

RECOMENDAÇÕES NUTRICIONAIS PARA DIETAS VEGETARIANAS: REVISÃO NARRATIVA DE PARECERES OFICIAIS

NUTRITIONAL RECOMMENDATIONS FOR VEGETARIAN DIETS: A NARRATIVE REVIEW OF OFFICIAL POSITION PAPERS

Andressa Raquel Alves Rodrigues¹  ; Yuko Ono¹  ; Alícia Cardoso Lima^{1*}  ; Andréa Suzana Vieira Costa¹ 

¹ Universidade Federal do Maranhão (UFMA), Av. dos Portugueses, 1966 – Bacanga, São Luís, MA, Brasil

*Endereço para correspondência:

Alícia Cardoso Lima
Universidade Federal do Maranhão (UFMA),
Av. dos Portugueses, 1966 –
Bacanga, São Luís,
MA, Brasil
aliciac.lima@hotmail.com

Histórico do artigo:

Recebido a 11 de março de 2026
Aceite a 30 de junho de 2026

RESUMO

INTRODUÇÃO: O vegetarianismo é um padrão alimentar caracterizado pela exclusão de alimentos de origem animal. A adoção desse padrão alimentar apresenta benefícios reconhecidos para a saúde; contudo, a exclusão de alimentos de origem animal pode estar associada a desafios relacionados com a biodisponibilidade e adequação de nutrientes críticos. Nesse contexto, recomendações científicas tornam-se importantes para orientar práticas nutricionais seguras.

OBJETIVOS: Identificar, sintetizar e comparar convergências e divergências nas recomendações nutricionais presentes em pareceres oficiais sobre dietas vegetarianas publicados por entidades internacionais de nutrição e pediatria.

METODOLOGIA: Trata-se de uma revisão narrativa, de abordagem qualitativa, baseada na análise de pareceres oficiais sobre dietas vegetarianas disponíveis em portais oficiais de entidades de nutrição e pediatria de 99 países. Foram utilizados os descritores “vegetariana”, “vegetarianismo”, “posição” e “declaração”, bem como os correspondentes em língua inglesa e espanhola. Foram identificados 13 pareceres, dos quais 3 foram excluídos por contemplarem exclusivamente dietas veganas e 2 por apresentarem conteúdo direcionado às competências profissionais do nutricionista ou material educativo destinado ao público geral, resultando em 8 pareceres incluídos na análise.

RESULTADOS: Dos 8 pareceres analisados, 5 consideraram as dietas vegetarianas nutricionalmente adequadas quando devidamente planejadas e monitorizadas. Em contrapartida, 2 entidades pediátricas apresentaram ressalvas quanto à adoção desse padrão alimentar em gestantes, lactantes, crianças e adolescentes, enquanto 1 entidade contraindica a dieta vegetariana para a população pediátrica. Observou-se convergência quanto à necessidade de atenção ao aporte de proteínas, vitamina B12, vitamina D e ômega-3, bem como divergências relacionadas às estratégias de adequação de ferro, cálcio e zinco.

CONCLUSÕES: Os pareceres analisados apresentaram convergência quanto à necessidade de monitorização nutricional e adequação de nutrientes críticos em dietas vegetarianas. As principais divergências concentraram-se nas estratégias alimentares, utilização de alimentos fortificados e recomendações de suplementação para ferro, cálcio e zinco.

PALAVRAS-CHAVE

Dieta vegetariana, Recomendações nutricionais, Suplementação alimentar, Vegetarianismo

ABSTRACT

INTRODUCTION: Vegetarianism is a dietary pattern characterized by the animal-derived foods. Adopting this dietary pattern offers recognized health benefits; however, excluding animal-derived foods may be associated with challenges related to the bioavailability and adequacy of critical nutrients. In this context, scientific recommendations are important for guiding safe nutritional practices.

OBJECTIVES: To identify, synthesize, and compare convergences and divergences in the nutritional recommendations contained in official position papers on vegetarian diets published by international nutrition and pediatric organizations.

METHODOLOGY: This was a qualitative narrative review based on the analysis of official position papers on vegetarian diets available on the official websites of nutrition and pediatric organizations from 99 countries. The search terms “vegetarian,” “vegetarianism,” “position,” and “statement,” as well as their equivalents in Portuguese and Spanish, were used. Thirteen position papers were identified, of which three were excluded because they focused exclusively on vegan diets, and two were excluded because their content addressed dietitians’ professional competencies or consisted of educational material intended for the general public. Therefore, eight position papers were included in the analysis.

RESULTS: Of the eight position papers analyzed, five considered vegetarian diets to be nutritionally adequate when properly planned and monitored. In contrast, two pediatric organizations expressed reservations regarding the adoption of this dietary pattern by pregnant and breastfeeding women, children, and adolescents, while one organization advised against vegetarian diets for the pediatric population. There was agreement regarding the need to pay particular attention to protein, vitamin B12, vitamin D, and omega-3 fatty acid intake, as well as divergences concerning strategies for ensuring adequate iron, calcium, and zinc intake.

CONCLUSIONS: The position papers analyzed agreed on the need for nutritional monitoring and adequate intake of critical nutrients in vegetarian diets. The main divergences concerned dietary strategies, the use of fortified foods, and supplementation recommendations for iron, calcium, and zinc.

KEYWORDS

Vegetarian diet, Nutritional recommendations, Dietary supplementation, Vegetarianism

INTRODUÇÃO

O vegetarianismo corresponde a um padrão alimentar caracterizado pela exclusão de alimentos de origem animal, podendo assumir diferentes modalidades. A dieta ovolactovegetariana inclui ovos, leite e derivados; a vegetariana estrita exclui todos os alimentos de origem animal; e o veganismo, além da exclusão alimentar, envolve a recusa ao uso de produtos, vestuário, cosméticos e práticas que impliquem exploração ou testes em animais, incluindo fins de entretenimento ou investigação científica (1).

Dietas vegetarianas têm sido associadas a benefícios à saúde em diferentes fases do ciclo de vida, desde que adequadamente planejadas (2). Estudos observacionais e metanálises demonstram associação entre esse padrão alimentar e melhores indicadores de saúde, incluindo redução do índice de massa corporal, colesterol total, lipoproteína de baixa densidade e glicemia, além de menor risco de doença cardíaca isquêmica e cancro total (3). Estudos longitudinais também identificaram associação entre dietas vegetarianas e menor risco de diferentes tipos de cancro, incluindo cancro gástrico e colorretal (4).

Apesar dos benefícios descritos, a transição para esse padrão alimentar pode ser marcada por obstáculos relacionados com fatores pessoais, sociais e contextuais. Entre eles, destacam-se dificuldades na preparação das refeições, limitada disponibilidade de opções vegetarianas comercializadas, custo elevado de determinados produtos, pouca variedade alimentar, limitações de palatabilidade e necessidade de planejamento nutricional mais criterioso para garantir a adequação da dieta (5).

Do ponto de vista nutricional, os principais desafios relacionam-se com a ingestão adequada de proteínas e com o risco de inadequação de micronutrientes presentes predominantemente em alimentos de origem animal, como vitamina B12, ferro, cálcio, vitamina D, ácido eicosapentaenoico, ácido docosahexaenoico, iodo e zinco (6–8). Além disso, a presença de fatores antinutricionais, como fitatos e oxalatos, pode reduzir a biodisponibilidade de minerais, especialmente ferro, zinco e cálcio. Também são descritas dificuldades de adesão associadas à inexperience alimentar e ao receio de sintomas gastrointestinais (6).

Além disso, as necessidades nutricionais variam de acordo com a idade e as condições fisiológicas, sendo que períodos de maior exigência nutricional, como a infância, a adolescência, a gestação e o envelhecimento, podem requerer maior atenção ao planejamento alimentar e à adequação de nutrientes críticos (2).

Diante desses desafios práticos e nutricionais, recomendações técnicas claras e fundamentadas em evidências científicas são essenciais para orientar a adoção de dietas vegetarianas seguras em diferentes contextos socioculturais e fases do ciclo de vida.

Pareceres técnicos são elaborados por entidades técnico-científicas com a finalidade de orientar profissionais, gestores e formuladores de políticas diante de temas clínicos ou de saúde pública. Esses documentos contribuem para atualizar recomendações, reduzir incertezas na prática profissional e suprir lacunas decorrentes da ausência ou insuficiência de evidências de elevada qualidade (9).

Apesar da crescente publicação de pareceres sobre dietas vegetarianas, as recomendações apresentadas pelas diferentes entidades científicas nem sempre são descritas de forma uniforme,

particularmente no que se refere à suplementação, monitorização nutricional e adequação de nutrientes críticos ao longo do ciclo de vida (2, 10). Essa heterogeneidade pode dificultar a interpretação e a aplicação prática das recomendações por profissionais de saúde, evidenciando a necessidade de síntese e comparação crítica entre os documentos disponíveis.

Nesse contexto, o presente estudo teve como objetivo identificar, sintetizar e comparar convergências e divergências nas recomendações nutricionais apresentadas em pareceres oficiais sobre dietas vegetarianas publicados por entidades internacionais de nutrição e pediatria, de modo a compreender a consistência e as diferenças existentes entre os documentos disponíveis.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão narrativa realizada com o objetivo de identificar, sintetizar e comparar convergências e divergências nas recomendações nutricionais presentes em pareceres oficiais sobre dietas vegetarianas.

O estudo fundamentou-se na análise de pareceres oficiais publicados por organizações de referência na área da nutrição, incluindo entidades com recomendações direcionadas a diferentes fases do ciclo de vida. Foram incluídos apenas pareceres publicados a partir de 2016, considerando a atualização mais recente dos pareceres internacionais sobre dietas vegetarianas e a necessidade de contemplar recomendações alinhadas com a evidência científica contemporânea. Adotou-se uma abordagem qualitativa, que permitiu a sistematização e interpretação das recomendações identificadas nos pareceres selecionados, com o objetivo de responder à seguinte questão de investigação: “Quais são as convergências e divergências nas recomendações nutricionais presentes em pareceres oficiais sobre dietas vegetarianas?”.

O universo da pesquisa compreendeu pareceres disponíveis nos portais oficiais de entidades de nutrição de diferentes países, incluindo organizações com recomendações direcionadas a distintos grupos populacionais e fases do ciclo de vida. Para garantir representatividade internacional, o mapeamento das instituições utilizou como referência o diretório online da *International Union of Nutritional Sciences* (IUNS), destinado à identificação de sociedades nacionais de nutrição. Adicionalmente, realizou-se uma busca ativa no motor de busca *Google* para identificação de entidades não listadas no diretório e organizações com atuação específica em diferentes grupos populacionais. Esse processo seguiu uma estratégia padronizada para cada país.

A recolha dos pareceres ocorreu entre novembro e dezembro de 2025 nos repositórios eletrônicos oficiais de cada entidade, utilizando os descritores “vegetariana”, “vegetarianismo”, “posição” e “declaração”, bem como os correspondentes em língua inglesa (“vegetarian”, “vegetarianism”, “position paper” e “statement”) e espanhola (“vegetariano”, “vegetarianismo”, “documento de posición” e “declaración”). Para alguns países, foi necessário utilizar o idioma nativo da entidade durante a estratégia de busca, recorrendo-se à tradução dos descritores para a língua correspondente.

Os critérios de inclusão foram: (a) pareceres oficiais publicados a partir de 2016; (b) pareceres especificamente direcionados às recomendações nutricionais relacionadas às dietas vegetarianas; e (c) textos completos disponíveis em acesso aberto. Foram excluídos pareceres direcionados exclusivamente às dietas veganas, pareceres centrados apenas nas competências profissionais do nutricionista e materiais informativos destinados ao público geral.

Os dados extraídos foram organizados numa folha de cálculo do *Microsoft Excel*, incluindo: (a) local e ano de publicação; (b) população-alvo; e

(c) posicionamento dos pareceres oficiais acerca das recomendações nutricionais.

RESULTADOS

A estratégia de busca em portais oficiais de entidades de nutrição e pediatria de 99 países identificou 13 pareceres sobre dietas vegetarianas. Desses, 3 pareceres foram excluídos por contemplarem exclusivamente dietas veganas, e outros 2 foram excluídos por apresentarem conteúdo direcionado às competências profissionais do nutricionista ou material educativo destinado ao público geral, o que resultou em 8 pareceres selecionados. Os resultados foram estruturados em dois eixos: 1) caracterização das entidades selecionadas e posicionamentos oficiais; e 2) diretrizes por nutrientes críticos.

Caracterização das Entidades Selecionadas e Posicionamentos Oficiais

A amostra contempla as diretrizes de 6 países: Alemanha, Argentina, Brasil, Espanha, Estados Unidos (EUA), e Itália. No que se refere aos continentes, verificou-se que quatro pareceres (50%) pertenciam ao continente europeu (11-14), três (37,5%) à América Latina (15-17) e um (12,5%) à América do Norte (18). Em relação ao ano de publicação, a declaração mais atual foi publicada em 2025 pela *Academy of Nutrition and Dietetics* (EUA) (18).

A Tabela 1 caracteriza os pareceres de acordo com o local, ano, população e posicionamento oficial das entidades sobre as dietas vegetarianas.

Após a análise dos posicionamentos das entidades, observou-se um posicionamento favorável à adoção de dietas vegetarianas de entidades da Argentina, Brasil, Itália e Estados Unidos (14-18), associado ao planejamento individualizado, a monitorização nutricional e a suplementação estratégica de nutrientes críticos, especialmente em fases de maior exigência nutricional. Os pareceres também enfatizam a importância da diversidade alimentar, do consumo de alimentos fortificados e da utilização de estratégias alimentares que favoreçam a biodisponibilidade de nutrientes.

Diretrizes das sociedades de pediatria da Itália e Espanha (12, 13) apresentam ressalvas significativas quanto à indicação da dieta vegetariana para gestantes, lactantes, crianças e adolescentes. O padrão vegetariano é formalmente contraindicado pela entidade pediátrica alemã (11) sob o argumento de que dietas vegetarianas seriam nutricionalmente incompletas e incompatíveis com o período da infância.

Tabela 1

Caracterização dos pareceres oficiais sobre dietas vegetarianas incluídos na revisão narrativa

LOCAL/ANO	POPULAÇÃO-ALVO	POSICIONAMENTO DOS PARECERES OFICIAIS
Alemanha (2019) (11)	Gestantes, lactantes, crianças e adolescentes.	Não recomenda. Preconiza a dieta onívora para crianças como forma mais segura de atingir as metas nutricionais.
Argentina (2020) (15)	Gestantes, lactantes, crianças e adolescentes.	Adequada se planeada e suplementada. Ressalva: a dieta vegana não é recomendada para crianças em fase de crescimento rápido, caso seja adotada, deve haver suplementação e constante monitorização.
Argentina (2023) (16)	Gestantes, lactantes, crianças, adolescentes, adultos, idosos e atletas. ^a	Considerada adequada e nutricionalmente completa para todas as fases da vida e atletas.
Brasil (2022) (17)	Gestantes, crianças, adolescentes, adultos, idosos e atletas.	Considerada adequada em todos os ciclos da vida, desde que devidamente planeadas e monitorizadas.
Espanha (2020) (12)	Gestantes, lactantes, crianças e adolescentes.	Exige planejamento rigoroso. Preferência pela dieta onívora ou ovolactovegetariana na infância.
EUA (2025) (18)	Adultos e idosos.	Considerada adequada para adultos.
Itália (2017) (13)	Gestantes, lactantes, crianças e adolescentes.	Com ressalvas, exige monitorização rigorosa e suplementação obrigatória.
Itália (2017) (14)	Gestantes, lactantes, crianças, adolescentes, adultos, idosos e atletas.	Considerada adequada, enfatizando a necessidade de variedade e fonte confiável de vitamina B12.

^a Foram incluídos também adeptos a padrões alimentares crudivoros vegetarianos e frutarianos.

Diretrizes por Nutrientes Críticos

No que se refere às recomendações nutricionais, observou-se convergência entre os pareceres quanto à necessidade de atenção ao aporte de vitamina B12, ferro, vitamina D, cálcio, zinco e ômega-3 (11–18). Para além da suplementação, alguns pareceres destacam estratégias alimentares destinadas à melhoria da biodisponibilidade dos nutrientes, incluindo consumo de alimentos fortificados, associação alimentar adequada e técnicas culinárias como demolha e germinação (12-14, 16).

Os documentos apresentaram recomendações relacionadas à adequação proteica, suplementação de vitamina B12 e vitamina D, consumo de fontes alimentares de ômega-3 e estratégias alimentares destinadas à otimização da biodisponibilidade de minerais como ferro, cálcio e zinco (11–18).

Observou-se ainda consenso entre a maioria das entidades quanto à necessidade de monitorização nutricional em indivíduos vegetarianos, particularmente em grupos com maior exigência nutricional, como gestantes, lactantes, crianças e idosos. A suplementação de vitamina B12 foi recomendada pela maior parte dos pareceres analisados, sobretudo para indivíduos veganos e grupos vulneráveis, sendo frequentemente associada ao consumo de alimentos fortificados (12-16, 18).

Em relação ao ferro, cálcio e zinco, verificaram-se recomendações direcionadas tanto à suplementação quanto à valorização de estratégias alimentares para otimização da biodisponibilidade, incluindo associação com vitamina C, consumo de alimentos fortificados e adoção de técnicas culinárias específicas (13, 14, 16). Também foram observadas divergências entre as entidades relativamente à adequação das dietas vegetarianas em diferentes fases do ciclo de vida e à necessidade de suplementação sistemática de determinados nutrientes.

As recomendações apresentadas pelas entidades variaram de acordo com os grupos populacionais contemplados nos pareceres analisados, incluindo crianças, adolescentes, gestantes, lactantes, adultos e indivíduos veganos. A Tabela 2 contempla as recomendações acerca dos principais nutrientes abordados pelas organizações.

O iodo foi abordado em 4 pareceres. O parecer de pediatria italiana estabelece que, nos casos em que a suplementação de iodo é necessária, as doses diárias consideradas adequadas são de 90 ug para crianças de 0 a 6 anos, 120 ug entre 7 e 12 anos e 150 ug para as idades posteriores (13). A entidade alemã preconiza o consumo de alimentos enriquecidos (11), como pão iodado, a *Academy of Nutrition and Dietetics* dos Estados Unidos recomenda a mesma

Tabela 2

Recomendações nutricionais relativas a cálcio, ferro, ômega-3, proteínas e zinco presentes nos pareceres oficiais sobre dietas vegetarianas incluídos na revisão narrativa

ENTIDADES	POPULAÇÃO-ALVO	CÁLCIO	FERRO	ÔMEGA-3	PROTEÍNAS	VITAMINA B12	VITAMINA D	ZINCO
Alemanha (2019): <i>Nutrition Committee of the German Society for Pediatric and Adolescent Medicine (DGKJ)</i> (11)	Gestantes, lactantes, crianças e adolescentes.	Estudos observaram que o consumo de cálcio em crianças vegetarianas pode ser aproximadamente 50% inferior ao do grupo de referência.	Menciona estudos.	O consumo de ácidos gordos ômega-3 é menor entre veganos, apresentando-se em níveis mais elevados no grupo pescetariano.	Diversificar as fontes.	Suplementação ou consumo de alimentos fortificados.	Os níveis séricos apresentam-se mais baixos em indivíduos vegetarianos quando comparados aos onívoros.	Monitorizar o aporte.
Argentina (2020): <i>Sociedad Argentina de Pediatría Subcomisiones, Comités y Grupos de Trabajo</i> (15)	Gestantes, lactantes, crianças e adolescentes.	Aumentar o aporte em 20%.	Manutenção do protocolo de suplementação idêntico ao de indivíduos onívoros, caso as metas nutricionais não sejam atingidas via dieta.	Suplementação diária de ALA: 1g (gestantes/lactantes); 1000 mg (lactentes < 1 ano); 500 a 1600 mg (crianças > 1 ano).	Aumentar o aporte, especialmente na infância, gestação e lactação	Suplementação diária profilática: 5 ug (6 meses a 3 anos); 25 ug (4 a 8 anos); 50 ug (acima de 9 anos, gestantes e lactantes).	Suplementação indicada na ausência de síntese solar: 400 UI/dia (< 1 ano) e 600 UI/dia (> 1 ano). Uso de Vitamina D2 (ergocalciferol) como opção vegana.	Estímulo ao consumo de alimentos fortificados e fontes associadas a ácidos orgânicos. Suplementação após os 6 meses para lactentes de mães veganas.
Argentina (2023): <i>Sociedad Argentina de Nutrición (SAN)</i> (16)	Gestantes, lactantes, crianças, adolescentes, adultos, idosos e atletas.	Divergência entre suplementar ou não gestantes e lactantes. Consumir alimentos fortificados e aumentar o aporte para crianças, adolescentes e idosos. Adultos ovólactovegetarianos atingem o aporte.	Recomendação de suplementação de 60 mg de ferro elementar com 400 ug de ácido fólico. Para a infância e adolescência: consumo de vitamina C, fortificados e monitorização. Nos adultos, planeamento rigoroso e adoção de técnicas como remolho e germinação.	Suplementação de 100 a 200 mg de DHA para gestantes e 500 a 1600 mg de ALA para crianças veganas acima de 1 ano, ou a combinação de alimentos fontes. Para adultos o consumo de alimentos fontes, para idosos, consumir de 2,2 a 3,2g e considerar suplementação.	Aumentar o aporte.	Suplementação de 50 ug para gestantes e lactantes vegetarianas e veganas. Suplementação para todas as fases, aliada ao consumo de alimentos fortificados para crianças e idosos.	Suplementação preventiva para gestantes e lactantes. Na infância, a suplementação diária é de 400 UI (1º ano) e 600 UI (a partir do 2º ano, se necessário). Suplementar adultos (se a exposição solar e o consumo de fortificados forem insuficientes). Em idosos, monitorização e aporte via fortificados e suplementos.	Consumo de boas fontes associados a vitamina C ou ácidos orgânicos, uso de técnicas de preparação (como remolho e germinação). Monitorização e suplementação (se necessário) para crianças e adolescentes. Suplementação conjunta de zinco e vitamina B12 para idosos.
Brasil (2022): Conselho Federal de Nutricionistas (CFN) (17)	Gestantes, crianças, adolescentes, adultos, idosos e atletas.	Garantir o aporte.	Garantir o aporte.	Garantir o aporte.	Não menciona	Suplementação	Suplementação	Garantir o aporte
Espanha (2019): <i>Asociación Española de Pediatría</i> (12)	Gestantes, lactantes, crianças e adolescentes.	Consumo de alimentos fortificados aliado à prática regular de exercícios, principalmente para crianças.	Recomenda-se o consumo de alimentos fontes associadas a alimentos ricos em vitamina C.	Avaliação da suplementação de DHA e EPA para gestantes, lactantes e crianças (especialmente lactentes com menos de 50% de aporte via leite materno).	Diversificar as fontes.	Consumo de alimentos enriquecidos ou suplementação diária recomendada: 5 ug (6 meses–3 anos); 25 ug (4–10 anos); 50 ug para maiores de 11 anos, adultos, idosos, gestantes e lactantes. Suplementação na gestação e lactação.	Indicação de consumo de alimentos enriquecidos ou suplementação para vegetarianos e veganos.	Menção aos estudos de biodisponibilidade, sem detalhe de recomendações específicas.
Estados Unidos (2025): <i>Academy of Nutrition and Dietetics (AND)</i> (18)	Adultos e idosos.	Consumo de 2 a 3 porções diárias de alimentos com boa biodisponibilidade, como bebidas vegetais fortificadas, vegetais crucíferos de folhas escuras.	Recomendação de ingestão do dobro do valor de referência geral e consumo concomitante com fontes de vitamina C. Considerar suplementação para mulheres na pré-menopausa.	Consumir alimentos ricos em ALA.	Diversificar as fontes e aumentar o aporte para idosos.	Suplementação	Adoção das diretrizes de suplementação propostas pela <i>Endocrine Society's</i> (2024).	Não menciona.
Itália (2017): <i>Società Italiana di Pediatria Preventiva e Sociale (SIPPS)</i> (13)	Gestantes, lactantes, crianças e adolescentes.	Aumento do consumo de águas minerais ricas no mineral e a redução de fatores inibitórios como sal, cafeína, oxalatos e fitatos. A partir dos seis meses consumir alimentos fortificados e hortaliças de folhas verdes.	Suplementação para gestantes veganas e crianças com menos de três anos. Crianças vegetarianas e veganas devem possuir uma ingestão 1,8 vezes superior à dos onívoros. Adoção de técnicas de preparação (como remolho e germinação) e pela associação com fontes de vitamina C.	Consumir fontes de ALA e suplementar EPA e DHA na gestação, lactação e em crianças até 2 anos de idade.	Aumentar o aporte, especialmente entre lactentes e crianças.	Ovólactovegetarianos ou veganos necessitam de suplementação regular de vitamina B12, dado o risco constante de exposição à deficiência nutricional.	Exposição solar ou suplementação adequada. As doses recomendadas são de 400 UI/dia no primeiro ano de vida e 600 UI/dia para gestantes e jovens até 18 anos, na ausência de outros fatores de risco.	Não menciona.

Tabela 2

Recomendações nutricionais relativas a cálcio, ferro, ômega-3, proteínas e zinco presentes nos pareceres oficiais sobre dietas vegetarianas incluídos na revisão narrativa (continuação)

ENTIDADES	POPULAÇÃO-ALVO	CÁLCIO	FERRO	ÔMEGA-3	PROTEÍNAS	VITAMINA B12	VITAMINA D	ZINCO
Itália (2017): <i>Italian Society of Human Nutrition</i> (SINU) (14)	Gestantes, lactantes, crianças, adolescentes, adultos, idosos e atletas.	Seguir as recomendações italianas priorizando alimentos com baixa concentração de oxalatos e fitatos (como vegetais verde-escuros, soja e oleaginosas) e águas minerais ricas em cálcio.	Manter ingestão acima da recomendação geral. Estratégias para biodisponibilidade: associar vitamina C, realizar remolho/germinação e incluir alimentos fortificados. Suplementar apenas se os biomarcadores estiverem baixos.	Consumir alimentos ricos em ALA, reduzir o consumo de óleos ricos em n-6. Suplementação para gestantes, lactantes e crianças menores de 2 anos.	Aumentar o aporte e diversificar as fontes	Monitorização constante. Suplementação diária recomendada: 5 ug (6 meses–3 anos); 25 ug (4–10 anos); 50 ug para maiores de 11 anos, adultos, idosos, gestantes e lactantes.	Não menciona.	Aumentar a ingestão, focando em métodos de preparação que reduzam fitatos (remolho e fermentação). Consumir com ácidos orgânicos (frutas e brássicas) para otimizar a absorção.

ALA: Ácido alfa-linolênico
DHA: Ácido docosahexaenoico
EPA: Ácido eicosapentaenoico

UI: Unidades internacionais
µg: Microgramas

prática associada à suplementação (18). O parecer de posicionamento espanhol também recomenda a inclusão de fontes alimentares de iodo, como sal iodado, algas marinhas e alguns alimentos à base de grãos, valorizando estratégias alimentares para adequação desse micronutriente, embora sem especificar quantitativamente as recomendações (12).

Micronutrientes como magnésio, selênio, colina e vitamina A foram pouco mencionados entre os pareceres.

ANÁLISE CRÍTICA

O presente estudo observou convergência entre os pareceres em torno de quatro nutrientes: 1) proteína, cuja adequação é alcançada mediante o aumento do aporte e a diversificação de fontes vegetais; 2) vitamina B12, que exige suplementação, uma vez que está presente exclusivamente em alimentos de origem animal; 3) ômega-3, com recomendações para o consumo de alimentos precursores de ácido alfa-linolênico (ALA) e suplementação direta, especialmente para gestantes, lactantes e crianças; e 4) vitamina D, cujo aporte deve ser garantido por meio de suplementação.

Em contrapartida, as principais divergências entre os pareceres situam-se nas estratégias alimentares e nutricionais para garantir a adequação de micronutrientes críticos. No que concerne ao cálcio, as diretrizes variam entre a priorização do consumo de fontes vegetais de alta biodisponibilidade (12-14), o incentivo ao uso de alimentos fortificados (13, 14, 18) e o aumento do aporte (15). Quanto ao ferro, as discrepâncias residem nas recomendações sobre as metas de ingestão diária (13, 18), a otimização da biodisponibilidade e a suplementação para grupos específicos (14, 16, 18) ou caso não seja possível atingir as metas nutricionais via alimentação (12, 15).

De maneira análoga, as recomendações relacionadas ao zinco nos pareceres analisados concentram-se na otimização da biodisponibilidade por meio de técnicas de preparação, como a demolha e o uso de ácidos orgânicos e vitamina C (15, 16, 18). A suplementação é apontada como alternativa secundária ou necessária apenas quando as estratégias dietéticas não atingem as metas ajustadas pela biodisponibilidade (15, 16).

Para o iodo, os pareceres preconizam o consumo de alimentos iodados (11, 12) e a suplementação conforme necessidade (13, 18). Outros micronutrientes, como colina (18), selênio (16) e vitamina A (13), foram pouco abordados nos pareceres analisados.

Em relação à ingestão de proteínas, no presente estudo verificou-se recomendação recorrente relativa à diversificação das fontes vegetais e à adequação do aporte energético-proteico (13-15,

18). Em consonância com essas recomendações, um estudo de revisão concluiu que dietas vegetarianas são capazes de suprir as recomendações, inclusive de aminoácidos essenciais, por meio da inclusão de ricas e variadas fontes proteicas. A deficiência está condicionada a ingestão insuficiente de energia ou ausência de fontes proteicas, como leguminosas e oleaginosas (19).

No que se refere aos ácidos gordos essenciais, a adequação do ômega-3 em dietas vegetais depende da eficiência metabólica na conversão do ALA em seus derivados, ácido eicosapentaenoico (EPA) e ácido docosahexaenoico (DHA). Contudo, essa bioconversão é limitada e influenciada por variáveis como polimorfismos genéticos, idade, gênero e, sobretudo, pela ingestão dietética de ômega-6 (20). Diante da ausência de consenso absoluto sobre a dosagem de suplementação para vegetarianos e veganos, as evidências sugerem reduzir a ingestão de fontes de ômega-6 (n-6), visando otimizar a conversão do ALA, bem como a administração regular de suplementos pré-formados de EPA e DHA derivados de microalgas. Tais medidas mostram-se importantes para a manutenção de um Índice de Ômega-3 adequado, associando-se a melhores indicadores cardiovasculares em vegetarianos e veganos (20).

A suplementação de vitamina B12 é considerada compulsória para vegetarianos estritos em todas as diretrizes. O consumo apenas de ovos e laticínios não é capaz de suprir as recomendações de cobalamina, portanto, muitas organizações de saúde indicam a suplementação para vegetarianos (21). Além disso, a suplementação de vitamina B12 melhora suas concentrações no plasma materno e cordão umbilical, em gestantes, e no leite materno, em lactantes. Nesse sentido, a suplementação e o consumo de fortificados são aconselháveis para suprir o aporte de cobalamina nesses grupos (22).

No período gestacional, a necessidade de monitorização é mais acentuada, uma vez que a deficiência de B12, associada à carência de outros nutrientes críticos, como ferro e iodo, correlaciona-se a desfechos neonatais desfavoráveis, incluindo menor peso ao nascer e restrição de crescimento intrauterino (23).

Em relação à vitamina D, as evidências indicam que a ingestão abaixo das Recomendações Médias Estimadas (EAR) é observada de forma equivalente em todos os padrões alimentares, independentemente do consumo de carne (7). Contudo, populações vegetarianas e, primordialmente, veganas, apresentam um risco acentuado de deficiência na ausência de suplementação e consumo de alimentos fortificados, uma vez que esses nutrientes são escassos em alimentos vegetais (23).

Durante o período gestacional, a garantia do aporte de vitamina D é crucial para todas as gestantes, visando a saúde óssea e metabólica da mãe e do feto. Nesse estágio, a monitorização sérica e a suplementação individualizada tornam-se ferramentas essenciais de cuidado pré-natal, independentemente da escolha dietética da mãe (24).

Em relação ao metabolismo do ferro, as evidências revelam um cenário controverso: embora não existam disparidades significativas na ingestão total entre os padrões alimentares onívoros, vegetarianos e veganos, crianças veganas e vegetarianas possuem maior prevalência de deficiência de ferro em comparação com onívoras (25). Outro estudo também demonstrou que não houve diferenças entre os padrões alimentares, entretanto, mulheres possuíram menor ingestão e maior prevalência de deficiência de ferro e anemia (7). Isso pode ser explicado pela menor biodisponibilidade do ferro não heme, cuja absorção é fortemente influenciada por fatores antinutricionais presentes na matriz vegetal, como fitatos e polifenóis (7).

No que concerne ao zinco, o ponto crítico reside no fato de que, mesmo quando a ingestão absoluta é semelhante entre os grupos, vegetarianos e veganos frequentemente não atingem a EAR ajustada pela biodisponibilidade (7). Essa dificuldade de adequação é atribuída à presença abundante de fitatos e fibras em dietas de base vegetal, que atuam como potentes inibidores da absorção do zinco no lúmen intestinal (7).

Tal cenário reforça a necessidade de diretrizes que considerem fatores de correção para o cálculo das recomendações em padrões alimentares vegetarianos, visando compensar a menor eficiência metabólica. Adicionalmente, ressalta-se a escassez de investigações robustas focadas no *status* de zinco na população pediátrica, o que demanda novos estudos para validar a segurança nutricional desse mineral nos primeiros ciclos de vida (26).

O artigo apresenta pontos fortes e limitações. Entre os pontos fortes, destaca-se a análise detalhada das recomendações sobre nutrientes críticos presentes em pareceres oficiais de diferentes países, bem como a inclusão de distintos grupos populacionais e fases do ciclo de vida. Isso forneceu um panorama abrangente sobre estratégias de adequação nutricional em dietas vegetarianas.

Em relação às limitações, citam-se a escassez de estudos, sobretudo longitudinais, que investiguem os desfechos de saúde das dietas vegetarianas em diferentes grupos populacionais e fases do ciclo de vida, particularmente em gestantes, lactantes, crianças, adolescentes, adultos e idosos (7, 25, 26), bem como a heterogeneidade entre os pareceres analisados quanto ao detalhe das recomendações e aos grupos populacionais contemplados.

Adicionalmente, observou-se ausência de documentos de consenso elaborados por organismos internacionais de saúde, o que evidencia a necessidade de maior padronização das recomendações nutricionais relacionadas às dietas vegetarianas. Nesse contexto, o presente estudo poderá contribuir para futuras discussões acerca da construção de diretrizes internacionais mais harmonizadas sobre o tema.

CONCLUSÕES

As recomendações nutricionais sobre dietas vegetarianas emitidas por entidades internacionais foram sintetizadas nesta revisão narrativa. A maioria das entidades confirmou a viabilidade dessas dietas em todas as fases da vida, desde que devidamente planejadas e monitorizadas. Na pediatria, contudo, algumas entidades pediátricas apresentaram ressalvas quanto à adoção dessas dietas em diferentes fases do desenvolvimento, enquanto a entidade pediátrica alemã contraindica sua utilização na população infantil. A adoção do vegetarianismo na pediatria requer monitorização contínua dos nutrientes críticos e

acompanhamento nutricional individualizado, de forma a garantir o adequado crescimento e desenvolvimento.

Observou-se consenso quanto à necessidade de atenção especial a quatro nutrientes: proteína, vitamina B12, ômega-3 e vitamina D, com destaque para estratégias como diversificação alimentar e suplementação. As principais divergências concentram-se nas estratégias alimentares e nutricionais para garantir a adequação de cálcio, ferro, zinco e iodo, como o consumo de alimentos fontes, fortificados ou suplementação.

Este estudo contribui para a compreensão de pareceres nacionais e internacionais sobre dietas vegetarianas, bem como fornece subsídios para o aprimoramento de diretrizes e políticas públicas alimentares. Sugere-se a realização de estudos longitudinais mais robustos, principalmente na área pediátrica, para que recomendações clínicas possam ser plenamente consolidadas.

CONFLITO DE INTERESSES

Nenhum dos autores reportou conflito de interesses.

CONTRIBUIÇÃO DE CADA AUTOR PARA O ARTIGO

ARAR: Concepção do estudo, coleta e seleção dos dados, análise dos resultados e redação do manuscrito; YO: Orientação científica, supervisão metodológica e revisão final do trabalho; ACL: Análise crítica dos dados, contribuição na discussão dos resultados e revisão do manuscrito; ASVC: Contribuição na concepção metodológica do estudo, contribuição na discussão dos resultados e revisão do manuscrito.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. World Health Organization (WHO). Plant-Based Diets and Their Impact on Health, Sustainability and the Environment. 1st ed. 2021. <https://iris.who.int/handle/10665/349086>.
2. Melina V, Craig W, Levin S. Position of the Academy of Nutrition and Dietetics: Vegetarian Diets. *J Acad Nutr Diet*. 2016;116(12):1970–1980.
3. Dinu M, Abbate R, Gensini GF, Casini A, Sofi F. Vegetarian, vegan diets and multiple health outcomes: A systematic review with meta-analysis of observational studies. *Crit Rev Food Sci Nutr*. 2017;57(17):3640–3649. doi:10.1080/10408398.2016.1138447.
4. Baroni L, Rizzo G, Galchenko AV, Zavoli M, Serventi L, Battino M. Health Benefits of Vegetarian Diets: An Insight into the Main Topics. *Foods*. 2024;13(15):2398. doi:10.3390/foods13152398.
5. Banaszak M, Górna I, Przyslawski J. Non-Pharmacological Treatments for Insulin Resistance: Effective Intervention of Plant-Based Diets—A Critical Review. *Nutrients*. 2022;14(7):1400. doi:10.3390/nu14071400.
6. Karlsen MC, Pollard KJ. Strategies for practitioners to support patients in plant based eating. *J Geriatr Cardiol JGC*. 2017;14(5):338–341. doi:10.11909/j.issn.1671-5411.2017.05.006.
7. Neufingerl N, Eilander A. Nutrient Intake and Status in Adults Consuming Plant Based Diets Compared to Meat-Eaters: A Systematic Review. *Nutrients*. 2021;14(1). doi:10.3390/nu14010029.
8. Meneguci R, Silvério AP, Bazuco GT, et al. CONHECIMENTO SOBRE OS ASPECTOS NUTRICIONAIS QUE ENVOLVEM A DIETA VEGETARIANA. *RECIMA21 - Rev Científica Multidiscip - ISSN 2675-6218*. 2021;2(9):e29719. doi:10.47820/recima21.v2i9.719.
9. World Health Organization. Who Handbook for Guideline Development. World Health Organization; 2014.
10. Ferrara P, Corsello G, Quattrocchi E, et al. Caring for Infants and Children Following Alternative Dietary Patterns. *J Pediatr*. 2017;187:339–340.e1.
11. Rudloff S, Bührer C, Jochum F, et al. Vegetarian diets in childhood and adolescence. *Mol Cell Pediatr*. 2019;6:4. doi:10.1186/s40348-019-0091-z.
12. Redecilla Ferreiro S, Moráis López A, Moreno Villares JM, et al. Recomendaciones del Comité de Nutrición y Lactancia Materna de la Asociación Española de Pediatría sobre las dietas vegetarianas. *An Pediatr*. 2020;92(5):306.e1–306.e6. doi:10.1016/j.anpedi.2019.10.013.

13. Società Italiana di Pediatria Preventiva e Sociale (SIPPS)SIPPS. Position Paper - Diets vegetariane in gravidanza ed in età evolutiva. SIPPS. April 17, 2017. Accessed January 11, 2026. <https://www.sipps.it/attivita-editoriale/position-paper-diets-vegetariane-in-gravidanza-ed-in-eta-evolutiva/>.
14. Agnoli C, Baroni L, Bertini I, et al. Position paper on vegetarian diets from the working group of the Italian Society of Human Nutrition. *Nutr Metab. Cardiovasc Dis.* 2017;27(12):1037-1052. doi:10.1016/j.numecd.2017.10.020.
15. Comité Nacional de Nutrición. Dietas vegetarianas en la infancia. *Arch Argent Pediatr.* 2020;118(4). doi:10.5546/aap.2020.s130.
16. Alimentación Basada en Plantas, Vegetariana y Vegana. – Fagran. December 13, 2023. Accessed January 11, 2026. <https://www.fagran.org.ar/documentos/seccion/otros/2023/12/alimentacion-basada-en-plantas-vegetariana-y-vegana/>.
17. Conselho Federal de Nutricionistas (CFN). Alimentação vegetariana na atuação do nutricionista. 2022. https://cfn.org.br/wp-content/uploads/2022/10/parecer_tecnico_vegetarianismo.pdf.
18. Raj S, Guest NS, Landry MJ, Mangels AR, Pawlak R, Rozga M. Vegetarian Dietary Patterns for Adults: A Position Paper of the Academy of Nutrition and Dietetics. *J Acad Nutr Diet.* 2025;0(0). doi:10.1016/j.jand.2025.156227.
19. Mariotti F, Gardner CD, Mariotti F, Gardner CD. Dietary Protein and Amino Acids in Vegetarian Diets—A Review. *Nutrients.* 2019;11(11). doi:10.3390/nu11112661.
20. Lane KE, Wilson M, Hellon TG, Davies IG. Bioavailability and conversion of plant based sources of omega-3 fatty acids – a scoping review to update supplementation options for vegetarians and vegans. *Crit Rev Food Sci Nutr.* 2022;62(18):4982-4997. doi:10.1080/10408398.2021.1880364.
21. Gibbs J, Cappuccio FP, Gibbs J, Cappuccio FP. Common Nutritional Shortcomings in Vegetarians and Vegans. *Dietetics.* 2024;3(2):114-128. doi:10.3390/dietetics3020010.
22. Leiva T S, Muñoz Y, Aguirre L T, Castillo P E. Vitamina B12, ácidos grasos EPA y DHA durante el embarazo y la lactancia en mujeres con alimentación basada en plantas. *Nutr Hosp.* 2024;41(5):1098-1104. doi:<https://dx.doi.org/10.20960/nh.05120>.
23. Baroni L, Rizzo G, Goggi S, Giampieri F, Battino M. Vegetarian diets during pregnancy: effects on the mother's health. A systematic review. *Food Funct.* 2021;12(2):466-493. doi:10.1039/D0FO01991G.
24. Papadopoulou T, Sarantaki A, Metallinou D, Palaska E, Nanou C, Diamanti A. Strict vegetarian diet and pregnancy outcomes: A systematic review and meta-analysis. *Metab Open.* 2025;25:100338. doi:10.1016/j.metop.2024.100338.
25. Desmond MA, Fewtrell MS, Wells JCK, Desmond MA, Fewtrell MS, Wells JCK. Plant-Based Diets in Children: Secular Trends, Health Outcomes, and a Roadmap for Urgent Practice Recommendations and Research—A Systematic Review. *Nutrients.* 2024;16(5). doi:10.3390/nu16050723.
26. Neufingerl N, Ellander A. Nutrient Intake and Status in Children and Adolescents Consuming Plant-Based Diets Compared to Meat-Eaters: A Systematic Review. *Nutrients.* 2023;15(20). doi:10.3390/nu15204341.