

ACÇÃO DO CONSUMO DE CAFÉ NAS FRAÇÕES SÉRICAS DE COLESTEROL E PERFIL ANTROPOMÉTRICO DE DISLIPIDÊMICOS.

RME Oliveira-Mestre em Ciência dos Alimentos-Departamento de Ciência dos Alimentos – UFLA, meevangelista@hotmail.com,
CJ Pimenta -- Professor Adjunto – Departamento de Ciência dos Alimentos - UFLA , SM Chalfoun - Pesquisadora/Dra. EPAMIG -
Lavras – MG, , MESG Pimenta - Professora Adjunta – Departamento de Ciência dos Alimentos – UFLA, ,ICO Guimarães-
Doutoranda em Ciência de Alimentos IQ/UFRRJ – Rio de Janeiro – RJ e DM Figueiredo- Mestre em Ciência dos Alimentos –
DCA/UFLA

As dislipidemias podem ser definidas como distúrbios do metabolismo lipídico, com repercussões sobre os níveis de lipoproteínas na circulação sanguínea, bem como sobre as concentrações de seus diferentes componentes. De acordo com Alipour et al. (2007), o aumento na concentração de remanescentes de lipoproteínas circulantes exerce forte efeito deletério sobre a integridade endotelial. A relevância das dislipidemias como problema de saúde pública está na sua relação com as doenças cardiovasculares estando classificadas entre os mais importantes fatores de risco para doença cardiovascular, juntamente com a hipertensão arterial, a obesidade e o diabetes mellitus

(Santos et al., 2001). Nesta perspectiva, estudos recentes correlacionam o café com efeitos benéficos a saúde humana e prevenção de várias doenças, dentre elas as cardiovasculares (Evans et al., 2006), entre outras afecções. Segundo Bonita et al. (2007), os polifenóis presentes na bebida do café são os principais responsáveis pelos benefícios cardiovasculares. Neste contexto, o presente estudo após aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos do Centro Universitário de Lavras, teve como objetivo avaliar o efeito do consumo de café no perfil lipoprotéico e estado nutricional de indivíduos adultos dislipidêmicos, de ambos os sexos, mediante exames clínicos (colesterol total, triglicérides, VLDLc, LDLc e HDLc), medidas da circunferência abdominal (CA) e o índice de massa corpórea (IMC) antes e após seis de consumo da bebida café. Para a coleta de sangue os voluntários realizaram uma abstinência de produto com cafeína por 72 horas e jejum de 12 horas; a CA foi aferida com fita métrica e a massa corporal (MC) foi mensurada em uma balança com precisão de 0,1 kg e a estatura (E) foi obtida por um

antropômetro. Para o cálculo do IMC utilizou-se a fórmula $MC(Kg)/E^2(m)$. Foram excluídos gestantes, cardiopatas, indivíduos usuário de medicamentos para dislipidemias ou outros capazes de modificar os resultados da pesquisa e também indivíduos em uso de dieta especial tais como suplementos de ômega 3, fibras solúveis, vitaminas, isoflavonas de soja e foesteróis que pudessem alterar os resultados. Já os voluntários incluídos na pesquisa foram os diagnosticados em estudo anterior como portadores de dislipidemia, segundo diagnóstico médico. Participaram da pesquisa 30 indivíduos adultos diagnosticados como dislipidêmicos, faixa etária entre 20 a 50 anos, divididos em 3 grupos contendo 10 indivíduos por tratamento, sendo eles: Não consumo (0); consumo de café cafeinado (CC) e consumo de café descafeinado (CD). Após a formação dos grupos, os indivíduos selecionados para o consumo do café cafeinado, quanto para o descafeinado, foram orientados de como deveria proceder ao preparo da bebida do café da seguinte maneira: para meio litro de água (500 ml) foram colocadas três colheres de sopa rasas de café e filtrado em filtro de papel. Para cada xícara de café pode ser colocadas até cinco gotas de adoçante ou um sachê de açúcar. Foram também orientados a consumir de três a quatro xícaras de café (100 ml) por dia, por um período de seis meses. Todo café consumido tanto o cafeinado quanto o descafeinado, foram originados de mesmos lotes e doados aos voluntários. Os indivíduos foram acompanhados durante todo período experimental. Após coleta de todos os dados, os mesmos foram submetidos à análise estatística através do teste Scott-Knott a 5% de probabilidade, utilizando o programa SISVAR. Pelos resultados obtidos, observou-se que em relação às análises clínicas de indivíduos dislipidêmicos que após seis meses do experimento, houve redução nos níveis de colesterol total dos indivíduos que consumiram o café descafeinado, já para as variáveis dos demais tratamentos mantiveram estáveis, isso indica que não é a cafeína responsável por essa ação. Nas análises de triglicérides e colesterol da VLDL os indivíduos que não consumiram café apresentaram valor médio significativamente superior aos demais tanto no início quanto no final do experimento. As demais análises colesterol da HDL e colesterol da LDL não apresentaram significância, independente do tipo de tratamento. Os resultados encontrados corroboram com Duarte et al. (2009), que em seus estudos com objetivo de verificar o efeito da bebida café filtrada, sobre a peroxidação de lipídios, nos parâmetros hematológicos e bioquímicos em ratos Wistar, verificaram que não houve aumento dos níveis de triglicérides, colesterol total e frações em ratos tratados com a bebida filtrada de café, e que, a ingestão moderada de café filtrado pode ter efeito benéfico para a saúde, contribuindo para diminuição da ocorrência e progressão da aterosclerose. Alves, et al. (2009) relatam, que existem várias pesquisas destinadas a esclarecer e compreender os efeitos da bebida café na saúde. Porém não há evidência de que o consumo moderado pode ser prejudicial. Pelo contrário, têm sido sugeridos alguns benefícios e possíveis efeitos de proteção contra diversas patologias. O consumo de café apontou melhoras ou não interferiu no perfil lipídico sérico, bem como nas avaliações antropométricas de indivíduos dislipidêmicos, o que reforça a hipótese que o consumo de café não é prejudicial à saúde. Em relação aos resultados dos valores médios CA e o IMC, o café não promoveu redução significativa. Os valores médios encontrado para a CA foi de 84,92 cm, já o IMC foi de 26,39 Kg/m^2 , o que indica que os indivíduos se encontravam acima do peso (sobrepeso) de acordo com os valores de referências que fica entre 25,0 e 29,9 Kg/m^2 (CUPPARI, 2002). Esses dados foram divergentes daqueles obtidos por

Lopez (2006) os quais verificaram que o aumento do consumo de café foi associado com menor ganho de massa corporal. Também Costa (2004), em estudos acompanhando 60 pacientes com índices elevados de colesterol, por 18 semanas, analisando a redução do peso, o [índice de massa corporal \(IMC\)](#) e o [circunferência abdominal](#), verificou que durante esse período houve uma redução em média, de 1,5%, o que pode ter ajudado a reduzir peso. Segundo esse mesmo autor, o hábito de tomar diariamente até cinco xícaras de café coado ou filtrado não altera os índices do perfil lipídico e, quando ingerido em conjunto com uma dieta balanceada, pode ajudar a reduzir peso. O consumo de café apontou melhoras ou não interferiu no perfil lipídico sérico, bem como nas avaliações antropométricas de indivíduos dislipidêmicos, o que reforça a hipótese que o consumo de café não é prejudicial a saúde.