Área temática: Nutrição Clínica

**EFEITOS DA RESTRIÇÃO DO PERÍODO ALIMENTAR NA GORDURA CORPORAL DE MULHERES OBESAS SUBMETIDAS A DIETAS COM UM MESMO DÉFICIT ENERGÉTICO: UM ENSAIO CLÍNICO CONTROLADO ALEATÓRIO**

**André Eduardo da Silva Júnior**¹ (andreeduardojr@hotmail.com)

Mateus de Lima Macena¹

Dafiny Rodrigues Silva Praxedes¹

Laís Gomes Lessa Vasconcelos¹

Isabele Rejane de Oliveira Maranhão Pureza¹

Nassib Bezerra Bueno¹

¹ Universidade Federal de Alagoas – UFAL, Maceió, Alagoas, Brasil

**INTRODUÇÃO**

A obesidade se tornou um dos maiores desafios da saúde pública mundial. O balanço energético negativo é a estratégia mais adequada para promover a perda de peso. Entretanto, a maior limitação do sucesso de qualquer intervenção dietética é a aderência ao tratamento por parte do paciente Nos últimos anos uma estratégia que vem atraindo atenção é o jejum intermitente, que pode assumir várias formas, dentre elas a de promover períodos de jejum diários mais longos que o convencional jejum noturno, começando a partir de um período de jejum de 12 horas por dia, denominada alimentação com restrição de período.

**OBJETIVO**

Determinar se existem diferenças na diminuição do percentual de gordura de mulheres obesas submetidas a dieta com um mesmo déficit energético associada ou não a restrição do período alimentar.

**MÉTODOS**

Trata-se de um ensaio clínico aleatório, paralelo, com dois grupos de investigação e 21 dias de duração. Foram incluídas mulheres adultas, com obesidade (definida como a presença de 2 destas condições: índice de massa corporal ≥ 30 e < 45 Kg/m², circunferência da cintura ≥ 88cm e/ou percentual de gordura ≥ 35%), que demostraram desejo de perder peso, mas que estivessem com peso estável há pelo menos 30 dias. Não foram incluídas mulheres em uso crônico de medicamentos, grávidas ou lactantes ou que estivessem na menopausa. As mulheres foram alocadas aleatoriamente em uma das seguintes intervenções: uma composta por uma dieta hipoenergética com restrição do período alimentar de 12 horas diárias e outra composta por uma dieta com a mesma restrição energética. Cada mulher teve suas necessidades energéticas diárias estimadas com auxílio de um analisador de gases e de acelerômetros triaxiais. A partir disto, foi subtraído 500-1000 Kcal para determinar o conteúdo energético da dieta para cada participante. A composição corporal foi estimada a partir de bioimpedância elétrica tetrapolar.

**RESULTADOS**

A amostra foi composta por 59 participantes distribuídas em 2 grupos denominados controle e restrição do período alimentar, cada grupo com 28 e 31 mulheres, respectivamente. A idade média do grupo controle foi 31 ± 7 anos, enquanto que no grupo restrição do período alimentar foi 31 ± 6 anos. O percentual de perda de peso foi de 1,67% e 1,22% nos grupos restrição do período alimentar e controle, respectivamente, porém sem diferença estatística (p=0,25). O percentual de gordura corporal diminuiu em média 0,44%, de 44,03 para 43,59% (IC 95%: -0,76 a -0,11; p=0,02) no grupo que praticava a restrição do período alimentar. Neste estudo não foi encontrado diferenças estatísticas entre as variáveis peso corporal, índice de massa corporal, circunferência da cintura, percentual de perda de peso e de água corporal.

**CONCLUSÃO**

Nossos achados apontam que a restrição do período alimentar pode ser mais uma estratégia utilizada para redução do peso corporal em mulheres obesas, mas não apresenta superioridade quando comparada a restrição calórica isolada.

**PALAVRAS-CHAVE:** Obesidade, dietoterapia, jejum, impedância bioelétrica, tecido adiposo.

**REFERÊNCIAS**

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA PARA O ESTUDO DA OBESIDADE E DA SÍNDROME METABÓLICA. Diretrizes brasileiras de obesidade/ABESO - Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica. – 4.ed. - São Paulo, 2016.

ANTON, S. D. et al. Flipping the metabolic switch: understanding and applying health benefits of fasting. **Obesity**, v. 26, n. 2, p. 254-268, 2018.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE EMPRESAS DE PESQUISA. Critérios de classificação econômica Brasil. 2015.

BESSESEN, D. H.; VAN GAAL, L. F. Progress and challenges in anti-obesity pharmacotherapy. **The Lancet Diabetes and Endocrinology**, v. 6, n. 3, p. 237-248, 2018.

CHASTON, T. B. et al. Changes in fat-free mass during significant weight loss: a systematic review. **Int J Obes**, v. 31, n. 5, p. 743-750, 2007.

ENDEVELT, R.; GESSER-EDELSBURG, A. A qualitative study of adherence to nutritional treatment: perspectives of patients and dietitians. **Patient Prefer Adherence**, v. 8, p. 147-154, 2014.

GABEL, K. et al. Effects of 8-hours time restricted feeding on body weight and metabolic disease risk factors in obese adults: a pilot study. **Nutr Healthy Aging**, v. 4, n. 4, p. 345-353, 2018.

KYLE, U. G.; BOSAEUS, I.; LORENZO, A. D. et al. Bioelectrial impedance analysis – part i: review of principles and methods. **Clinical Nutrition**, v. 23, n. 5, p. 1226-1243, 2004.

LONGO, V. D.; PANDA, S. Fasting, circadian rhythms, and time-restricted feeding in healthy lifespan. **Cell Metab**, v. 23, n. 6, p. 1048-1059, 2016.

MCTIGUE, K. M. et al. Screening and interventions for obesity in adults: summary of the evidence for the U.S. preventive services task force. **Ann Intern Med**, v. 139, n. 11, p. 933-949, 2003.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Vigilância em Saúde. Vigitel Brasil, 2017: Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico. Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

MORO, T. et al. Effects of eight weeks of time-restricted feeding (16/8) on basal metabolism, maximal strength, body composition, inflammation, and cardiovascular risk factors in resistance-trained males. **J Transl Med**, v. 14, n. 1, 2016.

PAGOTO, S. L.; APPELHANS, B. M. A call for na end to the diet debates. **JAMA**, v. 310, n. 7, p. 687-688, 2013.