

VEGETARIANISMO NA INFÂNCIA: ARTIGO DE REVISÃO

SAUERESSIG DE BRAGA, Fernanda.¹

RESUMO

Objetivo: Reunir evidências científicas acerca dos benefícios do vegetarianismo na infância. **Metodologia:** revisão narrativa, realizada entre o mês de setembro e outubro de 2022, por meio do levantamento de evidências em livros e em artigos científicos. **Análise e discussão:** Ao avaliar os resultados dos artigos referentes às necessidades especiais de crianças vegetarianas, observa-se que cálcio, vitamina D, ferro, vitamina B12, cujos alimentos fontes são de origem animal, apresentaram consumo menor e abaixo das recomendações. Em todas as pesquisas que avaliaram estes nutrientes, o resultado foi o mesmo, ambos com consumo abaixo da DRI. **Considerações finais:** A dieta vegetariana infantil se mostra viável e adequada para o desenvolvimento da criança, podendo ser iniciada desde o início da infância, até a chegada da vida adulta.

PALAVRAS-CHAVE: Vegetarianismo, Dieta, Infância, Necessidades

1. INTRODUÇÃO

O vegetarianismo tem sido foco intenso de debate sobre possíveis riscos e benefícios que podem acarretar ao desenvolvimento infantil, principalmente, nas primeiras fases da vida: gravidez, lactação e infância (SILVA et al, 2014).

A dieta vegetariana tem como principal característica a exclusão de carnes e de alimentos oriundos de animais. A base da dieta é composta principalmente por alimentos de origem vegetal, como cereais, leguminosas, vegetais, frutas, legumes, sementes e nozes. Se tratando de vegetarianismo há 4 tipos: ovo-lacto-vegetariano, lacto-vegetariano, ovo-vegetariano e vegetariano restrito (ALMEIDA et al, 2017).

Embora ainda não existam muitos dados acredita-se que a prevalência de bebês e crianças introduzidas ao vegetarianismo seja relativamente grande (VIEIRA, 2018). Apesar da dieta vegetariana possa oferecer benefícios à saúde de adultos pelo baixo consumo de colesterol, gordura saturada e alta ingestão de fibras, sua adoção para crianças e adolescentes ainda gera discussão (CRAIG; MANGELS, 2009).

Toda criança, a princípio, tem o início de sua vida como vegetariana, já que os primeiros seis meses de vida contemplam o período de aleitamento materno exclusivo ou, caso não ocorra a amamentação, o uso de fórmulas adequadas conforme a necessidade de cada lactente. A introdução

¹Acadêmica do curso de Nutrição do Centro Universitário da Fundação Assis Gurgacz. E-mail: Fersaueressigb@gmail.com

alimentar, então, acontece no segundo semestre, como forma de fornecer a demanda energética e nutricional apropriada até que a criança consiga ser inserida na dieta familiar (ALI, A.B.G; ANDRADE, B.C.P.; OLIVEIRA, M.M.S; KASHIWABARA, T.G.B. 2014).

Embora muitas pessoas acreditem que uma dieta vegetariana não seja suficiente para suprir as necessidade nutricionais de um indivíduo, a American Dietetic Association e a Dietitians of Canada estabelecem que as dietas vegetarianas conseguem atender adequadamente às necessidades nutricionais, desde que bem-planejadas e compostas por alimentos variados. (AMERICAN DIETETIC ASSOCIATION; DIETITIANS OF CANADA, 2003).

Os bebês, as crianças e os adolescentes são mais vulneráveis e apresentam maior risco de inadequação nutricional do que os adultos, uma vez que apresentam maiores necessidades de energia e nutrientes durante o crescimento. A oferta correta dos nutrientes por um profissional capacitado é muito importante para que a criança não sofra com as carências nutricionais, que podem ser evitadas com acompanhamento e planejamento de macronutrientes e micronutrientes, diversificação e qualidade nas refeições, assegurando assim o desenvolvimento de forma saudável (PIMENTEL D. et al. 2018).

O estudo teve como objetivo reunir evidências científicas acerca dos benefícios e cuidados especiais do vegetarianismo na infância.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Segundo o Guia alimentar de dietas vegetarianas para adultos da Sociedade Vegetariana Brasileira (SVB), “[...] é considerado vegetariano aquele que exclui de sua alimentação todos os tipos de carnes, aves e peixes e seus derivados, podendo ou não utilizar laticínios ou ovos” (SLYWITCH, 2012, p.7). A partir desta definição, destacam-se as seguintes classificações, de acordo com o consumo de subprodutos de origem animal (SLYWITCH, 2012):

- *Ovo-lacto-vegetariano* é o vegetariano que consome ovos, leite e laticínios, excluindo apenas o consumo de carnes de qualquer espécie de sua alimentação.
- *Lacto-vegetariano* é o indivíduo que não utiliza ovos e carnes em sua alimentação, mas faz uso de leite e derivados.

- *Ovo-vegetariano* é o indivíduo que não utiliza laticínios e carnes, mas consome ovos e produtos com seus derivados.
- *Vegetariano estrito* é aquele que não utiliza alimentos de origem animal na sua alimentação, nem mesmo mel.

No Brasil, segundo os dados do IBOPE publicados em abril de 2018, 14% da população se declara vegetariana; isso representa 22% do vegetarianismo, quase 30 milhões de pessoas. O levantamento foi realizado com 2.002 indivíduos maiores de 16 anos em 142 municípios brasileiros. Nas regiões metropolitanas de São Paulo, Curitiba, Recife e Rio de Janeiro, a prevalência de adeptos ao vegetarianismo sobe para 16% (IBOPE INTELIGÊNCIA, 2018). A pesquisa de 2018 representa um crescimento de 75% em relação à de 2012, onde se indicou que o percentual da população brasileira nas regiões metropolitanas que se declarava vegetariano era de 8% (DIA..., 2012).

Atualmente, a opção pela dieta vegetariana está centrada em questões éticas e de sustentabilidade, mas também se relaciona aos aspectos nutricionais e às evidências de benefícios à saúde originadas da associação de dietas asiáticas e mediterrâneas às baixas taxas de doenças crônicas não transmissíveis. Os estudos mostraram que indivíduos adeptos de dietas com baixo consumo de produtos de origem animal e com alta ingestão de vegetais e gorduras não saturadas possuíam, em média, menores índices de diabetes, hipertensão, e maior longevidade. Nesse contexto, o vegetarianismo ganhou visibilidade também no meio científico (LEITZMANN, 2014; ORLICH; FRASER, 2014; GABY, 2013; SPENCER et al., 2003).

As dietas vegetarianas, quando bem planejadas, proporcionam macro e micronutrientes em quantidades adequadas, além de inúmeras substâncias ativas, como fitoquímicos e fibras, que proporcionam benefícios para a saúde. Da mesma forma, em geral, contribuem para um menor consumo de energia e de substâncias associadas ao desenvolvimento de doenças crônicas (BAENA, 2015).

3. METODOLOGIA

Este artigo consiste em uma revisão bibliográfica sobre a dieta vegetariana na infância. Para a coleta de dados foram utilizadas as plataformas: Google Acadêmico e Pubmed, sendo artigos em

inglês e português. Para a seleção de estudos, utilizou-se as palavras chaves: Vegetarianismo, Nutrição, Infantil, Recomendação, Vitaminas, Dieta.

4. ANÁLISES E DISCUSSÕES

O padrão alimentar vegetariano, apresenta algumas características do padrão alimentar Mediterrâneo, nomeadamente o consumo elevado de alimentos de origem vegetal e o consumo de produtos frescos, minimamente processados e produzidos localmente, respeitando a sazonalidade (PINHO J P, et al., 2016). Ambos os padrões alimentares estão associados com uma maior longevidade, menor índice de inflamação, proteção contra doenças como o cancro, a diabetes tipo 2, a hipertensão arterial, a doença cardiovascular e a obesidade (MARTINS, D.S et al, 2016).

Os nutrientes que apresentam um maior risco de carência nos praticantes deste padrão alimentar são a vitamina B12, a vitamina D, os ácidos gordos ômega 3, a proteína, o cálcio, o zinco, o ferro e o iodo devendo ser realizado um correto planeamento e uma monitorização adequada, de modo a colmatar as possíveis carências nutricionais, tendo em atenção a biodisponibilidade dos nutrientes. Em alguns casos pode ser necessária a ingestão de suplementos e/ou de alimentos fortificados (MARTINS, D.S et al, 2016).

O cálcio está presente em muitos vegetais e alimentos fortificados, mas é comumente relacionado e encontrado em leites e laticínios. Os indivíduos adeptos de dieta ovolactovegetariana ou lactovegetariana podem apresentar consumo igual ou superior deste mineral quando comparados a onívoros. Porém, vegetarianos estritos tendem a apresentar uma ingestão média de cálcio de cerca de 500 a 700 mg/dia, número abaixo das recomendações sugeridas pelas DRIs, de 1000 mg/dia para indivíduos adultos (INSTITUTE OF MEDICINE, 2019; SOUZA; CONCEIÇÃO; DUARTE, 2016; CRAIG, 2009).

A vitamina D participa junto ao paratormônio e calcitonina no metabolismo do cálcio e fósforo garantindo mineralização óssea adequada. Os níveis apropriados de vitamina D são dependentes da exposição solar regular e a ingestão de alimentos fortificados ou suplementos. A SBP recomenda a suplementação de vitamina D para todas as crianças a partir da primeira semana de vida até completar 1 ano com 400 UI de vitamina D por dia, e após esta idade até os 2 anos com 600 UI/dia,

além da exposição solar regular. No vegetarianismo a forma de suplementação pode ser na forma de ergocalciferol, de origem vegetal (ALMEIDA, C.A et al, 2017)

No que se refere ao ferro, sua deficiência, mesmo quando não há anemia, está ligada a alterações do sistema imunológico e do desenvolvimento neuropsicomotor. Sua carência é a mais comum no mundo e mais prevalente em crianças vegetarianas. A ingestão do ferro deve ser 1,8 a 2 vezes maior nesse grupo do que nas crianças onívoras. O ferro não heme presente nas leguminosas e cereais fortificadas são menos biodisponíveis, algumas formas de preparo e associações podem colaborar com o aumento da biodisponibilidade, como por exemplo, o consumo de alimentos fonte de vitamina C em conjunto nas principais refeições (SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA, 2012).

Em uma dieta vegetariana estrita, a vitamina B12 é o único nutriente que precisa ser suplementado mesmo com uma dieta bem planejada. Indivíduos ovolactovegetarianos devem fazer acompanhamento laboratorial para acompanhamento da necessidade de suplementação. Gestantes, lactantes e crianças vegetarianas devem fazer suplementação independentemente de sua dieta (AMERICAN DIETETIC ASSOCIATION; DIETITIANS OF CANADA, 2003). A legislação brasileira permite ao nutricionista a prescrição diária de até 100% da recomendação das DRIs. Caso haja necessidade de uma dosagem maior, será necessária uma prescrição médica (BRASIL, 2006).

Embora as dietas vegetarianas sejam mais pobres em proteína total e a necessidade proteica de um vegetariano possa ser um tanto elevada pela baixa qualidade de algumas proteínas vegetais, a ingestão de proteínas tanto em ovo-lacto-vegetarianos quanto em vegans parece ser adequada (LOMBARD K.A, MOCK D.M; 1989). Atualmente, as principais fontes de proteína para os vegetarianos são os cereais, leguminosas e castanhas, e, quando incluídos, também os lácteos e ovos (SANDERS T.A; 1988). As proteínas oriundas de fontes vegetais atendem às recomendações quando há variabilidade no consumo de alimentos e quando as necessidades de energia são atendidas. Desta forma, todos os aminoácidos essenciais e a retenção de nitrogênio são atendidos de maneira adequada, não havendo necessidade de consumo proteico complementar (MELINA, CRAIG, LEVIN; 2016).

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A dieta vegetariana infantil desde bem planejada, diversificada e monitorada por um profissional de saúde qualificado se mostra viável e adequada para o desenvolvimento da criança, cumprindo os requisitos nutricionais preconizados na infância, apresentando benefícios para a saúde, podendo ser iniciada desde o início da infância, até a chegada da vida adulta.

Porém, se não planejada de forma correta, pode resultar em um déficit nutricional ou excesso nutricional, tais como de vitamina B12, vitamina D, cálcio, ferro e proteína.

REFERÊNCIAS

TAVARES, M.G. **Impacto clínico e nutricional do Vegetarianismo em idade Pediátrica**, Revisão narrativa. Trabalho final mestrado integrado de medicina. Faculdade de Medicina, Lisboa, abril, 2021.

MARTINS, D.S et al. **Alimentação vegetariana na criança e no adolescente**, Artigo de revisão. Escola superior de tecnologia da Saúde de Coimbra, 2019.

CASTILHO, M.E. **Dieta vegetariana na infância: revisão narrativa da literatura**.

KOHL, I.S; DONEDA, D. **Vegetarianismo na gestação, lactação, infância e adolescência**. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Faculdade de Medicina – Porto Alegre: UFRGS, 2021.

SILVA, S.C et al. **Linhas de orientação para uma alimentação vegetariana saudável**. Programa Nacional para a Promoção da Alimentação Saudável. Julho, 2015.

ALMEIDA, C.A et al. **Vegetarianismo na infância e adolescência**. Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP); Nº 4, Julho, 2017.

CABRAL, A.A et al. **Implicações nutricionais da alimentação vegetariana e vegana no desenvolvimento infantil: uma revisão de literatura**. Sociedade Brasileira de Pediatria.

SILVA, C. D et al. **O risco de dietas veganas em idade gestacional e pediátrica: hipóteses, evidências e recomendações**. Research, Society and Development, v. 10, n. 10, e442101019105, 2021.

CRAIG, J.W; MANGELS, A.R. **Position of the American Dietetic Association: vegetarian diets**. American Dietetic Association, 2009.

ALI, A.B.G; ANDRADE, B.C.P.; OLIVEIRA, M.M.S; KASHIWABARA, T.G.B. **Introdução alimentar em crianças vegetarianas - revisão de literatura**. Rev Uningá Rev. 2014;20(3):82-7.

PIMENTEL D; TOMADA I; RÊGO C. **Vegetarian diets in the first years of life: considerations and orientations.** Acta Portuguesa de Nutrição, 2018.

PINHO J P, et al. **Alimentação vegetariana em idade escolar.** Programa Nacional para a Promoção da Alimentação Saudável. Direção-Geral da Saúde. 2016.

LOMBARD K.A, MOCK D.M. **Biotin nutritional status of vegans, lactoovovegetarians, and nonvegetarians.** Am J Clin Nutr. 1989 Set ;50 (3): 486-90.

SANDERS T.A. **Growth and development of British vegan children.** Am J Clin Nutr. 1988 Set; 48 (3): 822-5.