

**FUNDAÇÃO OSWALDO ARANHA
CENTRO UNIVERSITÁRIO DE VOLTA REDONDA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM NUTRIÇÃO
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO**

LARISSA PIRES DE OLIVEIRA

BENEFÍCIOS DA DIETA VEGETARIANA: UMA REVISÃO NARRATIVA

VOLTA REDONDA - RJ

2020

**FUNDAÇÃO OSWALDO ARANHA
CENTRO UNIVERSITÁRIO DE VOLTA REDONDA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM NUTRIÇÃO
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO**

BENEFÍCIOS DA DIETA VEGETARIANA: UMA REVISÃO NARRATIVA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Nutrição do UniFOA, como requisito à obtenção do título de Bacharel em Nutrição.

Acadêmica: Larissa Pires de Oliveira

Orientadora: Prof(a). Ms. Ana Paula Caetano de Menezes Soares

VOLTA REDONDA - RJ

2020

FOLHA DE APROVAÇÃO

Trabalho de Conclusão de Curso intitulado:
BENEFÍCIOS DA DIETA VEGETARIANA: UMA REVISÃO NARRATIVA

Elaborado por Larissa Pires de Oliveira, apresentado publicamente perante a Banca Avaliadora, como parte dos requisitos para conclusão do Curso de Nutrição.

Aprovada em xx de Novembro de 2020

Banca Avaliadora:

.....
Professora Orientadora

Ana Paula Caetano de Menezes Soares, Mestra em Educação em Ciências e Saúde pelo NUTES/UFRJ, Centro Universitário de Volta Redonda

.....
Professor Avaliador

Nome, Título, Centro Universitário de Volta Redonda

.....
Professor Avaliador

Nome, Título, Centro Universitário de Volta Redonda

A Deus que nos deu vida e foi engenhoso nesta missão. Seu sopro de vida em mim me foi mantimento e me deu ânimo para interrogar realidades e alvitar sempre um novo mundo de oportunidades.

AGRADECIMENTOS

Sou grata a Deus por me apontar os melhores caminhos. Grata aos meus pais pelo estímulo ao aprendizado e pelo apoio integral nessa jornada. Grata pela força dada pela minha mestra Ana Paula Soares que dedicou-se inúmeras horas para tratar as minhas dúvidas e me colocar no caminho correto. Seus fundamentos foram fundamentais para desfecho deste trabalho. Também agradeço à UniFOA e a todos os professores que sempre nos instigaram a seguir o caminho da busca científica. Agradeço também à todos os meus parceiros de sala, pela alegria do convívio e pela colaboração mútua ao longo destes anos.

“A tarefa não é tanto ver aquilo que ninguém viu, mas pensar o que ninguém ainda pensou sobre aquilo que todo mundo vê.”

Arthur Schopenhauer

RESUMO

Nos últimos anos vários autores deram início a questionamentos sobre o conceito, estabelecido de “dieta adequada” que se refere a ingestão de alimentos considerados suficientes para acautelar as deficiências nutritivas e as carências veementes para o desenvolvimento, procriação e o cuidado com as pessoas. O termo ‘vegetariano’ deveria integrar uma grande variedade de condutas dietéticas com consequências potencialmente distintas para a saúde. Então, conforme estas justificativas, o objetivo da presente pesquisa foi refletir sobre as principais evidências científicas acerca das vantagens que abrangem a opção pelo vegetarianismo. As indicações científicas constataam as vantagens das dietas com base em vegetais em relação aos regimes baseados no consumo de carne animal. À medida que os paradigmas de doenças mudavam, das carências nutricionais e das doenças por infecções para as doenças crônicas que mutilavam a população pouco a pouco, a política e a pesquisa da nutrição também mudavam de destaque. Foi realizada uma revisão narrativa, onde foram investigados estudos bibliográficos relacionados a contribuição da dieta vegetariana para saúde e a doença, e seus benefícios nas doenças crônicas não transmissíveis como: obesidade, hipertensão, diabetes mellitus, câncer e doenças inflamatórias. As indicações científicas constataam as vantagens das dietas com base em vegetais em relação aos regimes baseados no consumo de carne animal, desde que sejam devidamente planejadas e adequadas de acordo com as necessidades nutricionais de cada indivíduo para que não haja carência nutricional.

PALAVRAS CHAVE: Dieta vegetariana, doenças crônicas não transmissíveis e benefícios.

ABSTRACT

In the last years many authors started inquiries about the concept of “balanced diet”, which is related to the consume enough foods to supply the nutritional deficiencies vehement to de development, procreation and care for the people. The term “vegetarian” aim at be a part of a large amount of dietary conducts with distinct consequences for human health. As the justifications, the heartwood of the present

research aims to reflect about some of the principal scientific evidences about the benefits of the vegetarian way of life. The scientific indications confirm the benefits of the vegetarian diets compared to the carnivorous diets. As the paradigms of the diseases changed, the nutritional needs, the political and nutrition researches changed too. The narrative review carried out searched for bibliographic studies related to the contribution of the vegetarian diet for the health in general, as the benefits in chronic non-communicable diseases like: obesity, hypertension, diabetes mellitus, cancer and inflammatory diseases. The scientific indications revealed that the benefits of the vegetarian diets compared to the carnivorous diet, if carefully planned and suitable for the nutritional needs of each person so that there is no nutritional lack.

KEYWORDS: Vegetarian diet, chronic non-communicable diseases and benefits.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	9
2. MÉTODOS	11
3. CONSUMO ALIMENTAR EM VEGETARIANOS.....	11
4. BENEFÍCIOS DA DIETA VEGETARIANA NAS DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS	14
4.1 OBESIDADE	14
4.2 HIPERTENSÃO	16
4.3 DIABETES MELLITUS	19
4.4 CÂNCER	22
4.5 DOENÇAS INFLAMATÓRIAS.....	25
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS	29
Referências	30

1. INTRODUÇÃO

Segundo Baena (2015), nos últimos dez anos vários autores deram início a questionamentos sobre o conceito, estabelecido, de “dieta adequada” que se refere a ingestão de alimentos considerados suficientes para acautelar as deficiências nutritivas e as carências veementes para o desenvolvimento, procriação e o cuidado com as pessoas. De acordo com a Sociedade Vegetariana Brasileira (SVB, 2012) o posicionamento nutricional, ser vegetariano significa não consumir carne de qualquer tipo. O ponto de vista da American Dietetic Association (CRAIG; MANGELS, 2010) é o de que dietas vegetarianas devidamente planejadas, incluindo vegetarianismo absoluto ou regime vegano, seriam benéficas em questão nutricional, adequadas e poderiam oferecer benefícios de saúde na prevenção e no cuidado com algumas doenças. Ressalta-se que, bem organizadas, tais dietas seriam favoráveis em todas as fases da vida, incluindo gestação, aleitamento, infância e juventude.

O termo ‘vegetariano’ deveria integrar uma grande variedade de condutas dietéticas com consequências potencialmente distintas para a saúde. Não seria inusitado pessoas que se intitulam vegetarianos ingerirem carne. As inúmeras práticas dietéticas sucediam em várias ingestões nutricionais, o que tornaria fundamental que os responsáveis pela área de saúde quisessem sondar o que na realidade era consumido, sem necessitar de como as pessoas classificavam suas dietas. Infelizmente, não existia uma descrição exata da expressão ‘vegetariano’ nos diversos estudos das ciências, ainda que os estudiosos possam relacionar as pessoas de acordo com a ingestão dietética descrita, e não de acordo com a maneira como os indivíduos se intitulavam ou classificavam suas dietas. (COUCEIRO; SLYWITCH; LENZ, 2008).

De acordo com Sabaté (2003) o pensamento da ciência estava muito longe de ser finalizado sobre o trato entre dietas vegetarianas e a alimentação das pessoas. No entanto, o caminhar das ciências nos últimos dez anos mudou a olhos vistos a compreensão sobre as funções das dietas vegetarianas na saúde e nas doenças dos seres humanos. No século passado, as pessoas que residiam em países industrializados vivenciaram um crescimento na possibilidade de vida em função de intervenções bem-sucedidas na saúde da população. À medida que os paradigmas de doenças mudavam, das carências nutricionais e das doenças por infecções para as doenças crônicas e que dizimavam a população pouco a pouco, a política e a

pesquisa da nutrição também mudavam de destaque. Uma dieta apropriada, por definição, deveria evitar déficits nutricionais, oferecendo nutrientes e energia suficientes para o aumento e a reprodução humana. Além disso, uma dieta perfeita deveria auxiliar a saúde e a longevidade e limitar o perigo de patologias crônicas compatíveis à dieta. Ainda que a composição de uma dieta apropriada fosse basicamente conhecida, a composição de uma dieta ideal não seria. Todavia, descobertas das ciências atuais estão propondo que dietas centradas em alimentos vegetais, poderiam melhor prevenir carências nutricionais e doenças crônicas relacionadas à dieta que dispunham da inexistência ou insuficiência de carne.

A anuência ao termo vegetarianismo cresceu nos tempos atuais. Milhares de motivos levavam a essa realidade, comumente relacionada a filosofia vigente, inquietude com a destruição do meio ambiente, piedade para com os animais, zelar com a saúde ou imagem relacionada à crença. Os preceitos literários visam instruir sobre os efeitos do regime vegetariano na saúde. Sobre as vantagens observadas a diminuição de doenças crônicas que não eram transmissíveis e, em compensação, eram abordados os perigos de manifestarem deficiências entre seus utilizadores durante períodos de baixa imunidade (MIRANDA et al., 2013).

Um outro estudo realizado por Baena (2015) relatou que as comprovações científicas realizadas nas últimas décadas tendem a nortear que as dietas pautadas somente em vegetais, com ausência ou pouca ingestão de produtos animais, incluindo o veganismo, dieta do Mediterrâneo, regime de Okinawa, regime do Sudoeste Asiático, regime DASH (dietary approaches to stop hypertension), a “nova dieta dos países nórdicos”, entre outras, são a maioria pontuadas para se precaver dos distúrbios por carência, bem como para diminuir a ameaça de patologias crônicas e propiciar a saúde. Geralmente, vegetarianos denotam traços menores de obesidade, ou adiposidade, deficiências no coração, pressão alterada, diabetes, tumores, cistos, abscessos, entre outras questões, que podem interferir na qualidade de vida ou durabilidade da mesma. A Associação Americana de Dietética e as Nutricionistas do Canadá (the American Dietetic Association and Dietitians of Canada) identificaram os prós da dieta com suporte de vegetais de forma moderada, englobando o veganismo, para todas as pessoas e durante todas as etapas do ciclo da vida. Ainda assim, algumas substâncias distintas poderiam estar indisponíveis em dietas com base em vegetais tornando possível a ameaça da evolução de disfunções por carência alimentar.

O vegetarianismo engloba um indício de padrões alimentares: desde dietas que excluem todas as carnes e produtos animais (vegan) até dietas que acrescentam ovos, leite e produtos lácteos (ovo-lacto vegetariano) ou mesmo peixes, além de ovos, leite e derivados (pesco-vegetarianos). (TONSTAD et al., 2009).

Em 2013 a Academy of Nutrition and Dietetics argumentou que a prevenção primordial pelo meio de uma dieta meticulosa é a mais efetiva e pautada para precaver enfermidades crônicas e equitativamente considerável para melhoria da saúde. Interferir próximo do público por intermédio das opções alimentares tem efeitos pragmáticos no decorrer da vida e diminui realmente a morbidade e mortalidade, aperfeiçoa a qualidade de vida e têm um impacto assertivo nos elementos de risco responsáveis por doenças. A Alimentação baseada em vegetais é um benefício desde uma idade prematura, até porque demonstrou que estas práticas se inclinam a permanecer na vida adulta. (SLAWSON; FITZGERALD; MORGAN, 2013).

Então, conforme estas justificativas, o objetivo da presente pesquisa foi refletir sobre as principais evidências científicas acerca das vantagens benéficas que abrangem a opção pelo vegetarianismo.

2. MÉTODOS

Foi realizada uma revisão narrativa, onde foram investigados estudos bibliográficos relacionados a contribuição da dieta vegetariana para saúde e a doença. Nas bases de dados eletrônicas, OXFORD academic, DEMETRA, SciELO e Google Acadêmico, tal como pesquisas em livros que abordam o assunto nas línguas inglesa e portuguesa. Os critérios de inclusão foram: a busca de artigos relacionados à adesão da dieta vegetariana, seus benefícios ao corpo humano, dos últimos 25 anos para construção da introdução e conceitos, em português e inglês. Os descritores utilizados foram “dieta vegetariana”, “dieta”, “vegetarianos”, “*diet, vegetarian*”, “*diet*”, “*vegetarians*”.

3. CONSUMO ALIMENTAR EM VEGETARIANOS

Uma pesquisa realizada nos Estados Unidos por Haddad e Tanzman (2003), teve como objetivo comparar os hábitos alimentares entre vegetarianos e não vegetarianos. Foram mais de 13 mil participantes com idade superior a 6 anos, usados

para comparar os modelos dietéticos, durante 3 anos. Os dados da pesquisa foram reunidos em 2 dias não consecutivos, por meio de um recordatório de 24h. Os modelos dietéticos entre os vegetarianos e não vegetarianos que não fizeram ingestão de carne auxiliaram no aumento de vitamina C e E, tiamina, folato, cálcio, magnésio, cobre e fibra em relação ao grupo que comia carne. Os grupos que não relataram consumo de carne nos dias do recordatório ingeriram uma quantidade significativa de legumes e grãos, os vegetarianos estritos obtiveram uma ingestão maior de cereais, vegetais, frutas secas e outras frutas, pão integral, extrato de soja, nozes, entre outros. Conforme o resultado dessa pesquisa, os padrões alimentares dos vegetarianos são mais saudáveis do que os que não praticam o vegetarianismo.

Em 2006, Teixeira et al. analisaram os hábitos alimentares e o estado nutricional de vegetarianos e onívoros do Espírito Santo com idade entre 35 a 64 anos. Para a realização do estudo, foi utilizado um recordatório de 24h de 3 dias. Não existiu uma diferença considerável em relação a energia ingerida nos grupos, porém a dieta onívora encontra-se desbalanceada com consumo de proteínas e lipídios maior que o recomendado e menor percentual de carboidratos e fibras. As dietas vegetarianas aparentam melhores estados de saúde com menor índice de déficits nutricionais e DCNT.

Também no Brasil, Chorfi e Scheid (2008) elaboraram um estudo com 27 vegetarianos do sexo feminino e masculino, com idade entre 18 e 65 anos, frequentadores da igreja adventista do sétimo dia de São José dos Campos e Rio Claro, ambas no estado de São Paulo. Foram utilizados 2 questionários, frequência alimentar e conhecimento nutricional. No questionário de conhecimento nutricional, observou-se que o grupo buscou informações sobre alimentação por maior preocupação com a saúde e por meio do questionário de frequência alimentar verificou-se que há maior consumo de frutas, verduras, legumes oleaginosas, soja e derivados.

Dourado (2010) realizou um estudo de corte transversal em Pernambuco entre 29 indivíduos que não consumiam carne vermelha ou branca (ovolactovegetarianos) e 58 indivíduos que não restringiam a ingestão de carne (onívoros) do sexo feminino e masculino. Em relação ao consumo alimentar, foram coletados dados por intermédio de um formulário alimentar de 3 dias e verificou-se que, os 2 grupos apresentaram estado nutricional semelhante, os ovolactovegetarianos consomem menos proteína, gorduras saturadas, colesterol e lipídios, mesmo consumindo alimentos ricos nesses

nutrientes como leite e derivados; e uma ingestão mais significativa de carboidratos e fibras.

Ribeiro et al. (2015) realizaram um estudo em um restaurante vegetariano de uma universidade, entre 20 vegetarianos e 22 onívoros em que o consumo alimentar foi avaliado por meio de um recordatório de 24h. No grupo vegetariano, 15 foram denominados ovolactovegetarianos, 3 lactovegetarianos e 2 veganos. De acordo com a análise nutricional, os indivíduos vegetarianos fizeram uma maior ingestão de carboidratos e menor de proteína em comparação aos onívoros. Além disso, 10 dos vegetarianos não atingiram as recomendações proteicas e consumiram menos fósforo, zinco, niacina e riboflavina. Em relação a ingestão de lipídios a alimentação dos vegetarianos demonstrou maior qualidade, com menor ingestão de gordura saturada e maior ingestão de gordura poli-insaturada, ômega 3 e 6, demonstraram também um maior consumo de fibras. De acordo com o resultado da pesquisa, o vegetarianismo pode ser pontuado como mais saudável comparado aos onívoros, desde que, com a restrição da carne animal, aconteça um maior consumo de alimentos procedentes de fonte vegetal de acordo com as necessidades nutricionais de cada indivíduo.

Em um estudo transversal realizado em Pelotas, por intermédio de um questionário virtual para identificar o predomínio de dieta com mais de mil participantes, identificou como onívoros os que consomem algum tipo de carne, ovolactovegetarianos os que não consomem carne, mas produtos lácteos e ovos, ovovegetarianos aos que consomem ovos e veganos aos que não consomem nada de origem animal. Segundo os autores, os vegetarianos apresentaram maior frequência no consumo de frutas frescas, feijão, legumes, verduras e um consumo de bebidas doces, biscoitos recheados e guloseimas inferior ao dos onívoros (BARROS; BIERHALS; ASSUNÇÃO, 2018).

Foi realizado um estudo por Fraga et al. (2020) com 15 praticantes do vegetarianismo estrito há no mínimo 3 meses de ambos os sexos, 67% mulheres e 33% homens. Foi aplicado um recordatório alimentar de 48h para os participantes de idade entre 18 a 60 anos, relataram os alimentos consumidos e o resultado do questionário foi equiparado a orientação do guia alimentar de dietas vegetarianas. Os achados revelaram inadequação em todos os grupos alimentares, principalmente os grupos de frutas, legumes e verduras, exceto no grupo de cereais. O vegetarianismo

estrito traz benefícios a saúde comparado as pessoas que ingerem carne. Entretanto é necessário que haja um planejamento alimentar adequado para que não haja carência nutricional.

4. BENEFÍCIOS DA DIETA VEGETARIANA NAS DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS

4.1 OBESIDADE

Segundo Pinheiro, Freitas e Corso (2004) a obesidade, tem a mesma descrição do estudo de Wanderley e Ferreira (2010), a carga excessiva de gordura no corpo em ampliação tal, que gera danos à saúde das pessoas, tais como complicações respiratórias, dermatológicas e distúrbios do aparelho locomotor, também propicia o aparecimento de doenças possivelmente fatais como as dislipidemias, doenças cardiovasculares, diabetes (Tipo II) e alguns tipos de câncer. Todavia, a quantidade excessiva de gordura, sua disposição corpórea e as consequências para a saúde apontam oscilação entre os obesos. A obesidade é reconhecida como um distúrbio constituinte do grupo de Doenças Crônicas Não-Transmissíveis (DCNT), que são de difícil parecer, criando pontos controversos quanto à sua designação, seja como enfermidades não-infecciosas, enfermidades crônicas-degenerativas ou como enfermidades crônicas não-transmissíveis, sendo a última a definição atual mais utilizada.

No Brasil, a obesidade como contratempo de Saúde Pública é um acontecimento recente. Apesar de existirem informações com base na Era Paleolítica acerca dos "homens corpulentos", o predomínio de obesidade de maneira alguma se mostrou em grau de epidemia como nos dias atuais. Durante o agravamento nutricional, a desnutrição era relatada como um problema expressivo para os territórios em crescimento, e séria em comparação aos países desenvolvidos. Agora, os países desenvolvidos e os países em desenvolvimento não se exprimem como unidades uniformes, quer para a preponderância da desnutrição, quer para a da obesidade. Adversamente, podem ser identificados em um paradigma mesclado tanto de demasia de peso quanto de déficit nutricional. (PINHEIRO; FREITAS; CORSO, 2004).

As dietas vegetarianas podem ter um papel positivo para promover a saúde e a prevenção da obesidade. Um estudo anterior demonstrou que o IMC cresce quando ocorre um amplo consumo de produtos de origem animal. Especificamente, a Investigação Prospectiva Europeia descobriu que o IMC era mais alto em comedores de carne, mais baixo em veganos e intermediário em comedores de peixe. Os efeitos protetores do vegetarianismo contra o sobrepeso podem ser devido à exclusão dos principais grupos de alimentos, deslocamento de calorias para grupos de alimentos que são mais saciantes ou outros fatores. (TONSTAD et al.,2009).

Os regimes vegetarianos são regularmente relacionados a uma sequência de benefícios para uma vida saudável, englobando pontos com diminuição de colesterol no sangue, menor ameaça de enfermidades no coração, pontos mais baixos de pressão nas artérias e menos perigo no caso de hipertensão e DM2. As pessoas que suprimem proteínas de origem animal da dieta têm inclinação a um padrão de massa corpórea (IMC) mais baixo e menores taxas globais de câncer. As alimentações voltadas aos vegetais voltam-se a ter níveis mais baixos em relação a adiposidade e colesterol, níveis elevados de fibra alimentar, magnésio e potássio, vitaminas C e E, folato, carotenóides, flavonóides entre outros fitoquímicos. Tais desigualdades de nutrientes podem esclarecer alguns dos benefícios para a saúde daqueles que se dispõem a uma dieta vegetariana heterogênea e balanceada. (CRAIG; MANGELS, 2009).

De acordo com Wanderley e Ferreira (2010) a obesidade é uma enfermidade definida pela carga excessiva de gordura no corpo, que gera resultados mortais à saúde. Há um entendimento na bibliografia de que sua causa é multifatorial, cercado aspectos biológicos, históricos, ecológicos, políticos, socioeconômicos, psicossociais e culturais.

A obesidade tem sido vista como o mais importante desconcerto nutricional nos países avançados e em progresso, pertinente a sua maior incidência. Devido as informações da Organização Mundial de Saúde, tal agravamento teoricamente alcança 10% das pessoas destes países. Nos povos da América, a obesidade anda evoluindo, em ambos os gêneros, tão intensamente em países evoluídos quanto nas sociedades em progresso. Na Europa, constatou-se num decênio um aumento entre 10% a 40% da obesidade na maior parte dos países. Na parte Oeste do Pacífico, atingindo a Austrália, o Japão, Samoa e China, similarmente se percebe o crescimento

do prevaecimento da obesidade. Contudo, China e Japão, não obstante ao crescimento da obesidade em confronto com outros países evoluídos, mostram as menores predominâncias mundiais. Nos territórios africano e asiático, a obesidade ainda é parcialmente anormal, sendo que seu predomínio é mais alto na população das cidades em relação à população do campo. Porém nas localidades avançadas economicamente destes continentes, a predominância pode representar-se tão alta quanto nos países desenvolvidos. (WANDERLEY; FERREIRA, 2010).

Segundo Tonstad et al. (2009) As dietas vegetarianas têm uma função preservativa e precavida nos diferentes povos do mundo com respeito ao aparecimento da obesidade. Por exemplo, em um estudo científico elaborado em participantes da igreja adventista do sétimo dia, nos Estados Unidos, no qual 25% referiam-se a raça negra e determinado por ter uma dieta vegetariana e não-vegetariana, depois de julgar as decorrências deste estudo, comprovou-se que os vegetarianos apresentaram menor risco de mostrar obesidade em confronto aos não-vegetarianos. Para Kahleova et al. (2018), Wright et al. (2017) e Satija et al. (2016) uma dieta vegetariana, fundamentada no consumo de proteína vegetal, bem como a menor ingestão de histidina e leucina estão correlacionadas à melhorias na composição corporal, com atenuação de peso e de resistência insulínica.

4.2 HIPERTENSÃO

Segundo Silva et al. (2016) as predominantes causas de risco para a HAS são a idade, raça, sexo, sobrepeso ou obesidade e práticas de vida não muito saudáveis como sedentarismo, ingestão abusiva de bebidas alcoólicas, tabagismo e consumo exagerado de sal. A OMS definiu, em 1978, a hipertensão arterial como uma patologia descrita por uma ascendência crônica da pressão arterial sistólica e/ou pressão arterial diastólica. Para Silva et al. (2016) a hipertensão arterial sistêmica (HAS) é conhecida como uma significativa adversidade de saúde pública correspondente à sua maior preponderância e menor taxa de controle, colaborando significativamente nas justificações de morbidade e mortalidade cardiovascular. A HAS é descrita como uma enfermidade crônica não transmissível, de razões multifatoriais correlaciona a modificações funcionais, estruturais e metabólicas.

De acordo com Magalhães et al. (2010) A hipertensão arterial influi em volta de um terço da população integral do mundo e, por esse motivo, se declara em um dos

mais expressivos elementos de risco para as disfunções cardiovasculares. Sua grande prevalência tem expressivo impacto nas assustadoras taxas de morbimortalidade por DCV que acomete as nações avançadas e em crescimento, bem como é responsável por alta regularidades de internações, com custos médicos e socioeconômicos altos.

Segundo Silva et al. (2016) No Brasil, 25% das pessoas adultas apresentam essa enfermidade e estima-se que até o ano de 2025 esse algarismo terá aumentado em 60%, evoluindo uma preponderância de 40%. A HAS, excetuando ser uma das predominantes causais de óbitos por patologias do aparelho circulatório, estimula um ônus socioeconômico alto, com uma vida produtiva concluída por invalidez temporária ou infundável. Já para Passos, Assis e Barreto (2006) evidências da Organização das Nações Unidas (2002) apontam que a mediana da existência populacional passará, de 25,4 anos em 2000 a 38,2 anos em 2050. Uma das sequelas desse envelhecimento populacional é o aumento das predominância de patologias crônicas, entre outras a hipertensão. Saberes epidemiológicos têm mostrado não só o avanço da primazia da hipertensão com a idade, mas da mesma forma a sua ocorrência correlacionada a demais fatores de risco, de modo de vivência e metabólicos, todos autonomamente associados ao maior de risco para o acontecimento de doenças cardiovasculares.

Segundo Santos e Lima (2009) a dieta DASH, proporciona a ampliação da ingestão de fruta, vegetais e produtos lácteos magros, podendo ser muito útil no cuidado e na terapia da hipertensão e de outras afecções crônicas. A diminuição do peso em excesso e, em particular, da massa corporal gorda, por meio de dimensões dietéticas e do acréscimo de exercícios físicos, deve ser alvo prioritário do tratamento da hipertensão.

Estudos recentes afirmam um efeito complexo no uso de frutas e hortaliças no domínio das patologias cardiovasculares e de outras morbidades. Neste sentido, o consumo diminuto de frutas e hortaliças amplia o risco de DCNT. A relevância das frutas e hortaliças na alimentação é ressaltada pela veracidade de que estas se constituem em matrizes de minerais, vitaminas, fibras alimentares, antioxidantes e fitoquímicos que preservam o organismo contra o envelhecimento antecipado, a aterosclerose e algumas variedades de câncer. (MARTINS et al., 2010).

Estudos em grupos de vegetarianos mostraram valores menores de tensão arterial. O motivo destes valores menores de tensão arterial não foi ainda integralmente explicado. Uma prática possível prende-se com a ingestão aumentada

de potássio, que poderia ser responsável pela redução da resistência vascular periférica. As causas descritas da dieta vegetariana no perfil lipídico e nos valores da tensão arterial são os fatores predominantemente envolvidos nas vantagens no sistema cardiovascular. De fato, vários estudos mostraram uma menor ocorrência de doença isquêmica cardíaca em vegetarianos e a inserção deste tipo de dieta em doentes que sofreram eventos cardiovasculares, em junção com o controle de outros fatores de risco, tal como a cessação tabágica e controle do “stress”, admitiu uma diminuição acentuada da morbidade. (PEDRO, 2010).

À exceção de fatores socioeconômicos opostos que colaboraram para o aparecimento de hipertensão, requer ênfase a interferência do costume alimentar, visto que na avaliação de retrocesso logístico a alimentação vegetariana teve resultado protetor para a hipertensão. Nota-se a estreita ligação entre prática e tipo de vivência como fontes que induzem nos níveis da pressão arterial, apontando que a aceitação de um feitio de vida sadia é de total magnitude no cuidado e controle da hipertensão. (SILVA; SILVA; PIERIN, 2012).

Baena (2015) referiu que um regime abundante em frutas, vegetais, grãos-integrais e laticínios desnatados diminui, consideravelmente, a pressão arterial em pessoas normo e hipertensos leves. Os indícios mais fortes dos privilégios da dieta vegetariana estão correlacionados cardiovasculares à diminuição do perigo das patologias cardiovasculares e à letalidade por doença coronariana. Diversos estudos apontam diminuição da ocorrência de doenças. Vegetarianos, comumente, retratam representação de risco cardiovascular mais benéfico em comparação aos não vegetarianos: baixos níveis de colesterol total e do tipo LDL (lipoproteína de baixa densidade), menor peso corporal e menor ocorrência de hipertensão e diabetes.

Segundo Teixeira et al., (2007) e Navarro et al., (2018) Estudos apontam que os vegetarianos (VEGs) manifestam pressão arterial menor (entre 5 mmHg e 10 mmHg) em relação aos onívoros (ONIs) e menor predomínio de hipertensão arterial, equivalente a quando o índice de massa corporal (IMC) é similar. Para Bernstein (2010) a alta ingestão de carne vermelha eleva o risco de doenças coronarianas e que esse risco pode ser diminuído de forma importante pela alteração das fontes de proteína na dieta. González et al. (2002) e Castellón et al. (2010) argumentam que uma dieta mediterrânea pode ser um parâmetro eficiente para diminuir a ameaça de infarto do miocárdio.

4.3 DIABETES MELLITUS

De acordo com a American Diabetes Association (2010) e Gross et al. (2002) Diabetes é um conjunto de patologias metabólicas determinadas por hiperglicemia consequente de falha no fluxo de insulina, atividade ou ambos. A hiperglicemia crônica do diabetes está correlacionada a irregularidades a longo período, distúrbio e erro de distintos órgãos, em especial olhos, nervos, rins, coração e vasos sanguíneos.

Segundo Zimmet et al. (2001) nos últimos dez anos foi observado uma elevação explosiva na contagem de indivíduos com DM no mundo todo. Já para Sartorelli e Franco (2003) Grande parte dos países latino-americanos não evolui um sistema de vigilância epidemiológica para as doenças crônicas nas pessoas adultas, em especial sobre o diabetes mellitus. Consoante Mendes et al. (2011) o diabetes mellitus tipo 2 está entre as doenças crônicas que apresentam um grave incômodo para a saúde pública pelo alto predomínio no mundo. Saraiva et al. (2016) faz a mesma alegação, segundo ele estima-se que até 2040 existam 642 milhões de portadores de diabetes. A maioria entre os idosos, pela morbidade e por ser um dos fatores fundamentais de risco cardiovascular e cerebrovascular segundo estimativas da Organização Mundial da Saúde, (MENDES et al., 2011).

Conforme o estudo de Dias e Campos (2009) o Ministério da Saúde diz que a atenção básica precisa ser o plano preferencial para ação no manejo do DM no Brasil, consentindo o desempenho da universalidade e da integralidade, para isto é essencial o entendimento da vivência da população. A globalização, aliada ao crescimento e ao envelhecimento dos indivíduos, à urbanização e o predomínio progressivo de obesidade, beneficia as alterações do meio ambiente e do tipo de vivência e têm sido relativo ao aumento dos casos de DM.

Segundo Devlin (2011) as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) aumentaram de maneira assustadora nos anos anteriores em países em crescimento. Tal crescimento é conferido aos costumes alimentação aliados ao sedentarismo. Entre essas patologias, a diabetes mellitus se destaca. Diferentemente da DMT1, em que existe dependência inalterável de aplicação de insulina, a DMT2 pode ser comediada com a diminuição de peso e consumo saudável, com mudança completa dos sintomas. A DMT2 surge comumente na fase adulta, sendo sua ocorrência

relacionada a razões externas, nos quais se incluem modo vigente, e elementos endógenos, como a definição genética.

Azevedo (2013), ao averiguar estudos convincentes de vegetarianos californianos e britânicos, demonstra que a baixa ocorrência de diabetes e distúrbios cardiovasculares entre vegetarianos é prevista devido aos aspectos causais dessas patologias e preconiza que o vegetarianismo não é a forma ímpar de atingir tal efeito, que também pode ser obtido por meio de dietas onívoras variadas, associadas a modos de vida saudáveis. Esse autor sugere que se descubram classes dietéticas mais requintadas do que “vegetarianos e não vegetarianos”, visto que os regimes podem referir-se a mais diversificadas e diferentes do que a condição “ausência de carne” lhes impõe. Sintetizando, a ideia de alimentação sem carne (e saudável) pode ser satisfatória e diversificada, dependendo do país, da coletividade de convidados e da particularidade e naturalidade dos alimentos contido na dieta. Por esse motivo, os autores de pesquisas e as informações precisam ser abordados e considerados com rigidez, priorizando-se a coerência no perfil dos grupos comparados.

Segundo Carneiro et al. (2014) A preferência no tratamento nutricional de diabetes mellitus é seguir intervenções no modo de vida que aperfeiçoem as prováveis mudanças na glicemia, dislipidemia e hipertensão. Dentre as alterações no modo de vida, acrescenta-se o consumo propício de frutas e vegetais como procedentes de fibras alimentares, vitaminas e minerais. Em relação aos minerais, o zinco tem relevância, sendo de grande ênfase aos diabéticos. Existem estudos que o relacionam à normalização da geração de insulina e a aplicação da glicose pela musculatura esquelética e células de gordura. Esse ofício é vinculado ao motivo do zinco estar incluído na síntese, reserva e soltura da insulina.

De acordo com Carneiro et al. (2014) pessoas que se alimentam de vegetais exibem taxas pequenas de DM quando relacionados aos onívoros. É possível que o vegetarianismo aja em oposição a doença, como na redução do peso corporal, menores níveis de colesterol e o menor consumo de carboidratos simples, além da ingestão aumentada de fibras alimentares e carboidratos complexos e o não consumo de proteínas e gorduras de procedência animal. Equiparando-se a dieta os vegetarianos, fica óbvio a agregação desses estudos, visto que a ocorrência do DM2 está profundamente atrelada a aspectos ambientais, onde é possível evidenciar a dieta hiperlipídica, hiperproteica, sedentarismo e hiperfagia, sendo capaz beneficiar

isolada ou simultaneamente a delonga da doença. Com base nos achados do estudo, é determinado que a alimentação vegetariana aponta alto potencial protetor contra a DM2.

Segundo as orientações da sociedade brasileira de diabetes (2013-2014) a terapia nutricional é um componente na precaução do diabetes, sendo sua relevância admitida por organizações científicas como um constituinte fundamental para um estilo de vida propício. Pessoas que possuem risco de desenvolver DM tipo 2, devem ser influenciados a mudanças de estilo de vida e hábitos, por meio de programas educacionais metódicos em perda prudente de peso corporal e execução semanal de atividade física (150 minutos por semana). As estratégias nutricionais incluem diminuição energética e de gorduras, consumo de 14 g/1.000 kcal de fibras, por meio de oferta de grãos integrais, leguminosas, hortaliças e frutas e regular a ingestão de bebidas ricas em açúcar. As orientações atuais para as pessoas diabéticas não são muito diferentes em relação ao indicado aos não diabéticos, quando se remete ao contributo calórico e de macronutrientes, respeitando a referência proteica de origem animal e vegetal de 15 a 20% do VCT, ou atualmente, 0,8 a 1 grama de proteína por quilo de peso corporal. Referente à gordura total, a instrução é de ingestão máxima de 30% do VCT, limitando a gordura saturada a menos de 7% do VCT; os ácidos graxos poli-insaturados até 10% do VCT e os monoinsaturados completando de modo especificado; e o colesterol com ingestão menor que 200 mg por dia. A proporção de carboidratos é determinada pela diferença, após a determinação dos teores proteicos e lipídicos. A orientação de ingestão diária varia de 45% a 60% do VCT, sendo sacarose até 10%, frutose não inclusa aos alimentos e fibra alimentar de no mínimo 20g por dia ou 14g/1.000 kcal (MILECH et al.,2013) e (SBD, 2020).

Por meio da revisão de artigos, Rosa e Cuervo (2019) deduziram que as dietas vegetarianas (incluindo vegetarianas estritas), que se caracterizam pelo baixo teor de gordura saturada e maior ingestão de carboidratos ricos em fibras, são eficazes para reduzir e regular a glicemia plasmática, facilitar no controle e diminuição de peso e no retrato lipídico em enfermos com DM2, ofertando prerrogativas suplementares para as comorbidades da doença. A ingestão de carboidratos complexos, de mantimentos ricos em grande quantidade de fibras, e a diminuição da ingestão de gorduras saturadas tende a auxiliar no controle, tratamento e cautela do DM2. A predominância

e chances de desenvolver DM2 expandir em conformidade com a quantidade de alimentos de origem animal ingerida todos os dias.

Segundo Tonstad et al. (2009) alimentos encontrados em dietas vegetarianas podem trazer vantagens metabólicas para a precaução do DM2. A ingestão de carnes vermelhas e carnes processadas foi associada ao aumento do risco de diabetes. (PEDRO,2010) Também foi favorável a esse argumento, No caso da diabetes mellitus tipo 2, a sua menor prevalência justifica-se pela relação positiva que existe entre a obesidade e o consumo proteico; ambos, como vimos, estão reduzidos nos vegetarianos. A alta ingestão de plantix que é a substância encontrada nas hortaliças, reduz a glicose pós-prandial e é apontado como um potencial fator protetor na evolução de diabetes mellitus tipo 2. Para Martins (2011) alguns importantes resultados já são percebidos, tais como: a ligação entre a dieta vegetariana e menor risco de diabetes e hipertensão.

4.4 CÂNCER

Na época atual, câncer é a denominação dado ao combo de mais de 100 patologias, que têm em comum o crescimento fora desordenado de células. (INCA, 2011). É uma doença de múltiplas razões, como condições ambientais, culturais, socioeconômicos, hábitos de vida, com destaque para: as práticas de fumar e hábitos alimentares, questões genéticas e o processo de envelhecimento natural. (OLIVEIRA et al., 2013). O aumento das células cancerosas é oposto ao desenvolvimento das células habituais. As células cancerosas, ao invés de morrerem, continuam em evolução descontrola, gerando novas células anormais. Muitos organismos vivos conseguem expor, em algum instante da vida, anormalidades no desenvolvimento celular as células se fracionam de forma ágil, violenta e incontrolável, espalhando-se para outras partes do corpo causando transtornos funcionais. O câncer é um desses problemas, caracteriza-se pela perda do poder da divisão celular e pela habilidade de apoderar-se de outras estruturas orgânicas. (INCA, 2011).

Segundo Jemal et al. (2011), a carga global do câncer continua a se desenvolver em grande parte próprio ao envelhecimento e ao aumento da população mundial, simultaneamente com uma adesão cada vez maior de comportamentos cancerígenos, especialmente o fumo, em países em crescimento

economicamente. Baseados nas estimativas do GLOBOCAN 2008, estima-se que cerca de 12,7 milhões de casos de câncer e 7,6 milhões de mortes por câncer ocorreram em 2008; destes, 56% dos casos e 64% das mortes ocorreram em países em crescimento econômico. A sobrevivência do câncer propende ser menor em países em expansão, possivelmente devido a uma combinação de um estágio tardio no diagnóstico e acesso limitado ao tratamento padrão e oportuno.

No Brasil, o câncer simboliza a segunda razão de mortes na população adulta, de acordo com as previsões do Instituto Nacional do Câncer. (TEIXEIRA; PORTO; NORONHA, 2012). Em 2011, o câncer foi encarregado por 16,4% das mortes, tornando-se o segundo fator de mortalidade, além do mais, para algumas especificidades de câncer, a predisposição de mortes segue um modelo que se assemelha ao constatado em países desenvolvidos. As informações de internação do Sistema Único de Saúde (SUS) insinua que as neoplasias foram o terceiro motivo de internação no período de 2002 a 2012. O câncer constitui um amplo aumento de aplicabilidade em políticas de prudência e assistência, sobretudo ao considerar o vasto período de exposição a elementos ambientais e individuais de perigo, além do envelhecimento da população.

Segundo Liu (2004) A carcinogênese tem muitos estágios, e a irregularidade oxidativa está ligada à criação de tumores por vários dispositivos. A estafa oxidativa movida por radicais livres ocasiona danificações ao DNA, é eventualmente gerador de câncer pode ser precavido ou restrito por antioxidantes dietéticos descobertos em frutas e vegetais esses fitoquímicos, atuam em diversos procedimentos das células implicados no avanço do câncer. Um estudo feito por, Oliveira et al. (2020) relata, esse estresse oxidativo pode causar várias doenças, como diabetes, inflamação crônica, distúrbios neurodegenerativos e diversos tipos de câncer, os fitoquímicos participam ativamente da via de transcrição Nrf2 e exercem efeitos quimio preventivos por meio de métodos antioxidantes, podendo colaborar para a redução do desenvolvimento de tumores.

Para Gomes (2007). Os alimentos ofertam inúmeras possibilidades de suporte ao organismo contrário ao progresso do câncer e outras patologias crônicas, muitos fitoquímicos executam suas propriedades funcionais de efeito benéfico à saúde, por meio da proteção em oposição ao câncer; esses compostos seriam, fitoquímicos que apresentam propriedades quimiopreventivas.

De acordo com Slywitch (2012) apud Fraser (1999), Beyme e Claude (1994) e também Carty(1999) existem alguns estudos que comprovam menor predominância de vários tipos de câncer em indivíduos vegetarianos. Isso em função ao IMC menor, ao preferível estado antioxidante e inflamatório e ao nível de insulina menor descoberto em vegetarianos. O número desmedido de alimentos cárneos está conectado a maior ocorrência de vários tipos de câncer. Existem estudos que conectam a ingestão de carne vermelha ao surgimento de câncer de endométrio e a ingestão de carne frita, churrasco, e carne salgada ao câncer de pulmão. Por outro olhar, a ingestão das verduras, frutas e cereais integrais se relaciona à precaução de vários tipos de câncer. Embora maioria dos estudos mostrem menor episódio de câncer de cólon em vegetarianos, um estudo realizado por Key et al. (2009), mostrou uma acontecido inferior em relação a ocorrência de câncer de maneira geral no público que pratica o vegetarianismo.

De acordo com Ferreira (2012), em alguns estudos a dieta a base de vegetais denota vários privilégios à saúde dos humanos, como a precaução de doenças cardiovasculares, diabetes mellitus tipo 2, obesidade, hipertensão arterial sistêmica e alguns tipos de cânceres. No Guia Alimentar de Dietas Vegetarianas para Adultos, Slywitch (2012) comunica que as pessoas que se alimentam por meio de vegetais dispõem de 31% menos casos de cardiopatias, menos 50% de diabetes e atenuação de vários tipos de cânceres, sendo 88% o risco de câncer no intestino grosso menor e 54% de câncer de próstata.

Embora, no estudo de Lanou e Svenson (2010) As alimentações alicerçadas em vegetais apontaram ser pelo menos naturalmente defensoras do câncer (redução de 10% a 12% no risco) na maior parte. Os resultados para cânceres singulares são menos claros, escolher uma referência de dieta vegetariana é uma maneira abordável de acompanhar as indicações médicas para “comer especialmente alimentos de origem vegetal” e “restringir o consumo de carne vermelha e manter distância da carne processada” para diminuir o perigo de câncer.

Os vegetarianos tendem a taxa geral de câncer menor do que a maioria das pessoas que não são, e isso não se restringe aos cânceres relativos ao fumo. Dados do Adventist Health Study apontaram que indivíduos que não são vegetarianas obtiveram um risco significativo aumentado de câncer colorretal e o de próstata em analogia aos vegetarianos, mas não ocorreram desigualdades consideráveis no risco

de câncer de pulmão, mama, útero ou estômago entre os grupos após o manejo da idade, sexo e fumo. A adiposidade é um fator considerável que amplia o risco de câncer em vários locais.+ Como o IMC dos vegetarianos tende a ser menor do que o dos não vegetarianos, o peso corporal mais leve dos vegetarianos pode ser um fator relevante. (CRAIG; MANGELS, 2009).

Segundo Martins (2011) foi observado o elo entre o alto consumo de vegetais verdes cozidos, frutas secas, leguminosas e arroz com menor risco de pólipos do cólon e indicadores do câncer de cólon. Fraser (1999) também observou que a ingestão de leguminosas parecia ter uma decorrência protetora contra o câncer de cólon, mas interagiu com o consumo de carne de modo aprazível. Segundo Azevedo (2013) não existem diferenças nos dois grupos (vegetarianos e onívoros) no que diz respeito à ocorrência de câncer e outras razões de mortes de grande impacto, exceto das disfunções isquêmicas cardíacas, nas quais foi constatada uma redução ponderada nas taxas de falecimento entre os vegetarianos.

4.5 DOENÇAS INFLAMATÓRIAS

Em conformidade com Belleli et al. (2010) A endometriose por definição é o implante de estroma ou epitélio glandular endometrial em local extrauterino, alguns enfermos portadoras dela não possuem sintomas, contudo, a maior parte manifesta sintomas, em intensidades diferentes, sendo os mais relevantes dismenorreia, infertilidade, dispareunia, manifestações intestinais, como dor ou sangramento ao evacuar ao longo do período menstrual. A endometriose é determinada pela existência de tecido funcional parecido com o endométrio localizado fora da cavidade uterina, regularmente no peritônio pélvico, nos ovários e septo retovaginal e raramente, no pericárdio, pleura e SNC. Os alimentos processados e artificiais são a primeira classe a evitar de alimentos. Refeições pré-preparadas, refrigerantes, carnes fritas ou processadas, gorduras saturadas, grãos refinados ou feitos com farinha branca, adoçantes artificiais, açúcar, soja e alguns aditivos, colorantes e químicos, etc. Todos ajudam na sobrecarga tóxica do corpo. Abster-se destes alimentos, optando por mantimentos frescos e biológicos, sempre que viável, com destaque nos alimentos frescos que são a parte primordial da dieta anti-inflamatória. (NÁCUL; SPRITZER, 2010) e (LUYENDYK, 2013).

A endometriose é uma enfermidade ginecológica bastante comum, atinge de 5-15% das mulheres no período de reprodução e 3-5% no período pós-menopausa. Foi estimado que o número de mulheres portadoras de endometriose seja de 7 milhões nos EUA e mais de 70 milhões no planeta. Em países industrializados, é uma das razões primordiais de hospitalização ginecológica. (BELLELIS et al., 2010)

No Brasil, ocorreram 71.818 internações por endometriose nos anos de 2009 a 2013. Todavia, não é somente sua epidemiologia que a torna notável, mas seu caráter de evolução, que pode levar a recursos terapêuticos e cirúrgicos como perda do útero, tubas, ovários, intestino etc. De acordo com o local e gravidade da patologia, a dor é capaz de ser incapacitante. Bento e Moreira (2018). Informações atuais do DATASUS, de 2009 a 2013, demonstram que a despesa da patologia no país chega a 10,4 milhões de reais a cada ano, com a maior parte dos fundos investidos no Sudeste, mesmo não representando a maior soma de internações. Acredita-se que isto venha a ocorrer por conta da existência na região Sudeste de um número elevado de cirurgias e, então, de uma maior quantidade de diagnósticos determinantes da enfermidade, sendo a parte privada, a líder das estatísticas, com 64,8% em comparação a 35,2% do departamento público. (PODGAEC, 2014).

Embora a dieta não seja a razão, e nem expresse a melhora para a endometriose, ela tem sem dúvidas um papel fundamental na forma como nos sentimos. O que grande parte dos indivíduos não imagina é que as nossas preferências alimentares podem diminuir ou aumentar a inflamação e os íntegros sintomas a ela relacionados. O ideal seria a escolha de produtos alimentícios com alto teor de Ômega 3. Sementes de linhaça orgânica, óleo de semente de girassol em garrafas de vidro escuras e sementes de chia. A ingestão de salmão, sardinhas, anchovas e algumas algas são ótimas fontes de Ômega 3. (LUYENDYK, 2013).

Segundo Bellelis, Podgaec e Abrão (2014) Existem várias hipóteses aceitáveis em relação ao regime à endometriose e à dismenorreia. As prostaglandinas liberadas parecem ser uma condição patogênico tanto da endometriose assim como da dismenorreia. Os ácidos graxos do regime são pioneiros das prostaglandinas. Dependendo do alimento ingerido, pode-se encorajar ou intimidar o desenlaçar da dismenorreia e da endometriose específica. No entanto para Parazzini, que divulgou uma revisão sistemática sobre a interferência dos aspectos dietéticos na

endometriose em 2013, item que tem se apresentado de importância na comunidade científica condigno à observação de que os sistemas fisiológicos e de patogênese da endometriose conseguiriam ser motivados pela dieta e concluiu que até o momento qualquer agregação entre endometriose e dieta é visibilizada como um lapso por falta de sinais e que as prováveis agregações não têm fundamento científico considerável para tal. (PODGAEC, 2014).

Dietas vegetarianas seriam capazes, presumivelmente, de aumentar os níveis séricos de ligantes e proteínas transportadoras de hormônios sexuais, reduzindo, desta maneira, a concentração disponível de estrogênio, a ingestão de magnésio vitaminas do complexo B e a suplementação de ômega 3 podem desempenhar um ofício anti-inflamatório em enfermos com endometriose. (BELLELLIS; PODGAEC; ABRÃO, 2014).

Epidemiologicamente tão importante quanto a endometriose, a fibromialgia é o diagnóstico dado a pessoas com dor musculoesquelética crônica generalizada para a qual nenhuma causa alternativa, como inflamação ou dano do tecido, pode ser identificada. Acredita-se agora que a fibromialgia seja, pelo menos em parte, um distúrbio do processamento central da dor que produz respostas intensificadas a estímulos dolorosos (hiperalgesia) e respostas dolorosas a estímulos não dolorosos (alodinia). (CLAUW, 2009).

Segundo Messeguer, Olmedo e Mata (2017) A fibromialgia afeta em média 2,10% da população mundial; 2,31% do europeu; 2,40% da população espanhola e 3,69% da população da Comunidade Autônoma Valenciana. Refere-se a uma perda dolorosa da qualidade no modo de vida da população que o apresentam e os custos econômicos são enormes: no caso espanhol foram estimados em mais de 12.993 milhões de euros por ano.

A fibromialgia (FM) é um dos grandes males reumatológicas de grande incidência. No Brasil atinge cerca de 2 a 3% da população, costuma aparecer entre trinta e trinta e cinco anos e é mais constante entre o sexo feminino. Segundo os critérios de especificação do American College of Rheumatology, a definição da síndrome usa dois aspectos: dor mútua, na parte inferior e superior da cintura, axial, dor propagada crônica com aproximadamente 3 meses de durabilidade e dor à apalpar de no mínimo 11 de 18 áreas particulares do corpo renomadas como tender

points. (BATISTA et al., 2016). A predominância das manifestações de fibromialgia foram estimadas em 2% do povo brasileira pela perspectiva de dados suplementares de uma pesquisa de predomínio de dor crônica no país do qual dados foram recolhidos em 2015 e 2016. As reclamações descritas por grande parte dos casos foram de dor acentuada e diária e com intermédio da dor no sono. (SOUZA; PERISSINOTTI, 2018).

De acordo com a (SVB, 2017) Supostamente, uma dieta vegetariana sem derivados animais e com predomínio de alimentos crus diminui os sintomas de fibromialgia. Trabalhar a adequação da dieta é importante para defendermos a plenitude física da população que seguem a dieta vegetariana. Segundo Donaldson, Speight e Loomis (2001) Dietas vegetarianas parecem diminuir algumas ocorrências da fibromialgia e esse acontecimento pode ser condigno a menor taxa de gordura e proteínas, maiores níveis de fibras, betacaroteno, vitamina C, minerais como magnésio, zinco, potássio, selênio e os antioxidantes. Para a Sociedade Brasileira de Reumatologia (2013) alguns cuidados necessitam ser tomados com as refeições na enfermidade, como diminuição de ingestão de açúcar, sal, gorduras e álcool e aumentar a ingestão de fibras, frutas, vegetais e líquidos, a fim de evitar o surgimento de outras enfermidades crônicas e o ganho de peso.

Segundo as indicações canadenses, as vitaminas em geral são cofatores que auxiliam as enzimas no uso de nutrientes. A ingestão sugerida é fundamentada nas somatórias estimadas requisitadas para prevenção de indícios de carências e não em níveis positivos para enfermidades crônicas. O perfil harmonioso de vitaminas é favorável. As vitaminas E e C e o β -caroteno são antioxidantes e sugestionam a sistematização imune. As vitaminas do complexo B diminuem a exaustão, a folacina pode auxiliar na diminuição do colesterol. O cálcio está implicado em centúrias de respostas enzimáticas e tem o absorvimento ampliado pela vitamina D. O Maleato de magnésio pode dizimar a fadiga e precaver câimbras musculares, os portadores de fibromialgia podem requisitar maleato de magnésio adicional em paridade a razão habitual de 2:1 de cálcio para magnésio. O zinco aumenta o encargo dos tecidos nervoso e muscular e está enredado na geração de colágeno. (SILVA; SCHIEFERDECKER, 2017).

Conforme a revisão sistemática de Arranz et al. (2010) os autores investigaram artigos sobre regimes vegetarianos, ricos em antioxidantes, apesar de existirem

poucos estudos e com número reduzido de pessoas. Segundo Li e Micheletti (2011) a maior parte dos estudos que comparam dieta e fibromialgia são descritivos e observacionais, o que repercute em um menor poder estatístico para os regimes vegetarianas, falta de manejo nos estudos com diminuição de peso e difícil comprovação dos resultados para os regimes de supressão. Apesar da existência da descrição dos portadores, que creem num vínculo entre dieta e fibromialgia, são indispensáveis estudos mais enérgicos para se definir a atribuição do regime na fibromialgia ou indicações dietéticas direcionadas ao tratamento.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

As ponderações elaboradas ao longo dos últimos anos, retratam o interesse dos pesquisadores nestas práticas alimentares e nas suas possíveis influências na saúde dos indivíduos. As indicações científicas constataam as vantagens das dietas com base em vegetais em relação aos regimes baseados no consumo de carne animal, desde que sejam devidamente planejadas e adequadas de acordo com as necessidades nutricionais de cada indivíduo para que não haja carência nutricional. O regime vegetariano prejudica a eficiência de elementos associados ao crescimento de patologias crônicas e ainda oferece diversas matérias ativas, como fitoquímicos e fibras, que ministram vantagens para a saúde. Diante disso, a ingestão exclusiva alusiva a vegetais pode auxiliar na carência de nutrientes particulares, especialmente, em cenário de instabilidade socioeconômica com delimitação ao acesso de calórico e proteico. Os resultados sequer são consensuais, em efeito da grande variedade dos modelos alimentares vegetarianos. Deste modo, as variáveis intervenientes são muitas e difíceis de inspecionar. Nota-se que os padrões vegetarianos aproximam-se das recomendações internacionais que visam impelir saúde e acautelar inúmeras patologias crônicas.

REFERÊNCIAS

American Diabetes Association. Diagnóstico e classificação de Diabetes Mellitus. **Diabetes Care**. v.33, n.1, p. 62-69, 2010.

ARRANZ, L., CANELA, M., e RAFECAS, M. Fibromialgia and nutrition, what do we know? **PubMed**. v.30, n.11, p.1417-1427, 2010.

AZEVEDO, E. Vegetarianismo. **Demetra: Alimentação, Nutrição e Saúde**. v.8, n.1, p. 275-288, 2013.

BAENA, R. Dieta vegetariana: riscos e benefícios. **Nutrição, saúde e atividade física**. v.20, n.2, p. 56-64, 2015.

BARROS, K., BIERHAL, I., ASSUNÇÃO, M. Vegetarianismo entre ingressantes de uma universidade pública no sul do Brasil, 2018. **Epidemiol. Serv. Saúde, Brasília**. v. 29, n. 4, p.2019378, 2020.

BELLELLIS, P et al., aspectos epidemiológicos e clínicos da endometriose pélvica - uma série de casos. **Rev Assoc Med Bras**. v.56, n.4, p.467-471, 2010.

BELLELLIS, P., PODGAEC, S e ABRÃO, M. Environmental factors and endometriosis: a point of view. **Rev. Bras. Ginecol. Obstet**. v.36, n.10, p. 433-435, 2014.

BENTO, P e MOREIRA, M. Quando os olhos não veem o que as mulheres sentem: a dor nas narrativas de mulheres com endometriose. **Revista de Saúde Coletiva**. v.28, n.3, p. 1-20, 2018.

BERNSTEIN et al. Principais fontes de proteína na dieta e risco de doença coronariana em mulheres. **PubMed**. v.122, n.9, p.876-883, 2010.

CARNEIRO et al., The impact of vegetarian diet in the prevention of type 2 diabetes mellitus. **Demetra**. v.9, n.3, p. 681-706, 2014.

CASTILLÓN et al. Principais padrões alimentares e riscos de doença cardíaca coronária em pessoas de meia-idade de um país mediterrâneo: o estudo de coorte EPIC- Espanha. **NMCD**. v.22, n.3, p.192-199, 2012.

CHORFI, K.D.B.1 ,SCHEID, M.M.A.2 **AVALIAÇÃO DOS HÁBITOS ALIMENTARES DE VEGETARIANOS** disponível em:
http://www.inicepg.univap.br/cd/INIC_2008/anais/arquivosINIC/INIC0378_01_A.pdf
acesso em: 28 de outubro de 2020.

CHORFI, K.D.B.1 ,SCHEID, M.M.A.2 **AVALIAÇÃO DOS HÁBITOS ALIMENTARES DE VEGETARIANOS** disponível em:
http://www.inicepg.univap.br/cd/INIC_2008/anais/arquivosINIC/INIC0378_01_A.pdf
acesso em: 28 de outubro de 2020.

CLAUW. Fibromialgia: uma visão geral. **The American Journal of Medicine.** v.122, n.12, p. 3-13, 2009.

COUCEIRO P, SLYWITCH E, LENZ F. **Padrão alimentar da dieta vegetariana.**

Disponível

em:<<https://pdfs.semanticscholar.org/e91a/5ffe9f1d98f64a1de8eedf7a7e9b26f6bc32.pdf>>. Acesso em 10 de Março de 2020.

CRAIG WJ, MANGELS AR. Position of the American Dietetic Association: vegetarian diets. **J Am Diet Assoc.** v. 109, n.7, p.1266-1282, 2009.

CRAIG, W.J.; MANGELS, A.R. Postura de la Asociación Americana de Dietética: dietas vegetarianas. **American Dietetic Association. Actividad Dietética.** v. 14, n. 1, p. 10-26, 2010.

DEVLIN TM. **Textbook of biochemistry: with clinical correlations.** 7th ed. São Paulo: Blucher; 2011.

DIAS, J e CAMPOS, J. Diabetes mellitus: reasons for prevalence in different geographic regions of Brazil, 2002 2007. **Global and societal implications of the diabetes epidemic.** v.414, n.13, p. 782-787, 2001.

DONALDSON, M., SPEIGHT, N e LOMMIS, S. Síndrome de fibromialgia melhorou com uma dieta vegetariana principalmente crua: um estudo observacional. **BMC Complement Altern Med.** v.1, n.7, p.1-8, 2001.

DOURADO, K. F. **Consumo alimentar, antropometria e lipídios circulantes de indivíduos ovolactovegetarianos e onívoros: Um estudo comparativo (dissertação).** Disponível em:

https://repositorio.ufpe.br/bitstream/123456789/8162/1/arquivo3068_1.pdf. Acesso em: 02 de outubro de 2020.

FERREIRA, D. R. F. **Alimentação Vegetariana: Abordagem Terapêutica.**

Disponível

em:

<<https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/68595/2/39807.pdf>>. Acesso em: 05 de agosto de 2020.

FRAGA, K., WEBER, M., K., ALCÂNTARA, P., & SETARO, L. ADEQUAÇÃO DO CONSUMO ALIMENTAR DE ADEPTOS DA DIETA VEGETARIANA ESTRITA. **Life Style,** v.4, n.2, p.73-86, 2018.

FRASER, GE. Associações entre dieta e câncer, doença cardíaca isquêmica e mortalidade por todas as causas em adventistas do sétimo dia da Califórnia não hispânicos brancos. **The American Journal of Clinical Nutrition.** v.70, n.3, p.532-538, 1999.

FRENTZEL-Beyme, R. and J. CHANG-Claude, Vegetarian diets and colon cancer: the German experience. **Am J Clin Nutr.** v.59, n.5, p. 1143-1152, 1994.

GOMES F. Carotenóides: uma possível proteção contra o desenvolvimento de câncer. **Revista de Nutrição.** v.20, n.5, p.537-548, 2007.

GONZÁLEZ et al. Dieta mediterrânea e redução do risco de um primeiro infarto agudo do miocárdio: uma pontuação operacional de dieta saudável. **PubMed.** v. 41, n.4, p.153-160, 2002.

HADDAD e TANMAN. O que comem os vegetarianos nos Estados Unidos?. **The American Journal of Clinical Nutrition.** v. 78, n. 3, p. 626 – 632, 2003.

JEMAL et al., Global cancer statistics. **CA: A -Cancer journal for Clinicians.** v.61, n.2, p.61-90, 2011.

JORGE et al., Diabetes Melito: Diagnóstico, Classificação e Avaliação do Controle Glicêmico. **Arq. Bras. Endocrinol. Metab.** v.46, n.1, p. 62-69, 2002.

KAHLEOVA et al. A plant-based diet in overweight individuals in a 16-week randomized clinical trial: metabolic benefits of plant protein. **Nutr. Diabetes.** v.8, n.1 p. 8-58, 2018.

KEY, T.J., et al., Cancer incidence in vegetarians: results from the European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition (EPIC-Oxford). **Am J Clin Nutr.** v.89, n.5, p. 1620-1626, 2009.

LANOU, A, SVENSON, B. Reduced cancer risk in vegetarians: an analysis of recent reports. **Cancer Manag Res** v.3, n.1, p.1-8, 2010.

LI, S e MICHELETTI, R. Role of the diet in rheumatic disease. **Rheum Dis Clin N Am.** v.37, n.1, p.119-133, 2011.

LIU, R. Potential Synergy of Phytochemicals in Cancer Prevention: Mechanism of Action. **The Journal of Nutrition.** v.134, n.12, p. 3479-3485, 2004.

LUYENDYK. Nutrition for endometriosis. Disponível em:<
<https://centerforendo.com/diet> >Acesso em 05 de junho de 2020.

MAGALHÃES et al. Prevenção da hipertensão arterial: para quem e quando começar? **Rev Bras Hipertens.** v.17, n.2, p.93-97, 2010.

MARTINS et al., Food Intake, Blood Pressure and Metabolic Control in Elderly Hypertensive Diabetics. **Rev Bras Cardiol.** v.23, n.3, p.162-170, 2010.

MARTINS MCT. Nutrição vegetariana: avanços e perspectivas. **Lifestyle J** v.1, n.2, p.8-10, 2011.

- MCCARTY, M.F., Vegan proteins may reduce risk of cancer, obesity, and cardiovascular disease by promoting increased glucagon activity. **Med Hypotheses**, v.53, n.6, p. 459-85, 1999.
- MENDES et al., Diabetes mellitus: factors associated with prevalence in the elderly, control measures and practices, and health services utilization in São Paulo, Brazil. **Cad. Saúde Pública**. v.27, n.6, p.1233-1243, 2011.
- MESSEGUER, A., OLMEDO, G e MATA, J. Fibromialgia: prevalência, perfis epidemiológicos y costes económicos. **Elsevier**. v.149, n.10, p.441-448, 2017.
- MIIRANDA, et al. Qualidade nutricional de dietas e estado nutricional de vegetarianos. **Demetra**. v.8, n.2, p. 163-172, 2013.
- NACUL, A e SPRITZER, P. Aspectos atuais do diagnóstico e tratamento da endometriose Rev **Bras Ginecol Obstet**. v. 32, n.6, p.298-307, 2010.
- NAVARRO et al., Prevalence of Metabolic Syndrome and Framingham Risk Score in Apparently Healthy Vegetarian and Omnivorous Men. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**. v.110, n.5, p.430-437, 2018.
- OLIVEIRA et al., Ação Quimiopreventiva dos Fitoquímicos por meio da Regulação do Fator de Transcrição. **Revista Brasileira de Cancerologia**. v.66, n.1, p. 1-11, 2020.
- PASSOS, V., ASSIS, T e BARRETO, S. Hypertension in Brazil: estimates from population-based prevalence studies. **Epidemiol. Serv. Saúde**. v.15, n.1, p.35-45, 2006.
- PEDRO N. Dieta vegetariana: fatos e contradições. **Medicina Interna** v.17, n.3, p.173-178, 2010.
- PINHEIRO, A., FREITAS, S e CORSO, A. Na epidemiological approach to obesity. **Revista de Nutrição**. v.17, n.4, p. 523-533, 2004.
- PODGAEC, S. **Manual de Endometriose**. Disponível em: <<http://professor.pucgoias.edu.br/SiteDocente/admin/arquivosUpload/13162/material/Manual%20Endometriose%202015.pdf>>. Acesso em: 25 de março de 2020.
- RIBEIRO, M. F. et al. Ingestão alimentar, perfil bioquímico e estado nutricional entre vegetarianos e não vegetarianos. **Arquivos de Ciências da Saúde**, v. 22, n. 3, p. 58-63, 2015.
- ROSA, M e CUERVO, M. The benefits of a vegetarian diet on type 2 diabetes mellitus. **Ciência&Saúde**. v.12, n.2, p. 2-9, 2019.
- SABATÉ, J. The contribution of vegetarian diets to health and disease: a paradigm shift?. **The American Journal of Clinical Nutrition**. v. 78, n. 3, p. 502 – 507, 2003.

SANTOS, AC e LIMA, A. Uncontrolled hypertension: impact of lifestyle. **Rev Bras Hipertens** v.16, n.1, p.5-6, 2009.

SARTORELLI, DS e FRANCO, L. Trends in diabetes mellitus in Brazil: the role of the nutritional transition. *Cad. Saúde Pública*. v.19, n.1, p. 29-36, 2003.

SATIJA et al. Padrões alimentares baseados em plantas e incidência de diabetes tipo 2 em homens e mulheres dos EUA: resultados de três estudos de coorte prospectivos. *PLoS. Med.* 13, e10002039 (2016).

SILVA et al., Prevalência de hipertensão arterial em Adventistas do Sétimo Dia da capital e do interior paulista. **Arq. Bras. Cardiol.** v.98, n.4, p. 329-337, 2012.

SILVA, A e SCHIEFERDECKER, M. Nutritional recommendations for the treatment of fibromyalgia. **Demetra.** v.12, n.3, p.751-765, 2017.

SILVIA et al., Hypertension prevalence and associated factors in men and women living in cities of the Legal Amazon. **Rev Bras Epidemiol.** v.19, n.1, p.38-51, 2016.

SLAWSON DL, FITZGERALD N, MORGAN KT. Position of the Academy of Nutrition and Dietetics: The Role of Nutrition in Health Promotion and Chronic Disease Prevention. **J Acad Nutr Diet.** v. 113, n. 7, p. 972–979, 2013.

SLYWITCH, E. **Guia Alimentar de dietas vegetarianas para adultos**. Disponível em: < <https://www.svb.org.br/livros/guia-alimentar.pdf> >. Acesso em: 27 de agosto de 2020
Sociedade Brasileira de Diabetes. **Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes**. Disponível em: <<https://www.diabetes.org.br/publico/images/pdf/diretrizes-sbd.pdf>> Acesso em 20 de julho de 2020.

Sociedade Brasileira de Reumatologia – SBR. Dieta; 2013. Disponível em: http://www.fibromialgia.com.br/novosite/index.php?modulo=pacientes_artigos&id_mat_mat=11&id_mat=10. Acesso em: 25/09/2020.

SOUZA, J e PERISSINOTTI, D. A prevalência da fibromialgia no Brasil – estudo de base populacional com dados secundários da pesquisa de prevalência de dor crônica brasileira. **BrJP.** v.1, n.4, p.345-348, 2018.

TEIXEIRA et al., Risco cardiovascular em vegetarianos e onívoros: um estudo comparativo. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia.** v.89, n.4, p.237-244, 2007.

TEIXEIRA L, PORTO M e NORONHA C. **O câncer no Brasil: passado e presente**. 1 ed. Rio de Janeiro: Outras letras editora Ltda, 2012.

TEIXEIRA, R et al. Estado nutricional e estilo de vida em vegetarianos e onívoros - Grande Vitória - ES. **Rev. bras. epidemiol.**, v. 9, n. 1, p. 131-143, 2006.

THULER. **ABC do câncer**. Assoc. Med. Bras. v.50 n.1. São Paulo 2014.

TONSTAD S, BUTLER T, FRASER GE. Type of vegetarian diet, body weight, and prevalence of type 2 diabetes. **Diabetes Care**. v.32, n.5, p. 791-796, 2009.

TONSTAD S, BUTLER T, YAN R, FRASER GE. Type of vegetarian diet, body weight, and prevalence of type 2 diabetes. **Diabetes Care**. v.32, n.5, p.791-796, 2009.

WANDERLEY, E e FERREIRA, V. Obesity: a plural perspective. **Ciência & Saúde Coletiva**. v.15, n.1, p.185-194, 2010.

WRIGHT et al. **O estudo BROAD: um ensaio clínico randomizado usando uma dieta baseada em vegetais na comunidade para obesidade, doenças isquêmicas do coração ou diabetes**. <Disponível em: <https://esperanca.com.br/saude/dietas-vegetarianas-e-prevencao-de-obesidade-evidencias-cientificas/>> Acesso em: 22 de maio de 2020.