

Abordagens com MESMO PESO

Análise de 99 estudos com dados de 6,5 mil adultos mostra que dietas de restrição calórica e jejum intermitente têm benefícios semelhantes, tanto para emagrecimento quanto para a melhora da saúde cardiovascular

» PALOMA OLIVETO

Desde que famosos começaram a alardear os benefícios do jejum intermitente, muitas pessoas questionam se a estratégia pode ser mais eficaz do que a restrição de calorias. Alguns estudos clínicos tentaram resolver a questão, mas o número limitado de participantes impedia uma resposta definitiva. Agora, um artigo publicado na revista *The British Medical Journal* (BMJ) com dados de 6,5 mil adultos revela que se alimentar em dias alternados ou com restrição de horário proporciona os mesmos efeitos das dietas tradicionais, seja para emagrecer ou para manter a saúde cardiovascular.

A conclusão do artigo, baseado na revisão de 99 ensaios clínicos que compararam os resultados das duas estratégias, é a de que, com orientação, jejuar ou cortar calorias trazem os mesmos benefícios, e devem ser indicados de acordo com a realidade do paciente. “O foco deve ser promover mudanças sustentáveis ao longo do tempo”, escreveram os autores, liderados por John Sievenpiper, do Departamento de Ciências Nutricionais da Universidade de Toronto, no Canadá.

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), 2,5 bilhões de adultos — 43% da população acima dos 18 anos — estão acima do peso, enquanto 800 milhões (16%) vivem com obesidade. A perda de peso pode reduzir fatores de risco cardiometabólico, como pressão alta, colesterol e níveis de açúcar no sangue, e, consequentemente, diminuir a carga de doenças crônicas graves, como diabetes tipo 2 e doenças cardiovasculares.

Alternativa

Nos últimos anos, o jejum programado tornou-se uma alternativa popular às dietas tradicionais com restrição calórica, que muitas vezes são insustentáveis a longo prazo. Embora não exista uma definição única da abordagem, os vários métodos podem ser enquadrados em três categorias: alimentação com restrição de tempo (por exemplo, 16 horas de jejum e oito de alimentação); dias alternados (jejum de

Freepix/Divulgação



Segundo pesquisadores, a prescrição da melhor abordagem deve considerar a capacidade de o paciente seguir a dieta a longo prazo

Três perguntas para

Fabrizio da Silva, cardiologista da Amplexus Saúde Especializada

O estudo mostra que o jejum em dias alternados pode melhorar níveis de colesterol e triglicerídeos. Esses efeitos são considerados relevantes para reduzir risco de infarto ou acidente vascular cerebral?

O controle do colesterol e dos triglicerídeos tem impacto direto na saúde cardiovascular. Isso porque essas gorduras são protagonistas na formação das placas de ateroma, que obstruem os vasos sanguíneos e aumentam o risco de infarto e AVC. Portanto, qualquer estratégia que ajude a controlar esses níveis pode trazer

benefícios importantes para o coração. Em protocolos bem orientados, com períodos de jejum de até 14 horas, o método pode, sim, trazer benefícios metabólicos, incluindo melhora nos marcadores de risco cardiovascular.

Pacientes com doenças cardiovasculares podem fazer jejum?

De forma geral, o jejum pode ser seguro, desde que o paciente não seja diabético. Isso porque indivíduos com doenças cardiovasculares frequentemente apresentam outras condições metabólicas associadas, como o diabetes, e, nesses casos, o jejum exige atenção redobrada. É necessário um

acompanhamento profissional para ajustar doses de medicamentos e evitar episódios de hipoglicemia.

Alguma intervenção dietética é mais benéfica para o coração?

Quando falamos sobre as diferenças entre abordagens dietéticas, é importante destacar que a dieta mediterrânea, por exemplo, já é bem consolidada quanto aos seus benefícios cardiovasculares. Ela contribui para o controle de fatores como os níveis de colesterol e a resistência à insulina, sendo especialmente eficaz para pacientes com pré-diabetes, o que, por si só, já reduz o risco cardiovascular. Dietas que promovem uma ingestão calórica menor e

Arquivo pessoal



ajudam o paciente a manter um balanço energético negativo são fundamentais para prevenir e tratar a obesidade, um dos principais fatores de risco para doenças cardiovasculares. **(PO)**

irrelevante do ponto de vista clínico, segundo os autores.

“As evidências atuais fornecem alguma indicação de que dietas de jejum intermitente têm benefícios semelhantes à restrição energética contínua para perda de peso e fatores de risco cardiometabólico”, escreveram os autores. “Ensaio de

AIDS

OMS recomenda novo medicamento preventivo

A Organização Mundial da Saúde (OMS) recomendou oficialmente o uso do medicamento injetável lenacapavir como nova opção para prevenção do HIV, ampliando as estratégias de profilaxia pré-exposição (PrEP) já adotadas em diversos países. A orientação surge após resultados considerados “extraordinários” de dois grandes estudos clínicos, Purpose1 e Purpose2, que demonstraram eficácia quase total na estratégia, especialmente entre populações-chave mais vulneráveis, como mulheres cisgênero, homens que fazem sexo com homens (HSH) e pessoas transgênero.

De acordo com o documento publicado ontem pela OMS, o lenacapavir é administrado por meio de uma injeção subcutânea a cada seis meses, o que representa uma inovação em relação à PrEP oral diária e aos injetáveis bimestrais já disponíveis, como o cabotegravir. “Essa recomendação oferece uma oportunidade real

de ampliar o acesso à prevenção do HIV para populações que têm dificuldade de aderir a esquemas diários ou mais frequentes”, afirmou Meg Doherty, diretora de Programas Globais de HIV, Hepatites e ISTs da OMS, em comunicado.

Segundo dados da agência da ONU UnAids, cerca de 1,3 milhão de pessoas utilizaram PrEP em 2022, ainda longe da meta global de alcançar 10 milhões de usuários até 2025. A expectativa é que tecnologias como o lenacapavir ajudem a preencher a lacuna.

Licenciamento

O acesso ao novo medicamento dependerá de políticas públicas, acordos internacionais de licenciamento e adequação da rede de saúde. O preço do lenacapavir em mercados de alto poder aquisitivo ainda é significativamente superior ao da PrEP oral tradicional. Segundo a OMS, a farmacêutica Gilead já firmou acordos de licença

Heute/Divulgação



Remédio é injetado a cada seis meses

voluntária com produtores de genéricos para ampliar o acesso em nações de baixa e média renda da África, mas ainda não há previsão para a América Latina.

O lenacapavir age inibindo o capsídeo do HIV, estrutura fundamental para o transporte do

material genético do vírus. Essa inovação pode, segundo estudos, aumentar o risco de desenvolvimento de resistência. “Apesar de a resistência ter sido observada em outros antirretrovirais injetáveis já existentes no mercado, isso não aconteceu de forma relevante com

o lenacapavir, então essa preocupação não é tão grande neste momento”, esclarece André Bon, infectologista do Exame Medicina Diagnóstica, da Dasa.

“Na avaliação da OMS, apesar dos desafios, a incorporação de novas opções preventivas é essencial para

Palavra de especialista

Adesão facilitada

O lenacapavir é um antirretroviral de uma nova classe de inibidores de capsídeo. Ele basicamente evita que o vírus consiga formar seu invólucro e sua capa. Isso afeta fases da replicação viral, tanto precoce quanto tardias, impedindo que o vírus se forme de maneira adequada. Isso é bastante diferente do que a gente tem até hoje. A grande vantagem do lenacapavir em relação

à PrEP oral é o fato de ele poder ser usado a cada seis meses, não depender de uso diário ou sob demanda, o que pode levar, eventualmente, ao esquecimento de doses. Então, isso faz com que seja facilitada a adesão e haja redução no risco de perda de doses de forma consistente.

André Bon, infectologista do Exame Medicina Diagnóstica, da Dasa

reduzir as 1,3 milhão de novas infecções anuais por HIV registradas no mundo. No Brasil, o Ministério da Saúde já manifestou interesse em avaliar a adoção do lenacapavir, mas o processo está em fase preliminar de análise técnica e regulatória. **(Paloma Oliveto)**