

## COMPARAÇÃO ENTRE DIETA CETOGÊNICA E DIETA DUKAN: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

**VITÓRIA SOARES DUARTE<sup>1</sup>; DANIELA ROSA DUTRA<sup>2</sup>; ISABELLE MADRUGA  
LEITE DE OLIVEIRA<sup>3</sup>; NYKELY RENK BORGES<sup>4</sup>; REJANE GIACOMELLI  
TAVARES<sup>5</sup>**

*1 Universidade Federal de Pelotas – vitoriaduarteacademic@gmail.com*

*2 Universidade Federal de Pelotas – danirosa13@gmail.com*

*3 Universidade Federal de Pelotas – isabmolineiraa@gmail.com*

*4 Universidade Federal de Pelotas – nykelyb.renk@gmail.com*

*5 Universidade Federal de Pelotas – tavares.rejane@gmail.com*

### 1. INTRODUÇÃO

A elevada prevalência de sobrepeso e obesidade constitui um dos principais desafios de saúde pública, associando-se a maior risco de doenças crônicas não transmissíveis, como diabetes tipo 2, hipertensão arterial e dislipidemias. A Organização Mundial da Saúde (OMS) estima que mais de 1 bilhão de pessoas estejam acima do peso, o que reforça a necessidade de estratégias nutricionais eficazes a fim de promover a prevenção e tratamento (LI; YUAN, 2022).

Entre as abordagens mais discutidas destacam-se a dieta cetogênica (DC) e a dieta de Dukan (DD), ambas com severa restrição de carboidratos. A DC, inicialmente desenvolvida para o tratamento da epilepsia refratária (HERRERO et al., 2021; MENDONÇA et al., 2024), baseia-se na alta ingestão de lipídeos, consumo moderado de proteínas e mínima oferta de carboidratos, induzindo ao estado de cetose nutricional (ANDRADE, 2022). Além disso, pesquisas recentes apontam benefícios no controle glicêmico e na sensibilidade a insulina, especialmente em pacientes com diabetes tipo 2 (LI; YUAN, 2022; SOUSA et al., 2020). Por sua vez, a DD, criada por Pierre Dukan, organiza-se em quatro fases — ataque, cruzeiro, consolidação e estabilização —, tendo como característica elevado consumo proteico. Essa estratégia é reconhecida pela rápida perda de peso, mas não apresenta evidências consistentes de melhora na regulação metabólica, promovendo questionamentos sobre sua segurança e sustentabilidade a longo prazo (SANTOS, 2020; PASSOS; SILVA; SANTOS, 2020).

Apesar do objetivo comum de acelerar a perda de peso corporal, as dietas diferem quanto à composição de macronutrientes, à aplicabilidade clínica, à adesão a longo prazo e aos riscos associados. Diante disso, torna-se de suma importância a realização de análises comparativas de seus efeitos bioquímicos, fisiológicos e nutricionais, fornecendo subsídios para que profissionais de saúde orientem adequadamente a população quanto às vantagens e limitações de cada abordagem (PASSOS; SILVA; SANTOS, 2020).

### 2. ATIVIDADES REALIZADAS

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, realizada por meio de buscas nas bases de dados PubMed, SciELO e Google Scholar, priorizando publicações entre 2020 e 2025, redigidas em inglês ou português. Foram utilizados descritores em inglês e sua tradução para português: “*keto diet*”, “*Dukan diet*”, “*low-carbohydrate diet*”, “*weight loss*”, “*metabolic effects*” e “*nutritional comparison*”, associados por meio dos operadores booleanos AND e OR. Foram incluídos estudos clínicos, revisões sistemáticas e ensaios humanos, disponíveis na íntegra, que apresentavam delineamento experimental, observacional ou de revisão sistemática, abordando comparações entre as dietas ou seus efeitos metabólicos. Foram excluídos estudos repetidos, publicações sem revisão por pares, artigos com amostras compostas exclusivamente por indivíduos com comorbidades graves (por exemplo, câncer, insuficiência hepática ou renal), textos de opinião ou materiais sem embasamento científico.

Do total de 456 artigos identificados, 22 foram encontrados no *PubMed*, 25 no *SciELO* e 409 no *Google Scholar*. Destes, 7 deles foram incluídos nesta revisão e 449 foram excluídos, por não estarem em conformidade com os critérios de inclusão estabelecidos. Na tabela 1 estão descritos os principais achados dos artigos incluídos.

**Tabela 1.** Artigos incluídos na revisão sistemática sobre DC e DD

Aspectos avaliados	Dieta Cetogênica (DC)	Dieta de Dukan (DD)	Referências
Perda de peso	Eficaz, sobretudo a curto prazo, devido a mobilização de ácidos graxos e cetose.	Eficácia inicial, com alta taxa de desistência a médio/longo prazo.	Sousa et al, 2020; Li, Yuan, 2022; Pereira et al, 2021
Adesão	Desafiador manter a longo prazo; exige monitoramento e suplementação.	Elevado índice de abandono, devido à monotonia alimentar e restrição severa.	Pereira et al, 2021
Efeitos adversos	Distúrbios gastrointestinais, hipoglicemias, dislipidemias, alterações hepáticas, deficiências nutricionais.	Complicações renais, hepáticas e carências devido à exclusão de grupos alimentares.	Herrero et al, 2022; Mendonça et al, 2024; Pereira et al, 2021
Aplicações clínicas	Eficaz como terapia adjuvante em epilepsia refratária; melhora o controle glicêmico em DM2.	Não recomendada por entidades médicas e nutricionais.	Mendonça et al, 2024; Sousa et al, 2020
Efeitos metabólicos	Favorece a sensibilidade à insulina e redução	Impacto metabólico negativo pela	Li, Yuan, 2022; Oliveira, 2022

	inicial de triglicerídeos; divergências sobre o colesterol.	restrição desequilibrada de nutrientes.	
Evidências científicas	Literatura robusta: ensaios clínicos, revisões e metanálises.	Escassa fundamentação teórica, baseada em relatos e críticas de pacientes.	Mendonça et al, 2024; Pereira et al, 2021;
Posicionamento institucional	Recomendada com cautela, sob supervisão profissional e uso temporário.	Amplamente rejeitada por apresentar riscos à saúde.	Mendonça et al, 2024; Pereira et al, 2021

#### 4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir da análise comparativa realizada, observa-se que a DC possui maior respaldo científico, com estudos clínicos e revisões sistemáticas que legitimam sua aplicação em casos como epilepsia refratária e diabetes tipo 2. Já a DD carece de fundamentação teórica e é amplamente contestada por instituições científicas, sobretudo pelos riscos metabólicos e nutricionais associados. Embora ambas compartilhem a restrição de carboidratos, a DC, sob monitoramento adequado, revela-se mais segura e eficaz. A escolha entre os protocolos deve considerar o perfil clínico do paciente, sendo imprescindível o acompanhamento profissional.

#### 4. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ANDRADE, M.F.M.; Dieta cetogénica - Abordagem terapêutica na epilepsia refratária ao tratamento farmacológico. **Faculdade de Ciências da Nutrição e Alimentação da universidade do Porto**, Porto, p. 1-25, 2022.
- HERRERO, J.R.; VILLARROYA, E.C.; PENÁS, J.J.G.; ALCOLEA, B.G.; FERNÁNDEZ, B.G.; PUERTA, L.A.; PEDRÓN-GINER, G. Terapias dietéticas cetogénicas en epilepsia: experiencia en 160 pacientes durante 18 años. **Anales de Pediatría**, Espanha, v. 96, n. 6, p. 511-522, 2021.
- LI, M.; YUAN, J. Effects of very low-carbohydrate ketogenic diet on lipid metabolism in patients with type II diabetes mellitus: a meta-analysis. **Nutrición Hospitalaria**, Espanha, v. 39, n. 4, p. 916-923, 2022.
- LUCATTO, M.; ALMEIDA, R.F.B.; NUNES, N.A.; SANTOS, P.C.F.; REIS, E.B.B.; SILVEIRA, T.; AMORIM, J.F.; MELO, A.C.C.F.; PEREIRA, S.M.; ALVES, F.L.R.F.N. Uso da dieta cetogênica em atletas de alta performance. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, Brasil, v. 6, n. 8, p. 4235-4255, 2024.
- MENDONÇA, C.N.; SOUZA, A.M.M.H.; VIANA, L.A.; SOUZA, P.A.; NETO, L.B.A.; MELLO, M.J.G. Dieta cetogênica na epilepsia fármaco-resistente: avaliação clínica-nutricional. **Arquivos de Neuro-Psiquiatria**, Brasil, v. 82, n. 2, p. 1-7, 2024.
- PASSOS, J.A.; SILVA, P.R.V.; SANTOS, L.A.S. Ciclos de atenção às dietas da moda e tendências de pesquisa na Internet pelo Google Trends. **Ciência & Saúde Coletiva**, Brasil, v. 25, n. 7, p. 2615-2631, 2020.

SOUSA, J.C.; ALTINO, I.P.; ANDRADE, S.M.; CUNHA, M.A.; ARAÚJO, B.A.C.; OLIVEIRA, E.H. Ketogenic diet for patients with type II diabetes mellitus. **Research Society and Development**, Brasil, v. 9, n. 7, p. 1-20, 2020.