

CAPÍTULO 17

ALGUÉM QUER CAFÉ?

Está tendo problemas para "quebrar o gelo"? Fato interessante: as pessoas em situações sociais segurando uma xícara de café quente percebem que suas interações sociais são mais calorosas.¹ Basta encontrar-se com seus amigos na cafeteria local ou convidar amigos e servir o melhor café acabado de fazer e ver o gelo derreter.

POPULARIDADE

Falando sério, o café é a bebida mais popular do mundo, com mais de 400 bilhões de xícaras consumidas por ano.² Por que tantas pessoas gostam de café? É apenas a energia que elas recebem - o impulso que as mantém abastecidas pelo resto do dia? Sim, mas há mais. Ele é "conversacional"; as pessoas acham que não há nada mais convidativo e reconfortante do que conversas durante o café. Elas adoram o café porque ele pode ser compartilhado e geralmente é um catalisador para grandes discussões! Para alguns, ele os ajuda a relaxar e a desestressar. Além disso, há o aroma, e as pessoas gostam tanto do aroma que o café é adicionado a outras coisas apenas pelo apelo olfativo. Embora possa ser um gosto adquirido, muitos adoram o sabor do café. E há tantos métodos de preparo e sabores diferentes que a exploração pode ser ilimitada. Todo mundo parece ter seu café com leite, forma de preparo ou marca favorita.³

Os americanos consomem 400 milhões de xícaras de café por dia, o que faz dos Estados Unidos o principal consumidor de café do mundo. Entre os consumidores de café, o consumo médio nos Estados Unidos é de 3 xícaras por dia.⁴

ECONOMIA

Para ilustrar o impacto econômico do café, ele é a segunda mercadoria mais comercializada globalmente, atrás apenas do petróleo bruto.⁵ Só o orçamento de publicidade do café é maior do que todo o orçamento anual de pesquisa do Instituto Nacional de Saúde.

Com tamanha popularidade e poder econômico, não é de se admirar que as notícias estejam repletas de elogios de saúde e psicológicos para essa simples bebida de grãos. E, assim como o vinho, o chocolate, o tabaco⁶ e o vinagre de maçã orgânico não filtrado, o jornalismo transformou magicamente esses tônicos de saúde duvidosos em maravilhosos perpetuadores da juventude eterna. Não é verdade que todos nós

sentimos coceira nos ouvidos para ouvir histórias que expõem as virtudes de nossos vícios de estimação?

Fato interessante: pessoas em situações sociais segurando uma xícara de café quente percebem que suas interações sociais são mais calorosas.

DEPENDÊNCIA

Mas vamos encarar os fatos; um dia sem café e a prova de sua dependência e vício surgirá em sintomas de dor de cabeça, fadiga, diminuição da energia/atividade, diminuição do estado de alerta, sonolência, diminuição do contentamento, humor deprimido, dificuldade de concentração, irritabilidade e sensação de nebulosidade/não clareza mental.⁷ Então, se a sensação é tão boa, por que ela morde com tanta força e se agarra com tanta tenacidade?

O segredo está no que ela compartilha com a cocaína, a nicotina, as anfetaminas e a heroína^{8,9}: a capacidade de estimulá-lo física e psicologicamente. Os estimulantes criam hábitos, são viciantes e promovem uma dependência escravizante. Você fará de tudo para tomar apenas mais um gole, mesmo que tenha que tomá-lo fora da vista de olhos curiosos.

“O chá e o café produzem um efeito imediato. Sob a influência desses venenos, o sistema nervoso é incitado e, em muitos casos, num momento, o intelecto parece ser revigorado, a imaginação mais vívida. Visto esses estimulantes produzirem resultados tão agradáveis, muitos concluem que realmente necessitam deles; mas sempre há uma reação. O sistema nervoso tomou energia emprestada dos recursos futuros, para o uso presente. E toda esse revigoramento temporário é seguido de correspondente depressão. O alívio repentino obtido do chá e do café é evidência de que o que parece força é apenas estímulo nervoso, e conseqüentemente deve ser prejudicial ao organismo.”¹⁰

Você pode perguntar: "Não é todo mundo que precisa de um pouco de ânimo de vez em quando para estimular o cérebro e a ambição?" Bem, se é o cérebro que você está tentando despertar, tenho notícias para você; os ganhos funcionais iniciais logo desaparecem,¹¹ e com o passar do tempo, especialmente à medida que envelhecemos, o desempenho sofre com perdas na função executiva e diminuição da velocidade de processamento mental.¹² No final, o café realmente não melhora o estado de alerta geral, ele apenas retorna os viciados à linha de base original de onde começaram, se e somente se eles continuarem usando, e usando, e usando....¹³

DESEMPENHO MENTAL

Para avaliar o desempenho mental em um modelo animal, os pesquisadores da NASA trataram as aranhas, que normalmente tecem teias muito simétricas, com vários produtos químicos e drogas. Os produtos químicos de teste incluíram: maconha (droga de rua), Benzedrina (uma anfetamina), cafeína (da fama do café) e hidrato de cloral (medicamento para dormir). A simetria e a integridade da teia se deterioraram drasticamente com cada substância. O que pode surpreendê-lo, assim como me surpreendeu, foi que as aranhas teceram teias piores com cafeína do que com maconha e anfetaminas. Somente o hidrato de cloral chegou perto de igualar o impacto da cafeína na degeneração da teia.¹⁴ Estudos posteriores mostraram que as aranhas levam quatro (4) dias inteiros para voltar a construir teias normalmente após a dosagem de cafeína. O que isso diz sobre os usuários de café e o desempenho mental nos quatro dias seguintes ao uso?

Você sabia que a cafeína contida em apenas uma xícara de café interrompe o fluxo sanguíneo para o cérebro em 30%?^{15,16,17} Especialmente para os lobos frontais?¹⁸ Os lobos frontais do cérebro são onde as pessoas fazem seus pensamentos mais elevados; onde discriminam o certo e o errado; onde reside sua consciência; e sem eles, perdem sua bússola moral. Nossos lobos frontais são o que nos distingue de um macaco: é uma distinção que queremos manter. Apenas uma xícara de café pode aumentar a probabilidade de uma pessoa compartilhar informações com outras pessoas (fofoca) que, de outra forma, ela teria o cuidado de manter em sigilo.¹⁹ A moral dessa história é: não deixe que o café faça de você um macaco.

"Os nervos cerebrais que se comunicam com todo o organismo, são os únicos meios pelos quais o Céu se pode comunicar com o homem, e influenciar sua vida mais íntima. Seja o que for que perturbe a circulação das correntes elétricas no sistema nervoso, diminui a resistência das forças vitais, e o resultado é um amortecimento das sensibilidades da mente."²⁰

Esse efeito de amortecimento das funções mentais superiores tem um impacto enorme sobre os adolescentes, onde a cafeína aumenta significativamente os comportamentos violentos e os transtornos de conduta, tanto em meninas quanto em meninos.²¹ O que isso diz sobre o aumento moderno do Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade e das taxas de evasão escolar?

Você sabia que a cafeína contida em apenas uma xícara de café interrompe o fluxo sanguíneo para o cérebro em 30%?

SONO E FADIGA

Está dormindo pouco? Cansado o tempo todo? O consumo de cafeína resulta na diminuição da quantidade e da qualidade do sono.^{22,23} O café também diminui a secreção de melatonina, o principal hormônio que regula o sono.²⁴ A melatonina

também é um hormônio importante para um sistema imunológico forte, para a luta contra o câncer e doenças autoimunes.

VÍCIOS

Para aqueles que estão cientes de suas fraquezas viciantes, o chá e o café estimulam o apetite por estimulantes mais fortes. A cafeína, encontrada no café, é chamada de "droga de porta de entrada", o que significa que a quebra das barreiras aos comportamentos viciantes na dependência da cafeína abre caminho para a quebra das barreiras aos comportamentos viciantes que levam à dependência do álcool e do tabaco, ou pior.²⁵ O inverso também é verdadeiro, se você estiver tentando se livrar de algum outro hábito escravizante, como o fumo, também é importante parar de consumir cafeína na sua busca pela recuperação.^{26,27,28}

VITAMINAS E MINERAIS

O café não tem benefícios dietéticos? Existe algum nutriente de que você precisa e que só o café é realmente bom em suprir? Não para vitaminas e minerais. Há muito tempo, os consumidores de bebidas cafeinadas são associados a deficiências de cálcio,²⁹ vitaminas do complexo B,³⁰ e ferro^{31,32,33}. Talvez seja também por isso que elas não são boas construtoras de sangue. Sabe-se que as pessoas que as consomem tornam-se anêmicas.³⁴

CÁLCIO, PERDA ÓSSEA E HORMÔNIOS

Uma maçã por dia pode manter o médico longe, mas uma xícara de café por dia certamente não o fará. Uma bebida com cafeína aumenta a excreção urinária de cálcio por pelo menos 3 horas.³⁵ Em um estudo, a perda de cálcio dobrou em quase todas as pessoas que usaram cafeína.³⁶ Portanto, não é de se surpreender que a cafeína esteja associada ao aumento da perda de cálcio dos ossos, um importante fator de risco para a osteoporose.³⁷ Talvez você esteja pensando: "Vou tomar café descafeinado". Estudos não mostram nenhum benefício para a opção descafeinada; a osteoporose ainda ocorre.³⁸ Para os homens, a cafeína diminui a testosterona que preserva os ossos.³⁹ Portanto, se você não estiver mais se sentindo como um homem ou simplesmente não consegue engravidá-la, solte a xícara.^{40,41}

GRAVIDEZ E FERTILIDADE

Cafeína e saúde reprodutiva não combinam. O consumo de cafeína durante a gravidez pode resultar em um peso menor ao nascer,⁴² complicações ósseas na infância, crescimento fetal mais lento,⁴³ abortos espontâneos^{44,45} natimortos e morte de

bebês.^{46,47} Além disso, as mães que consomem cafeína durante a gravidez podem não ter netos no futuro, pois o café também afeta a fertilidade de seus filhos.⁴⁸

REFRESCANTE?

Algumas pessoas acreditam que, quando estão com sede, qualquer bebida é suficiente, mas estudos científicos mostram que a cafeína é um diurético e, na verdade, tem o efeito oposto de produzir desidratação.⁴⁹

No processamento do café, desde o grão até a bebida, os grãos são fermentados.⁵⁰ Isso faz com que o café seja mais um dos alimentos que foram afetados pela deterioração e carrega consigo os elementos da podridão (aflatoxinas e micotoxinas) que provocam inflamação e doenças.^{51,52} Essa é uma das razões pelas quais o café aumenta o risco de doenças inflamatórias autoimunes, como a artrite reumatoide^{53,54} e a psoríase.⁵⁵ Seria muito melhor obter produtos frescos (frutas, legumes, nozes, sementes, feijões e grãos), pois eles geralmente são anti-inflamatórios e mais densos em nutrientes.

A cafeína, encontrada no café, é conhecida como uma "droga de porta de entrada", o que significa que a dependência da cafeína abre caminho para comportamentos viciantes que levam à dependência do álcool e do tabaco, ou pior.

PRESSÃO SANGUÍNEA

O impacto do consumo de cafeína sobre a pressão arterial depende da dose; quanto mais cafeína for consumida, maior será a pressão arterial.^{56,57} O que realmente acontece é que a cafeína aumenta a pressão arterial de forma aguda ao elevar as concentrações circulantes dos mediadores de estresse epinefrina e norepinefrina. Além disso, a cafeína aumenta a rigidez arterial e inibe o relaxamento dos vasos sanguíneos, o que aumenta o risco de pressão alta.⁵⁸

DERRAME

O efeito do café no corpo é rápido e repentino, e as consequências de seu uso podem ser muito abruptas. Por exemplo, durante a primeira hora após o consumo de café, enquanto a pressão arterial estiver alta, o risco de derrame dobra.⁵⁹

DIABETES

O diabetes está em um nível altíssimo, com muitas pessoas sofrendo com ele e suas complicações. Para o diabético que tenta manter níveis moderados de açúcar no sangue

com mudanças no estilo de vida, ele precisa saber que a cafeína aumenta os níveis de açúcar no sangue do diabético em 28%^{60,61} e diminui a eficácia do exercício na redução do açúcar no sangue.⁶² Portanto, se você é diabético ou tem alto risco de ser, cortar o café é apenas mais um passo no caminho para a saúde.

CÂNCER

De todas as doenças experimentadas pelo homem, nenhuma parece gerar mais medo e apreensão do que o câncer. O câncer geralmente é o resultado de alterações indesejadas no código de DNA

de suas células. Fico feliz em dizer que seu Criador previu isso e incluiu em suas células um mecanismo que lê e corrige os erros de DNA. Infelizmente, a cafeína neutraliza essa disposição ao impedir o reparo do DNA danificado, tornando o câncer mais provável.⁶³ Isso pode explicar por que uma das razões pelas quais o café aumenta o risco de câncer de pâncreas é que os consumidores de café apresentam e retêm muito mais mutações genéticas (DNA) causadoras de câncer.⁶⁴ Há um risco 80% maior de câncer de pâncreas em consumidores de café.⁶⁵

O risco de outros cânceres também aumenta com o consumo de café. Duas ou mais xícaras de café por dia mais do que dobram o risco de câncer de ovário.⁶⁶ Quando a cafeína é combinada com uma dieta rica em gordura, ela aumenta significativamente o risco de câncer de mama.⁶⁷ Para as mulheres, quanto mais café for consumido por dia, maior será o risco de câncer de ovário. O risco de câncer de ovário aumenta 31% com uma xícara de café por dia e 81% com 5 ou mais xícaras por dia.⁶⁸ Isso em comparação com as que não bebem café, cujo risco é muito baixo. Portanto, escolha o risco que você está disposto a tolerar e beba a quantidade adequada de café para atingir esse risco.

Quatro ou mais xícaras de café por dia dobram o risco de linfoma não Hodgkin.⁶⁹ Em comparação com os que não bebem café, os homens que tomam uma xícara de café por dia têm um risco 150% maior de câncer de estômago.^{70,71} Em comparação com os que não bebem café, os homens que tomam em média mais de 250 ml por dia têm um aumento de 40% no risco de câncer de próstata.⁷² O café aumenta o risco de carcinoma de pequenas células do pulmão em 250%.⁷³ O que entra deve sair, e talvez isso explique o aumento do câncer de bexiga entre os consumidores de café.^{74,75} Resumindo, se você pretende evitar se tornar uma estatística de câncer, o café não é a melhor bebida para ajudá-lo a atingir essa meta.

A cafeína do café neutraliza o reparo do DNA danificado, aumentando a probabilidade de câncer.

AZIA E REFLUXO

Muitas pessoas já me procuraram para falar sobre sua preocupação com todos os remédios para refluxo que estão tomando e seus efeitos colaterais. Pouco se dão conta de que a verdadeira causa de seus sintomas de refluxo e azia pode ser o café. Sabe-se que certos estimulantes aumentam o ácido estomacal e a queimação.⁷⁶ Entre eles estão o chá, o café e a cafeína.⁷⁷ O café tem um efeito relaxante sobre a válvula na parte superior do estômago (esfíncter esofágico inferior).⁷⁸ Essa válvula existe para impedir que o alimento e o ácido voltem para a garganta. O café é uma bebida que uma grande porcentagem de pessoas com refluxo e azia relatam que lhes causa sintomas de dor.⁷⁹

ATAQUES CARDÍACOS!

O café pode ter um impacto indesejável sobre o coração. O consumo diário de cafeína aumenta o LDL,⁸⁰ às vezes chamado de colesterol "ruim". Também pode aumentar os triglicerídeos⁸¹ e o risco de ataque cardíaco.⁸² O HDL é às vezes chamado de colesterol "bom", mas, infelizmente, o café diminui o HDL.⁸³ Qual é o seu impacto sobre o colesterol total? Duzentos miligramas de cafeína por dia (cerca de 2 xícaras de café) podem aumentar o colesterol total em 11 mg/dL.^{84,85} Outros valores laboratoriais afetados negativamente pela cafeína incluem a homocisteína.⁸⁶ Quando a homocisteína está elevada, aumenta a probabilidade de um ataque cardíaco. Talvez essa seja uma das razões pelas quais o consumo de café seja um possível desencadeador de morte cardíaca súbita em pessoas com outros fatores de risco para doença cardíaca isquêmica.⁸⁷

O LADO SOMBRIO DO CAFÉ

A produção dessa bebida maravilhosa que as pessoas tanto amam tem sido associada à escravidão e ao trabalho infantil em muitos países (Brasil, Colômbia, Costa Rica, República Dominicana, El Salvador, Guatemala, Guiné, Honduras, Quênia, México, Nicarágua, Panamá, Serra Leoa, Tanzânia, Uganda, Vietnã, Costa do Marfim).⁸⁸ "Sempre que o fizestes a um destes meus pequeninos irmãos, a mim o fizestes."⁸⁹ Além disso, muitos dos grãos que você compra são cultivados em países que não regulamentam o uso de produtos químicos tóxicos que causam câncer e pesticidas perigosos que destroem a saúde.^{90,91,92}

REPELENTE

Então, por que tantas plantas na natureza produzem cafeína? Qual é a função da cafeína na natureza? Muitos especialistas acreditam que a cafeína é um pesticida natural. Na verdade, a cafeína é venenosa para herbívoros e insetos. Ela também é tóxica para as plantas e é armazenada em vacúolos especiais ou compartimentos especializados da

planta, que a protegem desse estimulante tóxico.⁹³ Na ecologia de Deus, ela é produzida pela planta em resposta ao estímulo de mordiscagem dos herbívoros para evitar o excesso de pastagem. Os animais que pastam sentem o gosto do veneno da cafeína e são espertos o suficiente para seguir em frente e deixar as plantas para trás, e nós?

SUMMARY

- O café é uma bebida popular em todo o mundo com uma qualidade viciante.
- O café tem sido apresentado por seus revendedores como uma bebida saudável, quando na realidade é exatamente o oposto.
- A cafeína é uma droga que altera a mente e afeta os lobos frontais do cérebro, onde reside sua consciência e por meio dos quais Deus quer se comunicar com as pessoas.
- O café afeta negativamente a saúde das pessoas de muitas maneiras documentadas.
- Ao tomar café, as pessoas estão ajudando e incentivando aqueles que se envolvem na violação dos direitos humanos.
- Na natureza, a cafeína sinaliza aos animais para que não pastem demais em determinadas plantas.
- Se você toma café, está pronto para mudar sua vida e optar por uma alternativa mais saudável?

REFERÊNCIAS

¹ Williams LE, Bargh JA. Experiencing physical warmth promotes interpersonal warmth. *Science*. 2008 Oct 24;322(5901):606-7.

² <https://recipes.howstuffworks.com/coffee-facts.htm> (Accessed March 26, 2020).

³ <https://www.coffeewithsummer.com/lifestyle/reasons-i-love-coffee/> (Accessed March 26, 2020).

⁴ <http://www.e-importz.com/coffee-statistics.php> (Accessed March 26, 2020).

⁵ <https://foodtruckempire.com/coffee/industry-statistics/> (Accessed March 26, 2020).

⁶ Ling PM, Glantz SA. Tobacco company strategies to identify and promote the benefits of nicotine. *Tob Control*. 2019 May;28(3):289-296.

⁷ Sajadi-Ernazarova KR, Hamilton RJ. Caffeine Withdrawal. *StatPearls (Internet)*. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2020-. 2019 Dec 9. PMID: 28613541.

- ⁸ Boublik JH, Quinn MJ, Clements JA, Herington AC, Wynne KN, Funder JW. Coffee contains potent opiate receptor binding activity. *Nature*. 1983 Jan 20;301(5897):246-8.
- ⁹ Wynne KN, Familiari M, Boublik JH, Drummer OH, Rae ID, Funder JW. Isolation of opiate receptor ligands in coffee. *Clin Exp Pharmacol Physiol*. 1987 Oct;14(10):785-90.
- ¹⁰ White, E. G. *Orientação da Criança* p. 263
- ¹¹ Ullrich S, de Vries YC, Kühn S, Repantis D, Dresler M, Ohla K. Feeling smart: Effects of caffeine and glucose on cognition, mood and self-judgment. *Physiol Behav*. 2015 Nov 1;151:629-37.
- ¹² Walters ER, Lesk VE. The Effect of Prior Caffeine Consumption on Neuropsychological Test Performance: A Placebo-Controlled Study. *Dement Geriatr Cogn Disord*. 2016;41(3-4):146-51.
- ¹³ Rogers PJ, Hohoff C, Heatherley SV, Mullings EL, Maxfield PJ, Evershed RP, Deckert J, Nutt DJ. Association of the anxiogenic and alerting effects of caffeine with ADORA2A and ADORA1 polymorphisms and habitual level of caffeine consumption. *Neuropsychopharmacology*. 2010 Aug;35(9):1973-83.
- ¹⁴ Noever DA, Cronise RJ, Relwani RA. Using Spider-web patterns to determine toxicities. *NASA Tech Briefs* April 1995; 19(4):82.
- ¹⁵ Perthen JE, Lansing AE, Liao J, Liu TT, Buxton RB. Caffeine-induced uncoupling of cerebral blood flow and oxygen metabolism: a calibrated BOLD fMRI study. *Neuroimage*. 2008 Mar 1;40(1):237-47.
- ¹⁶ Buch S, Ye Y, Haacke EM. Quantifying the changes in oxygen extraction fraction and cerebral activity caused by caffeine and acetazolamide. *J Cereb Blood Flow Metab*. 2017 Mar;37(3):825-836.
- ¹⁷ Merola A, Germuska MA, Warnert EA, Richmond L, Helme D, Khot S, Murphy K, Rogers PJ, Hall JE, Wise RG. Mapping the pharmacological modulation of brain oxygen metabolism: The effects of caffeine on absolute CMRO2 measured using dual calibrated fMRI. *Neuroimage*. 2017 Jul 15;155:331-343.
- ¹⁸ Xu F, Liu P, Pekar JJ, Lu H. Does acute caffeine ingestion alter brain metabolism in young adults? *Neuroimage*. 2015 Apr 15;110:39-47.
- ¹⁹ White, E. G. (1938). *Counsels on Diet and Foods*. Washington, D.C.: Review and Herald Publishing Association. p. 423.
- ²⁰ White, E. G. *Conselhos sobre Saúde* p. 616
- ²¹ Kristjansson AL, Sigfusdottir ID, Frost SS, James JE. Adolescent caffeine consumption and self-reported violence and conduct disorder. *J Youth Adolesc*. 2013 Jul;42(7):1053-62.
- ²² Daniello A, Fievisohn E, Gregory TS. Modeling the effects of caffeine on the sleep/ wake cycle. *Biomed Sci Instrum*. 2012;48:73-80.

- ²³ Ohayon MM. Interactions between sleep normative data and sociocultural characteristics in the elderly. *J Psychosom Res.* 2004 May;56(5):479-86.
- ²⁴ Shilo L, Sabbah H, Hadari R, Kovatz S, Weinberg U, Dolev S, Dagan Y, Shenkman L. The effects of coffee consumption on sleep and melatonin secretion. *Sleep Med.* 2002 May;3(3):271-3.
- ²⁵ Hewlett P, Smith A. Correlates of daily caffeine consumption. *Appetite.* 2006 Jan;46(1):97-9. ²⁶ García-Pérez Á, Weidberg S, González-Roz A, Krotter A, Secades-Villa R. Effects of combined coffee and alcohol use over cigarette demand among treatment-seeking smokers. *Behav Processes.* 2020 May;174:104108.
- ²⁷ Shiffman S, Balabanis MH, Gwaltney CJ, Paty JA, Gnys M, Kassel JD, Hickcox M, Paton SM. Prediction of lapse from associations between smoking and situational antecedents assessed by ecological momentary assessment. *Drug Alcohol Depend.* 2007 Dec 1;91(2-3):159-68.
- ²⁸ Krall EA, Garvey AJ, Garcia RI. Smoking relapse after 2 years of abstinence: findings from the VA Normative Aging Study. *Nicotine Tob Res.* 2002 Feb;4(1):95-100.
- ²⁹ Massey LK, Whiting SJ. Caffeine, urinary calcium, calcium metabolism and bone. *J Nutr.* 1993 Sep;123(9):1611-4.
- ³⁰ Ulvik A, Vollset SE, Hoff G, Ueland PM. Coffee consumption and circulating B-vitamins in healthy middle-aged men and women. *Clin Chem.* 2008 Sep;54(9):1489-96.
- ³¹ Kuzminska E, Omelchuk S, Karlova E, Grinzovskyy A. Drug-free modalities of iron deficiency conditions in Ukraine. *Georgian Med News.* 2018 Jun;(279):175-180.
- ³² Muñoz LM, Lönnerdal B, Keen CL, Dewey KG. Coffee consumption as a factor in iron deficiency anemia among pregnant women and their infants in Costa Rica. *Am J Clin Nutr.* 1988 Sep;48(3):645-51.
- ³³ Morck TA, Lynch SR, Cook JD. Inhibition of food iron absorption by coffee. *Am J Clin Nutr.* 1983 Mar;37(3):416-20.
- ³⁴ Rakesh PS, George LS, Joy TM, George S, Renjini BA, Beena KV. Anemia Among School Children in Ernakulam District, Kerala, India. *Indian J Hematol Blood Transfus.* 2019 Jan;35(1):114-118.
- ³⁵ Massey LK, Whiting SJ. Caffeine, urinary calcium, calcium metabolism and bone. *J Nutr.* 1993 Sep;123(9):1611-4.
- ³⁶ Ribeiro-Alves MA, Trugo LC, Donangelo CM. Use of oral contraceptives blunts the calciuric effect of caffeine in young adult women. *J Nutr.* 2003 Feb;133(2):393-8.
- ³⁷ de França NA, Camargo MB, Lazaretti-Castro M, Peters BS, Martini LA. Dietary patterns and bone mineral density in Brazilian postmenopausal women with osteoporosis: a cross-sectional study. *Eur J Clin Nutr.* 2016 Jan;70(1):85-90.

- ³⁸ Tavani A, Negri E, La Vecchia C. Coffee intake and risk of hip fracture in women in northern Italy. *Prev Med.* 1995 Jul;24(4):396-400.
- ³⁹ Ferrini RL, Barrett-Connor E. Caffeine intake and endogenous sex steroid levels in postmenopausal women. The Rancho Bernardo Study. *Am J Epidemiol.* 1996 Oct 1;144(7):642-4.
- ⁴⁰ Salas-Huetos A, Bulló M, Salas-Salvadó J. Dietary patterns, foods and nutrients in male fertility parameters and fecundability: a systematic review of observational studies. *Hum Reprod Update.* 2017 Jul 1;23(4):371-389.
- ⁴¹ Yadegari M, Khazaei M, Anvari M, Eskandari M. Prenatal Caffeine Exposure Impairs Pregnancy in Rats. *Int J Fertil Steril.* 2016 Jan-Mar;9(4):558-62.
- ⁴² Eskenazi B, Stapleton AL, Kharrazi M, Chee WY. Associations between maternal decaffeinated and caffeinated coffee consumption and fetal growth and gestational duration. *Epidemiology.* 1999 May;10(3):242-9.
- ⁴³ Bakker R, Steegers EA, Obradov A, Raat H, Hofman A, Jaddoe VW. Maternal caffeine intake from coffee and tea, fetal growth, and the risks of adverse birth outcomes: the Generation R Study. *Am J Clin Nutr.* 2010 Jun;91(6):1691-8.
- ⁴⁴ Li J, Zhao H, Song JM, Zhang J, Tang YL, Xin CM. A meta-analysis of risk of pregnancy loss and caffeine and coffee consumption during pregnancy. *Int J Gynaecol Obstet.* 2015 Aug;130(2):116-22.
- ⁴⁵ Gaskins AJ, Rich-Edwards JW, Williams PL, Toth TL, Missmer SA, Chavarro JE. Pre-pregnancy caffeine and caffeinated beverage intake and risk of spontaneous abortion. *Eur J Nutr.* 2018 Feb;57(1):107-117.
- ⁴⁶ Wisborg K, Kesmodel U, Bech BH, Hedegaard M, Henriksen TB. Maternal consumption of coffee during pregnancy and stillbirth and infant death in first year of life: prospective study. *BMJ.* 2003 Feb 22;326(7386):420.
- ⁴⁷ Bech BH, Nohr EA, Vaeth M, Henriksen TB, Olsen J. Coffee and fetal death: a cohort study with prospective data. *Am J Epidemiol.* 2005 Nov 15;162(10):983-90.
- ⁴⁸ Dorostghoal M, Erfani Majd N, Nooraei P. Maternal caffeine consumption has irreversible effects on reproductive parameters and fertility in male offspring rats. *Clin Exp Reprod Med.* 2012 Dec;39(4):144-52.
- ⁴⁹ Seal AD, Bardis CN, Gavrieli A, Grigorakis P, Adams JD, Arnaoutis G, Yannakoulia M, Kavouras SA. Coffee with High but Not Low Caffeine Content Augments Fluid and Electrolyte Excretion at Rest. *Front Nutr.* 2017 Aug 18;4:40.
- ⁵⁰ <http://www.fao.org/3/x0560e/x0560e12.htm#7.3> (accessed April 10 2020).

- ⁵¹ Biochem J. 1990 Jul 1;269(1):41-6. Induction of C-reactive protein by cytokines in human hepatoma cell lines is potentiated by caffeine. Ganapathi MK, Mackiewicz A, Samols D, Brabenec A, Kushner I, Schultz D, Hu SI.
- ⁵² Wedick NM, Brennan AM, Sun Q, Hu FB, Mantzoros CS, van Dam RM. Effects of caffeinated and decaffeinated coffee on biological risk factors for type 2 diabetes: a randomized controlled trial. *Nutr J*. 2011 Sep 13;10:93.
- ⁵³ Heliövaara M, Aho K, Knekt P, Impivaara O, Reunanen A, Aromaa A. Coffee consumption, rheumatoid factor, and the risk of rheumatoid arthritis. *Ann Rheum Dis*. 2000 Aug;59(8):631-5.
- ⁵⁴ Pedersen M, Jacobsen S, Klarlund M, Pedersen BV, Wiik A, Wohlfahrt J, Frisch M. Arthritis Res Ther. 2006;8(4):R133. Environmental risk factors differ between rheumatoid arthritis with and without auto-antibodies against cyclic citrullinated peptides.
- ⁵⁵ Festugato M. Pilot study on which foods should be avoided by patients with psoriasis. *An Bras Dermatol*. 2011 Nov-Dec;86(6):1103-8.
- ⁵⁶ Jee SH, He J, Whelton PK, Suh I, Klag MJ. The effect of chronic coffee drinking on blood pressure: a meta-analysis of controlled clinical trials. *Hypertension*. 1999 Feb;33(2):647-52.
- ⁵⁷ Esselink AC, Bril LM, Langenhuijsen RW, Bilos A, Riksen NP, Rongen GA. Effect of two dosages of sodium chloride intake on the blood pressure response to caffeinated coffee in humans in vivo. *Int J Food Sci Nutr*. 2019 Dec;70(8):1014-1019.
- ⁵⁸ Riksen NP, Rongen GA, Smits P. Acute and long-term cardiovascular effects of coffee: implications for coronary heart disease. *Pharmacol Ther*. 2009 Feb;121(2):185-91.
- ⁵⁹ Mostofsky E, Schlaug G, Mukamal KJ, Rosamond WD, Mittleman MA. Coffee and acute ischemic stroke onset: the Stroke Onset Study. *Neurology*. 2010 Nov 2;75(18):1583-8.
- ⁶⁰ Lane JD, Hwang AL, Feinglos MN, Surwit RS. Exaggeration of postprandial hyperglycemia in patients with type 2 diabetes by administration of caffeine in coffee. *Endocr Pract*. 2007 May-Jun;13(3):239-43.
- ⁶¹ Dewar L, Heuberger R. The effect of acute caffeine intake on insulin sensitivity and glycemic control in people with diabetes. *Diabetes Metab Syndr*. 2017 Dec;11 Suppl 2:S631-S635.
- ⁶² Lee S, Hudson R, Kilpatrick K, Graham TE, Ross R. Caffeine ingestion is associated with reductions in glucose uptake independent of obesity and type 2 diabetes before and after exercise training. *Diabetes Care*. 2005 Mar;28(3):566-72.
- ⁶³ Sarkaria JN, Busby EC, Tibbetts RS, et. al. Inhibition of ATM and ATR kinase activities by the radiosensitizing agent, caffeine. *Cancer Res*. 1999 Sep 1;59(17):4375-82.
- ⁶⁴ Porta M, Malats N, Guarner L, Carrato A, Rifa J, Salas A, Corominas JM, Andreu M, Real FX. Association between coffee drinking and K-ras mutations in exocrine pancreatic cancer. PANKRAS II Study Group. *J Epidemiol Community Health*. 1999 Nov;53(11):702-9.

- ⁶⁵ MacMahon B, Yen S, Trichopoulos D, Warren K, Nardi G. Coffee and cancer of the pancreas. *N Engl J Med*. 1981 Mar 12;304(11):630-3.
- ⁶⁶ Trichopoulos D, Papapostolou M, Polychronopoulou A. Coffee and ovarian cancer. *Int J Cancer*. 1981 Dec;28(6):691-3.
- ⁶⁷ Minton JP, Abou-Issa H, Foecking MK, Sriram MG. Caffeine and unsaturated fat diet significantly promotes DMBA-induced breast cancer in rats. *Cancer*. 1983 Apr 1;51(7):1249-53.
- ⁶⁸ Lueth NA, Anderson KE, Harnack LJ, Fulkerson JA, Robien K. Coffee and caffeine intake and the risk of ovarian cancer: the Iowa Women's Health Study. *Cancer Causes Control*. 2008 Dec;19(10):1365-72.
- ⁶⁹ Parodi S, Merlo FD, Stagnaro E. Coffee consumption and risk of non-Hodgkin's lymphoma: evidence from the Italian multicentre case-control study. *Cancer Causes Control*. 2017 Aug;28(8):867-876.
- ⁷⁰ Galanis DJ, Kolonel LN, Lee J, Nomura A. Intakes of selected foods and beverages and the incidence of gastric cancer among the Japanese residents of Hawaii: a prospective study. *Int J Epidemiol*. 1998 Apr;27(2):173-80.
- ⁷¹ Deng W, Yang H, Wang J, Cai J, Bai Z, Song J, Zhang Z. Coffee consumption and the risk of incident gastric cancer--A meta-analysis of prospective cohort studies. *Nutr Cancer*. 2016;68(1):40-7.
- ⁷² Ellison LF. Tea and other beverage consumption and prostate cancer risk: a Canadian retrospective cohort study. *Eur J Cancer Prev*. 2000 Apr;9(2):125-30.
- ⁷³ Narita S, Saito E, Sawada N, Shimazu T, Yamaji T, Iwasaki M, Sasazuki S, Noda M, Inoue M, Tsugane S. Coffee Consumption and Lung Cancer Risk: The Japan Public Health Center-Based Prospective Study. *J Epidemiol*. 2018 Apr 5;28(4):207-213.
- ⁷⁴ Kurahashi N, Inoue M, Iwasaki M, Sasazuki S, Tsugane S. Coffee, green tea, and caffeine consumption and subsequent risk of bladder cancer in relation to smoking status: a prospective study in Japan. *Cancer Sci*. 2009 Feb;100(2):294-91.
- ⁷⁵ Yu EY, Wesselius A, van Osch F, Stern MC, Jiang X, Kellen E, Lu CM, Pohlabein H, Steineck G, Marshall J, Allam MF, La Vecchia C, Johnson KC, Benhamou S, Zhang ZF, Bosetti C, Taylor JA, Zeegers MP. The association between coffee consumption and bladder cancer in Cancer Causes Control. 2019 Aug;30(8):859-870. the bladder cancer epidemiology and nutritional determinants (BLEND) international pooled study.
- ⁷⁶ Rubach M, Lang R, Bytof G, Stiebitz H, Lantz I, Hofmann T, Somoza V. A dark brown roast coffee blend is less effective at stimulating gastric acid secretion in healthy volunteers compared to a medium roast market blend. *Mol Nutr Food Res*. 2014 Jun;58(6):1370-3.
- ⁷⁷ Gudjonsson H, McAuliffe TL, Kaye MD. The effect of coffee and tea upon lower esophageal sphincter function. *Laeknabladid*. 1995 Jun;81(6):484-8.

- ⁷⁸ Thomas FB, Steinbaugh JT, Fromkes JJ, Mekhjian HS, Caldwell JH. Inhibitory effect of coffee on lower esophageal sphincter pressure. *Gastroenterology*. 1980 Dec;79(6):1262-6.
- ⁷⁹ Caselli M, Zuliani G, Cassol F, Fusetti N, Zeni E, Lo Cascio N, Soavi C, Gullini S. Test-based exclusion diets in gastro-esophageal reflux disease patients: a randomized controlled pilot trial. *World J Gastroenterol*. 2014 Dec 7;20(45):17190-5.
- ⁸⁰ Lane JD, Pieper CF, Barefoot JC, Williams RB Jr, Siegler IC. Caffeine and cholesterol: interactions with hostility. *Psychosom Med*. 1994 May-Jun;56(3):260-6.
- ⁸¹ Du Y, Melchert HU, Knopf H, Braemer-Hauth M, Gerding B, Pabel E. Association of serum caffeine concentrations with blood lipids in caffeine-drug users and nonusers - results of German National Health Surveys from 1984 to 1999. *Eur J Epidemiol*. 2005;20(4):311-6.
- ⁸² Happonen P, Voutilainen S, Salonen JT. Coffee drinking is dose-dependently related to the risk of acute coronary events in middle-aged men. *J Nutr*. 2004 Sep;134(9):2381-6.
- ⁸³ Balk L, Hoekstra T, Twisk J. Relationship between long-term coffee consumption and components of the metabolic syndrome: the Amsterdam Growth and Health Longitudinal Study. *Eur J Epidemiol*. 2009;24(4):203-9.
- ⁸⁴ Shirlow MJ, Mathers CD. Caffeine consumption and serum cholesterol levels. *Int J Epidemiol*. 1984 Dec;13(4):422-7.
- ⁸⁵ Onuegbu AJ, Agbedana EO. The effects of coffee consumption on serum lipids and lipoprotein in healthy individuals. *Afr J Med Med Sci*. 2001 Mar-Jun;30(1-2):43-5.
- ⁸⁶ Panagiotakos DB, Pitsavos C, Zampelas A, Zeimbekis A, Chrysohooou C, Papademetriou L, Stefanadis C. The association between coffee consumption and plasma total homocysteine levels: the "ATTICA" study. *Heart Vessels*. 2004 Nov;19(6):280-6.
- ⁸⁷ Selb Semerl J, Selb K. Coffee and alcohol consumption as triggering factors for sudden cardiac death: case-crossover study. *Croat Med J*. 2004 Dec;45(6):775-80.
- ⁸⁸ <https://www.dol.gov/sites/dolgov/files/ILAB/ListofGoods.pdf> (Accessed March 26, 2020).
- ⁸⁹ Mateus 25:40 Versão Almeida Revista e Atualizada. .
- ⁹⁰ <https://www.theworldcounts.com/challenges/consumption/foods-and-beverages/environmental-effects-of-coffee-production> (Accessed March 26, 2020).
- ⁹¹ https://www.dol.gov/agencies/ilab/reports/child-labor/list-of-goods?tid=All&field_exp_good_target_id=5773&field_exp_exploitation_type_target_id_1=All&items_per_page=All (Accessed March 26, 2020).
- ⁹² de Queiroz VT, Azevedo MM, da Silva Quadros IP, Costa AV, do Amaral AA, Dos Santos GMADA, Juvanol RS, de Almeida Telles LA, Dos Santos AR. Environmental risk assessment for sustainable pesticide use in coffee production. *J Contam Hydrol*. 2018 Dec;219:18-27.

⁹³ Lee RA, Balick MJ. Rx: Caffeine. *Explore (NY)*. 2006 Jan;2(1):55-9.