



International Coffee Organization  
Organización Internacional del Café  
Organização Internacional do Café  
Organisation Internationale du Café

ICC 100-3

31 março 2008  
Original: inglês

P

Conselho Internacional do Café  
100<sup>a</sup> sessão  
19 – 23 maio 2008  
Londres, Inglaterra

**Melhoria da produção cafeeira na África  
pelo controle da traqueomicose do café**

**Resumo do relatório final**

### **Antecedentes**

1. Este documento contém um resumo do relatório final do projeto “Melhoria da produção cafeeira na África pelo controle da traqueomicose do café”, que a Agência de Execução do Projeto, a CAB International, apresentou.
2. O projeto começou em outubro de 2000 e terminou em dezembro de 2007. Os países participantes foram os Camarões, a Côte d’Ivoire, a Etiópia, Ruanda, a República Democrática do Congo, a Tanzânia e Uganda.
3. Uma cópia da íntegra do relatório em inglês pode ser obtida da Secretaria mediante solicitação.

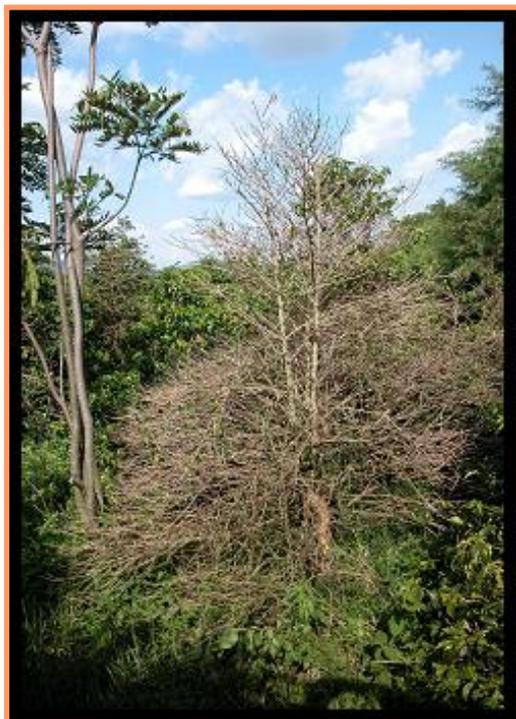
### **Ação**

Solicita-se ao Conselho que note este documento.

# MELHORIA DA PRODUÇÃO CAFEIEIRA NA ÁFRICA PELO CONTROLE DA TRAQUEOMICOSE DO CAFÉ

## Resumo do relatório final

### Antecedentes do projeto



A traqueomicose ou murcha vascular do cafeeiro é causada por um fungo (*Fusarium xylarioides*) que também se manifesta num estágio sexual (*Gibberella xylarioides*). O patógeno foi descrito pela primeira vez na República Democrática do Congo (Rep. Dem. do Congo) em 1948, embora a doença já tivesse sido identificada duas décadas antes. Nos anos 40 e 50, ela se tornou um problema grave para o Robusta (Fraselle, J. 1950) em vários países da África ocidental e central, mas foi controlada pelo emprego de variedades resistentes e a erradicação e queima dos cafeeiros afetados, que reduziram seu impacto ao de uma doença de pouca importância. O *C. arabica*, o *C. canephora*, o *C. excelsa* e espécies silvestres de café são todos suscetíveis, mas há duas estirpes da mesma doença, uma das quais infecta o Robusta e a outra, o

Arábica. No início dos anos 80, teve-se notícia de que ela estava causando perdas consideráveis ao Robusta no Nordeste da Rep. Dem. do Congo e em Uganda. Esse momento marcou o reaparecimento da traqueomicose. A medida exata das perdas que ela causou não foi quantificada com exatidão, mas sua presença foi confirmada em 12 das 27 áreas de cafeicultura de Uganda antes do início do projeto. No Nordeste da Rep. Dem. do Congo ela causou perdas substanciais (60-90%), que a Dr<sup>a</sup> Julie Flood pôde observar.

A gravidade da doença foi reconhecida pela Organização Interafricana do Café (OIAC), que recomendou a realização de um workshop para planejar estratégias para a contenção da doença e formular um projeto a ser financiado pela comunidade internacional. Reunindo-se em fevereiro de 1997, representantes da Organização Internacional do Café (OIC), CABI e CIRAD decidiram que um workshop regional seria realizado em Uganda no período de 28 a 30 de julho de 1997, sob coordenação do Centro de Pesquisa Cafeeira (COREC) da Organização Nacional de Pesquisa Agrícola (NARO) de Uganda.

O plano inicial previa um único projeto de grandes dimensões, do qual a OIC seria o Organismo Supervisor, mas foi posteriormente revisado e transformado num programa de atividades totalmente integradas, que tratariam de diferentes aspectos da doença e seu manejo, possibilitando facilitar o financiamento de atividades separadas, agilizar o trabalho local e adotar medidas financeiras bem fundadas. As revisões resultaram no estabelecimento de uma série de projetos inter-relacionados e interdependentes, cada um lidando com um componente específico da epidemiologia e do controle da traqueomicose, sob a denominação coletiva de Programa Regional da Traqueomicose do Café (PRTC). Foram necessários vários anos para passar da proposta inicial em 1998 ao lançamento do Programa em fevereiro de 2001, em Nairóbi, Quênia.

## **Principais constatações**

### *Levantamentos biológicos e socioeconômicos*

Uma quantidade significativa de informações sobre os parâmetros ambientais, físicos e agronômicos que afetam a severidade e importância da traqueomicose foi reunida na Etiópia, na Rep. Dem. do Congo, em Ruanda, na Tanzânia e em Uganda através de levantamentos biológicos e socioeconômicos.

### *Epidemiologia e variabilidade do patógeno da traqueomicose do café*

A análise do patógeno da traqueomicose, conduzida em laboratórios, estufas e no campo através de métodos muito variados, forneceu mais informações sobre a doença, por exemplo:

- Duas formas genética e biologicamente distintas de fungos, *G. xylarioides*, são responsáveis pelos atuais surtos da doença.
- As variantes que causam as atuais epidemias são genética e biologicamente diferentes das variantes encontradas em epidemias anteriores na África ocidental e central.
- A pesquisa também esclareceu a natureza e os mecanismos de transmissão do patógeno.
- Confirmação de que basta um corte feito num cafeeiro saudável com um facão usado anteriormente em madeira infectada para lhe transmitir a doença.

### *Desenvolvimento de uma estratégia de seleção de longo prazo*

- Materiais resistentes da variedade Robusta foram identificados na Rep. Dem. do Congo, em Uganda e, em certa medida, na Tanzânia.
- Em estudos de seleção na Rep. Dem. do Congo reportou-se que 35 linhagens de café já haviam sido coletadas e estabelecidas em duas áreas com traqueomicose.

### *Divulgação e treinamento de extensionistas e agricultores*

Potenciais medidas de controle procedentes dos levantamentos biológicos e socioeconômicos, dos cafeicultores, dos extensionistas, dos pesquisadores e da literatura foram combinadas após atividades participatórias em cada país e avaliadas por meio de uma série de testes nos postos e propriedades agrícolas na Etiópia, na Rep. Dem. do Congo e em Uganda. Testes também foram realizados em propriedades agrícolas da Tanzânia.

### **O futuro**

O Programa Regional da Traqueomicose do Café gerou uma série de resultados, muitos dos quais os agricultores já estão utilizando. Todavia, para impedir que ocorra novamente o que ocorreu nos anos 50 e 80, quando a traqueomicose foi controlada mas reapareceu alguns anos mais tarde, é preciso dedicar trabalho à seleção de variedades resistentes a todas as principais variedades de doenças do café. Além disso, o êxito do programa na obtenção de variedades resistentes precisa ser consolidado pela aceleração da propagação e disponibilização dessas variedades aos cafeicultores.

Em Uganda, conseguiu-se fazer muito progresso no desenvolvimento de variedades de Robusta resistentes à traqueomicose. É preciso acelerar a propagação e distribuição dessas variedades aos países da região que cultivam o Robusta. Isso exigirá apoio a esses países no desenvolvimento eficiente de sistemas de estufas/sementes.

Outros países, como a Etiópia e a Rep. Dem. do Congo, não progrediram muito na obtenção de variedades resistentes e precisam continuar a ser apoiados nesse aspecto. Também será preciso apoiar os países que fazem fronteira com os países afetados pela traqueomicose, para poder-se iniciar trabalho de seleção e fortalecer as respectivas capacidades de vigilância e quarentena.

As atividades realizadas em Ruanda pelo Programa Regional da Traqueomicose do Café também poderiam ser realizadas nos países que ainda não foram afetados, mas estão correndo risco. Os mecanismos para facilitar a adoção das tecnologias cafeeiras iniciadas e dos resultados gerados pelo programa Regional da Traqueomicose do Café precisam ser estendidos a outros países que não participaram do programa, para que estejam preparados.