



UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
CENTRO ACADÊMICO DA VITÓRIA

MARYA EDUARDA DE SOUZA COSTA MELO

**DIETA MEDITERRÂNEA COMO ESTRATÉGIA PARA MITIGAÇÃO DA
DIABETES MELLITUS E OBESIDADE: UM PARADIGMA PARA O
ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL**

VITÓRIA DE SANTO ANTÃO

2025

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
CENTRO ACADÊMICO DA VITÓRIA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM NUTRIÇÃO

MARYA EDUARDA DE SOUZA COSTA MELO

**DIETA MEDITERRÂNEA COMO ESTRATÉGIA PARA MITIGAÇÃO DA
DIABETES MELLITUS E OBESIDADE: UM PARADIGMA PARA O
ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL**

TCC apresentado ao Curso de Nutrição da Universidade Federal de Pernambuco, Centro Acadêmico da Vitória, como requisito para a obtenção do título de Bacharel em Nutrição.

Orientadora: Prof^a. Dra. Danielle de Andrade Pitanga Melo

VITÓRIA DE SANTO ANTÃO

2025

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor,
através do programa de geração automática do SIB/UFPE

Melo, Marya Eduarda de Souza Costa .

Dieta mediterrânea como estratégia para mitigação da Diabetes Mellitus e
Obesidade: Um paradigma para o envelhecimento saudável / Marya Eduarda
de Souza Costa Melo. - Vitória de Santo Antão, 2025.

p.37, tab.

Orientador(a): Danielle de Andrade Pitanga Melo

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Universidade Federal de
Pernambuco, Centro Acadêmico de Vitória, Nutrição - Bacharelado, 2025.

Inclui referências, apêndices.

1. Nutrição . 2. Ciências da Saúde. 3. Dieta Mediterrânea. 4. Diabetes
Mellitus. 5. Obesidade. 6. Envelhecimento Saudável. I. Melo, Danielle de
Andrade Pitanga. (Orientação). II. Título.

610 CDD (22.ed.)

MARYA EDUARDA DE SOUZA COSTA MELO

**DIETA MEDITERRÂNEA COMO ESTRATÉGIA PARA MITIGAÇÃO DA
DIABETES MELLITUS E OBESIDADE: UM PARADIGMA PARA O
ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL**

TCC apresentado ao Curso de Nutrição da
Universidade Federal de Pernambuco, Centro
Acadêmico da Vitória, como requisito para a
obtenção do título de Bacharel em Nutrição.

Aprovado em: 14/04/2025.

BANCA EXAMINADORA

Profª. Dra. Danielle de Andrade Pitanga Melo (Orientador)
Universidade Federal de Pernambuco

Profª. Dra. Nadja Maria Jorge Asano (Examinador Interno)
Universidade Federal de Pernambuco

Esp. Íris Rosa Galdino da Silva (Examinador Externo)
Universidade Federal de Pernambuco

Dedico esse trabalho aos meus pais. Por terem sido basilares em minha vida. E a Deus por sonhar em mim.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente a DEUS, criador de todas as coisas e escritor da minha história. Paizinho, sem a tua presença nada disso seria possível! Conheces a ômega da minha alma e tracejastes a jornada da vida, desde o dia da minha concepção até o fim dos meus dias nesse trajeto, dias estes os quais espero poder ter a honra de um dia alcançar a vida eterna ao teu lado. Gratidão por me guiar em cada passo da graduação e por me conduzir ao propósito de cuidar de pessoas. Este, sem sombra de dúvidas, é o propósito mais lindo que destes aos profissionais da área da saúde. Te peço discernimento para que possa segui-lo conforme a tua vontade.

A minha doce e imaculada virgem Maria, que carinhosamente o teu filho me ensinou a te chamar de mãe, minha gratidão por toda sua intercessão e regaço acolhedor.

Aos meus pais, Marcos (um homem íntegro e admirável) e Elisângela (uma mulher virtuosa e de um coração enorme), meu amor por vocês é imensurável e nunca esquecerei de tudo o que fizeram e ainda fazem por mim. Este diploma é nosso, vocês foram alicerce ao longo do processo de formação e protagonistas desta conquista. Sempre serão minhas maiores inspirações, gratidão por tudo!

A minha querida irmã Eloiza, confidente e companheira para todos os momentos! Louvo a Deus por sua vida!

Às minhas avós e aos meus avôs, Graça e Antônio; Angela e Elias. Obrigada por serem acolhedores e sempre presentes. Sou agraciada por tê-los em minha vida!

Às minhas queridas tias-bisavós (*in memoriam*) Luzinete e Lia Canto, as quais tive o prazer de conhecê-las e desfrutar de todo carinho!

A minha madrinha Ana Lúcia, por sempre vibrar pelas minhas conquistas e demonstrar afeto nos mínimos detalhes!

Aos meus tios (as) e primos (as) que se fazem presentes na minha vida e alegam os dias e as reuniões de família! (Seria impossível mencionar tantos nomes, mas gostaria de expressar meu carinho por esta “Grande Família”, literalmente).

Às minhas amigas (os) de graduação, em especial, Eduarda, Kerollayne, Débora, Suzigley e Hugo. Partilhamos estudos, trabalhos, boas risadas e até mesmo algumas lágrimas pelos arredores do CAV. Amizades simbólicas que levarei para além dos muros da Universidade. Também gostaria de agradecer a todos os colegas de graduação, que de forma direta ou indiretamente fizeram parte do processo!

A minha querida orientadora Danielle, você é uma profissional ímpar! Sua sensibilidade e empatia te tornam ainda mais humana. Obrigada por todas as orientações e parcerias que construímos ao longo do curso.

A minha banca avaliadora, Íris Rosa e Nadja Asano, por toda compreensão e valiosas contribuições nesta defesa.

Às minhas preceptoras de estágio e a todos que fizeram parte do “UFPE na Praça”, projeto este que lembrarei com muito carinho, onde desfrutei de amizades e aprendizados que ficam para vida!

Por fim, mas não menos importante, a todo o corpo docente do Centro Acadêmico de Vitória e a todas as pessoas que foram agentes formadores ao longo dos estágios e atendimentos na clínica escola.

“A velhice é a paródia da vida ”

- Simone de Beauvoir

RESUMO

Analisar os efeitos da Dieta Mediterrânea na mitigação da Diabetes Mellitus e da Obesidade, avaliando seu potencial na promoção do envelhecimento saudável. Trata-se de uma revisão integrativa, de caráter qualitativo. Seguiram-se as recomendações do PRISMA, para um rigor metodológico. Foram utilizadas as bases de dados Pubmed, Cochrane Library e Scopus. Os resultados foram obtidos a partir da consulta aos Descritores em Ciências da Saúde (DECS) e Medical Subject Headings (MeSH), "Diet, Mediterranean", "Diabetes Mellitus, Type 2", "Obesity" e "Healthy Aging". Foram incluídos artigos publicados entre os anos de 2020 a 2024, nos idiomas português, inglês e espanhol. Desse modo, excluí-se estudos indisponíveis em texto completo e de acesso pago, duplicatas, teses, dissertações e estudos com fuga ao tema; 189 artigos foram avaliados e 5 compuseram a amostra final. Os resultados apontam redução de marcadores inflamatórios como LDL, hemoglobina glicada e PCR, além da associação à menor incidência de doenças crônicas e fragilidade em idosos. Intervenções integrativas, como a yHAP, potencializam os efeitos ao incluir práticas físicas e orientações direcionadas a uma estilo de vida e hábitos alimentares saudáveis. A Dieta Mediterrânea mostra-se eficaz na prevenção e controle da Diabetes Mellitus tipo 2 e da Obesidade, reduz a inflamação sistêmica, melhora a sensibilidade à insulina, o controle glicêmico, a adiposidade visceral e o perfil lipídico. Esses efeitos estão relacionados à ingestão de compostos bioativos, como polifenóis, fibras e ácidos graxos monoinsaturados, encontrados no azeite de oliva, frutas, vegetais e peixes, que favorecem a homeostase metabólica e a prevenção de comorbidades do envelhecimento.

Palavras-chave: dieta mediterrânea; diabetes mellitus, tipo 2; obesidade; envelhecimento saudável.

ABSTRACT

To analyze the effects of the Mediterranean Diet in mitigating Diabetes Mellitus and Obesity, assessing its potential in promoting healthy aging. This is an integrative review of a qualitative nature. The PRISMA recommendations were followed for methodological rigor. The Pubmed, Cochrane Library and Scopus databases were used. The results were obtained from the consultation of the Health Sciences Descriptors (DECS) and Medical Subject Headings (MeSH), "Diet, Mediterranean", "Diabetes Mellitus, Type 2", "Obesity" and "Healthy Aging". Articles published between 2020 and 2024, in Portuguese, English and Spanish, were included. Thus, studies unavailable in full text and with paid access, duplicates, theses, dissertations and studies with an off-topic theme were excluded; 189 articles were evaluated and 5 comprised the final sample. The results indicate a reduction in inflammatory markers such as LDL, glycated hemoglobin and CRP, in addition to an association with a lower incidence of chronic diseases and frailty in the elderly. Integrative interventions, such as yHAP, enhance the effects by including physical activities and guidance aimed at a healthy lifestyle and eating habits. The Mediterranean Diet has been shown to be effective in preventing and controlling Type 2 Diabetes Mellitus and Obesity, reducing systemic inflammation, improving insulin sensitivity, glycemic control, visceral adiposity and lipid profile. These effects are related to the intake of bioactive compounds, such as polyphenols, fibers and monounsaturated fatty acids, found in olive oil, fruits, vegetables and fish, which promote metabolic homeostasis and the prevention of comorbidities of aging.

Keywords: diet, mediterranean; diabetes mellitus, type 2; obesity; healthy aging.

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

DALYs	Anos de Vida Ajustados por Incapacidade
DCNT	Doenças Crônicas não Transmissíveis
DCVs	Doenças Cardiovasculares
DM	Diabetes Mellitus
DII	Índice Inflamatório da Dieta
DM2	Diabetes Mellitus, tipo 2
HbA1c	Hemoglobina Glicada
IMC	Índice de Massa Corporal
LDL	Lipoproteína de Baixa Densidade
LPS	Lipossacarídeo
MDS	Pontuação da Dieta Mediterrânea
MEDAS	Triagem de Adesão ao Mediterrâneo
MedDiet	Dieta Mediterrânea
3(OH-FAs)	Ácidos graxos 3-hidroxi circulantes
PCR	Proteína C Reativa
RCQ	Relação Cintura-Quadril
TOTG	Teste Oral de Tolerância à Glicose
UPF	Ultraprocessados
yHAP	Fenótipo de Envelhecimento Saudável Baseado em Yoga

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	13
2	REVISÃO DE LITERATURA	15
2.1	Contexto epidemiológico e necessidade de intervenções nutricionais	15
2.1.1	<i>Fundamentos do Padrão Alimentar Mediterrâneo : Composição e mecanismos bioativos</i>	16
2.1.2	<i>Efeitos na prevenção e controle da Diabetes Mellitus tipo 2</i>	16
2.1.3	<i>Impacto na Obesidade e Composição corporal</i>	17
2.1.4	<i>As tradições da Dieta Mediterrânea no contexto da realidade brasileira</i>	19
2.2	Dieta Mediterrânea: Um modelo alimentar precursor do envelhecimento saudável	21
3	OBJETIVOS	22
3.1	Objetivo geral	22
3.2	Objetivos específicos	22
4	METODOLOGIA	23
4.1	<i>Identificação do tema e pergunta de pesquisa</i>	23
4.2	<i>Limitações do estudo</i>	25
5	RESULTADOS	26
6	CONCLUSÃO	33
	REFERÊNCIAS	34

1 INTRODUÇÃO

A Diabetes Mellitus (DM) e a Obesidade configuram-se como desafios globais de saúde, com prevalência crescente e impactos significativos na morbimortalidade, especialmente no contexto do envelhecimento populacional. Ambas as condições caracterizam-se como doenças crônicas multifatoriais intrinsecamente associadas a disfunções metabólicas, inflamação crônica, estresse oxidativo e resistência à insulina, fatores que podem ser modulados por intervenções nutricionais eficazes (Martín-Peláez; Fito; Castaner, 2020). Enquanto a Diabetes Mellitus é definida por uma hiperglicemia persistente, decorrente de defeitos na secreção ou ação da insulina (American Diabetes Association, 2021), a Obesidade caracteriza-se como um estado de acúmulo excessivo de tecido adiposo, capaz de desencadear alterações endócrinas e imunológicas que exacerbam a disfunção metabólica (Blüher, 2019). Ambas as condições, quando não controladas, aceleram o processo de senescência, comprometendo a longevidade funcional e aumentando o risco de comorbidades associadas ao envelhecimento (Queiroz *et al.*, 2020). Estudos epidemiológicos demonstram uma paradoxal distribuição geográfica das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), onde, embora a maior prevalência seja observada em nações desenvolvidas, a carga de mortalidade recai desproporcionalmente sobre países de baixa e média renda, dos quais atingem a margem de 80%, dos quais 30% dos óbitos acometem indivíduos abaixo de 60 anos (Simões *et al.*, 2021).

[...] Nas últimas décadas, a expectativa de vida em todo o mundo tem mostrado um aumento notável, devido à redução da mortalidade infantil e às melhorias nos cuidados de saúde, nutrição e medidas de saúde pública. No entanto, maiores expectativas de vida, juntamente com o declínio das taxas de natalidade, levaram a uma maior proporção de idosos em muitas populações. Enquanto isso, houve um rápido aumento na prevalência de doenças crônicas, incluindo diabetes, doenças cardiovasculares (DCVs), câncer, demência e outras condições relacionadas à idade. Muitas dessas doenças estão relacionadas a dietas e estilos de vida subótimos. De fato, a má alimentação é reconhecida como um dos principais contribuintes para a carga global de doenças, incluindo mortes e anos de vida ajustados por incapacidade (DALYs); foi estimado que, em todo o mundo, 11 milhões de mortes prematuras e 255 milhões de DALYs por ano foram atribuíveis a fatores alimentares não saudáveis, incluindo alto teor de sódio e gordura trans e baixo teor de frutas, vegetais, nozes e ácidos graxos ômega-3 [...] (Hu, 2024, p.1).

Nesse cenário, a Dieta Mediterrânea (MedDiet) emerge como um modelo alimentar com comprovados benefícios na prevenção e controle de doenças crônicas não transmissíveis, incluindo DM e Obesidade, destacando-se como uma estratégia promissora para uma longevidade saudável (Lemos; Marques, 2023)

De acordo com a Organização das Nações Unidas para Educação, Ciência e a Cultura - UNESCO (2010), a Dieta Mediterrânica foi considerada Patrimônio Cultural Imaterial da Humanidade, cujo abarca uma gama de competências, conhecimentos, rituais, simbolismos e tradições inerentes ao cultivo, colheita, pesca, criação de animais, conservação, processamento, confecção e, em especial, partilha e consumo dos alimentos..

A Dieta Mediterrânea destaca-se como um padrão alimentar saudável e sustentável, originado nos países banhados pelo Mar Mediterrâneo. Este modelo nutricional é caracterizado pelo consumo predominante de alimentos de origem vegetal, como frutas, vegetais, cereais integrais, leguminosas e azeite, associados ao moderado consumo de laticínios, carnes brancas, pescado e ovos, além da ingestão moderada a baixa de vinho às refeições. Enquanto o consumo de carnes vermelhas e produtos de charcutaria é limitado (Associação Portuguesa de Nutrição, 2023).

Evidências científicas sustentam que a manutenção de um padrão alimentar equilibrado constitui um fator determinante na modulação do processo de senescência, exercendo um papel crucial na mitigação do declínio funcional e na redução da predisposição a comorbidades vinculadas às doenças crônicas não transmissíveis (Pereira *et al.*, 2024).

Diante dessas evidências, este trabalho tem como objetivo analisar a Dieta Mediterrânea como uma estratégia nutricional efetiva para a mitigação da Diabetes Mellitus e da Obesidade, com ênfase no paradigma do envelhecimento saudável. A partir de uma revisão crítica da literatura científica publicada entre 2020 e 2024, busca-se elucidar os mecanismos fisiopatológicos pelos quais a MedDiet exerce seus efeitos benéficos. A relevância deste estudo reside na necessidade de condutas dietoterápicas baseadas em evidências para enfrentar os desafios impostos pelo aumento global das doenças crônicas e pelo envelhecimento da população.

2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 Contexto epidemiológico e necessidade de intervenções nutricionais

A Diabetes Mellitus tipo 2 (DM2) e a Obesidade representam desafios globais de saúde pública. Segundo a Federação Internacional de Diabetes (IDF, 2021), mais de 537 milhões de adultos entre 20-79 anos vivem com DM2, com projeções alarmantes de 643 milhões até 2030 e 783 milhões até 2045, enquanto a Obesidade atinge cerca de 890 milhões de pessoas (OMS, 2022). Essa escala torna-se preocupante em países de baixa e média renda, onde o acesso a estratégias preventivas é limitado (Sun *et al.*, 2022). No Brasil, dados do Vigitel (2021) indicam que 9,14% da população adulta possui diagnóstico de Diabetes, com forte associação com excesso de peso.

A associação entre Obesidade e Diabetes é bem estabelecida, com casos de DM2 atribuídos ao excesso de adiposidade, especialmente visceral. A perda de 15% ou mais de peso corporal expressa resultados eficazes no combate à Diabetes Tipo 2 (Lingvay *et al.*, 2022).

A transição nutricional, marcada pelo maior consumo de alimentos ultraprocessados, gorduras saturadas e açúcares refinados, é um dos principais impulsionadores da epidemia de DM e Obesidade (Barros *et al.*, 2021). Além disso, dietas ocidentais caracterizadas por um elevado consumo de carnes vermelhas, frituras e refrigerantes levam a um aumento de 50% no risco de DM2 (Hu *et al.*, 2022).

Em contrapartida, padrões alimentares tradicionais como a dieta mediterrânea, demonstram efeitos protetores. A adesão a hábitos pertencentes a MedDiet (dieta mediterrânea), como a ingestão de grãos integrais, associa-se à redução de 25% do risco de Diabetes, além da diminuição do índice de Obesidade e resistência à insulina (Schwingshackl *et al.*, 2017).

2.1.1 Fundamentos do Padrão Alimentar Mediterrâneo : Composição e mecanismos bioativos

A Dieta Mediterrânea, derivada do termo grego “*diáita*”, refere-se a um modelo alimentar tradicional das populações mediterrâneas, especialmente países como Grécia, Itália e Espanha. Baseia-se no alto consumo de alimentos de origem vegetal, como azeite de oliva, hortaliças, frutas, oleaginosas, leguminosas e cereais integrais, recomendados para consumo frequente. Pescados, vinho tinto e laticínios devem ser ingeridos com moderação, enquanto

carnes vermelhas são indicadas raramente (Morales *et al.*, 2023). Esse padrão alimentar destaca-se pelo elevado aporte de nutrientes essenciais, incluindo ácidos graxos benéficos, como ômega-3 e ômega-9, além de fibras, vitaminas, minerais e compostos bioativos, como os polifenóis, que contribuem para a promoção da saúde (Ruiz; Torres, 2020).

Do ponto de vista bioquímico, os compostos bioativos presentes na Dieta do mediterrâneo exercem diversos efeitos benéficos no metabolismo humano. O azeite de oliva extra virgem, principal fonte lipídica desse padrão alimentar, é rico em ácidos graxos monoinsaturados, principalmente o ácido oleico, que atua na modulação da inflamação e na melhora da sensibilidade à insulina (Faria *et al.*, 2017). Além disso, os polifenóis presentes em sua composição, como hidroxitirosol e oleuropeína, possuem propriedades antioxidantes e anti-inflamatórias, reduzindo o estresse oxidativo e a peroxidação lipídica, fatores-chave no desenvolvimento de doenças metabólicas (Basso; Uliana; Richards, 2022).

2.1.2 Efeitos na prevenção e controle da Diabetes Mellitus, Tipo 2

De acordo com a Diretriz da Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD) de 2024, os critérios diagnósticos para o Diabetes Mellitus, Tipo 2 (DM2) incluem:

- Glicemia de jejum ≥ 126 mg/dL;
- Hemoglobina glicada (HbA1c) $\geq 6,5\%$;
- Glicemia 1 hora após o Teste Oral de Tolerância à Glicose (TOTG) com 75g de glicose ≥ 209 mg/dL;
- Glicemia 2 horas após o TOTG ≥ 200 mg/dL.

Evidências demonstram que a MedDiet, caracterizada pelo consumo elevado de vegetais, frutas, cereais integrais, leguminosas, azeite de oliva e peixes, além de um consumo de alimentos ricos em resveratrol como as uvas vermelhas e baixa ingestão de carnes vermelhas e processadas, está associada à melhoria da sensibilidade à insulina, à regulação glicêmica e à redução da adiposidade visceral (García-Montero *et al.*, 2021). Esses efeitos são mediados, em parte, pela presença de compostos bioativos, como polifenóis e ácidos graxos monoinsaturados, que modulam vias inflamatórias e redox, contribuindo para a homeostase metabólica (Sousa *et al.*, 2024).

Além disso, a MedDiet tem sido associada à redução do risco de desenvolvimento de DM tipo 2 e a melhoria do controle glicêmico em indivíduos já diagnosticados. Uma revisão sistemática destacou que a adesão à MedDiet está correlacionada com uma redução de até

30% no risco de incidência de DM, além de melhorias significativas nos marcadores de inflamação (Martín-Peláez; Fito; Castaner, 2020). Esses achados reforçam a relevância desse padrão alimentar como uma estratégia viável para a promoção do envelhecimento saudável, especialmente em populações com maior vulnerabilidade a doenças crônicas.

Ensaio clínico randomizado evidenciaram que a Dieta Mediterrânea promove melhorias na sensibilidade à insulina e redução da resistência insulínica. Um estudo espanhol com 7.447 participantes (57% mulheres) mostrou que a adesão ao padrão alimentar mediterrâneo resulta em controle de peso e menor impacto glicêmico pós prandial (Sociedade Brasileira de Diabetes, 2022). Está associada a menores níveis de glicose em jejum e hemoglobina glicada (HbA1c), além de redução de biomarcadores inflamatórios como PCR-us (Carvalho *et al.*, 2020).

2.1.3 Impacto na Obesidade e Composição Corporal

A Obesidade é definida por critérios internacionais que avaliam o excesso de gordura corporal e seus riscos à saúde (OMS, 1997)

- Índice de Massa Corporal (IMC):
 - Sobrepeso: 25–29,9 kg/m²
 - Obesidade Grau I: 30–34,9 kg/m²
 - Obesidade Grau II: 35–39,9 kg/m²
 - **Obesidade Grau III (mórbida): ≥ 40 kg/m²**

- Circunferência Abdominal
 - Risco aumentado: >94 cm (homens) / >80 cm (mulheres).
 - Risco substancial: >102 cm (homens) / >88 cm (mulheres) .

- Composição Corporal:
 - Percentual de gordura: >25% (homens) e >32% (mulheres) indicam Obesidade.

A partir de 2025, especialistas internacionais propuseram uma reformulação significativa nos critérios para diagnosticar a Obesidade, priorizando uma abordagem mais precisa e individualizada (Sociedade Brasileira de Cirurgia Bariátrica e Metabólica, 2025).

O Índice de Massa Corporal (IMC) deixou de ser o único critério, pois não avalia a distribuição de gordura ou saúde metabólica. Agora, recomenda-se combinar o IMC com:

- Circunferência da cintura: Medida da gordura visceral, associada a riscos cardiometabólicos .
- Relação cintura-quadril (RCQ) ou cintura-altura: Avalia a proporção de gordura abdominal e seu grau de risco.
- Métodos diretos de medição de gordura: Como densitometria ou bioimpedância, para quantificar a adiposidade .
- Exceção: Pessoas com IMC > 40 kg/m² podem ser consideradas obesas mesmo sem outras medições, devido à alta probabilidade de excesso de gordura .

De acordo com Sociedade Brasileira de Cirurgia Bariátrica e Metabólica (2025), com diretrizes recentemente divulgadas com o respaldo da revista científica *The Lancet*, a Obesidade passou a ser oficialmente reconhecida como uma condição crônica contínua, e não apenas um fator de risco isolado. A comissão também introduz uma distinção entre Obesidade clínica e pré-clínica, baseada na existência de manifestações objetivas de disfunção orgânica. A Obesidade foi dividida em dois subtipos:

- Obesidade Pré-Clínica: Excesso de gordura sem disfunção orgânica, mas com risco aumentado de doenças como Diabetes e cardiopatias. Requer monitoramento e prevenção .
- Obesidade Clínica: Condição crônica e sistêmica, com comprometimento funcional de órgãos ou limitações nas atividades diárias, como por exemplo a dificuldade para vestir-se ou caminhar. Exige tratamento imediato .

No que tange a Obesidade, a Dieta do Mediterrâneo tem sido associada à redução do índice de massa corporal (IMC) e da circunferência abdominal, bem como à melhoria do perfil lipídico e da função endotelial (Papadaki; Nolen-Doerr; Mantzoros, 2020). Esses benefícios são atribuídos não apenas à composição nutricional da dieta, mas também ao seu potencial de promover saciedade e modular a microbiota intestinal, fatores que desempenham um papel crucial na regulação do peso corporal (Garcia-Montero *et al.*, 2021).

É notória a redução de inflamação e melhora metabólica. O alto teor de fibras, antioxidantes (vitamina E, polifenóis) e gorduras monoinsaturadas (azeite) reduz marcadores

inflamatórios (PCR) e melhora a sensibilidade à insulina, fatores críticos no controle do peso (Estruch *et al.*, 2013).

Estudos associam a dieta mediterrânea à redução da circunferência abdominal. O consumo de ômega-3 (peixes) e antioxidantes inibe o acúmulo de gordura visceral, ligada a Doenças Cardiometabólicas. Além disso, populações mediterrâneas apresentaram menores taxas de Obesidade e Doenças Cardiovasculares devido à dieta rica em vegetais e pobre em gorduras saturadas .

(Picanço *et al.*, 2024).

2.1.4 As tradições da Dieta Mediterrânea no contexto da realidade brasileira

Embora amplamente reconhecida por seus benefícios à saúde, a Dieta Mediterrânea enfrenta desafios substanciais quando se busca sua aplicação em realidades distantes de seu berço cultural, como o Brasil. Este padrão alimentar não é composto apenas por alimentos específicos, mas carrega consigo um estilo de vida que valoriza a comensalidade, o preparo caseiro e o uso de alimentos sazonais e regionais (Garcia; Sbrisse; Godoy, 2023). Contudo, a realidade alimentar brasileira é marcada por desigualdades socioeconômicas, insegurança alimentar em diversas regiões e crescente consumo de alimentos ultraprocessados, o que dificulta a adesão plena a esse modelo (Nilson, 2022).

Diante desse panorama, a transposição dos princípios mediterrâneos para o contexto brasileiro exige mais do que replicações literais de cardápios; requer uma abordagem crítica e adaptativa às particularidades socioculturais e econômicas do país. Uma alternativa viável é o conceito de adaptação dos padrões alimentares locais, isto é, a incorporação dos pilares da dieta mediterrânea — como a ênfase em alimentos frescos, minimamente processados, de origem vegetal e produzidos localmente — utilizando ingredientes acessíveis e tradicionais do território nacional (Silva; Vieira, 2020).

O Brasil trata-se de um país tropical, abaulado por uma variedade de frutos e vegetais nativos e de alto valor nutricional. Sob esse viés, a inclusão de frutas regionais como acerola, laranja, jabuticaba, em substituição a frutas vermelhas importadas, têm sido sugeridas para enriquecer a dieta com antioxidantes. Outrossim, fibras e grãos como a aveia e o arroz, são opções convencionalmente inseridas no cotidiano dos brasileiros. Vegetais como o tomate, alface e cenoura também caracterizam-se como boas escolhas (Guia Alimentar para a População Brasileira, 2014)

É válido ressaltar o protagonismo das boas fontes de gordura na melhora do perfil lipídico. O abacate, ovo e peixes como sardinha e corvina, são alimentos acessíveis e ricos em vitamina D e Ômega-3, que auxiliam no processo anti inflamatório e combatem o estresse oxidativo (Pereira *et al.*, 2023). Quando incorporados à alimentação, dentro de um padrão inspirado na Dieta Mediterrânea, utilizando ingredientes típicos da culinária brasileira, esses alimentos podem contribuir para a prevenção e controle de doenças metabólicas como a Obesidade e o Diabetes tipo 2, além de contribuir para o envelhecimento saudável (Silva; Vieira, 2020).

2.2 Dieta Mediterrânea: Um modelo alimentar precursor do envelhecimento saudável

O envelhecimento populacional tem se consolidado como uma das transformações demográficas mais impactantes do século XXI, desafiando os sistemas de saúde e as políticas públicas a atenderem às demandas de uma população crescente de idosos (Sawada; Fava; Peloso-Carvalho, 2023). Essa transição, impulsionada pela redução das taxas de fecundidade e pelo aumento da expectativa de vida, torna urgente a adoção de estratégias que promovam um envelhecimento saudável, com autonomia funcional e menor carga de doenças crônicas (Hu, 2024).

Nesse contexto, a alimentação ocupa papel central na prevenção de comorbidades que afetam desproporcionalmente a população idosa, como a Obesidade e o Diabetes Mellitus, Tipo 2. Estudos recentes têm destacado a dieta mediterrânea como uma abordagem nutricional eficaz para mitigar esses agravos (Pereira *et al.*, 2024).

Esse padrão alimentar, rico em compostos bioativos e com elevada densidade nutricional, está associado à melhora da sensibilidade à insulina, à redução da adiposidade visceral e à diminuição da inflamação sistêmica — fatores intimamente relacionados à prevenção do Diabetes tipo 2 e da Obesidade (Benincá *et al.*, 2023). Além disso, dados de uma meta-análise de 2023 apontam que a adesão à dieta mediterrânea em indivíduos com 60 anos ou mais está relacionada à diminuição significativa na mortalidade por todas as causas, bem como à redução do risco de doenças cardiovasculares — frequentemente coexistentes com o Diabetes e a Obesidade em idosos (Sotos-Prieto *et al.*, 2023). Esses achados fortalecem a noção de que esse padrão alimentar atua não apenas no controle glicêmico e na regulação do peso corporal, mas também na promoção de um envelhecimento com melhor qualidade de vida.

3 OBJETIVOS

3.1 Objetivo Geral

Analisar os efeitos da Dieta Mediterrânea na mitigação da Diabetes Mellitus e da Obesidade, avaliando seu potencial na promoção do envelhecimento saudável.

3.2 Objetivos Específicos

- Analisar os mecanismos bioativos da dieta mediterrânea e seu papel na modulação de vias metabólicas relacionadas à resistência à insulina e à homeostase glicêmica;
- Avaliar as evidências científicas sobre a eficácia da MedDiet na prevenção e controle da Diabetes Mellitus, tipo 2; com ênfase em marcadores como sensibilidade à insulina, hemoglobina glicada (HbA1c) e adiposidade visceral;
- Analisar o impacto da MedDiet na composição corporal, incluindo redução do IMC , circunferência abdominal e perfil lipídico em indivíduos com Obesidade ou risco metabólico.
- Sintetizar as recomendações baseadas em evidências para a incorporação da MedDiet como estratégia de promoção do envelhecimento saudável, especialmente em grupos vulneráveis a doenças crônicas.

4 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa, de caráter qualitativo. Seguiram-se as recomendações do PRISMA, para um rigor metodológico. Dividido em 4 etapas: (I) formulação da questão norteadora e definição dos descritores: “Qual o papel da dieta mediterrânea na prevenção e controle da Diabetes Mellitus e da Obesidade e seus impactos na promoção do envelhecimento saudável?”. (II) Foram aplicados os descritores em Inglês nas bases de dados Pubmed, Cochrane Library e Scopus,: "Diet, Mediterranean", "Diabetes Mellitus, Type 2", "Obesity" e "Healthy Aging "; (III) utilizou-se a plataforma Rayyan para triagem de títulos, resumos e duplicatas; (IV) leituras na íntegra aplicando os critérios de elegibilidade para inclusão no estudo. Para a elaboração da pergunta foi utilizado a estratégia PICO, de modo que, a letra P condiz à população (Idosos ≥ 60 anos, de ambos os sexos), I intervenção (Avaliar a eficácia da dieta mediterrânea na mitigação da Diabetes Mellitus e Obesidade na promoção do envelhecimento saudável), C comparação (Indivíduos com Obesidade e/ou Diabetes, adeptos e não adeptos a dieta mediterrânea) e O outcome (A adesão à Dieta Mediterrânea está associada à redução de marcadores inflamatórios, menor risco de Diabetes tipo 2 e Obesidade, e melhora na saúde metabólica e funcional dos idosos, favorecendo o envelhecimento saudável). Obtidos na consulta aos Descritores em Ciências da Saúde (DECS) e Medical SubjectHeadings (MeSH), "Diet, Mediterranean", "Diabetes Mellitus, Type 2", "Obesity" e "Healthy Aging". O público-alvo da pesquisa consiste em Idosos ≥ 60 anos, de ambos os sexos . Os operadores booleanos de escolha foram "AND " e "OR ".

4.1 Identificação do tema e pergunta de pesquisa

Aplicou-se o método PICO (População, Intervenção, Comparação e Resultados) para elaboração da questão de pesquisa. A prática baseada em evidências integra as melhores evidências científicas na tomada de decisões clínicas. Para identificar essas evidências, é essencial formular perguntas de pesquisa claras e realizar uma revisão de literatura eficiente. A estratégia PICO é uma ferramenta crucial nesse processo, auxiliando na construção da pergunta e na busca por dados relevantes (Galvão *et al.*, 2021). Os participantes são pessoas

idosas, com idade ≥ 60 anos, de ambos os sexos. Os critérios de elegibilidade tiveram como norteamento a pergunta norteadora: “Qual o papel da dieta mediterrânea na prevenção e controle da Diabetes Mellitus e da Obesidade e seus impactos na promoção do envelhecimento saudável?”.

Foram incluídos os seguintes tipos de pesquisa: Artigos publicados entre os anos de 2020 a 2024, nos idiomas português, inglês e espanhol. Desse modo, exclui-se estudos indisponíveis em texto completo e de acesso pago, duplicatas, teses, dissertações e estudos com fuga ao tema.

Tabela 1 – Método PICO

Acrônimo	Definição	Descrição
P	População	Idosos ≥ 60 anos, de ambos os sexos
I	Intervenção	Avaliar a eficácia da dieta mediterrânea na mitigação da Diabetes Mellitus e Obesidade na promoção do envelhecimento saudável
C	Comparação	Indivíduos com Obesidade e/ou Diabetes, adeptos e não adeptos a dieta mediterrânea
O	Resultados	A adesão à Dieta Mediterrânea está associada à redução de marcadores inflamatórios, menor risco de Diabetes tipo 2 e Obesidade, e melhora na saúde metabólica e funcional dos idosos, favorecendo o envelhecimento saudável.

Fonte: A autora (2025)

Nas buscas com descritores em Inglês nas bases de dados Pubmed, Cochrane Library e Scopus, foram encontrados 1.097 artigos ao total, dos quais 515 contemplam um período de quatro anos. É válido ressaltar que a escolha do tempo de busca entre os anos de 2020 a 2024, deve-se a busca por dados atualizados. Ademais, nas buscas realizadas, optou-se por excluir os estudos publicados em 2025, em razão de o ano não estar ainda concluído, o que inviabiliza a realização de uma busca integral, comprometendo a abrangência temporal da análise. Após a pesquisa, os dados foram exportados para a plataforma Rayyan, em que foram filtrados e selecionados.

4.2 Limitações do estudo

A presente pesquisa apresentou limitações relevantes. Destaca-se a escassez de estudos que abordem a Dieta Mediterrânea adaptada à realidade brasileira, o que dificulta a contextualização dos achados e limita o escopo da revisão. Em virtude dessa limitação, optou-se pela utilização de descritores em inglês, uma vez que a busca com descritores em português resultou em poucos estudos relevantes. Ademais, observou-se dificuldade em encontrar investigações que contemplassem exclusivamente a população idosa (60+), sendo frequente a unificação das faixas etárias de adultos mais jovens e idosos, o que compromete a análise direcionada ao público-alvo deste trabalho. Outrossim, os artigos encontrados correspondentes aos critérios de inclusão, caracterizaram-se por diferentes tipos de estudos o que pode comprometer os resultados da análise. Tais limitações indicam a necessidade de maior produção científica direcionada a adultos mais velhos, de modo a subsidiar estratégias alimentares mais eficazes e contextualizadas para o envelhecimento saudável.

5 RESULTADOS

	País	Autor (es) e Ano	Título do artigo	Objetivo do Estudo	Método de Avaliação	Tipo de Estudo	Amostra (n)	Resultados e Conclusões
(1)	Índia	Majumdar <i>et al.</i> , 2021	Study protocol for yoga-based lifestyle intervention for healthy ageing phenotype in the older adults (yHAP): a two-armed, waitlist randomised controlled trial with multiple primary outcomes	Garantir a diversidade e uma representação heterogênea de transtornos de estilo de vida, Diabetes, Hipertensão e Obesidade.	yoga para o fenótipo de envelhecimento saudável (yHAP), as sessões de ioga incluirão atividade física, relaxamento, respiração regulada, aconselhamento dietético e aconselhamento sobre aspectos filosóficos e apoio social.	Ensaio Clínico	250 indivíduos com idades entre 60 e 80 anos	A adoção de um estilo de vida mais saudável associado a uma dieta que inclua alimentos como grãos integrais, frutas e leguminosas, favorece o envelhecimento saudável promovendo melhoras fisiológicas e na qualidade de vida
(2)	Austrália	Clark <i>et al.</i> , 2023	Adherence to a Mediterranean Diet for 6 Months Improves the Dietary Inflammatory Index in a Western Population: Results from the MedLey Study	Determinar se uma mudança para uma dieta mediterrânea resultou em uma redução na doença inflamatória intestinal alimentar e avaliar a sua relação entre os resultados cardiometabólicos após a administração de uma dieta mediterrânea	Intervenção MedDiet, IMC médio, RCQ e adiposidade abdominal	Estudo randomizado	Um total de 152 adultos australianos (idade média de 71 ± 5 anos)	Uma intervenção MedDiet reduziu significativamente as pontuações de doença inflamatória intestinal em comparação com uma dieta australiana habitual em australianos mais velhos. Isso pode ser benéfico para o envelhecimento saudável e a prevenção de doenças crônicas em populações ocidentais.

				tradicional em adultos australianos mais velhos.				
(3)	Austrália	Clayton-Chubb <i>et al.</i> , 2024	Mediterranean Diet and Ultra-Processed Food Intake in Older Australian Adults—Associations with Frailty and Cardiometabolic Conditions	Desenvolver índices alimentares para quantificar a utilização da Pontuação da Dieta Mediterrânea (MDS) e a ingestão de alimentos ultraprocessados (UPF) em adultos australianos idosos relativamente saudáveis que vivem na comunidade. Além de entender a relação entre essas pontuações e a associação dessas pontuações com doenças cardiometabólicas.	Pontuação da Dieta Mediterrânea (MDS)	Análise secundária de estudo randomizado	16.703 participantes australianos, adultos idosos	A adesão à Dieta Mediterrânea reduz a fragilidade e melhora a saúde cardiometabólica em idosos, enquanto o consumo de alimentos ultraprocessados aumenta esses riscos, incluindo Diabetes e Obesidade.
(4)	França	André <i>et al.</i> , 2021	Mediterranean diet and prudent diet are both associated with low circulating esterified 3-hydroxy fatty acids, a proxy of LPS burden, among older adults	Avaliar as associações entre grupos alimentares, padrões alimentares e ácidos graxos 3-hidroxi circulantes (3-OH FAs), um proxy da carga de LPS.	Questionário de frequência alimentar	Estudo transversal	698 idosos franceses residentes na comunidade	Pessoas com Diabetes e/ou Obesidade apresentam concentrações elevadas de endotoxinas LPS (Lipossacarídeo). A MedDiet está associada a uma menor taxa de LPS.

(5)	Espanha	Martínez-González <i>et al.</i> , 2023	Yearly attained adherence to Mediterranean diet and incidence of Diabetes in a large randomized trial	Avaliar a incidência de Diabetes, tipo 2 de acordo com medidas anuais repetidas de conformidade com uma intervenção nutricional baseada na dieta mediterrânea tradicional.	Pontuação MEDAS (Triagem de Adesão ao Mediterrâneo)	Ensaio randomizado	Os participantes randomizados foram 7.447 homens (55 a 80 anos) ou mulheres (60 a 80 anos)	Um efeito protetor contra a Diabetes tipo 2 de adesão realmente melhorada à MedDiet foi encontrado no estudo entre homens e mulheres com alto risco cardiovascular.
-----	---------	--	---	--	---	--------------------	--	---

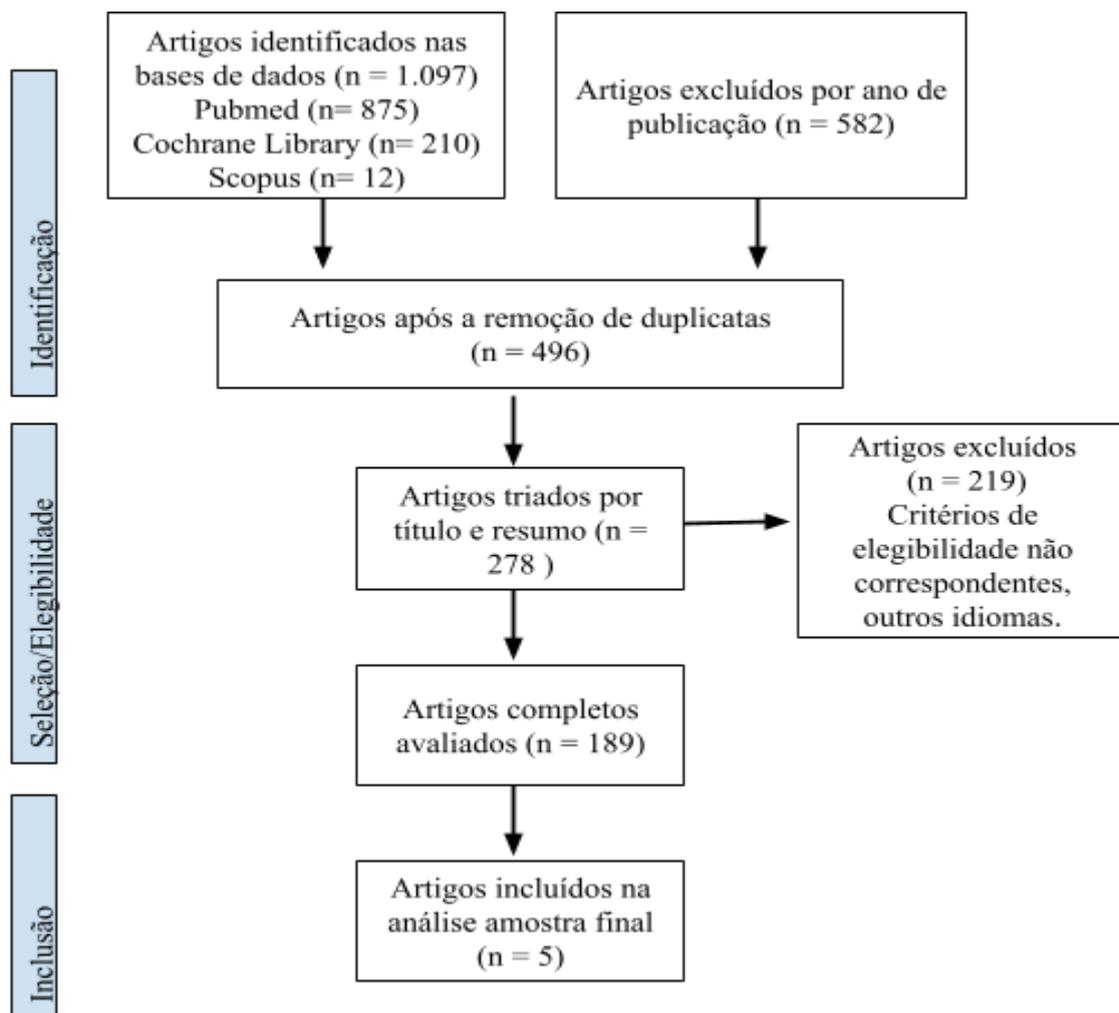
Fonte: A autora (2025)

Tabela 2 – Resultado da pesquisa em inglês nas diferentes bases

(“Diet, Mediterranean”) AND (“Diabetes Mellitus”) OR (“Obesity”) AND (“Healthy Aging”)	Dados encontrados
Pubmed	875
Cochrane Library	210
Scopus	12

Fonte: A autora (2025)

Fluxograma da filtragem e seleção dos artigos



Fonte: A autora (2025)

Dentre os artigos selecionados para esse estudo, os anos de publicação variaram entre 2021 a 2024, sendo dois em 2021 (40%), dois em 2023 (40%) e um em 2024 (20%). Dos 5 estudos analisados, ambos tiveram amostras do gênero feminino e masculino. Todos os artigos selecionados utilizaram no método a abordagem qualiquantitativa do tipo observacional (100%), sendo 1 ensaio clínico, 2 estudos randomizados, 1 análise secundária de estudo randomizado e 1 estudo transversal. Quanto aos locais de pesquisa, um foi realizado na Índia (1), dois foram realizados na Austrália (2 e 3), um na França (4) e um na Espanha (5).

A literatura analisada demonstra, de forma consistente, os efeitos benéficos da Dieta Mediterrânea (MedDiet) e de intervenções associadas a hábitos de vida saudáveis sobre o envelhecimento e a prevenção de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), como Diabetes Mellitus tipo 2, Obesidade e Síndromes Metabólicas. Os achados convergem para a ideia de que padrões alimentares tradicionalmente mais naturais e equilibrados promovem não apenas a longevidade, mas também qualidade de vida na senescência, ao atenuarem processos inflamatórios e alterações fisiológicas comumente observados no envelhecimento.

Uma pesquisa realizada na Índia, introduz uma abordagem holística por meio da intervenção yHAP — Yoga-based Healthy Ageing Phenotype — que, além de práticas alimentares orientadas, incorpora atividade física, técnicas de respiração, aconselhamento e suporte social. Essa intervenção promoveu melhorias fisiológicas em adultos entre 60 e 80 anos, destacando que práticas integrativas e culturalmente adaptadas podem ser eficazes na promoção da saúde entre idosos. Ressalta-se, nesse contexto, a valorização de grãos integrais, leguminosas e frutas, elementos comuns à MedDiet, que favoreceram a redução de marcadores inflamatórios como Hemoglobina glicada, colesterol LDL e PCR (Majumdar *et al.*, 2021).

O estudo de André *et al.* (2021) com 698 idosos franceses, observou-se que aqueles com maior adesão à dieta mediterrânea apresentaram níveis significativamente mais baixos de 3-hidroxi ácidos graxos (3-OH FA), marcador relacionado à inflamação e à presença de endotoxinas no sangue. A cada ponto a mais no escore de adesão à dieta mediterrânea, houve uma redução média de 13 unidades na concentração desses compostos inflamatórios. Por outro lado, os participantes que seguiram uma dieta rica em carnes, embutidos e álcool apresentaram aumento de aproximadamente 22 unidades nesses níveis, evidenciando uma maior carga inflamatória. Além disso, entre os indivíduos com maiores níveis inflamatórios, a

prevalência de Diabetes foi quase quatro vezes maior (13,3%) em comparação aos que apresentavam menores níveis (3,5%).

No contexto ocidental, a Dieta Mediterrânea tem se mostrado particularmente eficaz na modulação de marcadores inflamatórios, como demonstrado por Clark *et al.* (2023), cujo estudo identificou redução significativa do Índice Inflamatório da Dieta (DII) após seis meses de adesão à MedDiet. A melhoria nos parâmetros inflamatórios também se traduziu em benefícios cardiometabólicos, evidenciando a potencialidade desse padrão alimentar na prevenção de DCNT em populações idosas. Em complemento, Clayton-Chubb *et al.*, (2024) destacaram que a adesão à MedDiet está associada a menor incidência de fragilidade e melhor saúde cardiometabólica, enquanto o consumo elevado de alimentos ultraprocessados mostrou-se fortemente correlacionado com aumento de Obesidade, Diabetes e outras condições debilitantes.

Por fim, o estudo de Martínez-González *et al.*, (2023), conduzido na Espanha com ampla amostra populacional, ratifica a relação inversa entre adesão contínua à MedDiet e o desenvolvimento de Diabetes Mellitus, tipo 2. Ao monitorar a aderência à dieta ao longo dos anos, os autores observaram um efeito protetivo robusto em indivíduos com alto risco cardiovascular, demonstrando que a constância na adoção desse padrão alimentar potencializa seus efeitos benéficos, reforçando sua aplicabilidade como estratégia populacional de saúde pública.

Em conjunto, os dados discutidos destacam que a Dieta Mediterrânea, caracterizada por elevado consumo de frutas, hortaliças, leguminosas, grãos integrais, azeite de oliva e peixes, com ingestão moderada de vinho e baixa ingestão de carnes vermelhas e produtos ultraprocessados, constitui um modelo alimentar eficaz para mitigar os impactos do envelhecimento fisiológico e para prevenir doenças crônicas altamente prevalentes entre idosos. Além disso, quando associada a práticas de promoção de saúde física, emocional e social, como demonstrado na intervenção yHAP, seus efeitos podem ser ainda mais amplificados.

Dessa forma, fica evidente a necessidade de estratégias políticas de educação alimentar e nutricional que incentivem a adesão a padrões alimentares in natura, especialmente em contextos urbanos marcados pela transição nutricional e pelo consumo exacerbado de alimentos ultraprocessados. Promover o envelhecimento saudável requer não apenas o

tratamento de doenças, mas a construção de um ambiente alimentar e social que favoreça escolhas conscientes e sustentáveis ao longo da vida.

6 CONCLUSÃO

Com base em evidências recentes, a Dieta Mediterrânea demonstrou ser uma estratégia nutricional eficaz na prevenção e controle da Diabetes Mellitus, tipo 2 e da Obesidade, especialmente entre idosos. A adesão a esse padrão alimentar está associada à redução de inflamação sistêmica, melhora da sensibilidade à insulina, controle glicêmico, redução da adiposidade visceral e melhor perfil lipídico.

Os mecanismos envolvidos incluem o consumo elevado de compostos bioativos, como polifenóis, fibras e ácidos graxos monoinsaturados, presentes em alimentos como azeite de oliva, frutas, vegetais e peixes. Estes nutrientes exercem efeitos positivos sobre a homeostase metabólica e contribuem para a prevenção de comorbidades associadas ao envelhecimento. Além dos benefícios clínicos, a MedDiet pode ser adaptada ao contexto brasileiro com alimentos regionais de alta densidade nutricional, o que reforça sua aplicabilidade prática e custo-efetividade. Portanto, sua incorporação em políticas públicas e condutas dietoterápicas representa uma medida estratégica para promover um envelhecimento saudável e reduzir a carga de doenças crônicas na população idosa.

REFERÊNCIAS

- AMERICAN DIABETES ASSOCIATION. 2. Classification and Diagnosis of Diabetes. *In*: AMERICAN DIABETES ASSOCIATION. **Diabetes Care**. [S.l.]: American Diabetes Association, 2021. Disponível em: https://diabetesjournals.org/care/article/44/Supplement_1/S15/30859/2-Classification-and-Diagnosis-of-Diabetes. Acesso em: 2 abr. 2025.
- ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE ATENÇÃO AO DIABÉTICO (Brasil). Dieta Mediterrânea. *In*: ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE ATENÇÃO AO DIABÉTICO (Brasil). **Diabetes Brasil**. [São Paulo]: Associação Nacional de Atenção ao Diabético, [2022]. Disponível em: <https://diabetes.org.br/dieta-mediterranea/>. Acesso em: 5 abr. 2025.
- ASSOCIAÇÃO PORTUGUESA DOS NUTRICIONISTAS. Dieta Mediterrânica. *In*: ASSOCIAÇÃO PORTUGUESA DOS NUTRICIONISTAS. **APN**. [Portugal]: Associação Portuguesa dos Nutricionistas, 2025. Disponível em: <https://www.apn.org.pt/v0D0O0F/dieta-mediterranica>. Acesso em: 2 abr. 2025.
- BARROS, M. D., *et al.* A influência da transição alimentar e nutricional sobre o aumento da prevalência de doenças crônicas não transmissíveis. **Brazilian Journal of Development**, [s.l.], v. 7, n. 7, p. 74647-74664, jul. 2021. Disponível em: https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/91925675/pdf-libre.pdf?1664816782=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DA_Influencia_Da_Transicao_Alimentar_e_Nu.pdf&Expires=1743635129&Signature=MNpDRlt2psD3xzSa5nqV2oHliK6909DQhLNDqQ5Xht9lmjoUiiYlf5nEujAcsmAIMewkxsRi2hA7SBkIHID9rmkc5-7g~uaqXF6bRZzriJMyNVjif9lz6D~MLRLhzA09KDjnCeHrfaec9x~A0dogDwD6onH5ge7ezsY4cpcfemYhCsXQ0CpHbsGIFLnrPrBCDiRSuR1pUE-2Blko4RpVOdBgsd6f69fRGUK5hq~pIJej-qOdUZVe00AdHcdZMmMvuoTXaZEN2txcm~~rEQbcRrleSG48HOzlf4d6ITcpD38fn4WmfjKIL4xkJGwxxwIFqRU-Lmdd8UtJt8Os0Cvfg__&Key-Pair-Id=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA. Acesso em: 2 abr. 2025.
- BASSO, C.; ULIANA, G. C.; RICHARDS, N. Compostos bioativos presentes no azeite de oliva e seus subprodutos: revisão bibliográfica. **Research, Society and Development**, [s.l.], v. 11, n. 10, 2022. Disponível em: <https://www.researchsocdev.org/compostos-bioativos-azeite>. Acesso em: 2 abr. 2025.
- BENINCÁ, P. H. *et al.* Impacto da dieta mediterrânea na prevenção e controle de doenças cardiovasculares. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v. 7, n. 4, p. e72181-e72181, abr. 2024. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/72181>. Acesso em: 8 abr. 2025.
- BLÜHER, M. Obesidade: epidemiologia global e patogênese. **Nature Reviews Endocrinology**, [s.l.], v. 15, n. 5, maio. 2019. Disponível em: <https://www.nature.com/articles/s41574-019-0176-8>. Acesso em: 2 abr. 2025.
- CLARK, J. S. *et al.*, Adherence to a Mediterranean diet for 6 months improves the dietary inflammatory index in a Western population: results from the MedLey study. **Nutrients**,

Basel, v. 15, n. 2, p. 366, jan. 2023. Disponível em:
<https://www.mdpi.com/2072-6643/15/2/366>. Acesso em: 8 abr. 2025.

CLAYTON-CHUBB, D. *et al.*, Mediterranean Diet and Ultra-Processed Food Intake in Older Australian Adults—Associations with Frailty and Cardiometabolic Conditions. **Nutrients**, Basel, v. 16, n. 17, p. 2978, jul. 2024. Disponível em:
<https://www.mdpi.com/2072-6643/16/17/2978>. Acesso em: 8 abr. 2025.

COMISSÃO NACIONAL DA UNESCO. Dieta Mediterrânica. In: COMISSÃO NACIONAL DA UNESCO. **Património Cultural Imaterial em Portugal**. [Lisboa]: Ministério dos Negócios Estrangeiros, 2025. Disponível em:
<https://unescoportugal.mne.gov.pt/pt/temas/proteger-o-nosso-patrimonio-e-promover-a-criatividade/patrimonio-cultural-imaterial-em-portugal/dieta-mediterranica>. Acesso em: 2 abr. 2025.

ESTRUCH, R. *et al.*, Primary prevention of cardiovascular disease with a Mediterranean diet. **New England Journal of Medicine**, v. 368, n. 14, p. 1279–1290, 2013. Disponível em:
<https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa1200303>. Acesso em: 7 abr. 2025.

FARIA, I. *et al.*, Dieta Mediterrânica e genómica nutricional: Potencialidades e desafios. **Acta Portuguesa de Nutrição**, v. 32, n. 1, p. 1, jan./jun. 2017. Disponível em:
<https://doi.org/10.1051/ctv/20173201047>. Acesso em: 3 abr. 2025.

GARCIA, A.; SBRISSE, E. U.; GODOY, I. B. S[. A Nutrigenômica e Nutrigenética no Brasil. **Revista Faculdades do Saber**, [s.l.], v. 8, n. 18, p. 1870-1882, jul./dez. 2023. Disponível em:
<https://rfs.emnuvens.com.br/rfs/article/view/229>. Acesso em: 8 abr. 2025.

GARCÍA-MONTERO, C *et al.*, Nutritional Components in Western Diet Versus Mediterranean Diet at the Gut Microbiota-Immune System Interplay. Implications for Health and Disease. **Nutrients**, Suíça, vol. 13, n. 2, fev. 2021.
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33671569/doi:10.3390/nu13020699>. Acesso em: 24 mar. 2025.

HU, F. B. Diet strategies for promoting healthy aging and longevity: An epidemiological perspective. **Journal of Internal Medicine**, [s.l.], v. 295, n. 4, abr. 2024. Disponível em:
<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/joim.13728>. Acesso em: 2 abr. 2025.

INTERNATIONAL DIABETES FEDERATION. In: INSTITUTO INTERNATIONAL DIABETES FEDERATION. **IDF Diabetes Atlas**. Instituto International Diabetes Federation, 2021. Disponível em: <https://diabetesatlas.org/>. Acesso em: 24 mar. 2025.

LINGVAY, I. *et al.*, Obesity management as a primary treatment goal for type 2 diabetes: time to reframe the conversation. **Lancet**, Londres, v. 399, n. 10332, jan. 2022.
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S014067362101919X?via%3Dihub>. Acesso em: 27 mar. 2025

LEMO, R. C. F.; MARQUES, T. C. A influência da dieta mediterrânea no manejo nutricional da síndrome metabólica: revisão sistemática. **Revista Interdisciplinar**, Maceió, v. 16, n. 1, abr. 2024. <https://uninovafapi.emnuvens.com.br/revinter/article/view/1910>. Acesso em: 23 mar. 2025.

MAJUMDAR, Vijaya *et al.* Study protocol for yoga-based lifestyle intervention for healthy ageing phenotype in the older adults (yHAP): a two-armed, waitlist randomised controlled trial with multiple primary outcomes. **BMJ Open**, Londres, p. e051209, set. 2021.

MARTÍN-PELÁEZ, S.; FITO, M.; CASTANER, O. Mediterranean diet effects on type 2 diabetes prevention, disease progression, and related mechanisms. A review. **Nutrients**, Suíça, v. 12, n. 8, jul. 2020. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32726990/>. Acesso em: 23 mar. 2025.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (Brasil). Fact sheet: Cenário das Doenças Crônicas não Transmissíveis (Vigitel). *In*: MINISTÉRIO DA SAÚDE (Brasil). **Vigitel**. [Brasília, DF]: Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/vigitel>. Acesso em: 25 mar. 2025.

MORALES, G. *et al.*, Adherence to the Mediterranean diet and depression, anxiety, and stress symptoms in Chilean university students: a cross-sectional study. **Cadernos de Saúde Pública**, [s.l.], v. 39, p. 2, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/RLMYgPGPLP3S4qMsBbQDtLf/?lang=en>. Acesso em: 2 abr. 2025.

NILSON, E. Alimentos ultraprocessados e seus riscos à cultura alimentar e à saúde. **Revista de Alimentação e Cultura das Américas (RACA)**, Brasília, v. 3, n. 2, p. 133-146, jul./dez. 2022. Disponível em: https://seer.uscs.edu.br/index.php/revista_raca/article/view/11345. Acesso em: 8 abr. 2025.

OMS. Report of a WHO Consultation on Obesity. Defining the problem of overweight and obesity. *In*: **Obesity. Preventing and Managing the global epidemic**. WHO, Geneve; 1998.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE, Martin. *In*: ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE, Martin. **Obesidade e Sobrepeso**. Organização Mundial de Saúde, 2022. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>. Acesso em: 25 mar. 2025.

PAPADAKI, A.; NOLEN-DOERR, E.; MANTZOROS, C. S. The Effect of the Mediterranean Diet on Metabolic Health: A Systematic Review and Meta-Analysis of Controlled Trials in Adults. **Nutrients**, Suíça, v. 12, n. 11, out. 2020. https://research-information.bris.ac.uk/ws/portalfiles/portal/254815983/nutrients_12_03342.pdf. Acesso em: 24 mar. 2025.

PEREIRA, L. M. *et al.*, Dieta mediterrânea e seu impacto na prevenção do transtorno depressivo. **Research, Society and Development**, [S.l.], v. 12, n. 14, p. e128121443379-e128121443379, 2023. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/43379>. Acesso em: 9 abr. 2025.

PEREIRA, R. S *et al.* ENVELHECIMENTO, NEURONUTRIÇÃO E COMPORTAMENTO ALIMENTAR: ABORDANDO AS DOENÇAS NEUROLÓGICAS NA PESSOA IDOSA. **Revista CPAQV - Centro de Pesquisas Avançadas em Qualidade de Vida**, [s.l.], v. 16, n. 3, 2024. Disponível em: <https://revista.cpaqv.org/index.php/CPAQV/article/view>. Acesso em: 2 abr. 2025.

PICANÇO, Jéssica Samara Costa *et al.* A influência da nutrição em mulheres com síndrome dos ovários policísticos: Uma revisão integrativa. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, [S.l.], v. 6, n. 8, ago. 2024. Disponível em: <https://www.bjihns.emnuvens.com.br/bjihns/article/view/2573>. Acesso em: 7 abr. 2025.

QUEIROZ, M.G *et al.*, Envelhecimento saudável prejudicado pela obesidade: uma revisão integrativa. *Brazilian Journal of Health Review*, [s.l.], v. 3, n. 2, 2020. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/80>. Acesso em: 2 abr. 2025.

ROCHA, Mônica. **Guia Alimentar para a População Brasileira**. 2014.

RUIZ, I.; TORRES, E. V. La dieta mediterránea. *Encuentros en la Biología*, [s.l.], v. 13, n. 175, p. 26-30, 2020. Disponível em: <https://revistas.uma.es/index.php/enbio/article/view/17273>. Acesso em: 2 abr. 2025.

SAWADA, N.O; FAVA, S. M. C. L; PELOSO-CARVALHO, B. M. Cronicidade no século XXI: enfrentando os desafios de uma sociedade em transformação. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v. 76, p. e760401, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/wJMPfZ7wQLKWtSqvzdDdJzF/>. Acesso em: 8 abr. 2025.

SCHWINGSHACKL, L. et al. Food groups and risk of type 2 diabetes mellitus: a systematic review and meta-analysis of prospective studies. *European Journal of Epidemiology*, [s.l.], v. 32, n. 5, p. 363–375, maio 2017. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC5506108/>. Acesso em: 2 abr. 2025.

SILVA, M. L.i; VIEIRA, S. C. R. Proposta de adaptação da dieta mediterrânea utilizando alimentos da região amazônica. *Revista Ensino, Saúde e Biotecnologia da Amazônia*, Manaus, v. 2, n. 1, p. 47-62, jan./jun. 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufam.edu.br/index.php/resbam/article/view/6783>. Acesso em: 9 abr. 2025.

SIMÕES, T. C *et al.*, Prevalências de doenças crônicas e acesso aos serviços de saúde no Brasil: evidências de três inquéritos domiciliares. *Ciência & Saúde Coletiva*, n. 2, set. 2021. <https://www.scielo.br/j/csc/a/pYFSm9d883CVfKVBbg99xRf/>. Acesso em: 25 mar. 2025.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CIRURGIA BARIÁTRICA E METABÓLICA. **Diagnóstico da obesidade deverá ter novos parâmetros a partir de 2025**. In: SOCIEDADE BRASILEIRA DE CIRURGIA BARIÁTRICA E METABÓLICA. SBCBM. [São Paulo]: Sociedade Brasileira de Cirurgia Bariátrica e Metabólica, 2024. Disponível em: <https://sbcbm.org.br/diagnostico-da-obesidade-devera-ter-novos-parametros-a-partir-de-2025/>. Acesso em: 7 abr. 2025.

SOUSA, C. *et al.*, Ingestão de isoflavonas e biomarcadores de doenças cardiovasculares em mulheres pós-menopáusicas. **RBONE – Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento**, [S.l.], v. 14, n. 86, p. 382-394, 2020. Disponível em: <https://www.rbone.com.br/index.php/rbone/article/view/1435>. Acesso em: 6 abr. 2025.

SOUSA, G. B *et al.*, Dieta mediterrânea e saúde cardiovascular: uma revisão integrativa dos benefícios metabólicos, inflamatórios e epigenéticos. **Observatório de La Economía**

Latinoamericana, v. 22, n. 11, nov. 2024.

<https://ojs.observatoriolatinoamericano.com/ojs/index.php/olel/article/view/7928>. Acesso em: 24 mar. 2025.

SUN,H. *et al.*, Atlas de Diabetes da IDF: Estimativas de prevalência de diabetes em nível global, regional e nacional para 2021 e projeções para 2045. **Diabetes Research and Clinical Practice**, Australia, v. 183, jan. 2022.

<https://www.sciencedirect.com/journal/diabetes-research-and-clinical-practice/about/aims-and-scope>. Acesso em: 27 mar. 2025.

SOTOS-PRIETO, M. et al. Associação entre um estilo de vida mediterrâneo e incidência de diabetes tipo 2: um estudo prospectivo de biobanco do Reino Unido. **Cardiovascular Diabetology**, Londres, v. 22, n. 1, p. 271, dez. 2023. Disponível em:

<https://cardiab.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12933-023-01926-2>. Acesso em: 8 abr. 2025.