



Comitê de Promoção e Desenvolvimento de Mercado
16.ª reunião
19 setembro 2018
Londres, Reino Unido

**Relatório sumário do Workshop de
Divulgação sobre Café e Saúde**

Antecedentes

1. O Presidente do Comitê de Promoção e Desenvolvimento de Mercado da OIC apresenta este documento, que contém um relatório sumário do Workshop de Divulgação sobre Café e Saúde realizado na Cidade do México em 10 de abril de 2018, durante a 121.ª sessão do Conselho Internacional do Café e reuniões correlatas.
2. O propósito do Workshop foi compartilhar as informações mais recentes acerca dos efeitos do café sobre a saúde. Oradores eminentes falaram sobre o tema a participantes representando os países Membros da OIC, organismos internacionais, organizações não governamentais e entidades do setor privado do mundo todo.
3. As apresentações do Workshop de Divulgação sobre Café e Saúde podem ser acessadas através do site da OIC (<http://www.ico.org/Presentations-17-18.asp>).

Ação

3. Os Membros são convidados a apreciar este relatório e a recomendar ao Comitê de Promoção e Desenvolvimento de Mercado medidas práticas a serem tomadas em apoio dos países Membros, para que mensagens positivas a respeito do café possam ser comunicadas, contribuindo para elevar seu consumo.

**RELATÓRIO SUMÁRIO DO
WORKSHOP DE DIVULGAÇÃO SOBRE CAFÉ E SAÚDE
REALIZADO DURANTE A 121.ª SESSÃO DO CONSELHO INTERNACIONAL DO CAFÉ
10 DE ABRIL DE 2018, CIDADE DO MÉXICO**

INTRODUÇÃO

1. O objetivo do Workshop de Divulgação sobre Café e Saúde foi compartilhar as últimas novidades relativas ao consumo de café e à saúde, apresentadas por oradores eminentes da área.

Agenda

15h00 – 15h05 **Boas-vindas e apresentação**

Organização Internacional do Café: Sr. José Sette, Diretor-Executivo

Moderadora: Sr.ª Yunyune Martínez, Diretora de Controle Documental e Assessora do Subsecretário da Agricultura, Secretaria da Agricultura, Pecuária, Desenvolvimento Rural, Pesca e Alimentação (SAGARPA), México

15h05 – 16h00 **Os efeitos do café sobre a saúde: Fisiologia e patologia**

- Dr.ª Astrid Nehlig, Diretora de Pesquisa, Instituto Nacional de Pesquisa Médica (INSERM), França

16h00 – 16h30 **Café, saúde & consumo: Alcançando os consumidores de café**

- Sr. Bill Murray – Presidente e Principal Executivo da National Coffee Association, Estados Unidos

16h30 – 17h00 **Café**

17h00 – 17h45 **O impacto do café na saúde mental**

- Prof. Rui Daniel S. Prediger, Laboratório Experimental de Doenças Neurodegenerativas (LEXDON), Departamento de Farmacologia, Universidade Federal de Santa Catarina, Brasil

17h45 – 18h00 **Discussão**

Início

2. O Workshop de Divulgação sobre Café e Saúde foi aberto formalmente pela Moderadora, Sr.^a Yunyune Martínez, Diretora de Controle Documental e Assessora do Subsecretário da Agricultura na Secretaria da Agricultura, Pecuária, Desenvolvimento Rural, Pesca e Alimentação (SAGARPA) do México.

3. Reunindo-se à Moderadora, o Sr. José Sette, Diretor-Executivo da OIC, deu as boas-vindas aos participantes do Workshop, que se concentraria em um tema interessante e em constante evolução. Anteriormente a OIC facilitara discussões dentro do setor sobre café e saúde, entre as quais, em 2003, uma conferência que levava ao desenvolvimento da iniciativa "Positively Coffee", para educar profissionais da saúde quanto aos benefícios do café para a saúde. O Sr. Sette observou que a percepção do café e seus efeitos pelo público mudara muito, para melhor, com o passar dos anos. Ele, porém, se preocupava com o fato de que o progresso obtido podia ter vida curta se novidades recentes na Califórnia¹ levassem à introdução de rótulos com advertências sobre câncer nas xícaras e embalagens, devido à presença de níveis baixos da substância acrilamida no café.

Apresentação principal: Os efeitos do café sobre a saúde: Fisiologia e patologia **A Dr.^a Astrid Nehlig, Diretora de Pesquisa, Instituto Nacional de Pesquisa Médica, França**

4. Dr.^a Nehlig explicou que o café era a bebida de maior consumo depois da água – 255kg por segundo, ou oito milhões de toneladas por ano. Por conseguinte, a bebida era de imenso interesse, especialmente em termos de seus efeitos potenciais sobre a saúde.

Diferentes componentes do café

5. O café contém milhares de substâncias diferentes, incluindo cafeína, ácido clorogênico, ácido quínico, trigonelina e produtos caramelizados, lipídios (diterpenos), proteínas, minerais (cálcio, magnésio) e vitaminas (principalmente do grupo B). Considerava-se o consumo baixo a moderado de cafeína como uma a três xícaras por dia e o consumo alto como mais de cinco xícaras por dia.

Ingestão de cafeína

6. De acordo com um estudo que se fizera na Áustria, 65% da cafeína que as pessoas observadas consumiam provinham do café e, depois, de bebidas energéticas, cola, chá, bebidas chocolatadas e chocolate. De acordo com a Autoridade Europeia para a Segurança dos Alimentos (EFSA), a dose recomendada de ingestão de cafeína para adultos era de não mais que 200mg cada vez (duas xícaras), com uma ingestão máxima diária de 400mg (quatro a cinco xícaras) de café. Tratando-se de adultos após atividade esportiva intensa, a ingestão de 200mg cada vez era segura, mas não deveria exceder 200mg no caso das mulheres grávidas. Em relação a crianças e adolescentes não havia muitos dados, mas a ingestão não deveria exceder 30mg por dia, o equivalente a uma bebida tipo refrigerante.

¹ *A Proposição 65, também chamada Safe Drinking Water and Toxic Enforcement Act (Lei da Água Potável e Substâncias Tóxicas)*

Efeitos gerais do café e da cafeína

7. Considerava-se baixa ou moderada a ingestão de 50 a 200mg em uma ocasião (de uma xícara pequena a duas xícaras grandes de café). Os efeitos positivos incluíam uma sensação de bem-estar, relaxamento, bom humor, energia, maior vigilância e melhor concentração. Alta a muito alta era a ingestão de 400 a 800mg em uma ocasião (quatro a oito xícaras grandes de café), com efeitos negativos, entre os quais nervosismo, ansiedade, agressividade, insônia, taquicardia e tremor. Considerava-se que o consumo moderado de café e cafeína (três a quatro xícaras por dia) não apresentava nenhum risco à saúde.

Diferenças interindividuais

8. O consumo e os efeitos da cafeína diferiam entre as pessoas, sendo influenciados pela expressão de alguns genes—por exemplo, a taxa de cafeína eliminada pelo corpo variava de 2,5 a 4,5 horas ou "meia-vida" (o tempo necessário para eliminar metade do que era ingerido). A "meia-vida" era influenciada pela expressão variável do código genético da enzima responsável pela metabolização de 95% da cafeína (isoenzima 1A2-CYP1A2 do citocromo P450). O consumo espontâneo de cafeína era influenciado por diversas variações genéticas (polimorfismos) do receptor de adenosina A2A (principal alvo da cafeína no cérebro). Em resultado, cada pessoa tendia a ajustar seu consumo para alcançar um equilíbrio entre os efeitos positivos e negativos que pudesse estar sentindo.

Como a cafeína atua?

9. A adenosina modulava a excitabilidade do cérebro, com a cafeína atuando como antagonista nos receptores de adenosina e liberando neurotransmissores excitatórios.

10. Havia polifenóis antioxidantes no café. De acordo com um estudo divulgado na França em 2011, 67% dos polifenóis ingeridos por pessoas adultas no país provinham do café, depois do chá (10%), vinho (9%), verduras (8%) e frutas (5%). O teor de polifenóis também era mais alto no café do que em outras bebidas. Os antioxidantes contribuíam para preservar a integridade das células e membranas; proteger contra os danos às células induzidos por radicais livres oxigenados, peroxidação lipídica e degradação das proteínas, inflamações e infecções; ativar os processos de detoxificação; e preservar a integridade do DNA.

Efeitos fisiológicos do café sobre o cérebro

- **Efeitos do café/cafeína sobre a vigilância, o humor e o desempenho**

11. Doses baixas de cafeína (20 a 200mg) tinham efeitos positivos sobre a disposição de ânimo, a vigilância e a energia, incluindo melhoras em autoconfiança, capacidade de se concentrar e eficácia em tarefas intelectuais. Os efeitos da cafeína sobre o desempenho e a memória eram mais indiretos.

- **Dores de cabeça/Enxaquecas**

12. A cafeína do café reduzia a dor nas dores de cabeça e enxaquecas. Separada do café, ela era encontrada nos analgésicos, fortalecendo as propriedades antidor de certas drogas (aspirina, ibuprofen, paracetamol). Em combinação com aspirina ou paracetamol/aspirina, 130mg de cafeína ajudavam significativamente a mitigar uma série de sintomas envolvendo dor, como nas dores de dentes. Para alívio da dor nessas circunstâncias aconselhava-se a tomar um comprimido com café, em vez de água.

- **Sono**

13. O sono era uma das funções mais sensíveis à ingestão de café e cafeína. Um estudo de 2007 mostrara que 100 a 200mg de cafeína (uma a duas xícaras) na hora de dormir aumentava a latência e diminuía a qualidade do sono (principalmente do sono profundo), ao passo que o sono REM (estágio onírico) não era afetado. Esse efeito persistia por três ou quatro horas e às vezes por mais tempo. O impacto variava de pessoa para pessoa e estava ligado a um polimorfismo do receptor de adenosina A2A.

- **Ansiedade**

14. O café e a cafeína podiam gerar ansiedade, mas em geral apenas em doses muito altas, muito acima do consumo habitual. Em alguns indivíduos sensíveis, esse efeito (ligado a um polimorfismo do receptor de adenosina A2A) podia ocorrer em doses mais baixas. Esse aumento da sensibilidade também podia resultar na redução do consumo de café por algumas pessoas.

Efeitos patológicos do café sobre o cérebro

- **Declínio cognitivo relacionado com a idade**

15. O estudo FINE, conduzido durante dez anos na Finlândia, Itália e Países Baixos com 676 homens saudáveis nascidos entre 1900 e 1920, examinou os níveis de cognição, usando a escala MEEM (Mini Exame do Estado Mental) (0-30). Os que não tomavam café sofreram um declínio cognitivo de 2,5 pontos. A taxa caía para 0,5 ponto quando um máximo de três xícaras era consumido por dia. Constatou-se uma relação inversa entre o consumo de café e os efeitos da idade sobre a cognição. Esse efeito diferia nos homens e nas mulheres.

- **Mal de Parkinson**

16. O mal de Parkinson resulta da degeneração dos neurônios dopaminérgicos sobre a substância negra e o estriado do cérebro, levando a distúrbios motores. Um estudo de 2010 revelou que havia um elo causal entre a ingestão de cafeína e a redução da probabilidade de contrair mal de Parkinson, mas que essa redução era mais acentuada nas mulheres que nos homens.

- **Mal de Alzheimer**

17. Uma metanálise de 2010 constatou uma redução de 16% do risco de contrair mal de Alzheimer entre consumidores de três a quatro xícaras de café por dia, em comparação com não consumidores. No entanto, mais estudos eram necessários, pois o mecanismo de ação não ficara claro.

Outros efeitos do café

- **Mortalidade**

18. Havia muitas publicações relacionando a ingestão de cafeína com a mortalidade. A observação de todas as causas de morte, tanto dos homens quanto das mulheres, indicava uma redução da mortalidade entre os que tomavam fosse café regular, fosse descafeinado.

- **Sistema cardiovascular**

19. O café reduzia a mortalidade devido a doenças cardíacas e derrames. O café descafeinado era tão eficaz quanto o café regular. Segundo uma metanálise datada de 2014 envolvendo mais de um milhão de pessoas e 36.352 casos, havia uma redução não linear das doenças cardiovasculares com uma ingestão máxima de três a cinco xícaras por dia. Outras constatações incluíam uma ausência de efeitos negativos em doses mais altas e uma redução da mortalidade.

- **Pressão sanguínea**

20. A pressão sanguínea não era afetada pelo café, mas apenas pela cafeína. Os antioxidantes presentes no café podiam ajudar a baixar a pressão. Diversos trabalhos de pesquisa haviam demonstrado uma relação inversa entre o consumo de café e a hipertensão.

- **Diabetes tipo 2**

21. Tomar café reduzia o risco de desenvolver diabetes tipo 2 e suas complicações em 29%. Esse fenômeno era observado nos homens e nas mulheres e em pessoas obesas e não obesas. O café descafeinado era tão poderoso quanto o café regular, daí o efeito, na maior parte dos casos mediado pelos antioxidantes presentes no café.

22. As mudanças durante períodos razoavelmente curtos (quatro anos) alteravam os riscos: cada aumento de uma xícara de café por dia reduzia o risco em 11% nos quatro anos seguintes, enquanto cada redução de uma xícara de café por dia aumentava o risco em 17% nos quatro anos seguintes. O consumo diário de três a quatro xícaras de café atuava sobre a evolução do diabetes, impedindo que os pré-diabéticos contraíssem diabetes, contanto que o consumo fosse de café sem açúcar nem creme de leite.

- **Síndrome metabólica**

23. A síndrome metabólica era uma conjunção de diversos problemas na regulação de carboidratos, lipídios e vascular associada com o excesso de peso. No longo prazo esses problemas podem induzir o diabetes tipo 2 e predispor a aterosclerose e o derrame.

24. O consumo de café reduzia em 25% o risco de síndrome metabólica, ajudando a reduzir o tamanho da cintura, o acúmulo de gordura abdominal, a hipertensão e a concentração de triglicérides no sangue.

- **Café e câncer**

25. A Proposição 65 (nome formal Safe Drinking Water and Toxic Enforcement Act of 1986 / Lei da Água Potável e das Substâncias Tóxicas de 1986) era uma lei do estado da Califórnia aprovada por iniciativa direta dos eleitores em 1986 que poderia resultar no uso obrigatório de rótulos alertando quanto ao câncer em todas as xícaras e embalagens de café. O estado considerava que todo consumidor precisava ser advertido dos efeitos negativos de alimentos e bebidas por meio rótulos afixados aos mesmos.

26. Devido à presença no café da acrilamida, que se formava durante o processo de torra e que, como se constatara, era carcinogênica quando administrada sozinha e em grandes quantidades a roedores, havia a possibilidade de os rótulos de advertência quanto ao câncer nas xícaras e embalagens de café se tornarem obrigatórios. O café, porém, era uma mistura complexa de numerosos componentes, não sendo um dos alimentos com a maior concentração de acrilamida, que também podia ser encontrada, por exemplo, nos cereais e nas batatas fritas. A decisão, se aplicada, poderia afetar toda a cadeia do café, à revelia de provas clínicas.

27. Não havia evidência de que o consumo de café tivesse a ver com a mortalidade ligada ao câncer. Na verdade, o consumo de café era associado com uma redução de 46 a 71% do risco de morte por doenças hepáticas crônicas.

28. Em 2016 a Agência Internacional de Pesquisa sobre Câncer categorizara o café como pertencente ao Grupo 3, o que significava "não classificável quanto à carcinogenicidade para os seres humanos". O café na realidade protegia contra o câncer de alguns órgãos (entre eles fígado, mama, próstata, pâncreas, cólon/reto e pele) e não tinha efeitos relacionados com o câncer da bexiga, rins, laringe, esôfago, estômago e pulmões.

Limitações: estudos observacionais vs. intervencionais

29. Um relatório de 2017 examinara a evidência de metanálises observacionais e intervencionais em estudos sobre o consumo de café e suas repercussões na saúde. 201 estudos observacionais (amostragem da população) e 17 estudos intervencionais (amostragem selecionada com doses diferentes) haviam sido examinados. O café estava ligado a efeitos benéficos, não a efeitos prejudiciais, sobre a saúde. Os únicos efeitos

potencialmente negativos do consumo de café tinham a ver com a gravidez (peso baixo no nascimento, parto prematuro, perda de gravidez) e com o risco de fraturas nas mulheres, não nos homens.

30. Havia uma lamentável escassez de estudos intervencionais para poder-se verificar se o café era um fator causal; ao invés, só haviam sido estudadas associações.

- **Digestão**

31. O café aumentava a atividade das enzimas hepáticas, tornando mais frequentes as contrações da vesícula biliar, a secreção pancreática e a contração intestinal. No entanto, o café podia aumentar a secreção de ácidos no estômago, mas apenas em pessoas intolerantes a ele. Além de não influenciar o desenvolvimento de úlceras gastroduodenais, o café inibia a formação de cálculos biliares.

- **Gravidez**

32. Nas mulheres grávidas, o consumo de cafeína não devia exceder 200mg por dia (duas xícaras de café). Estudos recentes indicavam que o café não afetava a fertilidade, as malformações congênitas nem o desenvolvimento pós-natal. Contudo, ele podia elevar os riscos de nascimento com pouco peso, parto prematuro ou perda de gravidez. De modo geral, não se observavam efeitos negativos ligados ao consumo de 200mg por dia.

33. No entanto, era preciso ir reduzindo o consumo à medida que o final da gravidez se aproximasse. A meia-vida da cafeína era prolongada durante o terceiro trimestre (10,5 horas vs. 2,5-4,5 horas) e era muito elevada no feto (cerca de 100 horas).

- **Esportes**

34. Quantidades moderadas de cafeína (3 a 6mg/kg) tinham efeitos benéficos em numerosas atividades esportivas, entre as quais esportes de resistência.

Conclusões

35. Em suas conclusões, a Dr.^a Nehlig frisou que, de acordo com as pesquisas publicadas, o café trazia numerosos benefícios para a saúde, entre os quais:

- Melhor disposição de ânimo e desempenho
- Maior vigilância
- Prevenção do declínio cognitivo relacionado com a idade, sobretudo nas mulheres
- Prevenção do mal de Parkinson e, possivelmente, do mal de Alzheimer, do câncer e das doenças do fígado, bem como do diabetes tipo 2
- Proteção do sistema cardiovascular.

36. A Dr.^a Nehlig também enfatizou que o consumo moderado de café/cafeína tinha efeitos positivos sobre a saúde e o bem-estar e podia ser parte de uma dieta bem equilibrada.

37. Em resposta a uma pergunta de um delegado, ela afirmou não ter conhecimento de estudos acerca dos efeitos da flor do cafeeiro e das cerejas de café sobre a saúde, as quais, de acordo com o delegado, se descobrisse que tinham efeitos positivos em termos de propriedades relaxantes. A Dr.^a Nehlig explicou que a maioria dos estudos não diferenciava entre tipos de café, mas ela pensava que esse tópico poderia ser interessante.

38. A Dr.^a Nehlig concluiu sua apresentação dando detalhes de seu livro recentemente publicado (só disponível em francês): "*Café et santé: Vrai/Faux sur ce breuvage ... divin*" (*Café e saúde: Fatos / Inverdades sobre esta bebida ...divina*).

Café, saúde & consumo: Alcançando os consumidores de café

William (Bill) Murray, Presidente & Principal Executivo da National Coffee Association, Estados Unidos

39. O Sr. Murray concentrou sua apresentação nas comunicações estratégicas acerca dos benefícios do café para a saúde. Iniciando, ele se referiu ao que via como a lamentável decisão do Governo dos Estados Unidos de se retirar do Acordo Internacional do Café (AIC) de 2007 e, ao mesmo tempo, garantiu que o setor privado dos EUA continuaria a apoiar a OIC.

40. Um dos objetivos do AIC de 2007 era "promover o desenvolvimento do consumo e de mercados para todos os tipos e formas de café...". O mundo da medicina era complicado, da mesma forma como o impacto do café sobre o corpo humano. Nos Estados Unidos a maioria dos consumidores pouco sabia sobre esta questão; o desafio que existia, portanto, era de como comunicar os efeitos positivos do café aos consumidores e, com isso, conseguir o aumento do consumo de café. Considerando exclusivamente os EUA, via-se que o consumo vinha subindo ano após ano, mas ainda tinha espaço para crescer.

O que é importante para os consumidores?

41. O setor cafeeiro precisava entender o que era importante para os consumidores. Nos últimos dez anos, o modo como os consumidores tomavam decisões se transformara. Hoje, os valores que eles adotavam estava induzindo mudanças nas escolhas de produtos, comportamentos e atitudes. As tendências do café incluíam conveniência, customização, origem única e tipo de torra. Cada vez mais os consumidores valorizavam a obtenção por meios éticos, a sustentabilidade, a certificação e os produtos que contribuíam para a saúde. Esses valores em mudança eram vistos com a máxima clareza quando as diferenças entre gerações eram examinadas. Uma pesquisa da National Coffee Association USA (NCA) sobre a porcentagem de consumidores com "probabilidade muito maior / um pouco maior de comprar uma marca" mostrou que os consumidores na faixa de 25 a 39 anos tinham mais probabilidade que os de todas as outras faixas etárias de comprar café que fosse: cultivado em uma propriedade que tratava bem seus trabalhadores; isento de organismos geneticamente modificados (OMGs); cultivado por meios sustentáveis; certificado como tendo sido produzido de forma orgânica; de uma marca que apoiava instituições de caridade; e acondicionado em uma embalagem reciclada ou compostável.

42. Um dos outros valores envolvia saúde e estilos de vida saudáveis. Para pessoas mais velhas, ser saudável podia significar submeter-se a exames médicos e fazer check-ups, enquanto para pessoas mais jovens ser saudável era um estilo de vida com bons hábitos alimentares e exercícios regulares.

O que os consumidores sabem sobre café e saúde?

43. De acordo com a pesquisa da NCA sobre Tendências Nacionais de Consumo de Café de 2018, 26% dos consumidores dos Estados Unidos tinham ouvido referências negativas ao café, mas 69% não tinham ouvido menções a seus efeitos benéficos em relação a doenças específicas.

44. As doenças cardíacas eram a principal causa de óbito no mundo todo. Nos Estados Unidos 22% dos consumidores tinham ouvido dizer que tomar café podia ter um efeito positivo e, quando inquiridos, 47% disseram que tomariam mais café se soubessem que ele fazia bem ao coração.

Mudança de comportamentos: Oportunidades

45. O café era um dos alimentos mais intensamente estudados na história. Em 2015-16 a Organização Mundial da Saúde das Nações Unidas estudara o café e o câncer, passando em revista mais de mil trabalhos exclusivamente sobre a questão. Revisões da literatura, metanálises e estudos abrangentes de outros estudos ajudaram a examinar esse corpo de pesquisa.

46. Se os consumidores se inteirassem das boas novas sobre o café, passariam a consumir mais. O desafio era que o público estava sendo bombardeado com mensagens desencontradas de uma multidão de fontes. Por exemplo, em 2016 um artigo na imprensa causara muita preocupação ao alegar que tomar café podia levar a uma perda de audição. Um exame mais detalhado revelou que o estudo em questão envolvia 24 cobaias albinas forçadas a ingerir 18 xícaras de café por dia.

47. O acórdão da Proposição 65 na Califórnia poderia resultar em uma associação das advertências nas xícaras de café com a ideia de câncer. No entanto, estudo após estudo demonstrara que café não causava câncer e, na realidade, podia prevenir certos tipos de câncer. Não admirava que os consumidores estivessem confusos.

Comunicando a mensagem

48. Considerando de uma perspectiva estratégica a comunicação dos efeitos do café sobre a saúde, o setor precisaria contemplar o seguinte:

- Adequar as comunicações a plateias-alvo através de formas/canais acessíveis e convenientes
- Manter a simplicidade das mensagens e repeti-las

- Visar a profissionais que transmitem informações sobre o café, entre os quais profissionais da área médica, mídia, consumidores, formadores de opinião e o setor
- Identificar e engajar especialistas e aliados externos independentes – por exemplo, instituições de pesquisa.

49. A mensagem secundária era de que o café também era bom para a economia.

50. O Sr. Murray enfatizou, contudo, que as normas nacionais relativas à rotulagem frequentemente eram severas; assim, era importante observar a legislação local e buscar pareceres de especialistas bem informados antes de comunicar informações sobre a dimensão científica. Também era importante distinguir entre reportar pesquisas e fazer declarações sobre saúde e café.

Conclusões

51. Em suas observações finais, o Sr. Murray frisou que as atitudes dos consumidores vinham mudando; o setor, portanto, precisava adquirir mais conhecimentos sobre os aspectos ligados a valores de seus alimentos, incluindo os ligados à saúde. Valores como a promoção de boas notícias sobre café e saúde podiam ajudar a intensificar o consumo.

52. A comunicação sobre café e saúde precisava separar o acumulado confuso da ciência fidedigna. A comunicação precisava ser factualmente precisa, simples e direta; e os pontos centrais das mensagens precisavam ser desenvolvidos e reforçados através de exemplos, de especialistas externos e de histórias.

53. Em resposta a perguntas sobre a situação jurídica na Califórnia, o Sr. Murray disse que temia que ela se prolongasse por alguns anos e tivesse repercussões que extrapolassem a Califórnia, afetando outros mercados espalhados pelo todo. O Sr. Murray frisou que havia uma história positiva a ser contada sobre café e saúde e fez um apelo a todos, no sentido de ajudarem cada participante da cadeia de valor a fazer o consumo crescer.

O impacto do café na saúde mental

Prof. Rui Daniel Prediger Ph.D. – Departamento de Farmacologia, Universidade Federal de Santa Catarina, Brasil

54. Após agradecer à OIC tê-lo convidado a fazer sua apresentação, o Prof. Prediger externou agradecimentos à Associação Brasileira da Indústria de Café (ABIC), a entidade que o apoiara na criação de um grupo de pesquisa para disseminar informações sobre os benefícios do café e realizar estudos na área.

55. O consumo regular de café trazia benefícios para a saúde humana, em particular em relação às doenças neurodegenerativas. O cérebro era muito complexo, com 100 bilhões de neurônios, que podiam ter até 15.000 conexões com outros neurônios através de sinapses. O café tinha como alvo os receptores de adenosina no cérebro. A cafeína bloqueava a ação

inibitória da adenosina, levando à sensação de alerta; produzia maior liberação de adrenalina, levando a uma intensificação da sensação de vigília/energia física; e também liberava dopamina, levando à sensação de prazer e bem-estar.

56. Os distúrbios cerebrais podiam ser mentais ou neurológicos. Dos 325 milhões de habitantes dos Estados Unidos, 60 milhões sofriam de insônia, 20 milhões de depressão, 19 milhões de ansiedade, 6,2 de transtorno de déficit de atenção e hiperatividade, 4 milhões de mal de Alzheimer, 3 milhões de esquizofrenia 1,5 milhão de mal de Parkinson – todos distúrbios do sistema nervoso central. Havia custos imensos, não só para os pacientes e as famílias, mas também para o erário. Em pesquisas sobre os custos dos distúrbios cerebrais na Europa verificara-se, por exemplo, que 6,3 milhões de pessoas haviam sido diagnosticadas com demência, a um custo de mais de 100 milhões de euros para a economia.

57. O estudo desses distúrbios apresentava diversos desafios. Os tratamentos atuais nos casos em que o distúrbio estava bastante avançado eram paliativos e, assim, não tinham por finalidade a prevenção nem a cura. Mais estudos sobre os biomarcadores eram portanto necessários, para ajudar a diagnosticar cedo e levar a avanços no tratamento dos distúrbios cerebrais.

Depressão

58. De acordo com a Organização Mundial da Saúde, no mundo todo mais de 350 milhões de pessoas sofriam de depressão, que afetava indivíduos de todas as idades, nacionalidades, culturas, religiões e circunstâncias financeiras. A depressão afetava mais mulheres do que homens e era a principal causa de incapacitação funcional (causando impacto no emprego e na produtividade). Também faltava tratamento antidepressivo para 50% dos pacientes.

59. Um estudo de 2014 no periódico Nature revelara que, no mundo todo, perdia-se o equivalente a 76,4 milhões de anos devido à inabilidade causada pela depressão, representando 10,3% do ônus total da doença.

60. Vários estudos de coorte de grande amplitude associavam o consumo de café (quatro xícaras) com menor risco de depressão (9 a 20%) e de suicídio (53%). No entanto, um estudo revelara um aumento do risco de suicídio (58%) entre os que tomavam mais de oito xícaras de café por dia.

Envelhecimento e doenças neurodegenerativas

61. Em um mundo que envelhece, as doenças neurodegenerativas eram uma área de interesse crescente. 1 a 2% da população mundial com mais de 65 anos sofria de mal de Parkinson e 5% de mal de Alzheimer, aumentando para 40% na população com mais de 80.

62. Um estudo de 521.330 adultos de 2017, desenvolvido em 10 países europeus durante 16 anos, mostrara que a ingestão de pelo menos três xícaras por dia estava associada com menor risco (7 a 12%) de mortalidade por todas as causas. Houvera constatações semelhantes em um estudo prospectivo de coorte compreendendo 185.000 indivíduos de múltiplas etnias.

Mal de Alzheimer

63. Dois terços dos casos de demência eram causados pelo mal de Alzheimer, com um novo diagnóstico a cada três segundos, custando em torno de um trilhão de dólares por ano. Essa situação provavelmente se agravaria, de acordo com previsões de uma variedade de instituições / relatórios de governos sobre o aumento da população que envelhece.

64. A maioria dos estudos epidemiológicos sugeria que o consumo regular de café/caffeína durante toda uma vida reduzia o risco (30 a 70%) de desenvolver mal de Alzheimer. A cafeína melhorava a atenção e a memória, reduzia a produção de beta-amiloides (peptídeos de 36 a 43 aminoácidos crucialmente relacionados com o mal de Alzheimer). O consumo de café, entretanto, não podia reverter os sintomas do mal de Alzheimer em pacientes com a doença.

65. Um estudo de 124 pessoas com idade de 65 a 88 anos revelara que as pessoas "que progrediram de um declínio cognitivo moderado para o mal de Alzheimer durante os dois ou quatro anos de acompanhamento" tinham concentrações de cafeína no sangue 51% menores do que as que apresentaram um declínio cognitivo moderado.

Mal de Parkinson

66. O mal de Parkinson afetava áreas do cérebro associadas com a função motora, mas seus sintomas frequentemente eram acompanhados por sintomas não motores, incluindo a depressão e a perda de memória, além dos efeitos colaterais dos medicamentos de combate à doença. Estudos pré-clínicos indicavam que a cafeína conferia neuroproteção contra a degeneração subjacente dos neurônios dopaminérgicos e podia influenciar o avanço do mal de Parkinson.

67. Em um ensaio clínico, 121 pacientes com um a oito anos de doença haviam sido randomizados durante 6 a 18 meses, parte deles tomando uma cápsula de 200mg de cafeína duas vezes por dia e a outra parte, cápsulas de placebo. Concluía-se que a cafeína não trouxera melhoras clinicamente importantes nas manifestações motoras do mal de Parkinson, e que elos epidemiológicos entre a cafeína e menor risco da doença não pareciam explicados por efeitos sintomáticos.

Transtorno de déficit de atenção e hiperatividade

68. O transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH) era um distúrbio neurocomportamental com início na infância, sendo caracterizado por um padrão persistente de desatenção, hiperatividade e impulsividade.

69. Em todo o mundo, a prevalência nas crianças era estimada em 5% e nos adultos, em 2,5%. Embora não mudassem, os sintomas persistiam na adolescência e na vida adulta de muitos pacientes, comprometendo a qualidade e os resultados de vida.

70. O TDAH estava ligado a alterações estruturais, funcionais e dos neurotransmissores em extensas regiões do cérebro, incluindo estruturas corticais e subcorticais. Os receptores de adenosina distribuíam-se em muitas áreas, com alterações marcantes nos casos de TDAH, e, mesmo sem ser abrangentes e embora mais pesquisas fossem necessárias, alguns estudos mostravam que a cafeína tinha um efeito positivo nos sintomas de TDAH.

Conclusões

71. O Prof. Prediger concluiu que, de acordo com as pesquisas, o consumo de cafeína melhorava a atenção, a memória e a disposição de ânimo e reduzia os riscos de depressão e suicídio. O consumo de café/cafeína ao longo da vida impedia o declínio cognitivo relacionado com o envelhecimento e estendia a longevidade. Apesar de não ser tão eficaz na melhora dos sintomas dos males de Alzheimer e Parkinson, o consumo de café/cafeína reduzia o risco dessas doenças e podia representar um marcador sanguíneo de seu avanço. Os sintomas de TDAH nas crianças, adolescentes e adultos podia ser melhorados pelo consumo de café/cafeína, e ensaios controlados que se realizassem no futuro seriam bem acolhidos.

72. Em resposta a uma pergunta sobre o uso de Prozac e café, o Prof. Prediger disse que o café ainda não substituíam os medicamentos, embora houvesse pesquisas acerca de seus efeitos positivos na depressão; tratava-se mais de uma questão de coadministração. O Prof. Prediger também convidou calorosamente os delegados a visitarem seu centro de pesquisa no Brasil e a se inteirarem das iniciativas da ABIC na difusão de informações sobre os benefícios do café e na realização de estudos na área.

Observações finais

73. A Sr.^a Martínez encerrou formalmente o workshop agradecendo a todos os oradores e participantes. O workshop claramente fora de enorme interesse e valor, pondo em relevo a necessidade de difundir informações dentro do setor, apoiar mais estudos de pesquisa e explorar as melhores maneiras de comunicar constatações ao consumidor, com o objetivo de aumentar o consumo de café no mundo todo.

* * *

DADOS BIOGRÁFICOS DOS ORADORES

Sr.^a Yunyune Martínez (Moderadora)



A Sr.^a Yunyune Martínez cursou Relações Internacionais no Instituto Tecnológico de Monterrey e possui mestrado em Design e Inovação Estratégica da Universidade Ibero-Americana e um Diploma em Gestão Integral de Projetos da mesma universidade. Sua carreira tem-se concentrado na concepção, desenvolvimento e implementação de projetos nos campos legislativo, da administração pública, do desenvolvimento internacional e da sociedade civil.

Ela atualmente é Diretora de Controle Documental e Assessora do Subsecretário da Agricultura na Secretaria da Agricultura, Pecuária, Desenvolvimento Rural, Pesca e Alimentação (SAGARPA), desenvolvendo projetos relativos a questões de sustentabilidade, segurança dos alimentos, migração interna e monitoramento dos objetivos do desenvolvimento sustentável.

Dr.^a Astrid Nehlig Ph.D. (Palestrante principal)



A Dr.^a Astrid Nehlig, Ph.D., possui mestrado em Fisiologia, doutorado em Fisiologia, bem como bacharelado em Neuroquímica Funcional, na Universidade Henri Poincaré, em Nancy, França. No momento ela é Diretora Emérita de Pesquisa do Instituto Nacional de Pesquisa Médica (INSERM) em Paris/Estrasburgo.

Seus principais interesses em pesquisa são o metabolismo do cérebro, o desenvolvimento do cérebro, epilepsia e os efeitos do café e da cafeína na saúde. Ela é autora ou coautora de aproximadamente 280 artigos, livros e capítulos de livros e editou três livros, um sobre epilepsia e dois sobre café, além de, como convidada, ter feito mais de 200 palestras, entre as quais muitas sobre café e saúde. Ela recebeu várias subvenções para seu trabalho, principalmente de fundações de pesquisa médica, da OTAN e de empresas privadas. Recebeu também uma condecoração da American Epilepsy Society em 2002 e outra da Gordon Research Conference em 2006.

Por 30 anos, ela liderou uma equipe de pesquisa do INSERM de 10 a 15 pessoas, cujo trabalho resultou na educação de cerca de 25 médicos e estudantes de doutorado e diversos pós-doutorados. Ela é coeditora-em-chefe da Epilepsia, publicação oficial da International League Against Epilepsy (ILAE), e pertence ao corpo editorial de diversas publicações. Ela atua como especialista junto a um grande número de publicações científicas e sociedades internacionais. Ela também preside a ASIC (Associação para a Ciência e Informação sobre o Café), atua como assessora científica do Comitê Científico do ISIC (Instituto de Informação Científica sobre o Café) e trabalha como especialista para a Associação Francesa dos Torrefadores de Café.

Sr. Bill Murray



O Sr. William (Bill) Murray, CAE, é Presidente e Principal Executivo da National Coffee Association (NCA), a entidade que representa todos os segmentos do setor nos Estados Unidos e cujos membros tendem a ser pequenas e médias empresas em sua maioria, respondendo por mais de 90% do comércio de café no país.

Anteriormente ele foi Presidente da Sociedade de Relações Públicas da América (PRSA) e Vice-Presidente Executivo e Co-Chefe Operacional da Associação da Indústria Cinematográfica dos Estados Unidos (MPAA).

Prof. Rui Daniel Prediger



O Prof. Rui Daniel Prediger (Ph.D.) é Titular Livre Docente do Departamento de Farmacologia da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), Brasil.

Ele lidera uma equipe de pesquisadores do Laboratório Experimental de Doenças Neurodegenerativas (LEXDON), que tem por objetivo investigar mecanismos patológicos e novos agentes terapêuticos relacionados com as doenças de Parkinson e Alzheimer, bem como a etiologia e o tratamento de doenças psiquiátricas como a depressão, a ansiedade e a dependência.

Ele é membro associado da Academia Brasileira de Ciências (ABC) e autor de mais de 150 trabalhos e resenhas publicados em revistas internacionais (índice H=38). Os projetos de sua equipe foram e ainda são apoiados por agências de financiamento nacionais e internacionais. O Prof. Prediger concluiu a supervisão de mais de 40 doutorados e mestrados. Atualmente ele é consultor da Fundação Michael J. Fox e da Alzheimer's Association e editor dos periódicos Journal of Alzheimer's Disease e Frontiers in Pharmacology.

* * *

Isenção de responsabilidade: As opiniões externadas neste documento são dos oradores e não refletem necessariamente as opiniões da OIC. Este documento foi produzido com base nas gravações e apresentações feitas no Workshop de Divulgação de Informações sobre Café e Saúde. As designações empregadas e a apresentação do material que figura neste documento não subentendem a expressão de nenhuma opinião por parte da Secretaria. A menção de nomes ou produtos não constitui um endosso dos mesmos pela OIC. Este documento foi produzido sem editoração formal da OIC.