



LIGA DE ENSINO DO RIO GRANDE DO NORTE
CENTRO UNIVERSITÁRIO DO RIO GRANDE DO NORTE

Mariana Franco Meirelles Reis
Rafaela Gomes Cabral

**Café e alimentos a base de cafeína, sua relação com a
enxaqueca: *uma revisão integrativa***

Natal
2024

**Café e alimentos a base de cafeína, sua relação com a
enxaqueca: *uma revisão integrativa***

*Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Centro Universitário do Rio Grande do
Norte como requisito parcial para obtenção do grau de Nutricionista
Orientador: Alexandre serquiz.*

NATAL
2024

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	1
2	RESUMO	1
3	JUSTIFICATIVA	2
4	OBJETIVOS	3
5	METODOLOGIA	3
6	RESULTADOS E DISCUSSÃO	4
7	CONCLUSÃO	13

Café e alimentos a base de cafeína, sua relação com a enxaqueca: *uma revisão integrativa*.

Mariana Franco Meirelles Reis; Rafaela Gomes Cabral; Alexandre Coelho Serquiz

RESUMO

O consumo de café é uma prática comum mundialmente, conhecida por seus efeitos estimulantes devido à presença de cafeína. Entretanto, a relação entre o consumo de café e a prevalência de dores de cabeça e enxaqueca permanece controversa. Enquanto a cafeína pode oferecer alívio temporário das dores de cabeça, seu consumo excessivo ou abstinência pode agravar os sintomas. O objetivo do estudo visa investigar a relação entre o consumo de café e/ou produtos à base de café sobre a prevalência de dores de cabeça e enxaqueca. Foi realizado um estudo de revisão integrativa, de caráter descritivo. Os resultados mostram que em excesso a cafeína pode intensificar a enxaqueca por efeito rebote. Não é recomendado a retirada repentina da cafeína podendo acarretar dores de cabeça por abstinência. Conclui-se que portadores de enxaqueca podem ter a cafeína como aliada se consumida adequadamente e não ultrapassando 200mg/dia, já que suas propriedades vasoconstritoras reduzem a dor, por este motivo que alguns medicamentos contêm dosagens pequenas de cafeína em sua formulação.

INTRODUÇÃO

O café, originário das regiões montanhosas da Etiópia, tem uma história rica que remonta ao século IX. A lenda atribui sua descoberta a um pastor de cabras que notou o efeito estimulante das frutas do cafeeiro em seus animais. O consumo de café se espalhou para o mundo árabe, onde se tornou uma bebida popular em meados do século XV. Durante o século XVII, o café alcançou a Europa, ganhando rapidamente popularidade e levando à abertura de casas de café, que se tornaram centros de intercâmbio cultural e intelectual. Hoje, o café é uma das *commodities* mais comercializadas globalmente, com uma vasta cadeia de produção que envolve milhões de pessoas ao redor do mundo (PETER et al, 2022).

Atualmente, o café é consumido em praticamente todos os países, com diversas formas de preparação que refletem as culturas locais. Em países como Brasil, Finlândia e Estados Unidos, o consumo per capita de café é especialmente elevado. O café não é apenas uma bebida matinal; ele desempenha um papel social e cultural significativo em muitas sociedades. O mercado global de café inclui uma variedade de produtos, desde os tradicionais grãos e pós até cápsulas de café, bebidas prontas para consumo e produtos inovadores como cosméticos e alimentos infundidos com café. A diversidade de produtos

à base de café reflete a versatilidade e a importância econômica desta bebida (JOSÉ G. VARGAS-HERNÁNDEZ 2020).

O consumo de café traz vários benefícios à saúde. A cafeína, principal componente do café, pode aumentar a energia, melhorar a função cognitiva e o desempenho físico. Além disso, o café é rico em antioxidantes, que ajudam a combater os radicais livres, e estudos sugerem que ele pode reduzir o risco de doenças como Parkinson, Alzheimer e diabetes tipo 2. No entanto, o consumo excessivo de café pode levar a efeitos adversos. Podendo causar dependência e sintomas de abstinência, como dores de cabeça e irritabilidade. A cafeína pode interferir no sono, aumentar a ansiedade e causar problemas digestivos, além de elevar temporariamente a pressão arterial. Moderar a ingestão é essencial para maximizar os benefícios e minimizar os riscos (Phiwayinkosi. V. D, 2023).

O consumo em altas doses de cafeína pode causar insônia, ansiedade, palpitações cardíacas, nervosismo, tremores, dores de cabeça, náusea e outros problemas de saúde. Além disso, certas populações, como grávidas e indivíduos com condições cardiovasculares cardiopatas, podem ser mais suscetíveis aos efeitos negativos do café (Stephen S, 2023).

A relação entre o consumo de café e a ocorrência de dores de cabeça e enxaquecas é um tema de grande interesse científico. A cafeína, principal componente ativo do café, possui propriedades vasoconstritoras que podem proporcionar alívio temporário da dor. Todavia, o consumo excessivo de café pode levar à dependência, e a abstinência pode desencadear dores de cabeça. Além disso, pesquisas sugerem que altos níveis de consumo de café podem estar associados a um aumento na frequência e intensidade das enxaquecas. Este artigo científico explora essas interações complexas, buscando compreender como diferentes padrões de consumo de café influenciam a prevalência e severidade das dores de cabeça e enxaquecas, com o objetivo de desenvolver estratégias de manejo e prevenção eficazes para indivíduos suscetíveis a essas condições (Soomi C, Kyung M K, Mim K, C, 2024).

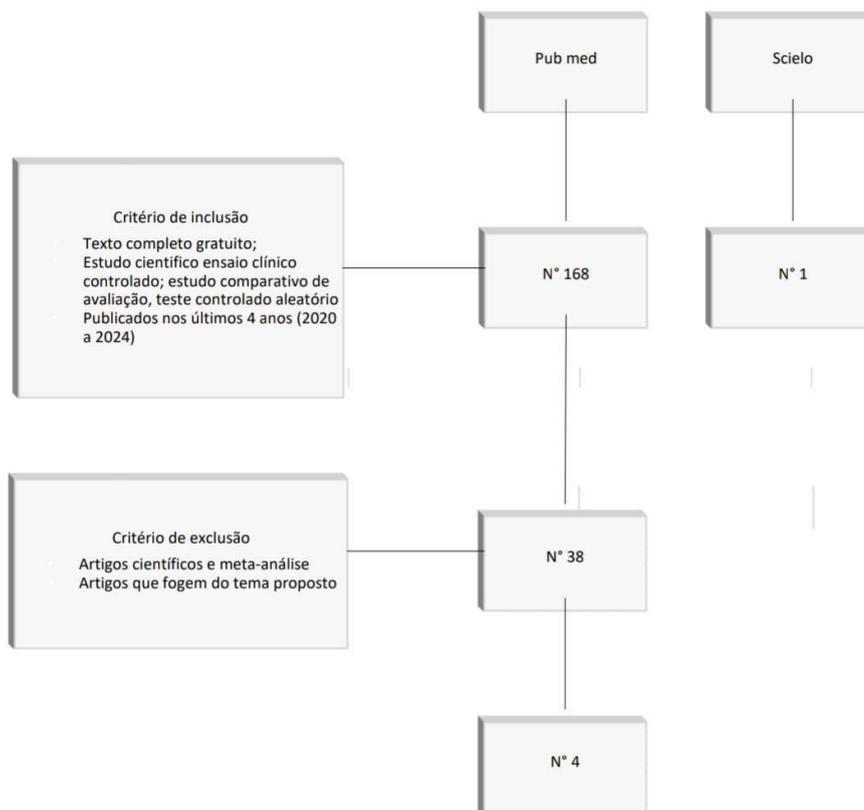
Este artigo tem como objetivo analisar a presença de desconforto (dor de cabeça e enxaqueca) sobre o consumo de café e/ou produtos à base de café. Compreender essa influência entre o consumo de café e dor de cabeça é crucial para desenvolver recomendações de saúde pública que maximizem os benefícios do café enquanto minimizam seus riscos.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura de caráter descritivo e abordagem qualitativa. A busca pelos arquivos se deu início em março de 2024, utilizando website Pubmed, Scielo, national library of medicine e sciencedirect com os descritores “coffe and headache”, “coffe”, “migraine”, “absorption”.

A revisão de literatura seguiu as seguintes etapas: Definição do tema, estabelecimento critérios de inclusão e exclusão destacados na **figura 1**, levantamento bibliográfico nas bases de dados, análise dos estudos encontrados e escrita dos resultados. No Pubmed foram encontrados inicialmente 168 resultados de artigos. Aplicando o filtro artigos publicados nas datas de 2020 a 2024 e retirando revisão de literatura, meta-análise e assuntos diferentes do proposto este número reduziu para 38 e 4 foram selecionados. Na Scielo apenas 1 foi encontrado. Após muitas pesquisas realizadas no Science Direct nenhum artigo foi selecionado para estudo por não estar dentro dos critérios adequados.

Figura 1. Representação da pesquisa realizada.



RESULTADOS E DISCUSSÃO

No presente estudo foram selecionados 4 artigos entre 2020 a 2024 de acordo com os critérios de inclusão e exclusão utilizados no trabalho.

Em um dos artigos avaliados e selecionados para tal pesquisa, os resultados indicam uma prevalência significativa de enxaqueca entre a população feminina, com um impacto considerável dos hábitos alimentares na ocorrência e gravidade das cefaleias. Alimentos e bebidas específicos, jejum e baixa ingestão de água foram identificados como fatores de risco para sintomas de dor de cabeça. Abstinência tem como maior indicador de dores de cabeça do tipo enxaqueca ao uso excessivo. Medicamentos que contém cafeína em sua composição demonstram eficácia em enxaquecas pulsáteis (Carmo, 2020).

Após a análise dos resultados e essa prevalência pode estar relacionada a diversos fatores, incluindo genéticos, hormonais e ambientais, um dos aspectos mais importantes destacados nos resultados é o impacto dos hábitos alimentares na ocorrência e gravidade das cefaleias, isso faz relação com a literatura médica, que frequentemente associa alimentos como queijos maturados, bebidas alcoólicas, chocolate, cafeína com indução de enxaqueca para indivíduos já suscetíveis (Correia, 2020).

As principais motivações para o consumo de café entre adultos jovens incluem o aumento de energia, hábitos sociais e rotina. Em outro estudo realizado através de questionários a maioria dos participantes, relatou que o consumo de café sobressai para encontrar-se em vigília e energizados, especialmente durante períodos de estudo ou trabalho intenso. Além disso, o café é frequentemente consumido em situações sociais. Muitos participantes também mencionaram que a ingestão de café é um hábito diário, integrando-se à sua rotina matinal ou a pausas ao longo do dia. A ingestão de cafeína geralmente começa na infância, na maioria das vezes na forma de chocolate, refrigerante e achocolatado ao leite (Barrea, 2023).

Quanto à frequência de consumo, observou-se que grande parte de jovens adultos consome café diariamente, com uma média de 2 a 3 xícaras por dia. Alguns consomem café de forma ocasional, principalmente em dias de maior demanda física ou mental, enquanto outros mantêm um consumo moderado, limitando a ingestão a 1 xícara por dia ou algumas vezes por semana (Ferreira, 2024).

Os resultados como já esperado, expõem que o café desempenha um papel multifacetado na vida dos indivíduos como um hábito diário enraizado, no entanto, os efeitos adversos e sintomas de abstinência destacam a necessidade de uma abordagem equilibrada ao consumo de café (Taylor, 2024)

05.

A cafeína causa aumento do bem-estar em doses pequenas a moderadas e seu uso excessivo tem o potencial de causar dependência física e psicológica. Isso sugere atentar-se aos possíveis riscos associados ao consumo excessivo de café e considerar estratégias para moderar a ingestão, especialmente se apresentados sintomas de abstinência onde pode-se destacar enxaqueca e sono prejudicado. Diante disso, sugere-se a necessidade de mais estudos sobre as interações entre o consumo de café e outros fatores de estilo de vida, como dieta e níveis de estresse. Em conclusão, o café é uma bebida amplamente apreciada, em contrapartida seu consumo deve ser moderado para evitar efeitos adversos e dependência (Araujo, 2020).

O corpo humano é composto por 70% de água variando de acordo com a fase em que o indivíduo se encontra adulto, criança ou idoso e a desidratação pode ser um agravante para cefaleia e enxaqueca pois os efeitos são dependentes da idade, já que em adultos por exemplo, a cafeína tem uma meia-vida de 3 a 7h enquanto em um neonato entre 65 a 130 horas. Essa relação com a cafeína aponta que a ingestão de 6mg em forma de café é capaz de proporcionar efeito diurético agudo, enquanto 3mg não surtiu efeitos negativos quanto a desidratação (Diana Fiorentini 2021).

A cafeína pode aumentar a diurese em doses elevadas. Em vista disso, a cafeína induz perda urinária de magnésio, e conseqüentemente reduz sua absorção. A monotonia alimentar ao se referir a cafeína se faz muito presente o que aumenta seu consumo. A coca 0 por exemplo, muitos indivíduos o consomem por ser isento de calorias mas se tratando de dores de cabeça a cafeína é um potencial causador já que em sua composição há pelo menos 35mg de cafeína. É impressionante em pacientes com dores de cabeça crônica excluir a cafeína da rotina, no entanto não se deve fazer a retirada abruptamente para que não ocasione estresse no SNC levando a dores de cabeça por abstinência. Como o magnésio afeta a condução neuromuscular e a transmissão nervosa tal como desempenha um papel benéfico em condições de dor crônica e enxaqueca, a cafeína, ao reduzir o nível de magnésio, pode provocar cefaleia. Neste caso, pela alta ingestão de cafeína haverá perda urinária de magnésio e conseqüentemente reduzir sua absorção (Diana Fiorentini 2021). A desidratação é um possível causador de enxaqueca e cefaleia. A eficácia do magnésio para tratar a dor foi avaliada em vários estudos randomizados. A baixa concentração sérica de magnésio pode ser um fator determinante para crises de enxaqueca. Sugere-se que o magnésio possui melhor efeito ou até mesmo semelhante que a cafeína para o tratamento de enxaquecas especialmente, intravenoso. Em contrapartida, há também resultados na literatura em que o magnésio não tenha surtido efeito adequado talvez por sua dosagem, indivíduos diferentes, ou subtipo da dor. Assim sendo, mais ensaios clínicos são imprescindíveis para recomendar a 05. formulação correta (Hyun-Jung Shin 2020).

Outro estudo compreendeu que o consumo incessante de cafeína pode aumentar a carga da enxaqueca principalmente após sua retirada abrupta, ocasionando em sintomas como dor de cabeça,

fadiga, irritabilidade, diminuição de energia, diminuição do estado de alerta, sonolência, diminuição do contentamento, humor deprimido, dificuldade de concentração, sensação de nebulosidade, e tremores nas mãos e dores de cabeça de abstinência que podem incluir enxaquecas sendo caracterizada por uma dor pulsátil em apenas um lado da cabeça somatizando a sensibilidade a luz, sons, possíveis vômitos e cefaleia, que se define por uma dor que envolve o todo. Os efeitos duplos da cafeína nas dores de cabeça, aliviando de um lado e desencadeando do outro, tornam a cafeína uma substância muito interessante na pesquisa da fisiopatologia da cefaleia. Ainda assim, a teoria predominante da cefaleia de abstinência é basicamente uma vasodilatação de rebote devido ao efeito vasoconstritor da cafeína e suas alterações no SNC (Karima R 2023). A cessação do consumo especialmente em indivíduos que o utilizam grandes quantidades cotidianamente, resultam em dores severas (Karl B. Alstadhaug 2020).

A cafeína é a uma das bebidas mais consumidas no mundo, cerca de 80% da população a ingere diariamente lembrando que a substância também está presente em guaraná, chás, chocolate, bebidas energéticas, achocolatados, alguns medicamentos e o café. Enxaqueca e cefaleia podem se desencadear pelo somatório de fatores em que o indivíduo executa e vivencia durante toda sua vida tal como hábitos alimentares, rotina de exercícios físicos, estilo de vida, duração de sono, da mesma maneira que a enxaqueca também pode ser hereditária. Os 10 estímulos mais frequentes da enxaqueca são o estresse; fadiga; jejum; gatilhos auditivos, visuais e olfativos; gatilhos hormonais; dormir; tempo; e álcool (Sousa, 2023).

Figura 01. Alimentos e produtos mais populares que contém cafeína



07.

Fonte: Kamil Rodak, 2021. Cafeína como fator que influencia o funcionamento do corpo humano – amigo ou inimigo?

Os gatilhos dietéticos são menos frequentes e incluem chocolate, café, vinho tinto, nozes, queijos, frutas cítricas, carnes processadas, glutamato monossódico e aspartame. O café pode não ser de fato, um gatilho alimentar mas deixar o corpo suscetível a crises. É possível que um gatilho isolado seja insuficiente para precipitar uma crise de enxaqueca, assim, os portadores geralmente reconhecem múltiplos estopins dietéticos. A cafeína pode atuar de duas maneiras possíveis como possível contribuinte para a dor de cabeça e cefaleia: beber café ou outras bebidas cafeinadas pode iniciar um ataque de enxaqueca, e a abstinência de cafeína é um gatilho ainda mais frequente (Parisa Gazerani 2020).

Tabela 1. Caracterização dos artigos incluídos no estudo

Título / Ano	Objetivo de estudo	Tipos de estudo/ número de participantes	Conclusão
Prevalência de enxaqueca e análise dos hábitos alimentares em relação à cefaleia na população feminina: um estudo unicêntrico de Jeddah, Arábia Saudita / 2022	Esta pesquisa teve como objetivo avaliar a prevalência de enxaqueca e examinar a relação da cefaleia com os padrões alimentares de estudantes e funcionárias da King Saud bin Abdulaziz University for Health Sciences (KSAU-HS)	Dois questionários foram desenvolvidos para este estudo. Esta pesquisa teve como objetivo estimar a prevalência de migrânea entre estudantes e funcionárias do sexo feminino 418 participantes	Dois (2,2%) relataram associação entre consumo de chocolate e cefaleia e sete (7,8%) relataram associação significativa entre cafeína e cefaleia. Não foi percebida associação específica pelos entrevistados entre crises de enxaqueca e os seguintes itens alimentares: frutas cítricas, pickles, queijos e laticínios. a cafeína foi relatada como um gatilho de enxaqueca em uma pequena porcentagem (7,8%) sendo de maior resultado não relacionado a alimentação, hábitos de vida que agravaram as cefaleias como privação de sono (75%), fadiga (68%), estresse (66%), jejum (28%) e viagens (5%).

Comportamento de Consumo de Café em Adultos Jovens: Explorando Motivações, Frequências e Relato de Efeitos Adversos e Sintomas de Abstinência / 2023	Avaliar o tipo de consumo de café, explorar a motivação, documentar efeitos adversos e sintomas de abstinência do consumo de café.	Uma amostra de 923 adultos jovens foi recrutada voluntariamente para completar um conjunto de medidas examinando motivações, efeitos adversos e sintomas de abstinência do consumo de café	Não foram encontradas diferenças significativas entre os efeitos adversos do consumo de café dos participantes do sexo masculino e feminino. Os participantes do presente estudo queixam-se de muitos efeitos adversos após o consumo de café, como inquietação, tremor,

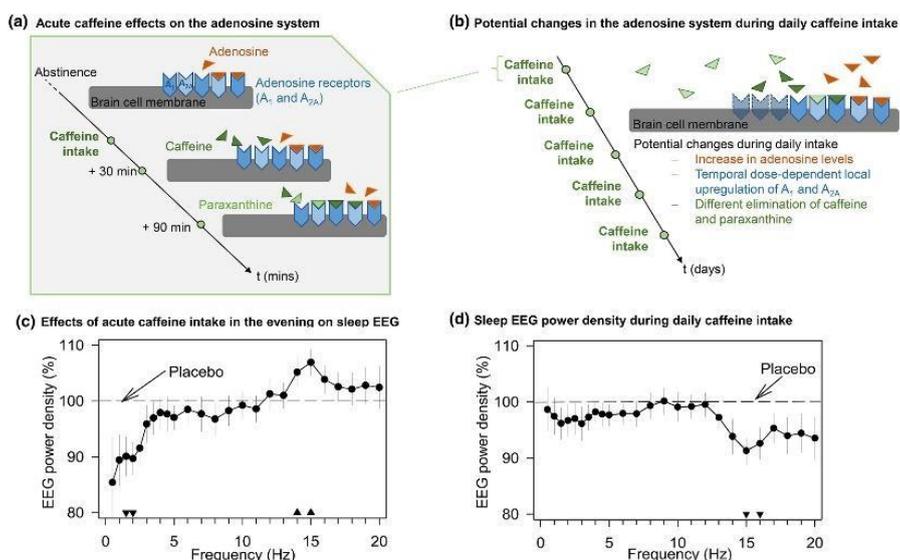
			excitação, dificuldade para cair, sono e batimentos cardíacos acelerados.
Abstinência súbita de cafeína desencadeia enxaqueca – um ensaio clínico randomizado e controlado / 2020	Avaliação dos efeitos da abstinência de cafeína na enxaqueca.	Trata-se de um estudo randomizado, duplo-cego e cruzado, projetado para inscrever 80 adultos com enxaqueca episódica e um consumo diário de 300-800 mg de cafeína. Os participantes substituíram sua cafeína dietética estimada por cápsulas de placebo ou comprimidos de cafeína capsulados por 5 semanas antes de trocar os comparadores por mais 5 semanas.	O estudo não conseguiu responder como a abstinência de cafeína afeta as enxaquecas ao longo do tempo, mas mostrou que a retirada abrupta da cafeína é um potente gatilho para ataques de enxaqueca.
O Efeito do Café nas Propriedades Farmacocinéticas de Fármacos/ 2020	O objetivo deste trabalho foi revisar o efeito do café sobre as propriedades farmacocinéticas de fármacos .	Foi feita investigando os resultados da pesquisa <i>in vitro</i> e <i>in vivo</i> , relatos de casos clínicos e painéis de especialistas de fontes confiáveis, incluindo Scopus, PubMed, Hindawi, OVID, Google Scholar, Embase, Cochrane Library e Web of Science.	O uso concomitante de café deve ser evitado com medicamentos que tenham uma interação significativa com o café. Deve haver um intervalo de tempo adequado entre a ingestão de drogas e o café com base nas propriedades do medicamento.

A relação entre cafeína e dores de cabeça primárias, como enxaquecas, é bastante complexa podendo variar significativamente entre diferentes indivíduos. A cafeína possui potencial tanto para aliviar quanto agravar essas dores e pode ser benéfica no tratamento de enxaquecas. Sua capacidade de causar vasoconstrição, ou seja, o estreitamento dos vasos sanguíneos, pode ajudar a reduzir a intensidade das dores de cabeça. Além disso, a cafeína consegue aumentar a eficácia de analgésicos comuns, como o paracetamol e o ibuprofeno, proporcionando alívio rápido dos sintomas.

Dentre os principais resultados estudos demonstraram que a cafeína reduziu em 20% a vasodilatação no fluxo sanguíneo cerebral em pessoas saudáveis com 250mg de café ingeridos. Outro estudo examinou se a cessação da cafeína ocasionaria cefaleia e alterações na velocidade do fluxo sanguíneo cerebral. Após 24 horas de abstinência 10 indivíduos desenvolveram cefaleia com aumento da velocidade do FSC (Borba, 2020)

A cafeína é absorvida, rapidamente, no sistema digestório. Nos 15- 45 minutos após a ingestão, começa a atuar em nível fisiológico, atingindo seu máximo efeito no sistema nervoso central (SNC) entre 30-60 minutos. Seu principal mecanismo de ação ocorre pela similaridade estrutural com a molécula de adenosina (neurotransmissor do sono). A adenosina é um neurotransmissor com função inibitória, é responsável por trazer para o cérebro os níveis de estresse oxidativo acumulado, quando se chega em um estado de estresse ou cansaço (Carolin Franziska Reichert 2022).

Figura 01. Ilustração do impacto da ingestão da cafeína no cérebro

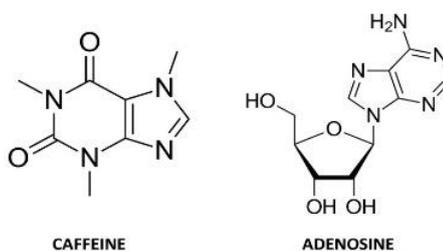


Fonte: Carolin Franziska Reichert, Journal of Sleep Research 16 de maio de 2022

A adenosina é uma molécula presente em todo o organismo humano e atua no sistema nervoso central inibindo pré e pós-sináptica que são as comunicações que os neurônios fazem entre si, reduzindo a atividade motora, diminuindo a frequência respiratória, induzindo ao sono e aliviando a ansiedade assim como também, é responsável por causar sonolência e dilatar os vasos sanguíneos. Os efeitos da cafeína são atribuídos principalmente ao seu antagonismo não seletivo da adenosina A_1 e A_2 receptores (como cafeína e adenosina possuem uma estrutura molecular semelhante) e

seu antagonismo de afinidade ligeiramente menor para a adenosina A₃ receptor, através do antagonismo do A₂ e A₁ receptores, adenosina induz vasodilatação para combater o aumento do antagonismo desses receptores e a vasodilatação em usuários crônicos de cafeína, os receptores de adenosina são regulados, resultando em efeitos vasoconstritores. O bloqueio crônico dos receptores de adenosina pela ingestão habitual de café parece aumentar a carga da enxaqueca (Kamil Rodak 2021).

Figura 01: estrutura adenosina e cafeína



Fonte: Kamil Rodak, 2021. Cafeína como fator que influencia o funcionamento do corpo humano – amigo ou inimigo?

Portanto, a cafeína compete com adenosina pelo receptor levando a sua inibição consequentemente, impossibilitando a ativação da adenosina. Assim sendo, os receptores estando em estado de competição, a ativação do receptor adenosina será imperceptível. Apesar disso, a produção de adenosina durante o dia seguinte continuará ocorrendo gerando um efeito acumulativo, logo após a cafeína ser completamente metabolizada pelo corpo através do suor ou urina, a adenosina em excesso gerará um cansaço excessivo que se pode incluir sintomas como cefaleia ou enxaqueca, justamente pela limitação do receptor de esgotamento físico e mental. A cafeína tem efeitos excitatórios e vasoconstritores no sistema nervoso central, porém as propriedades analgésicas podem ser difíceis de conciliar com os efeitos analgésicos da adenosina. (Kamil Rodak 2021)

Estudos demonstraram que o medicamento combinado a cafeína obteve alívio inicial mais vigoroso ao ibuprofeno isolado muito embora, seja também eficaz. Medicamentos para cefaleia isoladamente ou em combinação com outros tratamentos são utilizados em pacientes com cefaleia. Muitos medicamentos para enxaqueca incluem em sua composição a cafeína justamente por esta finalidade, utilizando sua ação sinérgica

para potencializar os efeitos de outros componentes do medicamento (Anteneh Belayneh 2020).

Todavia, seu consumo deve ser limitado e controlado para evitar dores de cabeça por uso excessivo de medicamento, porque ao exceder a dose de 120mg/dia há possibilidade de enxaquecas. Deste modo, os medicamentos combinados a cafeína não devem ultrapassar 120mg. Doril e Dorflex são analgésicos populares que contém cafeína adequada em sua posologia e advertem danos colaterais caso ocorra uma superdosagem podendo acentuar sintomas excitatórios de ingestões anteriores do medicamento. (Magdalena Nowaczewska 2020).

A cafeína por si só é raramente relatada como um gatilho da enxaqueca. A cefaleia por abstinência de cafeína vem sendo estudada e indivíduos que possuem cefaleias frequentes tem risco aumentado, assim como indivíduos que relatam enxaqueca crônica e experimentam cefaleia de abstinência onde geralmente é acompanhada de depressão ou ansiedade. No entanto, uma pesquisa realizada com a população coreana para avaliar o consumo de café sua relação com a migrânea e características clínicas como ansiedade e depressão, as principais descobertas foram que as comorbidades psíquicas diminuíram com o aumento do consumo de café (Soomi Cho 2024).

Dreisbath em 1940 deu a várias pessoas com o não hábito de consumir café diariamente cápsulas de 10-12 grãos (650 a 780mg) de cafeína por 1 semana, e em seguida o retirou. No dia da exclusão quase todos os participantes obtiveram dores de cabeça moderada a intensa. 38 ensaios semelhantes foram realizados em 24 pessoas, das quais 5 possuíam enxaqueca. Em 21 dos ensaios, os indivíduos dispunham uma das piores dores de cabeça já sentida, as cefaleias foram acompanhadas de vômitos e náusea.

Em um estudo randomizado duplo-cego, controlado por placebo de 12 semanas com 45 indivíduos saudáveis que habitualmente consumiam 4 a 6 xícaras de café por dia, a abstinência causou dores de cabeça durante o primeiro e o segundo dia. As pessoas salientaram melhora no sono após 2 semanas sem cafeína. Foi constatado que o uso excessivo pode causar cefaleia crônica em crianças. Segundo Hering- Hanit e Gadot, após uma de suas pesquisas realizadas com 36 crianças nas quais consumiam bebidas com cafeína como refrigerantes e afins, depois de sua privação, 33 delas se recuperaram da enxaqueca pós exclusão da substância. (Taheri S 2018).

Os resultados e as discussões mostram que há uma ligação entre o consumo de café e dores de cabeça, e que são multidirecionais e multifatoriais o que dificulta o seu entendimento. A cafeína presente no café e medicamentos pode ser um gatilho para

provocar a enxaqueca como também sua retirada pode provocar uma dor de cabeça pela sua abstinência.

CONCLUSÃO

O café é uma das bebidas mais consumidas em todo o mundo, e estudos epidemiológicos associam maior consumo de café à diminuição das taxas de mortalidade e à diminuição das taxas de doenças neurológicas e metabólicas, incluindo a doença de Parkinson e o diabetes tipo 2.

Além disso, também há evidências de que o maior consumo de café está associado a menores taxas de câncer de cólon e reto, bem como câncer de mama, endometrial e outros, embora para alguns desses cânceres, os resultados sejam conflitantes.

Pacientes com dor de cabeça crônica podem ser aconselhados a continuar fazendo uso de café e/ou alimentos à base de café, desde que o consumo de cafeína não ultrapasse 200 mg/dia. Os estudos são muito conflitantes pois há diversos relatos da literatura que ao retirar o café e bebidas à base de café, podem promover melhoras dos sintomas de dor de cabeça enquanto outras revisões de literatura constam que o mais adequado é que seja retirado gradualmente para que não conduza a dores de cabeça por abstinência.

Estudos mostram que há a possibilidade de cefaleia por abstinência ao café, os mecanismos ainda são pouco conhecidos, no entanto há diversos relatos literários. O detalhe comum nos estudos é que as doses e o consumo são bem expressivo nos experimentos realizados.

Medicamentos formulados com cafeína são de fato eficientes nas dores de cabeça e enxaqueca obtendo efeitos positivos potencializando o analgésico e aumentando a taxa de absorção. Porém, devem ser administrados impondo intervalo de tempo adequado já que o uso em excesso pode acarretar em dores de cabeça por superdosagem. A cafeína é de grande importância como adjuvante em combinações com analgésicos no manejo agudo de dores de cabeça e enxaqueca. Dosagem, quantidade, e o momento em que se ingere café ou alimentos contendo cafeína irão influenciar nas dores. Conclusivamente, se faz necessário mais estudos para esclarecer os efeitos da cafeína em cefaleias e enxaquecas moderada a intensa que ainda são muito divergentes.

REFERÊNCIAS

BELAYNEH, A.; MOLLA, F.; O Efeito do Café nas Propriedades Farmacocinéticas de Fármacos: Uma Revisão. *BioMed Research International*, v. 2020, 24 jul. 2020. DOI: 10.1155/2020/7909703

Blumenfeld AM, et al. Deficiência, QQH e uso de recursos entre enxaquecas crônicas e episódicas: Resultados da Cefalalgia do Estudo Internacional de Carga de Enxaqueca (IBMS). 2011;31:301–315.

C WÖBER, W BRANNATH; Ç WÖBER-BINGÖL (EDS.). Análise Prospectiva de Fatores Relacionados às Crises de Enxaqueca: O Estudo PAMINA. DOI: 1468-2982.2007.01279.x. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1111/j.1468-2982.2007.01279.x>

Ricardo B. CAFEÍNA NO MANEJO DE PACIENTES COM CEFALEIA. *fora*. 27DC.outubro de 2017, DOI: 10.1186/s10194-017-0806-2. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5655397/>

Derry CJ, Derry S, Moore RA. Cafeína como adjuvante analgésico para dor aguda em adultos. *Banco de Dados Cochrane Syst Rev.* (2012) 3:CD009281 10.1002/14651858. CD009281.pub2 - DOI - PubMed REFERÊNCIAS BIBLIOGRAFICAS

FERNANDA GUERRA PAIVA; DE, C.; GAMA, L. Magnésio e sua importância negligenciada para a saúde humana: um estudo revisional. *Global Academic Nursing Journal*, v. 4, n. Supl.1, 1 jan. 2023.

HC, Gaul C, Lehmacher W, Weiser T. Aspirina, paracetamol (acetaminofeno) e cafeína para o tratamento de ataques agudos de enxaqueca: Uma revisão sistêmica e meta-análise de ensaios randomizados controlados por placebo. *Eur J Neurol.* 2022 Jan;29(1):350-357.
- PubMed

Heckman MA, Weil J, Gonzalez de Mejia E. Cafeína (1, 3, 7-trimetilxantina) em alimentos: uma revisão abrangente sobre consumo, funcionalidade, segurança e questões regulatórias. *J Food Sci.* (2010) 75:R77–87. 10.1111/j.1750-3841.2010.01561.x - DOI - PubMed

HYUN-JUNG SHIN; HYO-SEOK NA; SANG-HWAN DO (EDS.). Magnésio e dor. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7468697/>>. DOI: 10.3390/nu12082184.

KARIMA R et al. (EDS.). Abstinência de cafeína. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK430790/>>. 08.agosto.2023.
Acesso em: 5 jun. 2024.

KARL B ALSTADHAUG; ANNA P ANDREOU. Cafeína e dores de cabeça primárias (enxaqueca) - amigo ou inimigo? [s.d.]. DOI: 10.3389/fneur.2019.01275. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31849829/>

LOOIJEN, Ferdy. Coffee: Just an Energy boost or a social Atmosphere? 2012. Disponível em: <http://mastersofmedia.hum.uva.nl/blog/2012/10/19/coffee-just-an-energy-boost-or-a-social-atmosphere/>. Acesso em: 20 abr.2020

MADALENA NOWACZEWSKA; MICHAŁ WICIŃSKI,2; WOJCIECH KAŹMIERCZAK3. O papel ambíguo da cafeína na enxaqueca: do gatilho ao tratamento. 28 jul. 2020. DOI: 10.3390/nu12082259. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32731623/> Acesso em:19 abr.2020

SALAZAR-MARTINEZ, E.; WILLET, W.; ASCHERIO, A, MANSON, J.; LEITXMANN, M.; STAMPFER, M. Coffee Consumption and Risk for Type 2 Diabetes Mellitus. *Annals of Internal Medicine*, v.140, n.1, p.1,2004

SOOMI CHO; KYUNG MIN KIM ; MIN KYUNG CHU (EDS.). Consumo de café e enxaqueca: um estudo de base populacional. Acesso em 12 março 2024; DOI: 10.1038/s41598-024-56728-5 Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38472388/>
Symonds JA. Palestras Gulstonianas para 1858. Dor de cabeça. *Medical Times e Gazette*. (Londres:) (1858). p. 37.