



NEWSLETTER ISBE & COCHRANE PORTUGAL

14 JULHO 2022 | Nº 209

Esta Newsletter (NL) resulta de uma parceria entre o Instituto de Saúde Baseada na Evidência e a Cochrane Portugal, e tem como objectivo disponibilizar informação sobre áreas importantes para a prática clínica, com base na melhor evidência científica disponível. São incluídos estudos relevantes, criticamente avaliados pela sua validade, importância dos resultados e aplicabilidade prática, resumidos numa óptica de suporte à decisão. É dada prioridade a estudos de causalidade incluindo-se ainda, quando justificado, estudos qualitativos e metodológicos, assim como revisões científicas. O conteúdo da NL é da exclusiva responsabilidade do(s) seu(s) autor(es).

Dieta de Restrição Calórica e de Jejum Intermitente

Referência: Liu D, Huang Y, Huang C, et al. Calorie restriction with or without time-restricted eating in weight loss. *New England Journal of Medicine*. 2022;386(16):1495-1504.

Análise do estudo: este ensaio clínico, aleatorizado e controlado, destinou-se a comparar a perda de peso aos 12 meses com a realização de restrição calórica diária (RCD) versus restrição calórica diária associada a jejum diário (RCDJ) entre as 16h00 e as 8h00 (uma modalidade de “jejum intermitente”) em doentes adultos com um índice de massa corporal (IMC) entre 28 e 45 Kg/m², excluindo-se doentes diabéticos e com doença cardio ou cerebrovascular nos últimos 6 meses, entre outros antecedentes.

Os doentes foram aleatorizados para dois grupos: o grupo experimental (RCDJ) que cumpriu uma dieta de 1500 a 1800 kcal/dia (homens) ou uma dieta de 1200 a 1500 kcal/dia (mulheres) mas podendo apenas alimentar-se das 08h00 às 16h00 de cada dia enquanto o grupo de controlo (RCD) cumpriu as mesmas restrições calóricas do grupo experimental, mas sem restrição de horário.

O resultado principal foi a diferença do peso corporal em relação à linha de base aos 12 meses. Os resultados secundários incluíram, entre outros fatores, diferenças no perímetro abdominal, massa gorda e em fatores cardiometabólicos como a pressão arterial, glicémia e lípidos séricos. A análise foi por intenção-de-tratar. A amostra final foi constituída por 139 doentes chineses com idade média de 31,9 anos, 51,1% homens e com peso médio de 88,2 Kg.

As diferenças do peso e IMC aos 12 meses entre os dois grupos encontram-se na tabela em baixo.

	RCDJ (n=69)	RCD (n=70)	Diferença entre grupos (95% IC)
	Diferença da linha de base (95% IC)		
Peso aos 12 meses (Kg)	- 8,0 (- 9,6 a - 6,4)	- 6,3 (- 7,8 a - 4,7)	- 1,8 (- 4,0 a 0,4), p=0,11
IMC aos 12 meses	- 2,9 (- 3,5 a - 2,3)	- 2,3 (- 2,8 a - 1,7)	- 0,7 (- 1,5 a 0,4)

Em relação aos resultados secundários, incluindo adesão à dieta prescrita e ocorrência de eventos adversos, em nenhum deles foram encontradas diferenças significativas entre os dois grupos. Esta ausência de diferenças significativas entre grupos manteve-se em análises de subgrupo tendo em conta o sexo, IMC, sensibilidade à insulina e adesão à dieta.

Aplicação prática: A realização de restrição calórica diária associada a jejum em horário específico não revelou diferença significativa na perda de peso aos 12 meses comparativamente à restrição calórica diária isolada. Estes resultados corroboram os de outros estudos análogos (*Cell Metab* 2020;32(3):366-378.e3, *Nutrients* 2020;12:1126, *J Nutr Sci* 2018;7:e22) sugerindo que os benefícios observados parecem ser essencialmente devidos à restrição calórica.

A generalização dos resultados é limitada por terem sido excluídos doentes diabéticos e com doença cardiovascular assim como pela homogeneidade etnogeográfica dos participantes. Outra limitação prende-se com a ausência da medição do gasto energético total dos participantes que poderia explicar parte das diferenças observadas.

Nuno Lupi Manso