

'A alimentação é responsável por 30% dos casos de câncer', alerta o oncologista Antonio Carlos Buzaid

Em entrevista ao GLOBO, especialista que agora trabalha nos Hospitais Nove de Julho e Samaritano Higienópolis, fala do papel crucial da alimentação na prevenção e no aumento de risco de câncer

Por Mariana Rosário — São Paulo

Desde março, o oncologista Antonio Carlos Buzaid — que já teve passagens pelo Hospital Sírio-Libanês e pela BP (a Beneficência Portuguesa de São Paulo) — assumiu o cargo de diretor médico-geral do Centro de Oncologia dos Hospitais Nove de Julho e Samaritano Higienópolis. Os centros de saúde fazem parte da Rede Américas, que deve ainda inaugurar um centro de oncologia no ano que vem, na região dos Jardins, em São Paulo, no qual Buzaid trabalhará ativamente.

O especialista, que esteve à frente dos cuidados oncológicos da apresentadora Ana Maria Braga e é cofundador do Instituto Vencer o Câncer, falou em entrevista ao GLOBO sobre a mudança na vida profissional, do acesso do Brasil às drogas inovadoras para câncer e qual a “lição de casa” que é preciso fazer para reduzir o volume de novos diagnósticos.

Qual “lição de casa” precisa ser feita para reduzir os casos de câncer?

Não só rastreio, mas prevenção. A prevenção com vacina para HPV para o câncer do colo do útero, por exemplo. Rastreio já é tarde. Com o advento da vacina, principalmente a nonovalente, essa é uma doença que tem que ser extinta do planeta. E ainda há lugares no Brasil onde esse câncer é o primeiro matador. Se eu fosse o governo, não só daria a vacina de graça. Eu pagaria um fee (uma ajuda de custo) para que os adolescentes tomem a vacina. Porque é muito mais caro você tratar um câncer do que dar uma vacina. Muita gente não entende o valor disso.

Qual outra maneira poderíamos reduzir o volume de diagnósticos?

Sou um defensor agressivo da importância da dieta. A dieta provavelmente é responsável por 30% dos cânceres no mundo. Seria preciso banir o fumo 100%. O álcool também é cancerígeno. Análises antigas chegaram a sugerir que um pouquinho de álcool, inclusive, era bom. Depois isso foi eliminado. Eu mesmo bebo um pouco, se tenho uma visita, abro um vinho, tomo uma taça. Sempre com muita, muita moderação. Ultraprocessados são claramente cancerígenos também, deveriam, inclusive, ser banidos das escolas. Atividade física é assunto sério, deveria ser fomentada. Diminui o risco de câncer.

Como a atividade física pode diminuir o risco de câncer?

Não só a atividade, mas boas noites de sono e a redução de estresse reduzem os casos porque modulam o sistema imune. Se você tivesse um câncer e viesse me ver e eu usasse uma imunoterapia em você, pediria para ligar um gravador e ouvir a mesma orientação 20 vezes em casa. Dieta é importante. Comer o que Deus fez, basicamente. Comemos por milhares de anos assim e, depois, estragamos. Aí, no começo do século, a gente cria açúcar refinado. E é viciante. Pegue uma coisinha doce, você não vai conseguir ficar sem. E por que é ruim? O açúcar livre (adicionado nos alimentos) faz bactérias ruins crescerem no intestino e elas suprimem o sistema imune. O sistema imune é modulado pela microbiota. Atividade física também influencia a microbiota. O sono também, ao dormir pouco, o sistema imune funciona muito pior. É importante trabalhar nessas quatro grandes esferas: dieta adequada, atividade física, sono reparador e manejo de estresse.

Por que carne e processada e adoçantes são tão ruins?

A carne processada tem nitritos e nitratos, que são provavelmente cancerígenos. E o adoçante porque mexe com microbioma. Uso estévia. Quando vou viajar, levo um pequenininho em gotas, pois tem um estudo que mostrou que até dez gotas de estévia por dia não afetam o microbioma. Mesmo assim, não podemos usar em excesso, porque esses açúcares, ou adoçantes, acabam afetando o microbioma absurdamente. Devem ser evitados.

O custo da oncologia aumentou muito nas últimas décadas. Dá para ter um padrão-ouro dentro do convênio médico?

Numa medicina responsável, é possível você manter o custo relativamente controlado e oferecer padrão-ouro. O erro na medicina, em geral, custa mais caro do que acertar up front (de maneira adiantada). Acredito que conseguimos fazer isso de maneira responsável e equilibrada, junto de seguradoras que são importantes para o cuidado do paciente. Então, o médico sempre vai querer oferecer o melhor. Nós fizemos um juramento para isso, inclusive, levamos esse juramento a sério. Se você me procurar em consulta, eu vou dizer: isso é o melhor para você, e eu vou brigar para que receba o melhor cuidado possível. Um dia eu vou ser paciente, eu quero que o meu médico também cuide de mim da melhor maneira possível.

Quanto tempo leva, em média, para um tratamento inovador aprovado internacionalmente chegar ao Brasil?

A maior parte das medicações tem uma defasagem de seis meses a um ano, mas tem alguns produtos que não vêm. Isso acontece com algumas formas de terapia celular. Tem uma específica para melanoma, chamada tumor infiltrating lymphocytes (TIL) (linfócitos infiltrantes de tumor). E esse é um tratamento que cura 25% a 30% dos melanomas, quando a imunoterapia convencional não cura. E essa modalidade não tem aqui (recentemente, Lula sancionou um projeto que prevê a inclusão dessas terapias avançadas). O mercado americano absorve quase toda essa tecnologia (disponível). Nos EUA, ela é caríssima, custa mais ou menos US\$1,1 milhão. Estamos agora tentando identificar outros lugares que possam oferecer. Tem poucos lugares do mundo que desenvolveram a tecnologia.

E no SUS?

O mercado do SUS fica à parte, e a maneira que procuramos para contornar isso é o desenvolvimento de centros de pesquisa. No Instituto do Vencer o Câncer, por exemplo, nós criamos 20. Isso para que o paciente que não tem seguro possa entrar num protocolo (de estudo). Dentro desse protocolo a comparação é o padrão-ouro mundial, um nível que não existe no SUS, infelizmente.

Qual o tamanho dessa distância entre a rede privada e a particular brasileira?

Não dá para quantificar. Para você ter uma ideia, não há imunoterapia no SUS. Há um ano, fui ao programa da Ana Maria Braga e mostrei o caso dela. Há cinco anos

e meio ela teve um câncer de pulmão metastático. E a razão pela qual ela está viva até hoje sem nenhum remédio é porque ela recebeu uma combinação de químico com imunoterapia. Então, o SUS não tem nenhuma imuno. Eventualmente, vai vir ao SUS. Porque agora, (algumas) patentes vão ser quebradas, e aí chegam os biossimilares. Mas, mesmo assim, são remédios disponíveis desde 2015. Essa é a área que eu mais estudo. O governo agora está, através do Butantan e de outras parcerias, para criar soluções, mas virão dez anos depois. Entristece o médico não poder oferecer aos seus pacientes o absoluto melhor.

<https://oglobo.globo.com/saude/noticia/2026/04/29/os-adocantes-devem-ser-evitados-alerta-o-oncologista-antonio-carlos-buzaid.ghtml>

Veículo: Online -> Portal -> Portal O Globo - Rio de Janeiro/RJ