

COMPARAÇÃO ENTRE A DIETA MEDITERRÂNICA E A DIETA TRADICIONAL JAPONESA

COMPARISON BETWEEN THE MEDITERRANEAN DIET AND THE TRADITIONAL JAPANESE DIET

A.R.
ARTIGO DE REVISÃOMoa Del Río¹  ; Martim Mota¹  ; André Herculano¹  ; Jaime Coelho¹  ; Cátia Braga-Pontes^{1,2}  ; Rui Jorge^{1,2*} 

¹ School of Health Sciences, Polytechnic University of Leiria, Campus 2 - Morro do Lena, Alto do Vieiro - Apartado 4137, 2411-901 Leiria, Portugal

² Center for Innovative Care and Health Technology (iTechCare), Polytechnic University of Leiria, Hub de Inovação de Saúde | Politécnico de Leiria, Campus 5, Rua das Olhalvas, 2414-016 Leiria, Portugal

*Endereço para correspondência:

Rui Jorge
School of Health Sciences,
Polytechnic University of Leiria,
Campus 2 - Morro do Lena, Alto
do Vieiro - Apartado 4137,
2411-901 Leiria, Portugal
rui.jorge@ipleiria.pt

Histórico do artigo:

Recobido a 20 de março de 2025
Aceite a 30 de dezembro de 2025

RESUMO

Este artigo compara a dieta mediterrânica e a dieta tradicional japonesa, analisando suas origens, diferentes nutrientes e benefícios para a saúde.

Ambas as dietas compartilham o consumo de alimentos frescos e minimamente processados, mas apresentam diferenças, como as fontes de gordura e o elevado teor de sódio na dieta tradicional japonesa, por exemplo. A análise destaca os seus benefícios significativos para a saúde cardiovascular, longevidade, controlo de peso e prevenção de doenças crónicas, consolidando-as como modelos globais para alimentação saudável. Além disso, o estudo avalia limitações, as origens, e explora as possibilidades de combinar elementos de ambas as dietas para promover uma alimentação mais equilibrada e sustentável. Esta análise fornece uma base para futuras investigações e estratégias para melhorar a saúde através de padrões alimentares saudáveis.

PALAVRAS-CHAVE

Dieta mediterrânica, Dieta tradicional japonesa, Saúde

ABSTRACT

This article compares the Mediterranean diet and the traditional Japanese diet, analyzing their origins, different nutrients, and health benefits.

Both diets share a focus on the consumption of fresh and minimally processed foods but differ in aspects such as fat sources and the high sodium content of the Japanese diet, for instance. The analysis highlights their significant benefits for cardiovascular health, longevity, weight control, and the prevention of chronic diseases, establishing them as global models for healthy eating. Furthermore, the present study identifies limitations and origins, while also exploring the possibilities of integrating elements from both diets to promote a more balanced and sustainable dietary pattern. This analysis provides a solid foundation for future research and the development of strategies aimed at improving health through the adoption of healthy dietary patterns.

KEYWORDS

Mediterranean diet, Traditional Japanese diet, Health

INTRODUÇÃO

A alimentação passou por diversas mudanças ao longo do tempo e desempenha um papel central na prevenção de doenças crónicas e na manutenção da saúde (1-4). A dieta mediterrânica e a dieta tradicional japonesa destacam-se pelos seus benefícios comprovados na saúde e pelo seu reconhecimento pela UNESCO como Património Cultural. Ambas se destacam por práticas alimentares sustentáveis e culturais, priorizando o consumo de alimentos frescos e minimamente processados (3, 5, 6).

A dieta mediterrânica caracteriza-se pelo consumo de azeite, hortícolas frescos, cereais integrais e equilíbrio entre proteínas animais e vegetais, enquanto a dieta tradicional japonesa prioriza peixes, arroz, soja e alimentos fermentados, seguindo o conceito de que “a comida é

remédio” (3, 7). Apesar de semelhanças, como o foco em alimentos frescos e ricos em nutrientes, as dietas apresentam diferenças, como o foco em gorduras saudáveis na mediterrânica e o alto teor de sódio na tradicional japonesa (3, 7, 8).

Neste artigo, tentamos comparar essas dietas, explorando as suas origens, principais características nutricionais e benefícios para a saúde, avaliando ainda os pontos fracos destas dietas.

METODOLOGIA

A pesquisa inicial devolveu: 70 artigos para “japanese diet AND longevity”, 10.337 artigos para “mediterranean diet OR japanese diet”, 28.034 para “cardiovascular diseases AND diet” e 7.993 artigos para “health benefits

AND diet” totalizando 46.434 artigos. Posteriormente, foram ainda aplicados termos (“health”, “origins”, “nutrients”, “protein”) adicionais em associação com as pesquisas anteriores com a aplicação do operador booleano “AND”. Foram aplicados critérios de inclusão: artigos publicados em português ou inglês entre 2011 e 2024, disponíveis em texto completo, que abordassem especificamente a dieta mediterrânica e/ou japonesa e seus efeitos na saúde ou na longevidade, e que apresentassem contributos relevantes para a compreensão dos seus efeitos na saúde. Os critérios de exclusão contemplaram artigos duplicados, e publicações sem relevância para os objetivos do presente artigo de revisão. Após a aplicação dos critérios supramencionados foram obtidos 43 artigos, tendo sido posteriormente lidos na íntegra e reduzidos para 22 artigos, selecionando-se os que se apresentavam relevantes para os objetivos deste artigo de revisão.

Introdução Histórica e Cultural

A dieta tradicional japonesa e mediterrânica foram reconhecidas como património cultural pela UNESCO. Embora compartilhem algumas semelhanças em termos de alimentos, os seus contextos históricos e culturais são diferentes, refletindo as particularidades geográficas, sociais e económicas de cada região (9-11).

A dieta tradicional japonesa tem raízes profundas na história do Japão, sendo modificada por fatores geográficos e sociais ao longo dos séculos.

O Japão, sendo um arquipélago, sempre teve fácil acesso aos alimentos provenientes do mar, que se tornaram uma base essencial da dieta, juntamente com o arroz, introduzido no Japão há cerca de 2.500 anos. O arroz não só se tornou o alimento principal, mas também um símbolo de prosperidade, desempenhando um papel central na culinária e na cultura japonesa (3). Este modelo alimentar, no entanto, passou por transformações significativas após a Segunda Guerra Mundial, quando o Japão alcançou um desenvolvimento económico notável. A urbanização associada a esse crescimento causou mudanças no estilo de vida e resultou numa melhoria nutricional, ajudando a reduzir doenças e a mortalidade. Contudo, a ocidentalização do estilo de vida após os anos 1980 trouxe consigo o aumento da obesidade, diabetes e doenças metabólicas, refletindo as mudanças no padrão alimentar e no estilo de vida da população (9).

A dieta mediterrânica, originada com os gregos e romanos, baseava-se no cultivo de cereais, oliveiras e vinhas, complementada por leguminosas, queijos e produtos animais. Este modelo produtivo sofreu mudanças ao longo do tempo devido a eventos históricos, como a queda do Império Romano, as invasões bárbaras, a chegada dos árabes e a descoberta da América, eventos que diversificaram a dieta (10).

Os bárbaros introduziram um estilo alimentar baseado em carne, frutos silvestres, banha de porco, cerveja e peixes de água doce. A chegada dos árabes trouxe mudanças significativas. Introduziram alimentos como massas, arroz e açúcar de cana, enriquecendo ainda mais a dieta mediterrânica. A descoberta da América significou a chegada de alimentos do Novo Mundo, como milho, batatas, tomates, pimentos e abóboras, que transformaram radicalmente a alimentação europeia. Esses novos produtos ajudaram a diversificar a dieta, permitindo superar a escassez e enriquecer as tradições culinárias (1).

No entanto, foi apenas no século XX que a dieta mediterrânica começou a ser reconhecida como um modelo saudável e equilibrado (11). O “Estudo dos Sete Países”, liderado por Ancel Keys na década de 1960, identificou este padrão alimentar como um dos mais benéficos para a saúde (10, 11).

Principais Alimentos e Nutrientes da Dieta Mediterrânica e da Dieta Tradicional Japonesa

As duas dietas, apesar de diferentes, priorizam o consumo de alimentos frescos e minimamente processados, com foco na qualidade nutricional e na ingestão de fibras, antioxidantes e ómega-3 (3, 5, 6). Por um lado, a dieta mediterrânica caracteriza-se pelo equilíbrio e pela variedade de alimentos saudáveis sem impor restrições calóricas (6). Uma das suas principais características é o consumo de hortícolas, fruta, frutos oleaginosos, leguminosas e cereais minimamente processados (7), preferencialmente cultivados localmente e sem refinação (12). O azeite virgem extra é a principal fonte de gordura. Este azeite fornece polifenóis, com efeitos antioxidantes, anti-inflamatórios e neuroprotetores (3, 7, 8).

A dieta mediterrânica inclui também um consumo moderado de produtos lácteos fermentados, como o queijo e o iogurte, uma vez que fornecem aminoácidos essenciais, vitaminas, minerais e compostos bioativos, enquanto os produtos lácteos com elevado teor de gordura, como a manteiga, deverão ter um consumo muito baixo ou inexistente (7).

Entre as fontes de proteína, o consumo de carnes processadas é altamente evitado, destacando-se o consumo moderado de peixe e mariscos, cuja frequência pode variar dependendo da proximidade ao mar. As leguminosas são consumidas com moderação, visto que melhoram a saúde intestinal, enquanto o consumo excessivo de alimentos ricos em proteínas animais, como as carnes vermelhas, é fortemente desaconselhado pois favorece o crescimento de bactérias patogénicas e contém alto teor de ácidos gordos saturados, que contribuem para o aumento do colesterol LDL e dos triglicéridos no sangue (3, 8, 12, 13).

Além disso, o vinho tinto, consumido de forma moderada durante as refeições, é uma fonte significativa de polifenóis, com propriedades anti-inflamatórias. Contudo, o consumo de álcool não é recomendado para pessoas que não o consomem (12).

Relativamente a cereais, tubérculos e raízes, estes são fontes importantes de amido resistente e polifenóis. Estes compostos favorecem a produção de ácidos gordos de cadeia curta, que promovem a integridade da mucosa intestinal e reduzem a inflamação. Os hortícolas e a fruta também desempenham um papel muito importante na saúde intestinal porque mantêm a integridade da mucosa intestinal, além de possuírem propriedades anti-inflamatórias e reduzem o risco de certos tipos de cancro. Por outro lado, a dieta mediterrânica preconiza o baixo consumo de gorduras, açúcares e alimentos ultraprocessados, uma vez que as gorduras saturadas e os alimentos ultraprocessados podem reduzir a diversidade bacteriana, aumentar a inflamação intestinal e induzir síndromes metabólicas (13). Por outro lado, a dieta tradicional japonesa baseia-se no conceito de que “o alimento é remédio”, focando-se na prevenção de doenças através de uma alimentação equilibrada, que prioriza ingredientes naturais e métodos de preparação que preservam os nutrientes, como cozer a vapor e grelhados leves. Entre os principais alimentos, encontramos o arroz branco, que desempenha um papel central nesta dieta. Também fazem parte a soja, peixes e chá verde, que se complementam com vegetais e alimentos fermentados, como miso e natto, que fornecem probióticos e beneficiam a saúde intestinal e imunológica. Inclui um consumo marcante de peixes e outros frutos do mar, aumentando o consumo de ómega-3, evitando os produtos lácteos e o consumo de carne animal e aves, o que ajuda a evitar o aumento do colesterol LDL. No entanto, um dos maiores pontos negativos desta dieta é o seu alto teor de sódio, o que a torna menos viável e saudável, aumentando o risco de originar doenças cardiovasculares (DCV) (3, 5, 8).

As dietas mediterrânica e tradicional japonesa diferem nas fontes principais de gorduras, nos tipos de cereais consumidos, no teor de sódio presente nos seus alimentos e nas principais fontes de antioxidantes. No entanto, ambas as dietas apresentam um consumo elevado de peixes e frutos do mar como principal fonte de proteínas, são ricas em alimentos fermentados que fornecem probióticos, priorizam gorduras saudáveis e incluem antioxidantes na sua composição (3, 5-8, 12, 13).

Benefícios para a Saúde

Nas últimas décadas, a esperança de vida da população global aumentou consideravelmente, superando os 60 anos na maioria dos casos, atribuindo responsabilidade à dieta (14).

A dieta mediterrânica, assim como a dieta tradicional japonesa, está associada da mesma forma à longevidade e à melhoria da qualidade de vida, principalmente devido à sua capacidade de prevenir doenças crónicas relacionadas com o envelhecimento. Estas dietas, com padrões alimentares baixos em calorias, demonstraram ser eficazes na redução de doenças cardiovasculares, doenças metabólicas e cancro (1-4). Também têm um impacto positivo na saúde cognitiva e mental, diminuindo a incidência de doenças neurodegenerativas, como Alzheimer e depressão, graças aos seus antioxidantes e ácidos gordos ómega-3 (14). Os alimentos ricos em polifenóis e outros compostos bioativos diminuem os radicais livres e os marcadores inflamatórios. Além disso, melhoram não apenas a saúde física, mas também o bem-estar geral, fatores fundamentais no desenvolvimento de doenças crónicas. Este assunto está bem demonstrado no trabalho desenvolvido em 2023 por Sakurai e colaboradores (15), que aborda o impacto da dieta tradicional japonesa na saúde cognitiva, especificamente no risco de desenvolvimento de Alzheimer. Este estudo revela que, apesar de não existir tratamento para reverter a doença, padrões alimentares ricos em proteínas (provenientes de peixe e leguminosas) e outros nutrientes benéficos, como os encontrados na dieta tradicional japonesa, podem ajudar a preservar a função cognitiva. O estudo sugere que este padrão alimentar equilibrado pode retardar o declínio cognitivo em adultos mais velhos, comparado a dietas menos diversificadas (15).

Saúde Cardiovascular

As dietas mediterrânica e tradicional japonesa são amplamente reconhecidas pelos seus benefícios cardiovasculares (1, 4, 8, 15).

Além disso, no caso da dieta mediterrânica apresenta também benefícios ao nível da prevenção e gestão de DCV, sendo vista como um modelo alimentar protetor contra fatores de risco e eventos cardiovasculares graves, bem como em eventos secundários a longo prazo (1, 4). Embora alguns efeitos benéficos possam ser atribuídos a componentes individuais da dieta, que mesmo consumidos isoladamente apresentam vantagens para a saúde, é sobretudo a interação sinérgica entre todos eles, quando ingeridos de forma equilibrada, que gera os efeitos mais significativos (8).

Uma das principais formas pelas quais a Dieta Mediterrânica beneficia a saúde cardiovascular é através da interação com a microbiota intestinal, graças à sua riqueza em polifenóis e outros compostos (8, 16). Estes incluem melhorias em fatores como a diminuição da pressão arterial e do colesterol. Além disso, observa-se um perfil lipídico mais saudável, com aumento do colesterol HDL. A dieta também regula processos inflamatórios e de *stress* oxidativo (8, 17).

Em particular, o azeite virgem extra e os frutos oleaginosos fornecem compostos bioativos e ácidos gordos insaturados que potenciam estes efeitos (6, 16). Isso foi demonstrado no estudo PREDIMED,

realizado em Espanha, no qual se examinou três tipos de dietas: dieta mediterrânica complementada com azeite virgem extra, dieta mediterrânica complementada com frutos oleaginosos e uma dieta baixa em gorduras como grupo de controlo. Analisando os resultados obtidos, as dietas mediterrânicas reduzem em 30% eventos cardiovasculares graves como o enfarte do miocárdio e o acidente vascular cerebral, isto quando comparadas com uma dieta pobre em gordura (6).

Manter uma boa saúde cardiovascular depende do consumo de alimentos ricos em nutrientes. Entre os mais importantes estão o azeite virgem extra, que reduz o colesterol e a inflamação. Frutos e hortícolas ajudam a regular a pressão arterial e a melhorar a saúde vascular, enquanto frutos oleaginosos, como nozes e amêndoas, fornecem ácidos gordos essenciais que são benéficos para o coração. Leguminosas e cereais integrais também ajudam a controlar o colesterol e a glicose, enquanto o peixe e os mariscos, ricos em ómega-3, reduzem a inflamação (16).

Por outro lado, a dieta tradicional japonesa é eventualmente uma dieta que ajuda na redução do risco de doenças cardiovasculares, especialmente quando inclui peixe, produtos à base de soja, vegetais e chá verde (15). No entanto, os excessos de sal presente nesta dieta aliado a uma ingestão de quantidades desajustadas destes alimentos, particularmente em pacientes com histórico de doenças coronárias, podem torná-los mais propensos a desenvolver doenças arteriais coronárias (18). Isso sugere que uma adesão à dieta japonesa deve ser considerada dentro de um contexto personalizado e controlado. Por forma a garantir que os benefícios sejam obtidos, é fundamental reduzir a ingestão de sódio através de um equilíbrio adequado na escolha dos alimentos, evitando o consumo excessivo de sal. Dessa maneira, a dieta japonesa pode ser mantida de forma saudável, com o intuito de reduzir os riscos de doenças cardiovasculares, especialmente em pacientes de risco elevado (18).

Ambas as dietas promovem a saúde do coração através do consumo elevado de alimentos ricos em ácidos gordos, ómega-3, antioxidantes e fibras, além de dar prioridade a padrões alimentares equilibrados constituídos predominantemente por alimentos não processados. Apesar das suas diferenças nos alimentos, compartilham a capacidade de melhorar marcadores inflamatórios, o perfil lipídico e a saúde metabólica de forma significativa (3, 8, 15, 17).

Controlo do Peso e Prevenção de Obesidade

A obesidade é um fator de risco importante para várias doenças crónicas, sendo exemplo a diabetes, doenças cardiovasculares, oncológicas, hepáticas, entre outras. Com o aumento da esperança média de vida, a população tem vindo a ser exposta aos efeitos negativos provocados pela obesidade por um período mais alargado, o que aumenta a morbilidade e diminuição da qualidade de vida da população. No entanto, os efeitos negativos da obesidade podem ser revertidos por uma perda de peso significativa e redução do índice de massa corporal (IMC), que se pode alcançar com a dieta, especialmente quando possui um baixo valor energético e em combinação com uma atividade física adequada (19-21).

Um exemplo simples deste efeito foi demonstrado no estudo SUN (*Seguimiento University of Navarra*), onde foram analisados mais de 10.000 participantes durante um período entre 5 a 7 anos, em que se verificou que aqueles com maior adesão à dieta mediterrânica experimentaram um menor aumento de peso anual em comparação com aqueles com menor adesão (20). Do mesmo modo, uma elevada adesão à dieta mediterrânica está significativamente associada a uma menor probabilidade de desenvolver obesidade entre os participantes

com pré-obesidade, como se demonstrou no estudo EPIC-Study (*European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition*) (20). Além disso, a composição da dieta mediterrânica, tal como a da dieta tradicional japonesa, foi correlacionada com um excelente efeito na redução da dislipidemia. Também regula de forma positiva a microbiota intestinal e o sistema imunológico, diminuindo os mediadores inflamatórios, um fator comum para muitos transtornos relacionados com a obesidade (19, 21). Têm o potencial de reduzir a adiposidade abdominal, em particular a gordura visceral metabolicamente prejudicial, independentemente da perda de peso. Assim, estas duas dietas podem ser recomendadas como uma opção saudável para pessoas com obesidade e excesso de peso (20-22).

A dieta tradicional japonesa, tal como a mediterrânica, tem vindo a demonstrar similitudes entre si no que diz respeito à prevenção da obesidade. No entanto, diferem na escolha de hidratos de carbono e gorduras. Enquanto a dieta mediterrânica prioriza o consumo de cereais integrais, que promovem maior saciedade, a dieta tradicional japonesa, que destaca o consumo de arroz refinado, apresenta maior dificuldade para regular o apetite. Além disso, a dieta mediterrânica inclui maior variedade de gorduras saudáveis, como os ácidos gordos monoinsaturados e polinsaturados, enquanto a dieta tradicional japonesa concentra-se mais em fontes proteicas como o peixe (3, 5, 7).

ANÁLISE CRÍTICA

A comparação entre a dieta mediterrânica e a dieta tradicional japonesa mostra padrões alimentares que, embora distintos em vários aspetos, compartilham um objetivo comum: a promoção da saúde e longevidade através de hábitos alimentares equilibrados. No entanto, uma observação mais profunda expõe tanto os pontos fortes quanto os pontos fracos de cada dieta (1-4).

A dieta mediterrânica apresenta vantagens significativas devido à sua flexibilidade e adaptabilidade. O uso predominante do azeite como principal fonte de gordura, rico em polifenóis e ácidos gordos monoinsaturados, melhora a saúde cardiovascular e reduz inflamações. Estudos como o PREDIMED demonstram que a adesão à dieta mediterrânica reduz em até 30% o risco de eventos cardio e cerebrovasculares graves, o enfarte agudo do miocárdio e o acidente vascular cerebral (6, 7). Além disso, o consumo de cereais integrais, hortícolas frescos e frutos oleaginosos promove saciedade e melhora o perfil lipídico, tornando-a eficaz no controlo de peso e na prevenção de doenças metabólicas. Apesar disso, a sua dependência de ingredientes específicos, como o azeite virgem extra, pode reduzir a sua aplicabilidade em populações com baixos rendimentos ou em regiões com acesso limitado a esses alimentos (7).

Por outro lado, a dieta tradicional japonesa demonstra uma abordagem preventiva. Alimentos fermentados como o miso e o natto, ricos em probióticos, desempenham um papel importante na saúde intestinal e imunológica. Além disso, o estudo de Ferro e colaboradores demonstrou que a dieta tradicional japonesa, rica em proteínas provenientes de peixes e leguminosas, contribui para a melhoria e preservação da função cognitiva em idosos e pode retardar o declínio associado a doenças como Alzheimer (2). A alta ingestão de peixes e chá verde também fornece quantidades significativas de ácidos gordos ómega-3 e antioxidantes, respetivamente. No entanto, o alto teor de sódio presente em alimentos fermentados e no molho de soja representa um ponto fraco importante, especialmente para populações propensas à hipertensão e doenças cardiovasculares (3, 5, 21).

Embora ambas as dietas promovam a saúde, as diferenças nas suas composições nutricionais e padrões culturais apontam a necessidade de alteração ou adaptação para diferentes contextos. Por exemplo, a

redução do sódio na dieta tradicional japonesa poderia, à semelhança do que acontece na dieta mediterrânica, melhorar a dieta tradicional japonesa na sua relação com a incidência de hipertensão arterial e doenças cardio e cerebrovasculares. Aliás, a combinação destas duas dietas e dos seus respetivos elementos-chave e mais valias poderia resultar num modelo híbrido para a alimentação saudável, aproveitando os pontos fortes de ambas as dietas.

Finalmente, é importante realçar as limitações desta revisão. Os aspetos apresentados e discutidos baseiam-se na informação disponível na literatura científica, sem ter sido consideradas as variações regionais de ambas as dietas nos vários estudos incluídos nesta revisão.

CONCLUSÕES

Ambas as dietas, a dieta mediterrânica e a dieta tradicional japonesa, reconhecidas como Património Cultural Imaterial pela UNESCO, demonstram ser eficazes na melhoria da saúde cardiovascular, controlo de peso, longevidade e saúde cognitiva, devido ao consumo de alimentos frescos, minimamente processados e de elevada densidade nutricional.

No entanto, são evidentes algumas diferenças culturais e nutricionais entre estas dietas. A dieta mediterrânica, com o seu equilíbrio entre proteínas de origem vegetal e animal e a preferência por gorduras saudáveis como o azeite, apresenta flexibilidade e acessibilidade para muitos contextos globais. Por outro lado, a dieta tradicional japonesa, ao incorporar alimentos fermentados e ricos em probióticos, oferece benefícios únicos para a saúde intestinal e imunológica, mas apresenta a limitação de seu elevado teor de sódio.

Esta comparação aponta que a adaptação e combinação de elementos de ambas as dietas podem fornecer uma estratégia inovadora para a criação de modelos alimentares mais saudáveis e sustentáveis. A redução do sódio na dieta tradicional japonesa, com elementos da dieta mediterrânica (e.g. utilização de ervas aromáticas) pode ser um exemplo de como estas tradições, em conjunto, podem evoluir.

Estudos futuros poderiam averiguar a possibilidade de implementação e os efeitos da saúde de um modelo híbrido com o melhor da dieta mediterrânica e da dieta tradicional japonesa, em diferentes populações.

FINANCIAMENTO

Este trabalho é financiado por fundos nacionais através da FCT – Fundação para a Ciência e a Tecnologia, I.P., no âmbito do projeto com a referência "UID/05704/2025" e identificador DOI <https://doi.org/10.54499/UID/05704/2025>.

CONFLITO DE INTERESSES

Nenhum dos autores reportou conflito de interesses.

CONTRIBUIÇÃO DE CADA AUTOR PARA O ARTIGO

MDR, MM, AH e JC: Contribuíram igualmente para a elaboração do artigo, nomeadamente na definição e execução da pesquisa bibliográfica, na leitura e seleção da bibliografia obtida e na escrita das primeiras versões do manuscrito; CBP e RJ: Propuseram o tema, acompanharam a realização do artigo em todas as suas etapas e realizaram a revisão crítica e correção científica que deu origem à versão final do artigo, revisto e aprovado por todos os autores.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Dominguez LJ, Di Bella G, Veronese N, Barbagallo M. Impact of mediterranean diet on chronic non-communicable diseases and longevity. *Nutrients*. 2021;13(6).
- Ferro M, Lucarelli G, Buonerba C, Terracciano D, Boccia G, Cerullo G, et al. Narrative review of Mediterranean diet in Cilento: longevity and potential prevention for prostate cancer. *Ther Adv Urol*. 2021 Jan 22;13.

3. Santa K, Kumazawa Y, Watanabe K, Nagaoka I. The Recommendation of the Mediterranean-styled Japanese Diet for Healthy Longevity. *Endocr Metab Immune Disord Drug Targets*. 2024;24(15).
4. Tognon G, Rothenberg E, Eiben G, Sundh V, Winkvist A, Lissner L. Does the Mediterranean diet predict longevity in the elderly? A Swedish perspective. *Age (Omaha)*. 2011;33(3).
5. Matsuyama S, Sawada N, Tomata Y, Zhang S, Goto A, Yamaji T, et al. Association between adherence to the Japanese diet and all-cause and cause-specific mortality: the Japan Public Health Center-based Prospective Study. *Eur J Nutr*. 2021;60(3):1327–1336.
6. Primary prevention of cardiovascular disease with a mediterranean diet. Vol. 10, *Zeitschrift für Gefassmedizin*. 2013.
7. Naureen Z, Bonetti G, Medori MC, Aquilanti B, Velluti V, Matera G, et al. Foods of the Mediterranean diet: lacto-fermented food, the food pyramid and food combinations. Vol. 63, *Journal of preventive medicine and hygiene*. 2022.
8. Widmer RJ, Flammer AJ, Lerman LO, Lerman A. The Mediterranean diet, its components, and cardiovascular disease. Vol. 128, *American Journal of Medicine*. 2015.
9. Teramoto T. Japan Diet and Health—the Present and Future. Vol. 65, *Journal of Nutritional Science and Vitaminology*. 2019. p. 29–33.
10. Armoni Y, Berry EM. On the Origins and Evolution of the Mediterranean Diet. In: *The Mediterranean Diet: An Evidence-Based Approach*. 2015.
11. Urquiaga I, Echeverría G, Dussillant C, Rigotti A. Origen, componentes y posibles mecanismos de acción de la dieta mediterránea. *Rev Med Chil*. 2017;145(1).
12. Martínez-González MA, Gea A, Ruiz-Canela M. The Mediterranean Diet and Cardiovascular Health: A Critical Review. Vol. 124, *Circulation Research*. 2019.
13. Magro DO, Rossoni C, Saad-Hossne R, Santos A. Interaction between food pyramid and gut microbiota. A new nutritional approach. *Arq Gastroenterol*. 2023;60(1).
14. Andreo-López MC, Contreras-Bolívar V, Muñoz-Torres M, García-Fontana B, García-Fontana C. Influence of the Mediterranean Diet on Healthy Aging. Vol. 24, *International Journal of Molecular Sciences*. 2023.
15. Sakurai K, Okada E, Anzai S, Tamura R, Shiraishi I, Inamura N, et al. Protein-Balanced Dietary Habits Benefit Cognitive Function in Japanese Older Adults. *Nutrients*. 2023 Feb 1;15(3):1–15.
16. Papierska K, Ignatowicz E. Functional food in prevention of cardiovascular diseases and obesity. *Acta Poloniae Pharmaceutica - Drug Research*. 2019;76(6).
17. Ros E, Martínez-González MA, Estruch R, Salas-Salvado J, Fitó M, Martínez JA, et al. Mediterranean Diet and Cardiovascular Health: Teachings of the PREDIMED Study. *Advances in Nutrition*. 2014 May;5(3):330S–336S.
18. Momiyama Y, Kishimoto Y, Saita E, Aoyama M, Ohmori R, Kondo K. Association between the Japanese Diet and Coronary Artery Disease in Patients Undergoing Coronary Angiography. *Nutrients*. 2023 May 1;15(10):1–12.
19. Muscogiuri G, Verde L, Sulu C, Katsiki N, Hassapidou M, Frias-Toral E, et al. Mediterranean Diet and Obesity-related Disorders: What is the Evidence? Vol. 11, *Current Obesity Reports*. 2022.
20. Dominguez LJ, Veronese N, Di Bella G, Cusumano C, Parisi A, Tagliaferri F, et al. Mediterranean diet in the management and prevention of obesity. *Exp Gerontol*. 2023 Apr;174:112121.
21. Shirota M, Watanabe N, Suzuki M, Kobori M. Japanese-Style Diet and Cardiovascular Disease Mortality: A Systematic Review and Meta-Analysis of Prospective Cohort Studies. *Nutrients*. 2022 May 10;14(10):1–31.
22. Schwarzfuchs D, Golan R, Shai I. Four-Year Follow-up after Two-Year Dietary Interventions. *New England Journal of Medicine*. 2012 Oct 4;367(14):1373–1374.