

ÓLEO DE COCO EXTRA VIRGEM

O óleo de coco é um derivado da massa do coco, rico em gorduras saturadas. A gordura bruta de coco foi muito utilizada no passado, sendo depois substituído na culinária, com o advento dos óleos vegetais industrializados e das margarinas. Estigmatizado, foi quase esquecido, principalmente depois da época em que todos os alimentos ricos em gorduras saturadas foram considerados capazes de promover elevação do colesterol, bloqueio das artérias e promoverem doenças cardiovasculares. O fato também se deve à maior atenção nos óleos e ácidos graxos insaturados e polinsaturados, tipo Omega 3 e 6, óleos de peixes, etc., como capazes de reduzir os índices de colesterol e triglicérides. Foi a época em que se difundiu a “mania antigordura”. Mas atualmente muitos conceitos mudaram e as pesquisas vêm demonstrando que uma alimentação pobre em gorduras saturadas não é o caminho para a prevenção eficaz das doenças cardiovasculares, tampouco o uso intenso de ácidos graxos insaturados e polinsaturados.

Por uma questão de mercado e interesses da indústria dos alimentos, a “era das gorduras hidrogenadas”, anunciava as margarinas como “salvadoras” da humanidade. Hoje, ao contrário, estas são as novas vilãs, com a evidenciação dos maus efeitos das gorduras trans-saturadas, das quais as margarinas são ricas. A manteiga natural, antes uma inimiga devido ao seu teor de gorduras saturadas, emerge hoje novamente como mais saudável que as margarinas. O mesmo acontece agora com o óleo de coco, que ressurge, desta vez, como um “herói”. A explicação é simples. O óleo de coco é rico em ácidos graxos saturados, porém estes ácidos são de cadeia média, portanto de fácil metabolização e baixa capacidade de oxidação, tanto no ambiente quanto no organismo. Mas é importante saber que o óleo de coco deve ser extraído a frio, pois como todo óleo que passa por processo de hidrogenação, como no caso das margarinas, também o de coco, se industrializado e muito aquecido, torna-se rico em gorduras trans, que causam oxidação e prejudicam o equilíbrio entre o bom e o mau colesterol. Geralmente os óleos vegetais são compostos basicamente de ácidos graxos de cadeia longa e armazenados no organismo como gordura corporal, ao contrário do óleo de coco, que é utilizado como energia para o metabolismo.

A grande surpresa das novas constatações foi que se verificou que uma dieta rica em óleo de coco não aumenta o colesterol e nem o risco de se desenvolver doença coronariana, como se imaginava, mas opostamente, o óleo tem a propriedade de aumentar a fração HDL do colesterol. Além disso, a gordura do coco leva à normalização dos lipídeos (gorduras) corporais, protege o fígado dos efeitos do álcool e aumenta a resposta imunológica contra diversos microrganismos, sendo também benéfica no combate aos fatores de risco para doenças cardo-vasculares.

É importante salientar que o Óleo de Coco é denominado como extra virgem pelo fato de possuir um índice de acidez inferior a 0,5%. Além disso, o teor de gordura saturada do óleo de coco é semelhante ao do leite humano, o que significa que ela é de fácil digestão, gerando energia rapidamente e efeito benéfico sobre o sistema imunológico.

Com estes dados conclui-se que o produto não é prejudicial e, ao contrário, ajuda a proteger o organismo e promover a saúde.

O óleo de coco possui os seguintes ácidos graxos, pela ordem de quantidade:

Ácido láurico 44-52%.
Ácido mirístico 13-19%.
Ácido palmítico 7,5-10,5%.
Ácido oléico 5,8%.
Ácido caprílico 5,5-9,5%.
Ácido cáprico 4,5-9,5%.
Ácido linoléico 1,5-2,5%.
Ácido esteárico 1-3%.
Ácido capróico 0,3-0,8%.
Ácido araquídico até 0,04%.

O coco pode ser considerado um alimento funcional, pois é rico em proteínas, carboidratos, óleos e minerais e vários componentes benéficos à saúde, classificados como nutracêuticos, como os ácidos láurico, mirístico e palmítico.

Cerca de 50% da gordura do coco é composta pelo ácido láurico, o seu principal ácido graxo, de cadeia média, que no corpo humano se transforma em *monolaurina*, um monoglicerídeo de ação antibacteriana, antiviral e antiprotozoária, usado pelo organismo para destruir a capa lipídica de vários microorganismos, tais como:

- Cândida albicans
- Citomegalovirus
- Clamídia

- estreptococos dos grupos A, F e G
- Giárdia
- Helicobacter pylori
- Herpes
- Influenza
- Listeria monocytogenes
- Neisseria gonorreae
- outros.
- Staphylococcus aureus
- Streptococcus agalactiae
- Vírus HIV
-

A vantagem do óleo de coco é que a monolaurina só atua contra bactérias e microrganismos patogênicos, e não afeta as bactérias da flora intestinal benéfica.

Além do ácido láurico, cerca de 7% dos ácidos graxos do coco é composto pelo ácido cáprico, que se transforma no organismo em monocaprina, um composto também com propriedades antimicrobianas, notadamente contra o vírus HIV, a Clamídia, o ambos os tipos de herpes, simples e zoster.

Recentes pesquisas comprovam a atividade antiinflamatória do óleo de coco extra virgem devido à sua capacidade de elevar os níveis da interleucina 10, um poderoso agente antiinflamatório. Além disso, reduz o risco de câncer, regulariza o ritmo intestinal, ajuda a controlar o diabetes, melhora a digestão e absorção de nutrientes, aumenta o metabolismo, ajuda na perda de peso pela “queima” de gorduras, ajuda a prevenir a osteoporose, aumenta os níveis de energia, mantém a pele macia e, pela sua ação antioxidante, reduz o processo de envelhecimento.

O óleo de coco contém uma boa quantidade de glicerol, que é importante a produção de ácidos graxos saturados ou insaturados, de acordo com as necessidades orgânicas.

Ele também é rico em vitamina E, um grande agente antioxidante.

Uma vantagem do óleo de coco é que ele se conserva por longos períodos, sem necessidade de refrigeração ou da adição de produtos químicos.

Os óleos vegetais, principalmente os poliinsaturados – como os soja, milho, girassol, canola, etc. – sofrem alterações químicas e físicas que geram altos níveis de gordura trans^[1] no procedimento culinário. Nisto se inclui o azeite de oliva, tido como mais saudável por ser do tipo monoinsaturado, mas que se altera muito com o aquecimento, ocorrendo concentração de ácido esteárico oxidado. A vantagem das gorduras saturadas, como de coco, porco e outras é que são as mais resistentes à oxidação e mais estáveis ao calor. Portanto, para cozinhar, a melhor escolha é o óleo de coco.

Atualmente o óleo de coco está sendo muito utilizado como um suplemento, na sua forma natural e em cápsulas.

Resumo da importância das gorduras saturadas no organismo, ingeridas como alimento ou como suplemento:

- Os ácidos graxos saturados constituem 50% da membrana celular.
- São responsáveis pela firmeza e integridade das células.
- Desempenham importante papel no metabolismo ósseo, pois cerca de 50% das gorduras provenientes dos alimentos necessitam estar saturadas de cálcio para serem efetivamente incorporadas à estrutura esquelética¹.
- Os ácidos graxos saturados são responsáveis pela redução da Lp, uma substância que quando presente no sangue pode desencadear problemas cardiovasculares².
- Protegem o fígado de efeitos tóxicos de várias drogas, principalmente do álcool³.
- Potencializam o sistema imunológico⁴.
- Gorduras saturadas são necessárias para a utilização adequada dos ácidos graxos essenciais. Por exemplo, os omega-3 são melhor retidos nos tecidos quando a dieta é rica em ácidos graxos saturados⁵.
- Os ácidos esteárico e palmítico são fundamentais para a nutrição do coração e estão presentes na capa de gorduras altamente saturadas que envolve o músculo cardíaco, sendo principalmente utilizadas em situações estressantes⁶.
- Ácidos graxos saturados de curta e média cadeia apresentam importantes propriedades antimicrobianas, protegendo o trato digestivo da ação de germes patogênicos.

Referências científicas do texto:

1. Watkins, B A, et al, "Importance of Vitamin E in Bone Formation and in Chondrocyte Function" Purdue University, Lafayette, IN, AOCS Proceedings, 1996; Watkins, B A, and M F Seifert, "Food Lipids and Bone Health," Food Lipids and Health, R E McDonald and D B Min, eds, (Marcel Dekker, Inc, New York, 1996) p 101.
2. Dahlen, G H, et al, J Intern Med, Nov 1998, 244(5):417-24; Khosla, P, and K C Hayes, J Am Coll Nutr, 1996, 15:325-339; Clevidence, B A, et al, Arterioscler Thromb Vasc Biol, 1997, 17:1657-1661.
3. Nanji, A A, et al, Gastroenterology, Aug 1995, 109(2):547-54; Cha, Y S, and D S Sachan, J Am Coll Nutr, Aug 1994, 13(4):338-43; Hargrove, H L, et al, FASEB Journal, Meeting Abstracts, Mar 1999, #204.1, p A222.
4. Kabara, J J, The Pharmacological Effects of Lipids, The American Oil Chemists Society, Champaign, IL, 1978, 1-14; Cohen, L A, et al, J Natl Cancer Inst, 1986, 77:43.
5. Garg, M L, et al, FASEB Journal, 1988, 2:4:A852; Oliart Ros, R M, et al, "Meeting Abstracts," AOCS Proceedings, May 1998, 7, Chicago, IL.
6. Lawson, L D and F Kummerow, Lipids, 1979, 14:501-503; Garg, M L, Lipids, Apr 1989, 24(4):334-9.

Estudos científicos e pesquisas com o uso do óleo de coco

O Life Sciences Research Office,

mantido pela Federação das Sociedades de Biologia Experimental dos Estados Unidos, por solicitação do FDA (Food and Drug Administration), realizou um estudo sobre a gordura de coco, denominado *Health Aspects of Dietary Trans Fatty Acids*, sob a orientação da Dra. Mary Enig, do Conselho Estadual de Aconselhamento Nutricional de Maryland e do jornal do Colégio Americano de Nutrição, apresentando diversos resultados

Efeitos nos níveis de colesterol

Num artigo publicado no Indian Coconut Journal, em 1995, a Dra. Enig afirmou que os problemas com o óleo de coco começaram há quatro décadas quando pesquisadores alimentaram animais com óleo de coco hidrogenado propositadamente alterado, para torná-lo completamente destituído de qualquer ácido graxo essencial. Os animais alimentados com óleo de coco hidrogenado (sendo a única fonte de gordura) apresentaram naturalmente uma deficiência em ácidos graxos essenciais. Houve um aumento do colesterol no sangue. Dietas que causam uma deficiência dos ácidos graxos essenciais provocam um aumento nos níveis de colesterol assim como nos índices arterioscleróticos. Os mesmos efeitos foram verificados com outros óleos hidrogenados como e de semente de algodão, soja e milho. A Dra. Enig explica que isso não acontece quando animais são alimentados com óleo de coco não processado. Ela comparou os efeitos das dietas contendo 10% de óleo de coco e 10% de óleo de girassol em proteínas distribuídas em ratos, obtendo resultados que mostraram que, em relação ao óleo de girassol, o óleo de coco produziu níveis significativamente mais baixos de beta-pre lipoproteínas (VLDL) e significativamente mais altos de alfa-lipoproteínas (HDL).

No mesmo artigo, a Dra. Enig apresenta um estudo elaborado por Awad (1981) onde ratos foram alimentados com 14% de óleo de coco natural e 14% de óleo de girassol. Segundo o autor, o óleo de girassol provocou nos tecidos dos animais um acúmulo de colesterol seis vezes maior do que os animais alimentados com óleo de coco (não hidrogenados)". Os animais alimentados com óleo de coco regular tiveram um índice mais baixo de colesterol no fígado e em outros órgãos do corpo.

Também a autora cita um estudo epidemiológico elaborado por Kaunitz e Davrit (1992) mostrando que em sociedades onde se tem uma dieta rica em óleo de coco natural, não ocorre aumento dos índices de colesterol, nem das doenças coronarianas.

A Dra. Enig menciona também uma pesquisa de 1994, realizada por Tholstrup e colaboradores, com óleo de palmeira não hidrogenado, rico em ácido láurico e contendo também ácido mirístico, onde foi encontrado aumento significativo nos níveis de colesterol HDL. O óleo de coco natural, ao provocar um aumento no HDL – o bom colesterol-, ajuda na prevenção de arteriosclerose e de doenças coronarianas.

A médica conclui que o público tem sido mal informado a respeito dos óleos vegetais, tendo sido levado a acreditar que óleos tropicais (como o de coco) provocam bloqueio nas artérias e doenças cardíacas, quando ocorre exatamente o contrário. As margarinas, ricas em gorduras trans são as piores, além do óleo de canola, que quando utilizado na cozinha ele produz um elevado nível dessas gorduras .

Pesquisas utilizando o óleo de coco no tratamento da AIDS e outras infecções virais

Em 1999, foram realizados testes procurando determinar se a monolaurina - um derivado do ácido láurico, presente no óleo de coco-, teria ação no aumento de células CD4 e na redução da carga viral nos pacientes HIV soropositivo, pela Fundação Filipina para Pesquisa e Desenvolvimento do Coco juntamente com o Hospital São Lázaro e os Laboratórios United. Os testes, coordenados pelo Dr. Eric Tayan, envolveram 15 pacientes do Hospital São Lázaro portadores de HIV, nos primeiros estágios de desenvolvimento do vírus. Foram ministrados 50ml de óleo de coco diária em 15 pacientes (10 mulheres e 5 homens) portadores do vírus HIV e que nunca haviam recebido

nenhum tipo de tratamento anti-HIV. Os resultados apontaram um aumento do linfócitos de defesa do corpo, CD4 e CD8 de 248 para 1.065 e 570 para 1671 respectivamente. As estatísticas finais incluíram resultados para 4 homens e 10 mulheres e mostram que 7 (2h, 5m) de 14 pacientes tiveram uma redução em 3 meses de uso diário do óleo, enquanto 8 (3h, 5m) sofreram redução em 6 meses. Os níveis de CD4 e CD8 aumentaram em 5 pacientes, mas não mantiveram relação com a diminuição da contagem viral.

Concluiu-se que a adição de óleo de coco extra virgem na alimentação de pacientes portadores do HIV pode trazer benefício a diminuição do nível da carga viral em indivíduos HIV positivos, diminuição do antígeno P24 e o aumento do CD4 e/ou CD4/CD8.

Segundo o Dr. Conrado Dayrit, Presidente da Academia Nacional de Ciências e Tecnologia das Filipinas, o vírus que causa a AIDS está envolvido por uma membrana gordurosa que a monolaurina pode penetrar e destruir. Nos testes, a monolaurina se mostrou capaz de destruir a essa membrana. Os testes continuam para conhecer melhor esses mecanismos.

Segundo a Mary Enig, em outro artigo publicado no "Indian Coconut Journal" de setembro de 1995,, a atividade antiviral e antibacteriana geral da monolaurina tem sido registrada desde 1966. Assim como o Dr. Conrado Dayrit, a Dra. Enig confirma em seu artigo, que a monolaurina, é capaz de destruir a membrana de lipídios que envolve os vírus bem como torna inativas bactérias, leveduras e fungos.

A Dra. Enig também informa no mesmo artigo que a monolaurina pode ser eficaz em outras viroses, como sarampo, estomatite vesicular, herpes simplex, infecção pelo citomegalovírus, na influenza, contra o pneumovírus, e na rubéola. A substância tem ação também contra algumas bactérias, como *Listeria*, *Staphylococcus aureus*, *Streptococcus agalactiae*, *Streptococci* dos Grupos A, B, F e G, Organismos Gran-positivos e Gran-negativos que se tornam inativas pelo ação da monolaurina. Na Índia, o óleo de coco é ministrado a bezerros no tratamento de *Cryptosporidium*.

Pesquisa sobre o uso do óleo de coco contra o câncer

Em 1986, Cohen e colaboradores mostraram que os efeitos inibidores do óleo de coco no câncer de mama induzido quimicamente. No estudo a pequena elevação do colesterol nos animais comendo óleo de coco funcionou como protetora enquanto; animais que ingeriram óleo poliinsaturado (milho, girassol, etc) tiveram redução do colesterol, porém mais tumores.

Com bases nas essas pesquisas, o consumo regular de óleo de coco, seja na alimentação ou de modo suplementar, é indicado para pessoas com baixa resistência imunológica, como aquelas que se gripam facilmente, aquelas portadoras de doenças bacterianas e viróticas como doenças venéreas, tuberculose, pneumonia, herpes, e até mesmo em doenças degenerativas e auto-imunes, como o a fibromialgia, o lúpus, a artrite reumática, a doença de Crohn, câncer, etc.

Uso tópico

O uso tópico do óleo de coco virgem atua na prevenção de rugas e seu consumo sistemático é um poderoso agente antioxidante. É usado na fabricação de cosméticos e sabonetes. Na Índia o óleo de coco é utilizado no tratamento de queimaduras, eczemas e micoses pela sua propriedade antiséptica e em massagens suavizantes. No Oriente o óleo de coco é famoso como embelezador dos cabelos e é muito utilizado pelas mulheres. Uso regular do óleo de coco sobre a pele torna-a suave e aveludada.

Cuidados na aquisição

Na aquisição é fundamental a certificação de que óleo é extraído a frio, extra virgem e não refinado.

Dose

Em termos de suplementação a dose recomendada é de aproximadamente 20 g, 3 vezes ao dia.

Dr. Marcio Bontempo

[1] As gorduras trans são formadas quando os óleos vegetais são hidrogenados ou aquecidos a altas temperaturas. Com

altas temperaturas, fica alterada a sua forma original “cis” transformando a gordura em gordura “trans”