásticas, onde a cirurgia plástica estética merece um grande destaque, pelas alterações corporais propostas pela medicina da beleza. Logo após dos índices americanos, as mulheres brasileiras são consideradas as campeãs em busca de um corpo perfeito, sendo as cirurgias de lipoaspiração, mamas, abdômen, pálpebras e nariz as mais realizadas respectivamente. Tal abordagem sofre um impacto negativo, as pessoas colocam a beleza em primeiro lugar, esquecendo que a beleza é todo um conteúdo, sendo juntamente aliado a nutrição em busca não só do corpo perfeito e sim a saúde principalmente. É importante conscientizar as pessoas, mostrar os mecanismos da obtenção da estética, juntamente com a nutrição.

2 ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL: CORPO BELO

Alimentação saudável é uma necessidade em todas as fases da vida, é uma necessidade vital, onde a comida representa diferentes tipos de alimentos com diferentes funções fisiológicas. Está envolvido também na alimentação humana aspectos psicológicos e socioculturais, se tornando um fenômeno grande de complexidade (PAULAIN JP, PROENÇA RPC 2003).

Estudos mostram que a nutrição deve estar sempre presente na vida do indivíduo de uma forma equilibrada e saudável. Hábitos inadequados, com práticas alimentares inadequadas, com alto consumo energético, pode ocorrer falhas no metabolismo, levando à obesidade e deficiências

nutricionais, afetando mais de 2 bilhões de pessoas mundial. Isso ocorre decorrente ao alto consumo de alimentos industrializados que esta aumentando cada vez mais (LIBERATO SC, PINEHIRO HM 2006). Nada adianta privar das coisas que gosta, isso faz com que a pessoa fique constringida com a proibição, não é o melhor caminho, abandonará a dieta, e vai buscar formas mais fáceis e incorretas para atingir o seu objetivo, fazendo com que a preocupação pelo corpo idealizado aumente mais (SERRA GMA, SANTOS EM, 2003). No entanto devido a essas preocupações está levando as pessoas a praticarem também praticas inadequadas e esquecendo do fator principal saúde. Isso ocorre através da mídia, que vincula a idealização da magreza, podendo influenciar as pessoas a pratica de dietas milagrosas e que prometem a peso rápido e sem sofrimento (GROESZ LM, LEVINE MP, MURNEN SK 2002).

Praticar alimentação saudável, aliada da instituição de atividade física, juntamente com o acompanhamento nutricional, estará conscientizando o individuo o quanto é importante o profissional habilitado estar ajudando para que não falte nenhuma vitamina, ao mesmo tempo suprimindo todas as necessidades da fase da vida do ser humano e conseqüentemente garantindo uma qualidade de vida melhor, fazendo com que o metabolismo fique normal, levando o individuo atingir e a manter o peso saudável, ou a busca pelo corpo desejado, sendo dispensado o uso de medicamento e dietas milagrosas (SERRA GMS, SANTOSEM 2003). Mas, infelizmente hoje em dia não é o o que esta acontecendo, dessa forma através da TV, o individuo aprende concepções inadequadas, formas incorretas de sobre o que é uma alimentação saudável (BORZEKOWSHI DL, ROBINSON TN, 2001).

A mídia faz com que o profissional da saúde e nutrição perca o valor do profissionalismo, porque as pessoas dão mais crédito a televisão do que o profissional habilitado na área, nada adianta prescrever dietas de acordo com a necessidade da pessoa, sendo que o meio de comunicação incentiva as pessoas á praticas inadequadas sem pensar na saúde e conseqüências, dessa maneira contextualiza da forte influencia que o público recebe da mídia a não praticar formas adequadas de uma alimentação saudável (SERRA GMA, SANTOS EM,2003).

3 INFLUÊNCIAS QUE LEVAM À PRATICAS ALIMENTARES INADEQUADAS

Nos últimos anos, a preocupação com o corpo atinge todas as classes sociais, a percepção pelo corpo belo e perfeito vem aumentando consideravelmente. Percebe-se que a grande

influencia está vindo da mídia, dos grandes meios de comunicação (MELO, JANETE GONÇALVES DA SILVA, 2006).

O mercado vem oferecendo tecnologias variadas, prometendo a conquista do corpo desejado, desde esteroides anabolizantes, suplementação alimentares, medicamentos para acelerar emagrecimento, cirurgias plásticas para retirada de gorduras, correção estética e principalmente próteses de silicões. São inúmeras as formas artificiais para arquitetar a beleza, fazendo com que as vezes o preço disso tudo e a própria vida (CASTRO, ANA LUCIA 2007). Todas essas tecnologias estão sendo incentivadas pela mídia, de forma perigosa, e também pelos meios de comunicação mais procurados pela população (TERRA, 2008). O corpo ocidental não se trata mais em aceitar como ele é e sim corrigi-lo transforma-lo, não levando em consideração os riscos que podem trazer, podendo custar a própria vida, mas pessoas só querem saber a perda de peso rápido e sem sofrimento e o seu objetivo alcançado e se sentir realizado, levando somente em consideração a estética e não a saúde (KAWALSHI M, FERREIRA MBR, 2007)

4 ESTÉTICA X SAÚDE

O Brasil é um país que atualmente representa como um dos campeões mundiais em números de cirurgia estética, tendo sido realizado no ano de 2004 mais de 600.000 cirurgias plásticas, dentre elas 59% foram exclusivamente estéticas, de acordo com a Sociedade Brasileira de Cirurgia plástica (SOCIEDADE DE CIRURGIA PLÁSTICA, 2006). De acordo com a Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica, no ano de 1984, apenas 5% das pessoas que fizeram cirurgia estética tinham menos de 18 anos. Em 2007, 15% deste público têm menos que 18 anos, são dados que são do conhecimento das jovens que submetem procedimentos cirúrgicos. Hoje em dia a sociedade enquadra padrões de beleza através de cirurgias plásticas como uma solução rápida de suas insatisfações (EDMONDS A 2002).

Os meios de comunicação não divulgam o risco que a cirurgia plástica pode causar, assim como: problemas na anestesia, hemorragias, sofrimento pós operatório e o risco de todo processo cirúrgico são decorrente pela busca do corpo perfeito, desde então o profissional habilitado e capacitado na área é muito importante, para obtenção de bons resultados e qualidade de vida melhor. (VASCONCELOS N, SUDO L, SUDO N, 2004).

5 IMPORTÂNCIA DE UM PROFISSIONAL ESPECIALIZADO

Não á dúvida que o profissional capacitado na área faz a diferença, a equipe multidisciplinar tem um importante papel na prática adequada. E um deles é o aconselhamento nutricional, que tem o objetivo de prevenir carências nutricionais (PAINTER J, RAH JH, LEE YK, 2002). A Alimentação saudável, juntamente com atividade física em sido cada vez mais considerável na prevenção das doenças crônicas não transmissíveis e para uma vida mais saudável (MARCONDELLI P, COSTA THM, SHAMITIZ BAS 2008), e proporcionar também o corpo perfeito.

O ato de comer é prazeroso, então não podemos privar de tudo, sendo que o privar não é considerado um bom caminho, pois decorrente dessas ações a pessoa sentira frustrada, conseqüentemente abandonará a dieta, melhor forma e escolher os alimentos juntamente com o cliente, respeitando hábitos alimentares, região, crenças, fazer trocas por alimentos mais saudáveis de acordo com o cotidiano da pessoa, sendo assim através dessas trocas utilizar técnicas de preparo para que esses alimentos se tornam mais saborosos e nutritivos. Através da conscientização nutricional, faz com que a pessoa enxergue a importância de se alimentar bem , usando técnicas para um bom desempenho da pessoa, e em consequência bons resultados (SERRA GMA, SANTOS EM, 2003)

6 ACONSELHAMENTO NUTRICIONAL

O aumento pela procura do profissional especializado na área vem aumentando consideravelmente, uma vez que já comprovado que uma alimentação saudável participa respeitosamente na prevenção de várias doenças não transmissíveis, além de proporcionar saúde e uma qualidade de vida. Sendo que a educação nutricional tem um importante papel em compreender práticas adequadas (RODRIGUES EM, BOOG MCF, 2006). Dessa forma o nutricionista deve estar adaptado a captar o estado emocional do cliente, ansiedade, nervosismo, expressões faciais, movimento do corpo, e o principal saber ouvir o cliente. São através desses subsídios que o nutricionista vai poder trabalhar acima para obtenção de bons resultados (RODRIGUES EM, SOARES FFTP, BOOG MCF, 2005).

O aconselhamento nutricional esta sujeito a a mudança de comportamento, apoiando no estado emocional, captando deficiências nutricionais e estilo de vida, através dessas informações

sugere modificações, conseqüentemente facilita a obtenção de controle do cliente (MARTINS C, CUPPARI L, 2005).

7 AVALIAÇÃO DA COMPOSIÇÃO CORPORAL APLICADA Á ESTÉTICA

A importância dada á imagem e a aparência são notórias nos dias atuais. Cada vez mais um modelo de beleza vem ganhando força a despeito das reais necessidades e possibilidade da população. O ideal de um corpo magro ou bem delineado nem sempre é alcançado, proporcionando desconforto á pessoas que o busca. Em contrapartida, o sobrepeso vem crescendo de forma alarmante, apresentando- se como um problema de saúde publica mundial, inclusive no brasil.

O excesso de peso esta relacionado com o aumento da pressão arterial, diabetes tipo 2, acidente vascular cerebral, doença coronariana, doença cardiovascular, aumento de infarto agudo do miocárdio, arritmias cardíacas hipercolesterolemia. Dessa forma surge a necessidade de avaliar a composição corporal em todos os indivíduos, nas diferentes fases da vida. A composição corporal básica pode enunciada através do percentual de massa corporal que é representado por gorduras e por tecido, isento de gorduras (massa magra), pode ser estimada com técnicas tanto de laboratório quanto de campo, que variam em termos de complexidade, custo e exatidão. (ALINE PETTER SCHNEIDER, NUTRIÇÃO ESTÉTICA 2010)

8 AVALIAÇÃO NUTRICIONAL EM ESTÉTICA

A avaliação nutricional requer do paciente análise de exames bioquímicos, com o conhecimento de hábitos alimentares e com as medidas antropométricas, no qual vai auxiliar no diagnóstico nutricional, que irá direcionar a conduta nutricional e dietética. Buscando identificar causas nutricionais ou clínicas para queixas, sobretudo na área estética, é fundamental. Não pode faltar no registro de uma avaliação clinica: informações sobre a rotina diária: diferentes atividades nas 24 horas do dia, detalhando horários de frequência- trabalho, cursos, exercício físico etc, tabagismo, consumo de bebidas alcoólicas, ingestão hídrica, padrão de sono, hábito intestinal, hábito urinário, dificuldades de mastigação ou deglutição, uso de medicamentos, alergias e intolerâncias, acompanhamento médico, cirurgias realizadas, padrão menstrual,

doenças agudas recentes, doenças crônicas, avaliação da pele, cabelo e unha e principalmente avaliação bioquímicas que vai diagnosticar se a paciente tem alguma carência nutricional. Dessa forma o mesmo são padrões ouro para uma avaliação completa e com bons resultados. (ALINE PETTER SCHINEIDERO, NUTRIÇÃO ESTÉTICA 2010).

Existem diversos métodos para a avaliação do estado nutricional. Deve-se utilizar aqueles que melhor detectem o problema nutricional da população em estudo e/ou aqueles para os quais os pesquisadores tenham maior treinamento técnico (HEYWARD VH, STOLARCZYK, 2000). Esta avaliação pode ser feita através de métodos convencionais e não-convencionais . São métodos convencionais aqueles tradicionalmente usados, por sua consolidada utilização tanto na prática clínica quanto em estudos epidemiológicos. Têm como características principais: a) praticidade; b) custo aceitável; c) refletem com certa precisão o estado nutricional do indivíduo. Os métodos não-convencionais são aqueles que apresentam limitações no seu uso, como equipamentos de custo elevado, dificuldades técnicas para sua execução, entre outras, que impossibilitam seu uso de forma rotineira. Geralmente são métodos mais sensíveis, utilizados como referência em pesquisas (BAXTER YC, WAITZBERG DL, PERES G, 2000)

9 TRAMENTO CIRÚRGICO APLICADO Á ESTÉTICA

Atualmente o Brasil é um dos campeões mundiais em números de cirurgias estéticas, tendo sido realizadas em 2004 mais de 600.000 cirurgias: dentre elas, 59% eram exclusivamente estéticas, de acordo com a Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica (SOCIEDADE BRASILEIRA DE CIRURGIA PLÁSTICA, 2006). Na sociedade, o enquadramento aos padrões do culto da beleza tem encorajado a procura pela cirurgia como solução rápida de suas insatisfações. No caso de cirurgias estéticas, possibilidades de infecção, problemas com anestésias, cicatrizes ou outros comprometimentos são minimizados e pouco divulgados. A quem diga que o sofrimento do pós-operatório e os riscos de todo processo cirúrgico são justificados pelo culto da beleza (EDMONS A, 2002).

As cirurgias plásticas numericamente mais realizadas no Brasil de acordo com a Sociedade Brasileira são: lipoaspiração, seguida a mama, abdômen, pálpebras e nariz. Dados recentes mostra que a mulher brasileira é campeã na busca do corpo perfeito (GOLDENBERG M.2005). Todo paciente que se submeteu á uma cirurgia plástica tem que sempre ter em mente,

que deve sempre auxiliar a uma alimentação saudável e equilibrada, juntamente com o exercício físico, ou seja um estilo de vida saudável. E não esquecer que todo esforço de uma cirurgia plástica para bons resultados, devemos manter esse estilo de vida saudável. (ALINE PETTER SCHINEIDERO, NUTRIÇÃO ESTÉTICA 2010).

Dentre as possibilidades de tratamento para a obtenção da beleza tem-se vários procedimentos além da cirurgia e já se tem muito bem estabelecido o papel da nutrição principalmente em setores da estética como o envelhecimento cutâneo.

10 NUTRIÇÃO E O TRATAMENTO DE ENVELHECIMENTO CUTÂNEO

Todas as espécies envelhecem, e isso resulta no acúmulo de danos moleculares com a passagem do tempo (GIACOMONI PU, REIN G, 2004). Este processo também é chamado de senilidade, caracterizado pelo declínio gradual do funcionamento de todos os sistemas do corpo. As causas exatas não se sabem certo, porém em razão das células terem um tempo de vida definido após seu surgimento, o envolvimento de um relógio biológico nesse processo deve ser considerado. Várias teorias foram propostas para explicar o processo de envelhecimento.

A mais abrangente, e mais amplamente aceita cientificamente na atualidade, é a teoria do envelhecimento pelos radicais livres. Esta teoria expõe que a causa do envelhecimento das células é o resultado das alterações acumuladas devido as contínuas reações químicas que se produzem ao seu interior. Durante estas reações formam-se os radicais livres, substâncias tóxicas que acabam por danificar as células e causar o envelhecimento. É importante utilizar na dieta os antioxidantes, que referem – se a substâncias que tem por característica diminuir ou bloquear as reações de oxidação induzidas pelos radicais livres (CERQUEIRA FM, MEDEIROS MHG, AUGUSTO O. 2007). Sabe – se que existe uma correlação entre o aumento de radicais livres e o envelhecimento da pele, onde carências nutricionais de vitaminas A, E, C e de minerais como selênio e zinco, podem acelerar esse processo fisiológico, o mesmo sendo utilizado na dieta auxilia no anti- envelhecimento (STRUTZEL E, CABELLO H, QUEIROZ L, FALCÃO MC, 2007). Na tabela 01 estão apresentados as doses recomendadas e alguns nutrientes com ação antioxidante, segundo a recomendação da RDA prescritos para evitar o envelhecimento..

Tabela 01- Nutrientes em ação antioxidante importantes para manutenção e restauração da pele, suas fontes e recomendação.

Alimentos ricos em vitaminas A	Fígado, ovo, agrião, couve, espinafre, cenoura, manga, mamão, tomate, abóbora, pimentão, damasco, batata Doce.	Recomendação Diária 3000 UL
Alimentos ricos em vitamina E	Grão de cereais e seus óleos, carnes, ovos, peixes e produtos lácteos. Óleos vegetais (Girassol, milho, canola, amêndoa, azeite, gérmen de trigo e brócolis.	Recomendações Diária 33 UL de Sintéticos
Alimentos ricos em vitamina C	Acerola, caju, goiaba, frutas cítricas. Brócolis, couve, couve- flor, toamte.	Recomendação Diária 90 mg/ dia
Alimentos ricos em Selênio	Nozes, castanha do Pará, grãos não refinados, arroz integral, gérmen de trigo e frutos do mar.	Recomendação Diária 55 á 70 mg/ dia
Alimentos ricos em Zinco	Pimentão, tomate, ostras, oleaginosas e beterraba.	Recomendação Diária 11 mg/ dia

Fonte: DRIS (RDA E UL): Parâmetro de recomendação nutricional adotada para mulheres e homens em idade adulta (Aline Petter Schineidero, Nutrição Estética 2010).

Nutrientes antioxidantes são importantes para se evitar uma série de doenças inclusive as ocorridas e associadas à obesidade.

11 CONDUTA NUTRICIONAL NO TRATAMENTO DA OBESIDADE

A obesidade e uma desordem complexa e multifatorial, caracterizada por ingestão calórica acima do gasto energético, por um período prolongado, têm sido descrita como desordem fisiológica que pode gerar complicações clínicas, psicológicas e sociais, com características de

uma epidemia global (GENEVA, 1998). Além de complicações clínicas crônicas já bem descritas na literatura, como Diabetes Mellitus e a Hipertensão, existem complicações não menos importantes, mas com consequências fisiológicas e psicossociais para a saúde da mulher, como o desenvolvimento de estrias, infecções cutâneas, úlceras e fibroedema geloide (SCHEINFELD NS, 2002). No entrando para a redução de peso, caracteriza-se a uma alimentação adequado, hábitos saudáveis, juntamente com a atividade física. Não á duvida que para o sucesso na diminuição de tecido adiposo é necessário um balanço energético negativo, condição a qual é primordial gastar mais calorias do que consumi-las (FRANCISCHI RP, PEREIRA LO, LANCHÁ-JUNIOR, 2001).

As significativas mudanças nos hábitos alimentares durante este século tem sido marcadas pelo aumento do conteúdo de lipídios da dieta, geralmente tido como um contribuinte significativo no aumento da incidência da obesidade. No entanto tem demonstrado que o maior conteúdo de carboidratos no consumo alimentar diário, principalmente a forma refinada, representada um dos principais fatores de risco para o desenvolvimento da obesidade (ROSADO EL, MONTEIRO JBR, 2001).

Na tabela 2 estão descritos a terapêutica nutricional adequada para o tratamento da obesidade e por isso um contato entre um nutricionista e o paciente é primordial, pois este profissional auxilia muito para a perda de peso e para a manutenção do peso perdido (ALINE PETTER SCHINEIDERO, NUTRIÇÃO ESTÉTICA 2010).

TABELA 2 - Recomendações gerais para a prescrição nutricional para o manejo da perda de peso e seus fracionamentos:

Calorias	Obrigatoriamente deve ser hipocalórico: <ul style="list-style-type: none"> • Diminuir 500 a 1000 kcal/ dia ou; • 20 a 25 kcal/ peso atual/dia (formula de bolso) ou; • Usar peso ajustado* ou peso ideal** em formulas de necessidades energéticas diárias
----------	---

Continua.....	
Proteína (PTN)	1g de PTN de alto valor biológico (AVB)/kg de peso corporal; em torno de 15% a 20% do valor energético total (VET)
Carboidratos (CHO)	50% a 60% do VET <ul style="list-style-type: none"> • De Preferencia CHO complexo ricos em fibras
Lipídios	Não superior a 30% do VET
Ácidos Graxos Saturados	7 % dos lipídios
Ácidos Graxos Polinsaturados	10% dos lipídios
Ácidos Graxos Monoinsaturados	13 % dos lipídios
Fibras	20 – 30 g/ dia
Colesterol	< 300 mg/dia
Bebidas Alcoólicas	Evitar
Fracionamento	Mínimo 6 refeições diárias
Micronutrientes	De acordo com as necessidades

Fonte: Nutrição Estética-Aline Petter Schineidero, 2010.

Em tempos atuais tem se buscado alternativas contundentes para reduzir o ganho de peso e o desequilíbrio corporal e nutricional entre as pessoas, por isso cada vez mais tem-se discutido e estudado formas alternativas e colaborativas que corroboram com a redução do peso.

12 EVIDÊNCIAS SOBRE OUTRAS ESTRATÉGICAS PARA REDUÇÃO DE PESO

Muito se fala e se tem na literatura sobre mecanismos auxiliares para a perda de peso, e se encontra desde produtos artificiais (Medicamentosos) até os naturais como as plantas medicinais e nutrientes. Entres estes mecanismos tem-se o chá verde entre outros, a saber.

12.1 CHÁ VERDE

Uso de do chá verde na área terapêutica do controle da obesidade que vem crescendo consideravelmente, acredita-se que além de suas propriedades funcionais na minimização da ação dos radicais livres, ele tem sido vinculado como um agente potencializador da perda de peso devido á sua quantidade de polifenóis, que tem a atividade de inibição da proliferação dos adipócitos.

Alguns estudos têm demonstrado que a mistura de componentes do chá verde (catequinas) e a cafeína aumentam a termogênese e a oxidação lipídica. Deste então auxilia muito no controle da obesidade, desde que esteja com o acompanhamento nutricional (FREITAS HCP, NAVARRO F, 2007). Muitos estudos têm demonstrado que as catequinas presentes no chá verde podem exercer um papel benéfico em diversas morbidades. Alguns estudos já apresentaram dados controversos, mas a maioria das pesquisas têm demonstrado resultados positivos em relação ao uso do chá verde, principalmente na ação benéfica dos flavonóides do chá sobre o risco cardiovascular (SALGADO JM, 2006).

Segundo Cabrera et al 2006, apesar de terem sido realizados vários estudos de coorte em diferentes países, ainda não foi esclarecido qual a melhor frequência e dosagem no uso do chá verde, principalmente devido à influência exercida pela variação do tipo de chá e sua forma de preparo na concentração final de seus compostos ativos.

A literatura tem demonstrado constantemente o potencial papel do chá verde na modulação de processos antiinflamatórios, antitumorais, antiaterogênicos, hipoglicemiantes e no controle do peso, devido a sua ação termogênica (MERICAN DIETETIC ASSOCIATION (ADA) REPORTS, 2004)

12.2 CÁLCIO

Quando consumido diariamente a necessidade de cálcio, induz a diminuição de Ca^{2+} , a qual induz o aumento da lipólise. Em contrapartida, o baixo consumo de cálcio induz altas concentrações do hormônio sanguíneo e a 1,25 diidroxivitamina D, que pode aumentar o Ca^2 nos adipócitos humanos, desviando o metabolismo da lipólise para a lipogênese (JACQMAIN M ET AL.2003).

Do ponto de vista da alimentação saudável, sugere-se que as recomendações devem basear-se em alimentos mais do que em nutrientes. Assim, a Organização Mundial de Saúde, em publicação recente, sugere o estabelecimento de metas realísticas de consumo de alimentos específicos, sendo estes alimentos identificados em função dos nutrientes que se pretendam abranger.

A proposta de uma dieta para a população brasileira tem, ainda, outros dois pressupostos: o resgate dos hábitos alimentares saudáveis próprios da comida brasileira; e a identificação de alimentos, ou grupo de alimentos, cujo consumo deva ser estimulado, mais do que formular proibições. O feijão é um destes elementos de resgate, pelo seu conteúdo em fibras, em ácido fólico e em ferro (WORLD HEALTH ORGANIZATION WHO, 1998).

13 DEZ PASSOS PARA UMA ALIMENTAÇÃO ADEQUADA

A alimentação adequada deve ser a premissa para a manutenção de uma boa saúde e naturalmente deve-se seguir um roteiro de informações primordiais para a sua instituição, por isso recomenda-se:

1. Consumo de alimentos variados, em 4 refeições ao dia. Pular refeições não emagrece e acaba por prejudicar a saúde;
2. Manter um peso saudável e evitar ganhar peso após os 20 anos. Evite também o aumento da cintura;
3. Faça atividade física todos os dias. Inclua na sua rotina andar a pé, subir escada, jogar bola, dançar, passear e outras atividades;
4. Coma arroz e feijão todos os dias acompanhado de legumes e vegetais folhosos;
5. Coma 4 a 5 porções de frutas, todos os dias, na forma natural;
6. Reduza o açúcar. Evite tomar refrigerantes.
7. Para lanches coma frutas ao invés de biscoitos, bolos e salgadinhos;
8. Coma pouco sal. Evite alimentos enlatados e produtos como salame, mortadela e presunto, que contêm muito sal. Evite adicionar sal à comida já preparada. Aumente o uso de alho, salsinha e cebolinha. Alimentos ingeridos na sua forma natural como feijão, arroz, frutas, grãos e verduras têm pouquíssimo sal;
9. Use óleos e azeite no preparo de bolos, tortas e refeições;

10. Tome leite e coma produtos lácteos com baixo teor de gordura, pelo menos 3 vezes por dia.

14 EFEITO PLATÔ

Durante o tratamento, geralmente em alguns momentos, o paciente pára de perder peso, mesmo que continue seguindo todas as orientações dietéticas. Esse mecanismo, conhecido como platô, está associado a um efeito metabólico do organismo de adaptação e diminuição de calorias (MOREIRA EAM, CHIARELLO PG, 2008).

O papel do nutricionista do momento em que ocorre este efeito é primordial. É de extrema importância que o nutricionista mencione ao seu cliente que este momento irá ocorrer e é muito importante que não haja desânimo e nem culpa. Neste momento, a dieta ou atividade física devem ser modificadas. Importante ressaltar que a diminuição de calorias neste momento poderá piorar o efeito platô, desta forma a modificação na alimentação deve ser em função da termogênese induzida pela dieta ou seja aumentar alimentos termogênicos (ALINE PETTER SCHINEIDERO, NUTRIÇÃO ESTÉTICA 2010).

15 SUPLEMENTOS FITOTERÁPICOS E A ESTÉTICA

É válido lembrar que embora nem sempre todos os nutrientes consigam ser ofertados ou biodisponibilizados pela alimentação, reeducação alimentar deve ser prioridade, e a suplementação, uma alternativa de suprir as carências.

O alimento dispõe de um sinergismo nutricional, o qual otimiza a atuação dos nutrientes nele presentes. Por exemplo, quando há necessidade de aumentar o aporte de ácidos graxos ômega 3, a inclusão do peixe em substituição a outras carnes pode trazer benefícios adicionais, como a redução do consumo de ácidos graxos insaturados presentes nas outras carnes, que somente a suplementação com óleo não trairá (ALINE PETTER SCHINEIDERO, NUTRIÇÃO ESTÉTICA 2010).

Vários nutrientes são descritos e estudados como compostos usados na estética com o intuito antienvelhecimento, como apresentado na tabela 03 (NUTRIÇÃO ESTÉTICA, 2010).

Tabela 03: Compostos nutricionais e suas recomendações diárias para evitar e tratar o envelhecimento

Nutriente	Doses usuais em Adultos por tomada
Vitamina E	15-50 UL
Vitamina C	150-300 mg
B- Caroteno	1,5 – 2,5 mg
Tiamina	2,5-10 mg
Riboflavina	2,5 – 10 mg
Niacina	2,5 – 15 mg
Ácido Pantotênico	2,5-10 mg
Piridoxina	2,5 -10 mg
Biotina	50 – 150 mg
Ácido Fólico	200-400 mcg
Cianocobalamina	2,5 – 50 mcg
Cobre quelado	0,5-1,5 mg
Zinco Quelado	5-15 mg
Selênio Quelado	25-100 mcg
Silimarina	35 – 75 mg

Fonte: (Aline Petter Schineidero, Nutrição Estética 2010).

18 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa de revisão bibliográfica realizada durante o ano de Março a Dezembro de 2015 com o objetivo de analisar e descrever a estética associado à saúde através da nutrição. Conscientizar, mostrar as pessoas que nada adianta um corpo belo perfeito sem saúde e também citar os mecanismos que a nutrição relaciona com a estética, as influencias que levam as pessoas a praticas alimentares inadequadas, a importância de um profissional habilitado na área, os princípios do tratamento cirúrgico e fitoterapia aplicado á estética e as estratégias para redução de peso. Essa pesquisa foi realizada utilizando-se levantamento bibliográfico de artigos em sites de busca como: Medline, SCIELO - Scientific Electronic Library Online entre outros na língua

portuguesa e inglesa, foi utilizado também um livro nutrição e estética disponível na biblioteca do UNIS- MG em versão impressa e on-line usando como datas as publicações entre 1980 e 2015, ou seja nos últimos 35 anos

19 RESULTADO E DISCUSSÃO

Percebe-se que a preocupação com a beleza é alvo em toda humanidade, e vem aumentando cada vez mais, expandindo o mundo da estética promovendo dessa forma, um impacto negativo sobre a autoimagem, principalmente o grupo feminino, as mulheres se sentem obrigadas a ter um corpo bonito. Por conta disso, em consequência à busca pelo corpo idealizado, a maioria não leva em consideração a saúde. SEGUNDO LIBERATO ET AL 2006) na instituição de hábitos inadequados, com práticas alimentares inadequadas, com alto consumo energético, pode ocorrer falhas no metabolismo, levando á obesidade e deficiências nutricionais, e isso tem afetado mais de 2 bilhões de pessoas a nível mundial. Isso ocorre decorrente ao alto consumo de alimentos industrializados que esta aumentando cada vez mais. (SERRA GMA, SANTOS EM, 2003) diz que nada adianta privar das coisas que gosta, isso faz com que a pessoa fique constrangida com a proibição, não é o melhor caminho, abandonará a dieta, e vai buscar formas mais fáceis e incorretas para atingir o seu objetivo, fazendo com que a preocupação pelo corpo idealizado aumente mais (SERRA GMA, SANTOS EM, 2003). Para (LIBERATO SC, PINEHIRO HM 2006) estudos mostram que a nutrição deve estar sempre presente na vida do individuo de uma forma equilibrada e saudável, e sempre com o acompanhamento no profissional capacitado na área. Não á dúvida que o profissional capacitado na área faz a diferença, a equipe multidisciplinar tem um importante papel na prática adequada.

E um deles é o aconselhamento nutricional, que tem o objetivo de prevenir carências nutricionais (PAINTER J, RAH JH, LEE YK, 2002). A avaliação nutricional requer do paciente análise de exames bioquímicos, com o conhecimento de hábitos alimentares e com as medidas antropométricas, no qual vai auxiliar no diagnóstico nutricional, que irá direcionar a conduta nutricional e dietética.

Buscando identificar causas nutricionais ou clínicas para queixas, sobretudo na área estética, é fundamental. Não pode faltar no registro de uma avaliação clínica: informações sobre a rotina diária: diferentes atividades nas 24 horas do dia, detalhando horários de frequência-trabalho, cursos, exercício físico etc, tabagismo, consumo de bebidas alcoólicas, ingestão hídrica, padrão de sono, hábito intestinal, hábito urinário, dificuldades de mastigação ou deglutição, uso de medicamentos, alergias e intolerâncias, acompanhamento médico, cirurgias realizadas, padrão menstrual, doenças agudas recentes, doenças crônicas, avaliação da pele, cabelo e unha e principalmente avaliação bioquímicas que vai diagnosticar se a paciente tem alguma carência nutricional. Dessa forma o mesmo são padrões ouro para uma avaliação completa e com bons resultados (ALINE PETTER SCHINEIDERO, NUTRIÇÃO ESTÉTICA 2010).

Estudos mostram que a nutrição deve estar sempre presente na vida do indivíduo de uma forma equilibrada e saudável. Hábitos inadequados, com práticas alimentares inadequadas, com alto consumo energético, pode ocorrer falhas no metabolismo, levando á obesidade e deficiências nutricionais, afetando mais de 2 bilhões de pessoas mundial. Isso ocorre decorrente ao alto consumo de alimentos industrializados que esta aumentando cada vez mais (LIBERATO SC, PINEHIRO HM 2006).

Nada adianta privar das coisas que gosta, isso faz com que a pessoa fique constrangida com a proibição, não é o melhor caminho, abandonará a dieta, e vai buscar formas mais fáceis e incorretas para atingir o seu objetivo, fazendo com que a preocupação pelo corpo idealizado aumente mais (SERRA GMA, SANTOS EM, 2003). No entanto devido há essas preocupações percebe-se que a grande influencia está vindo da mídia, dos grandes meios de comunicação (MELO, JANETE GONÇALVES DA SILVA, 2006).

O mercado vem oferecendo tecnologias variadas, prometendo a conquista do corpo desejado, desde esteroides anabolizantes, suplementação alimentares, medicamentos para acelerar emagrecimento, cirurgias plásticas para retirada de gorduras, correção estética e principalmente próteses de silicones. São inúmeras as formas artificiais para arquitetar a beleza, fazendo com que as vezes o preço disso tudo e a própria vida (CASTRO, ANA LUCIA 2007). Todas essas tecnologias estão sendo incentivadas pela mídia, de forma perigosa, e também pelos meios de comunicação mais procurados pela população (TERRA, 2008)

20 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir do levantamento realizado pode-se perceber que as pessoas dão prioridade para a estética do que a saúde, esquecendo dos princípios da nutrição. A beleza está sendo alvo das atenções de toda humanidade e o cuidado estético está expandindo a cada dia. Através desse estudo, mostrou que, beleza é todo um conjunto no qual a nutrição tem um papel principal para obtenção da saúde e ao mesmo tempo da estética.

AESTHETICS AND NUTRITION: Allied in Body Perfect Search

RESUMO

This paper describes the aesthetic linking to health through nutrition. Such an approach justifies the concern and looking for a beautiful body, may influence people to practice unhealthy diet, and losing weight quickly without suffering, but not taking into account health. The goal is to make people aware that does not help the search for the perfect body regardless of nutrition, and the extent to which people put their lives at risk in the pursuit of beautiful body. What are influences that lead people to make the mistake, what are the principles of aesthetics, the treatment must be done to goal achievement and health and the importance of a qualified professional in the area. This purpose by a literature review done during March-December 2015, it was used literature articles in search engines such as Medline, Scielo - Scientific Electronic Library Online among others in Portuguese and English, was used a book nutrition and aesthetics available in the library of UNIS- MG in print publications using dates between 1980 and 2015, the last 35 years. It is felt that the concern for beauty is the target of attention of all humanity and the aesthetic care has expanded every day, people care about the beauty forgetting health and nutrition, which should be important to have a healthy life and at the same time a good aesthetic.

Palavras-chave: Nutrition. Aesthetics. Healthy life.

REFERÊNCIAS

ALCÂNTRA MLB. O corpo do brasileiro: **Estudos de Estética e beleza**. Rev Antropol 2001; 44(2):231-234.

AMERICAN DIETETIC ASSOCIATION : **Functional Foods**. 5 am artion 2004; 104:814.26.

BRAGA PD, MOLINA MCB, CADE NV. **Expectativas de adolescentes em relação a mudanças do perfil nutricional**. Cien Saude Colet 2007; 12(5):1221-1228.

BAXTER YC, WAITZBERG DL, PERES G. **Métodos não convencionais; estudos dietéticos e medidas da qualidade de vida**. In: Waitzberg DL. Nutrição oral, interal e parenteral na prática clínica terceira edição. São Paulo Atheneu, 2000 p. 305-19.

BOSI MLM, LUIZ RR, UCHIMURA KY, OLIVEIRA FP. **Comportamento alimentar e imagem corporal entres estudantes de educação física**. J Bras Psiquiatr 2008; 57(1):28-33.

BORZEKOWSKI DL, ROBINSON TN. The 30-second effect: an experimnt revealing the impact of television commercials on food preferences of preschoolers. **J Am Diet Assoc** 2001(1); 101:42-46

COBRERA C, ARTACHO R, GIMEVEZ R. Beneficial Afficts of greentea: a Review. **Jam coll nutr**. 2006 2579-9.

CERQUEIRA FM, MEDEDIROS MGH, AUGUSTO O. **Antioxidante dietéticos contravérseas e perspectivas**. Quím. Nova (online), 30 (2) (Cited 2009-01-05):441-9, 2007.

CASTRO FREITAS HCP, NAVARRO F, ANA LÚCIA DE. **Culto ao corpo, Modernidade e Mídia**. Disponível em: www.efdeportes.com/efd9/anap.htm. Acesso em : 13 setembro 2007.

CROITOR , CLÁUDIA. JAPA LÔKA. CAPRICHOS . São Paulo: **Editora Abril**, n.940, 16 maio. 2004.

EDMONDS A. **No universo da beleza: notas de campo sobre a cirurgia plástica no Rio de Janeiro.** In: Goldenberg M, organizador. Nu e vestido. Rio de Janeiro: Record; 2002. p. 189-262

FRANCISCHI RP, PEREIRA LO, LANCHI – JUNIOR AH. **Exercícios, comportamento alimentar e obesidade. Revisão dos efeitos sobre a composição corporal e parâmetros metabólicos.** São Paulo : Ver Paulista Educação Física, (15) (12) – 117-40, 2001.

.GIACOMONE PU, Rein GA mechanistic model for the aging, 2004.

GRAUO S, PEREIRA EF, LOPES AS, ARAÚJO VC, LEGNANI RFS, BORGATTO AF. **Associação entre a percepção da imagem corporal e indicadores antropométricos de escolares.** Rev Bras 2004.

GUZZO, MARINA. Riscos e desejos de um corpo arquitetado. **Revista Brasileira de Ciências do Esporte**, v. 27, n. 1, p.139-152, 2005.

GOLDENBERG M. **Gênero e corpo brasileiro.** Psicol Clín 2005; 17(2):65-80.

HEWARD VH. Slolarczyk. **Avaliação da composição corporal aplicada.** Rio de Janeiro. Manole, 2000 p. 243.

HATHCOCK JN. Vitamins and minerals: efficacy and safety. **Am J Clin Nutr** 1997;66:427-37.

JACQ MAIN MET al calcium intake, body composition, and lipoprotein-lipid concentrations in adults. **Am Clin Nutri**, 77:1448-52, 2003.

KAWALSKI M, FERREIRA MBR. **Estética, corpo e cultura.** Rev Reflexões 2007; 5(2):90-113

LIBERATO SC, PINHEIRO HM. Fortification of industrialized foods with vitamins. **Rev Nutr** 2006; 19(2):215-231.

MARTINS C. **Aconselhamento Nutricional**. In: Cuppari L. Guia de nutrição: nutrição clínica no adulto. São Paulo: Manole; 2005. p.129-145.

MOREIRA EAM, CHIARELLO PG. Atenção nutricional: **abordagem dietoterápica em adultos**. Rio de Janeiro Guanabara, 2008.

MELO, JANETE GONÇALVES DA SILVA. **Culto do Corpo e Cultura de televisão**. Disponível em: www.bocc.ubi.pt .Acesso em 18:dezembro 2006.

MARCONDELLI P, COSTA THM, SCHMITZ BAS. Physical activity level and food intake habits of university students from 3 to 5 semester in the health area. **Rev Nutr** 2008; 21(1):39-47.

NETO PP, CAPARI SNC. **A medicalização da beleza**. Interface (Botucatu) 2007; 11(23):569-584.

O Chá verde induz o emagrecimento e auxilia no tratamento da obesidade e suas comorbidades. São Paulo : Rev Bras obesidade **Nutr e Emag** 1 (2).16-23, 2007.

PAINTER J, RAH JH, LEE YK. Comparison of international food guide pictorial representations. **J Am Diet Assoc** 2002; 102(4):483-189.

ROSADO EL, MONTEIRO JBR. **Obesidade e a substituição de micronutrientes da dieta**. Campinas: ver nutr, 14 (2). 145-52, 2001.

RUSSO R. Imagem corporal: **construção através da cultura do belo**. Movimento e Percepção 2005; 6(5):80-90.

RODRIGUES EM, SOARES FFTP, BOOG MCF. **Resgate do conceito de aconselhamento no contexto do atendimento nutricional**. Rev Nutr 2005; 18(1):119-128

SERRA GMA, SANTOS EM. **Saúde e mídia na construção da obesidade e do corpo perfeito.** Cien Saude Colet 2003; 8(3):691-701

STRUTZEL E, CABELLO H, QUEIROZ L, FALCÃO MC. Análise dos fatores de risco para o aconselhamento da pele. Aspectos de risco para o envelhecimento da pele. Aspectos gerais e nutricionais. **Rev Bras Nutr Clin**, 22(2):130 – 45, 2007.

SCHEINFELD NS. Obesity and dermatology. New york: **Clinics and Dermatology**, 22:303-9,2004.

SALGADO JM. Guas dos Funcionais : **qdo a alimentação é o melhor remédio.** São Paulo: Ediouro, 2006.

SOARES, CARMEM LÚCIA (ORG). **Corpo e História.** Campinas, SP: Autores Associados, 2004.

Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica. Pesquisa sobre a demanda. [acessado 2006 ago 29]. Disponível em: http://ss1271.locaweb.com.br/cirurgia_plastica2membros/gallup05.gif.

TERRA, REDAÇÃO. Estudo : **obesidade mórbida cresce 255% em 30 anos.** Disponível em: www.noticias.terra.com.br/interna/O,,OI24224179-E1715,00.html. Acesso em: 6 de maio de 2008.

TERRA. Redação , **Transtornos Alimentares: Anorexia.** Disponível em: www.saude.terra.transtornosalimentares/interna/0,,OI12811752-EI8011,00.html. Acesso em : 6 de maio 2008.

VASCONCELOS N, SUDO I, SUDO N. Um peso na alma: **o corpo gordo e a mídia.** Revista Mal-Estar e Subjetividade 2004; 4(1):65-93.

VASQUES F, MARTINS FC, AZEVEDO AP. Aspectos psiquiátricos no tratamento da obesidade. **Rev Psiq Clín** 2004; 31(40):195-198.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Report of a Joint FAO/WHO Consultation. **Preparation and use of food-based dietary guidelines.** Geneva, 1998.

World Health Organization. Obesity: Prevention and managing the global epidemic. **Report of a WHO** Consultation on obesity. Geneva, 1998.