Dieta Anticâncer:

algo que transcende a barreira entre ricos e pobres

(É possível matar o câncer de fome?)

Por José Ulisses Ferreira Junior

INTRODUÇÃO.

Sabe-se que, juntamente com as doenças cardiovasculares e as respiratórias, o câncer é uma das causas mais frequentes de morte no planeta e no Brasil.

Este é um texto informal. A minha área é a ciência da computação. Como aposentado, tenho me dedicado ao estudo sobre dieta saudável pelo youtube e, aqui, desejo fazer uma síntese ou tirar alguma conclusão, sem consultas diretas ao pubmed ou google academic. São os médicos a quem assisto no youtube os que fazem tais pesquisas diretas. Em vez de fazer referências pontuais a alguma *live* específica, vale muito a pena assistir às *lives* deles, a quem ainda não as assistiram.

É um dos principais *skills* meus pegar duas ou mais coisas que eu não tenha visto conectadas, e uni-las em uma síntese. Desde o início dos meus trabalhos em ciência da programação, a linguagem Plain, projetada e implementada por mim, é uma linguagem de paradigma *híbrido*: os paradigmas imperativo, funcional, lógico, orientado a objetos e para agentes móveis na internet, convivem na mesma linguagem sem que um predomine sobre o outro, mas sim como algo simbiótico. Isto difere das linguagens de paradigma *múltiplo*. Mais do que isto, Plain é uma linguagem concebida para suporte a sistemas baseados em conhecimento com incerteza, que é algo que une a programação a conceitos de inteligência artificial simbólica - não conexionista -, desde o meu mestrado no final dos anos 80. Hoje, já sou idoso. De lá para cá, a minha tese de PhD é intitulada "Computation in the Real World: foundations and programming language features", de 2001. Ou seja, busquei unir a teoria à prática da ciência da computação e a prática à teoria da computação, do mundo matemático ao real, preenchendo assim o *gap* que observei na época. A palavra "computação" tem duas traduções para o inglês: *computing* e *computation*. A primeira se refere ao ato de computar ou de calcular, possivelmente usando um computador ou uma calculadora. E a segunda, refere-se a computação como um conceito da matemática pura.

Tive perdas familiares nos últimos anos e, mais recentemente, venho aos poucos

me interessando pelo tema da "dieta e o câncer", e com isso resolvi manipular cápsulas de nutrientes anticâncer. Eu já fazia uma dieta para manter o meu peso corporal e já costumava tomar cápsulas para obter micronutrientes sem ingerir o carboidrato de muitos alimentos.

Médicos com que tenho aprendido no youtube incluem Lair Ribeiro, Samuel Dalle Laste e Christian Aguiar. Sobre alimentação em geral, além destes citados, foram vários outros canais de médicos, nutricionistas, farmacêuticos, biólogos, bioquímicos e outros profissionais. Abaixo, além de médicos, cito especificamente o nutricionista clínico Corassa.

A FORMAÇÃO DO CÂNCER.

Apenas de 10% a 20% das causas do câncer são fatores genéticos. Isto reforça a importância de se cuidar dos outros fatores, incluindo a dieta.

Lair Ribeiro é um grande médico, além de grande professor com experiência na área farmacológica, além de ter estudado e trabalhado nos USA por muito tempo, incluindo a Universidade de Harvard. Um dos alimentos que ele mais promove é o coco, especialmente o óleo de coco mas também a sua água, a polpa, exceto o que for industrializado e que fique nas prateleiras dos supermercados. Segundo ele, são 3 fatores normalmente associados ao câncer: **desnutrição**, algum "**conflito emocional**" como ele chamou, e **toxicidade**.

Parte da má alimentação pode estar associada à desnutrição unida à toxicidade. Comida de *fast food* é um exemplo de má alimentação, podendo o suco de laranja ser tóxico por ser uma bomba de frutose, com elevado índice glicêmico, e de uma só vez, além das batatas fritas que as lanchonetes oferecem como parte dos *combos* promocionais. "Conflito emocional", na minha interpretação, é uma espécie de **perda considerada importante** pela pessoa e que pode ter ocorrido há cerca de 2 anos antes de o paciente chegar a um consultório médico: a perda de um amor, de um ente querido, o rompimento de um relacionamento importante, a morte de um filho, a partida de um filho para nunca mais retornar, perdas assim, ou mesmo o sofrimento por algum dano material ou moral considerado importante. Perda importante ou muito importante. E a toxicidade inclui álcool, tabagismo, remédios e o uso de drogas, lícitas e ilícitas, ao longo dos anos.

Juntando a desnutrição com toxicidade, podemos considerar como um fator de causa a **inflamação crônica** do corpo. Por exemplo, se o sujeito gosta de tomar umas cervejas geladas, tem-se a chamada "barriga de chope", se ele é sedentário, aposentado e sem ocupação profissional, não é necessário fazer exames de laboratórios para se saber que tal pessoa sofre de inflamação crônica. A bebida

alcoólica diminui a absorção dos nutrientes alimentares. Tal pessoa precisa de mais nutrientes do que as outras, além de cortar os maus hábitos, e isso inclui os compostos bioativos (CBAs). Em particular, os antioxidantes combatem os radicais livres provenientes do *stress* oxidativo causado pela má alimentação, e que causam ou mantêm a inflamação crônica. A influência da dieta americana após os anos 50, do *fast food*, exemplifica isto. Na versão brasileira, isso se traduz em coxinha, quibe, empada e pastel, dentre muitos quitutes prontos de padaria, as chamadas comidinhas de rua. Também o acarajé da baiana com sua fritura - embora o azeite de dendê seja melhor para se fritar do que os óleos hidrogenados como o de soja, e por ser rico em tocotrienol, que é uma forma melhor de vitamina E do que o mais comum tocoferol: o abará é melhor por ser a mesma massa de feijão fradinho porém cozida em casa com o mesmo azeite de dendê - . São comidinhas de rua que requerem cuidado e moderação, e o que não deve ser parte do cotidiano. Infelizmente, exceto a minoria que tenha adotado a educação alimentar, ou a reeducação alimentar, as pessoas de hoje em dia precisam de boas doses de antioxidantes. De passagem, até aonde pude ver no google, ainda não existe uma ingestão diária recomendada (IDR) para a maioria dos CBAs. Este fator, da rejeição da comidinha de rua, é sintético, geral, e não entra em detalhes dos ingredientes da má alimentação nem da confiança em quem prepara tais comidinhas de rua, e quem obviamente vai querer lucrar usando ingredientes de menores custos. Geralmente não se sabe quem as preparou longe dos olhares públicos. Se a pessoa come um *hamburger* de lanchonete, por exemplo, vê os ingredientes, vê o sanduíche sendo feito, mas a culpa não é do tomate nem do alface que o acompanha, mas principalmente da inflamação crônica que o óleo, a fritura e a carne processada produzem com o tempo, e tais detalhes nem sempre são observados neste nível, e nem faz sentido se comprar um *hamburger* e comer apenas o alface e o tomate. E quem sabe sobre a higiene de tais alimentos frescos. Não se sabe se um vegetal possui agrotóxicos ou não. Logo, o melhor é preparar o seu próprio alimento em casa, a partir de escolhas saudáveis, e possivelmente levar a sua marmita para o trabalho. Merendas escolares naturais e práticas como maçã ou banana ou tangerina são certamente melhores do que comidinhas de rua.

Por outro lado, juntamente com o cigarro, o consumo de **carne processada**, especialmente ultraprocessada, tem sido apontado como um fator muito relevante na causa da formação de câncer. Existe também o fator genético e familiar, o qual pode aumentar a probabilidade de se ter câncer durante a vida. E, com a idade, essa probabilidade notoriamente vai aumentando. Não obstante, os hiperprocessados, defumados, maçaricados, enchidos e embutidos, tais quais salame, bacon, presunto, copa, salsicha, salsichão, mortadela, linguiça, calabresa, chouriça, chouriço, morcela, *back pudding*, lombo canadense, peito de peru, *blanket* de peru etc - estão no topo

da lista negra, segundo a OMS. É bom ser exaustivo nessa lista, para que não haja desculpa para consumir tais itens. Esses produtos alimentícios possuem sais de nitratos (NO_2) e/ou de nitritos (NO_3) como conservantes, e, uma vez o produto ingerido, o nitrato se transforma em nitrito, este reage com os aminoácidos da carne formando **nitrosamina**, a qual, por sua vez, é uma substância cancerígena. Além disso, toda carne muito bem passada na churrasqueira do domingo, por exemplo, também acaba entrando nesta lista por outro motivo: substâncias tóxicas e carcinógenas como aldeídos, e que são liberadas na fumaça e no aquecimento excessivo. Por outro lado, acrilamida é uma substância cancerígena contida em vegetais ricos em amido, tais como a batata e o pão de alho - não pelo alho - que podem ir juntos com a carne do churrasco, além da linguiça toscana, muito usada para baratear o churrasco com os amigos. Sabe-se que a carne de hamburger tampouco é saudável. Enfim, **carne é algo que precisa ser consumido moderadamente, e não ser bem passada nem processada com aditivos químicos.**

Uma recente pesquisa associou a vitamina B12 elevada no exame de sangue a uma maior incidência de câncer. Não deve ser a vitamina B12 em si, e sim o hábito de uma dieta muito carnívora. Como se sabe, a vitamina B12 não existe no reino vegetal.

Por outro lado, existe um ditado em inglês: "An apple a day keeps the doctor away". Em tradução literal, uma maçã por dia mantém o médico longe. Dr. Lair Ribeiro acrescenta: "Uma salada por dia mantém o oncologista longe". Também tem sido comprovado que os vegetais **crus** são mais eficazes do que os cozidos no combate ao câncer. Anotemos o termo "salada crua".

Uma descoberta há algumas décadas, no tempo de remédios para disfunção erétil, é que a ereção se dá a partir do óxido nítrico nas veias do pênis. Também é bom para a circulação em geral, e para ambos os gêneros. Pelo que entendi, uma das vias é a partir do consumo de **arginina** por jovens, e a partir do nitrato contido em vegetais, tais como beterraba e crucíferos. Anotemos o termo arginina.

Daí, surge a pergunta: por que o nitrato dos embutidos fazem tão mal à saúde e o nitrato dos vegetais fazem tão bem à saúde?

Estudei apenas 1 ano de química no meu 2º grau da ETFBA por ter sido um curso técnico diferente do de química. Apenas fui casado com quem havia feito curso de química na mesma Escola e na mesma época em que o grupo Legião Urbana lançou a sua música intitulada "Química". Enfim, sou idoso leigo neste assunto.

O nitrato reage e se transforma em nitrito no organismo. Pelo que entendi, para se formar nitrosamina no organismo, é necessário não apenas o nitrito mas também

algum(ns) aminoácido(s), os "tijolos" das proteínas. As carnes ultraprocessadas possuem ambas as substâncias que formam nitrosamina no mesmo produto. Os vegetais também possuem aminoácidos, porém, em pequenas quantidades quando comparados aos aminoácidos provenientes das proteínas animais. A formação de câncer é uma questão de probabilidade de mutação genética a partir de fatores. Disso, pode-se concluir que, se a pessoa quiser ser rigorosa, pode optar por não ingerir vegetais ricos em nitratos na mesma refeição com proteína animal ou vegetais ricos em aminoácidos, tais como cogumelos, espinafre, soja e outras leguminosas. Porém, não vi ainda recomendações desta natureza.

Além da fraqueza do **sistema imune**, vírus e bactérias também podem ser causadores de câncer.

Samuel Dalle Laste, médico e bem didático em suas verdadeiras aulas de bioquímica, também explica do que o câncer se alimenta, e vale muito a pena assistir às suas *lives*. Ele ressalta que inflamação, acidez e glicose são os principais fatores para o desenvolvimento do câncer.

Portanto, uma dieta anti-inflamatória também é parte de uma dieta anticâncer. Dentre alimentos anti-inflamatórios, a cúrcuma, o gengibre e a pimenta do reino por aumentar a absorção da cúrcuma em até 20 vezes, são alimentos bem conhecidos e populares.

ARMAS CONTRA O CÂNCER.

A cada dia, células cancerígenas aparecem no corpo e é o **sistema imunológico** quem tem a função e matar tais células defeituosas antes que algum câncer se instale. Por mutação genética, elas aparecem e o sistema imune logo as elimina. É por alguma falha no sistema imune que o câncer aparece. Portanto, é extremamente importante, e parte de toda vida saudável, tal como se sabe, ter-se sempre um sistema imunológico forte de modo a prevenir tanto infecções quanto o aparecimento de câncer.

A prevenção do câncer é obviamente a arma mais importante. Melhor prevenir do que remediar. É neste ponto que entra a dieta anticâncer como parte de uma alimentação saudável. Os chamados "exames preventivos", na verdade, previnem apenas que o câncer, uma vez diagnosticado precocemente, tenham menor probabilidade de chegar ao óbito do paciente. E, porque é recomendável que tais exames sejam feitos com uma certa frequência, as chances de óbito por câncer são menores para as pessoas cuidadosas e que fazem tais exames de rotina. Porém, o melhor é a prevenção para que nem ao estágio inicial de câncer algum jamais se instale no corpo, ou seja, que a pessoa nunca seja diagnosticada com câncer. Esse é

o papel da nutrição e dos bons hábitos de vida.

A recente *live* do canal "Olá, Ciência!", durante o "novembro azul" deste ano, mostra que a recomendação para o exame de toque e o de PSA para se detectar câncer não são mais recomendáveis para todos, e sim apenas para uma parte da população. A saber, os negros e afrodescendentes e os que possuem familiares que já tiveram câncer.

Passada a fase da prevenção, caso a pessoa seja diagnosticada com câncer em estágio inicial, a alimentação ainda é fundamental, porém, com ingestão de substâncias, compostos bioativos dos micronutrientes e macronutrientes, em doses terapêuticas. Nesse ponto, somente um profissional de saúde para determinar a dose precisa para cada nutriente, se é que atualmente, em 2024, existe tal recomendação exata na literatura científica, assim como todo tratamento deve ser individualizado, e não tanto como uma espécie de "receita geral de bolo". Isto reforça a necessidade da presença de um médico honesto. Enfim, existe a dosagem preventiva e existe a dosagem terapêutica, que obviamente é maior que aquela.

Tal como se sabe, além das formas de tratamento tradicional - tais como radioterapia, quimioterapia, mais recentemente imunoterapia, cirurgia como um recurso radical e quase sempre como o único ou último recurso - existem trabalhos de pesquisa recentes e em andamento sobre tratamento de câncer, e sempre existirão. É parte da ciência nunca ser completa. Como todo ser humano precisa, a longo prazo, alimentar-se, então a nutrição acompanha todas as etapas do tratamento, porém com as devidas diferenças.

Alguns sites de hospitais e clínicas oncológicas apresentam a necessidade de o paciente se alimentar durante o tratamento, em particular, para que eles não enfraqueçam, já que os tratamentos convencionais são agressivos e atingem as células normais e saudáveis do corpo, não somente as cancerosas, e além de as células cancerosas roubar grande parte da energia de todo paciente, fazendo assim como que ele muitas vezes emagreça. Vi também a necessidade de ingestão de proteínas e de *whey protein* mais especificamente para este propósito.

É permitida a bebida alcoólica durante o tratamento do câncer? Vi em um outro site que sim, desde que obeça o limite do saudável, de até 1 dose diária para a mulher, ou até 2 doses diárias para o homem. Na minha modesta opinião, isso visa mais o conforto de quem já esteja deprimido com o diagnóstico e a possibilidade de morte. Pode ser válido ou não. Mas é importante eu acrescentar que, na prática, as pessoas que têm o hábito de ingestão de bebida alcoólica, sempre toma a sua "saideira", e que, o fígado, embora faça bem o seu papel de prioritariamente eliminar toxinas, isso faz com que o álcool entre em competição com os nutrientes e

remédios pela atenção do fígado. A menos que a ingestão seja limitada também por uma pequena janela de tempo, em algum momento do dia em que não exista essa competição. Se entrou nutriente ou remédio no fígado para ser processado, melhor que não entre álcool em momento próximo.

Além da quantidade de álcool, é fundamental se saber se é ou não o álcool o que causou ou contribuiu o suficiente para o diagnóstico. Por onde o álcool passa, da boca até o ânus, ele pode causar estragos ao longo da vida. Logo, se o câncer está relacionado a estas partes do corpo ou ao fígado ou pâncreas ou cérebro etc, então a sua ingestão é menos ainda recomendável. De fato, **cortar a ingestão da bebida alcoólica é uma arma contra o câncer.**

Dr. Corassa, nutricionista clínico e pesquisador sobre tratamento de câncer pela alimentação, aposta inclusive no **jejum** intermitente ou prolongado por algum tempo e em alguma etapa, além do brócolis, das crucíferas em geral e de outros alimentos, todos eles vegetais. Dr. Corassa é vegano e **crudívoro**. Anotemos essa palavra-chave: jejum.

Cristian Aguiar, em uma de suas *lives*, distinguiu alguns aminoácidos de outros: alguns deles têm funções anabólicas enquanto que outros têm funções ligadas ao telômero e à longevidade, embora possa haver algumas pequenas interseções dentre as funções se não me falha a memória. Sabe-se que aminoácidos como glutamina, lisina e serina são benéficos para a imunidade em geral, embora não necessariamente diretos no combate ao câncer.

AS BLUE ZONES, AS ZONAS AZUIS.

As zonas azuis surgiram da observação de 5 regiões do mundo, mutuamente isoladas, que possuem as mais longas taxas de longevidade. São elas: Okinawa no Japão, Sardenha na Itália, Península de Nicoya na Costa Rica, Ikaria na Grécia e Loma Linda na Califórnia USA.

Daí, observou-se **o que essas regiões têm em comum.**

Okinawa fica em uma estreita e pequena ilha; Sardenha é uma ilha do Mar Mediterrâneo e, como tal, deve fazer parte da chamada "dieta mediterrânea" como um bom exemplo; A Península de Nicoya, como o nome já diz, é uma porção estreita de terra, uma pequena região banhada pelo Oceano Pacífico; Ikaria é uma pequenina Ilha no Mar Mediterrâneo, que pode também fazer parte da conhecida dieta mediterrânea; Embora Loma Linda não seja banhada pelo mar, é uma região da Califórnia, um estado famoso pelas suas praias e, portanto, possui influência do mar, além de não ser distante.

Além das observações que vi na *www* e que sejam relacionadas à alimentação, existem outras como atividades físicas, controle do *stress*, consumo moderado de álcool etc. Os nativos devem dormir normalmente bem. E aqueles cientistas devem ter feito outras observações. Talvez a imediata que fazemos e que dispensa aprofundado conhecimento, além de geografia básica, seja a proximidade delas com o mar. Pode-se dizer que apenas ver o mar já seja um fator de diminuição do *stress* e melhora da qualidade de vida, embora outros possam preferir ver o verde do campo. Seja como for, este é um fator que pode transcender a alimentação, muito embora peixe e frutos do mar sejam alimentos considerados saudáveis. Fica a pergunta.

Pode-se deduzir também que nenhuma das 5 *blue zones* se destaca das demais em termos de expectativa de vida.

As pessoas das *blue zones* têm a dieta e o mesmo estilo de vida desde que nascem, por ser algo cultural da região, e por isto são recordistas de longevidade. Mas nunca é tarde para se iniciar uma dieta saudável.

Outra possível observação é que essas regiões nem são cidades grandes, nem são próximas de cidades grandes, mas também não são lugares pouco desenvolvidos. Ou seja, há influência da cultura próxima e o acesso físico ao mundo civilizado é fácil e rápido em caso de emergência médica. Não se trata de hospitais como o Sírío-Libanês em Okinawa: eles tem a medicina tradicional chinesa com ervas e especiarias, mas também não são lugares primitivos e tribais. E são lugares onde não se respira a poluição das cidades.

Em termos de hábitos alimentares, observou-se que a população dessas regiões faz refeições naturais e em pratos pequenos - ou seja, as pessoas comem pouco, sem encher o estômago - e comem **pouca carne**. Provavelmente, o ômega-3 do peixe que ingerem entra na dieta.

DO QUE O CÂNCER SE ALIMENTA.

Sabe-se que **o câncer se alimenta de glicose**. Pesquisando no google, 100% do carboidrato vira glicose; Entre 35% a 60% das proteínas, incluindo os aminoácidos, viram glicose; E, por fim, 10% das gorduras viram glicose.

Um artigo recente concluiu que antioxidantes estimula células do câncer. Porém, a pesquisa se baseia em experimentos *in vitro* e em ratos. Isto faz-se pensar que antioxidantes, embora necessário para a saúde do corpo humano em geral, devem ser ingeridos moderadamente, e que a importância especificamente benéfica para a célula cancerígena é muito menor do que para todas as células do corpo, e que os antioxidantes são muito menos importantes do que a glicose na condição de

alimento para a célula cancerosa. A célula cancerosa também se alimenta, em menor proporção, de gordura. Isso quer dizer que, matar o câncer de fome é estritamente impossível, embora a falta de glicose possa enfraquecer a célula cancerosa a ponto de o câncer regridir, e até a ponto de o sistema imune fortalecido ou alguma terapia possa melhor eliminá-lo. Embora eu desconheça experimentos relacionados, é possível que terapias convencionais não precisem ser adotadas antes do início da dieta e após o diagnóstico. Não tenho experiência nem formação para sugerir isso, e seria muito anti-ético da minha parte sugerir ou aconselhar algum paciente a excluir a participação de médicos.

Voltando ao referido artigo, ele é ainda um recente artigo. Os artigos nas ciências não matemáticas, não exatas, requerem futuros artigos concluindo resultados similares, até se formar uma crença generalizada dentro da comunidade científica. E, mesmo assim, podem existir erros, como foi o caso da demonização do ovo de galinha no passado, ou a ingestão de alimentos ricos em colesterol em geral, como tendo sido os principais causadores de doenças cardiovasculares. O referido recente artigo apresenta um resultado que contraria o senso comum até o presente. Estes são outros fatores para não se proibir prontamente importantes nutrientes como os antioxidantes, tão comuns em todos os vegetais. A vitamina C, o selênio e alguns aminoácidos, por exemplo, agem como antioxidantes. É impossível viver sem antioxidantes. Os óleos bons, como o de abacate ou o azeite de oliva, têm menos antioxidantes do que suas respectivas origens, mas todos eles os contêm e isto é bom. Apesar de o referido artigo ter sido revisado por um comitê, tal como acontece antes de toda publicação científica, são necessários novos artigos que contenham este referido artigo como parte das suas referências bibliográficas. Isto é válido também para outros artigos recentes.

No início de 2023, foi divulgado o resultado de uma pesquisa informando que as células do câncer "devoram" **arginina**, que elas adoram arginina. Então, além da glicose, é mais um alimento a se evitar. A **glutamina** é um aminoácido que também ajuda na formação de glicose, embora, tal como consta acima, também contribua para fortalecer o sistema imune. É um nutriente a se avaliar.

Vegetais como leguminosas, arroz integral, espinafre e os **crucíferos** são ricos em arginina, incluindo o **brócolis!** Semente de abóbora, considerada muito saudável, também é, assim como o chocolate amargo pelo cacau. Isso parece dar um xeque-mate na dieta contra o câncer e, portanto, na dieta saudável como um todo.

Além disto, apesar das **oleaginosas** serem ricas em gorduras boas, elas também são ricas em **arginina**. Portanto, não apenas por serem calóricas, elas devem ser consumidas com ainda mais moderação.

UMA POSSÍVEL SOLUÇÃO.

O contexto nos leva a crer que a **dieta cetogênica de gorduras boas e com pouca carne** ou a **dieta low carb e mediterrânea com pouca carne** sejam as mais saudáveis no cotidiano, e **sempre incluindo salada de vegetais crus**. Ou, do ponto de vista da longevidade, uma dieta cetogênica inspirada na mediterrânea com exceções para alguns nutrientes, por se basear nas gorduras boas em maior quantidade de calorias, em proteínas moderadamente, e, por fim, em carboidratos de boa qualidade, é uma candidata à melhor dieta, considerando pessoas sem comorbidade que requeira outra dieta específica. Óleo de coco, azeite de oliva, óleo de linhaça, óleo de abacate e óleo de alho são considerados gorduras boas, para exemplificar.

Como regra geral da dieta cetogênica, os vegetais que crescem debaixo da terra são excluídos. Porém, além de cebola, cenoura e alho, um pouco de batata doce ou aipim ou inhame não faz mal na dieta. Além do baixo índice glicêmico, a fécula possui fibras alimentares que, além saciar, servem de alimento para as bactérias boas do intestino. Aveia, soja, feijão, abacate e mamão também são ótimos alimentos e ricos em fibras.

Beterraba é raiz e, portanto, não faz parte da dieta cetogênica, mas possui um importante composto antioxidante que a [www](#) apresenta como muito benéfico contra o câncer, e que é conhecido como **betalaína**, além de a beterraba conter betaína dentre vários outros componentes benéficos. Betalaína é o pigmento que essencialmente dá a cor da beterraba. Não confundir com "beta alanina", que é um suplemento em pó (do aminoácido alanina) tomado por atletas com o uso de dosadores, em quantidades muito maiores. Em alguns países, por outro lado, o açúcar é fabricado da beterraba e não da cana-de-açúcar. Portanto, a beterraba tem uma grande quantidade de carboidrato, de açúcar, e se deve refletir sobre o seu consumo, até quanto dela se colocar no prato, ou praticamente excluí-la da dieta e tomar a citada substância em cápsulas. Entretanto, observa-se que a folha da beterraba possui betalaína nos talos, porque estes são da mesma cor da raiz e que, sendo folha, é pobre em carboidrato, em açúcar, além de possuir o nitrato natural da beterraba. Em adição a isto, a folha de beterraba é rica em potássio, o que também é excelente para a saúde cárdio-vascular. Portanto, se facilmente encontrável na feira ou no supermercado, **folha de beterraba é um excelente ingrediente na salada do cotidiano**, inclusive como parte do tratamento do câncer.

As oleaginosas também fornecem uma boa quantidade de ômega-6 saudável e que muito se distingue dos óleos parcialmente hidrogenados das prateleiras de supermercados. Porém, tal como já referido acima, elas são ricas em **arginina**.

A dieta anticâncer, em princípio, é a dieta saudável padrão e com antioxidantes que combatam possível inflamação crônica e com foco na manutenção do sistema imune forte, porém com prioridade em vegetais crus, incluindo os alimentos ricos em substâncias que previnem ou que combatem o câncer, e pobres no que as células cancerosas se alimentam. Como existem outras causas de mortalidade além do câncer, a dieta anticâncer é apenas um fator de alguma dieta da longevidade.

A pesquisa que observou que a dieta da salada crua é mais longa é bastante sintética e se baseia, sem entrar em detalhes, não apenas no que a ciência já descobriu mas também no que a ciência ainda não descobriu, na natureza de Deus. Essa é a abordagem *top-down*. Por outro lado, a pesquisa sobre as substâncias que combatem o câncer é analítica e na abordagem *bottom-up*. Mas existe a interseção.

Como um exemplo, quando se diz apenas que o tomate tem mais vitamina C do que a laranja, o foco da frase está nesta vitamina, o que faz o leitor aprendiz ignorar os outros benefícios da laranja como um todo e que são ausentes no tomate, e o que induz o aprendiz a valorizar mais o tomate do que a laranja. Por isto, a abordagem analítica (a de focar em um único nutriente por vez) e a sintética (a da variedade) se complementam e caminham juntas. O que estou chamando de sintético pode ser entendido como sendo algo como “holístico”, porém sem desconsiderar o analítico. Sendo assim, e por outro lado, dizer que a salada deve ter variedade de cores não dispensa dizer que a cor da laranja ou tangerina não é a do mesmo nutriente da cor da cenoura, e nem que vegetais verdes também podem conter betacaroteno. Além disto, cada indivíduo tem os seus principais pontos fracos: para uma pessoa que sofre de problema cardiovascular, o valor da hesperidina das frutas cítricas não é menor do que o valor médio para qualquer grupo de pessoas escolhidas randomicamente. Embora este artigo seja mais focado em câncer, e esta seja uma das doenças mais graves e que mais causam sofrimento, não é suficiente focar em um tipo de comorbidade e negligenciar os outros tão importantes. A longevidade e com bem estar deve ser a meta principal.

Resumindo, saladas cruas contendo os alimentos ricos nas substâncias anticâncer, sendo algumas destas citadas aqui, e mais outros vegetais. O tomate e a cenoura podem ser divididos: uma parte sendo crus e outra, cozidos para liberarem o licopeno e o betacaroteno, respectivamente. A cenoura, em particular, é rica em **falcarinol**, independentemente de ser crua ou cozida. Pesquisadores britânicos descobriram que cortar cenouras cozidas faz com que uma maior quantidade de falcarinol seja liberada, mas não sei ainda se esta maior quantidade inclui a comparação com a cenoura crua, ou se é porque a parte interior é a menos cozida. Logo, **faz parte da dieta algumas exceções cozidas, ou levemente cozidas**. No caso do brócolis, basta incluí-lo na mesma panela do vapor, ou escaldá-lo, ou de preferência cru e picado de

antemão. Descansa-se o alho picado por uns 12min. Alguns vegetais são cozidos, incluindo abóbora e as leguminosas (estas podendo ser na panela de baixo da panela do cozimento a vapor). Alho (alicina) e cebola (quercetina) são crus: corta-se em pequenos pedaços se não gosta da acidez, e depois cuida-se do hálito. Pode-se fazer e beber água de alho. Abacate é rico em glutathione etc e cai bem na salada. Folhas verdes escuras incluindo as crucíferas etc. Aveia e um pouco de batata doce ou aipim ou inhame. E uma boa fruta de sobremesa.

Rejeitar produtos alimentícios, e ter uma alimentação natural. O azeite de oliva é um produto da prensagem a frio e engarrafado, mas é uma exceção. Os outros dois produtos mais toleráveis no Brasil parecem ser as azeitonas em conserva e o peixe em lata - não em óleo mas sim ao natural ou ao molho de tomate -, não apenas pelo relativo baixo custo e praticidade. O Brasil não tem tradição de cultivo de oliveiras e pode-se deixar as azeitonas de molho na geladeira para que o cloreto de sódio seja removido, assim como se demolha um peixe salgado do tipo bacalhau. E o peixe em lata também é proteico e rico em ômega-3 em vez da gordura saturada. Uma exceção adicional é a água de coco em caixa nos lugares onde não tenham coco, porque a água de coco *in natura* tem validade de apenas 1 dia após extraída e o coco não é facilmente disponível para quem mora fora do litoral do Nordeste, além de o coco ser algo pesado e duro de se quebrar. Para tais lugares distantes dos coqueiros, o congelamento da água de coco natural, ou o transporte do coco verde, é certamente melhor do que a água de coco em caixa, se o transporte for disponível. Eu já tomei água de coco quando pude ir a uma praia catarinense, mas creio que tais praias turísticas sejam excepcionais. Os cocos ficavam expostos nos quiosques. Os preços são maiores mas o padrão de vida de tais lugares também é. O mesmo se aplica ao leite de coco em garrafa e que é vendido em supermercados. Enfim, a frequência de consumo dos conservantes destes 3 produtos é algo a se refletir, e vai depender também do quão maléfico é o sódio para cada indivíduo. No geral e como hábito alimentar saudável, é rejeitar os produtos alimentícios, desembalar menos e descascar mais. E quando a casca não for comestível, claro. Muitos alimentos possuem a casca como a sua parte mais nutritiva.

Isso fornece orientações gerais para qualquer pessoa nunca diagnosticada com câncer. Pode-se selecionar os vegetais que são ricos nas substâncias anticarcinogênicas como parte prioritária da salada crua diária. Pode-se referir aqui abaixo a esta como **dieta anticâncer pré-diagnóstico**. Ou simplesmente e em geral, mudar um pouco o conceito de "dieta saudável" focando mais nestes vegetais comuns e em pouca carne (para quem come carne), dadas as observações sobre longevidade descritas acima, como as *blue zones*.

Entretanto, uma vez que a pessoa se torne paciente oncológico após receber

diagnóstico, creio que a dieta anticâncer deva ser mais radical e muito focada no câncer em si. É claramente uma dieta temporária.

Tanto para prevenção no cotidiano quanto para tratamento, o Dr. Christian Aguiar recentemente citou 3 alimentos **antimigrastáticos (ou antimetastáticos)**. Para o leigo, metástase é a capacidade de uma célula cancerosa se desprender do local do corpo que está afetando e migrar através da corrente sanguínea para outro local instalando-se neste novo local. Os 3 alimentos com a propriedade antimetastática que ele cita é o **alecrim**, o **manjeriço** e a **cidreira**. São alimentos muito pouco calóricos e perfeitos para infusão como chás. O manjeriço fresco é aromático e também vai muito bem em saladas. Não vale em pizzas nem massas. São alimentos saudáveis no cotidiano e especialmente importantes como parte do tratamento.

Para o período de tratamento: dado que existem estudos até sobre jejum no tratamento do câncer, e que apenas 10% das gorduras produzem glicose, e que alguns aminoácidos podem atrapalhar a cura do câncer, eu me alimentaria exclusivamente de gorduras boas dentre os macronutrientes, além de micronutrientes para todo o organismo incluindo os que as células cancerosas menos gostam. Resumindo, gordura boa, cápsulas, fibras e líquidos. Porque a ciência descobriu também que alguns compostos bioativos que possuem propriedades antioxidantes combatem o câncer, eu tomaria antioxidantes normalmente. Podendo caminhar e fazer os outros movimentos básicos com facilidade e sem a sensação de fraqueza, eu não teria maiores preocupações com perda ou ganho de massa muscular, porque a possível sarcopenia seria temporária, assim como o tratamento também é. Eu gerenciaria o peso corporal de acordo com a gordura já armazenada no próprio corpo, além de ingerir líquidos que não possuem calorias, em particular, o chá verde - pelas catequinas, flavonóides e polifenóis -, outros chás e infusões, café, água com limão porque tem pouquíssimo carboidrato, um pouco de água de coco por ser funcional, *shot* de cúrcuma com pimenta do reino - eu aproveitaria e incluiria gengibre no *shot* -, etc, sendo que estas especiarias só podem ser ingeridas se a pessoa não está tomando anticoagulante, ou ver com o médico a possibilidade de substituir o anticoagulante pelo *shot*. Alguns exemplos dos referidos micronutrientes são: cápsulas de óleo de alho, licopeno, betalaína, betacaroteno, luteína, zeaxantina, coenzima Q10, PQQ, quercetina (chá de casca seca de cebola), ômega-3 de preferência de peixe, óleo com ômega-6 (de cártamo ou de borragem ou de prímula), multivitamínico com minerais - além de potássio do sal light, pode-se tomar mais magnésio à parte - vitaminas D3 e K2 porque não fazem parte dos multivitamínicos comuns assim como os minerais cálcio e fósforo, NAC, glutathione, inositol, ácido eláico, astaxantina, resveratrol, ácido alfa lipóico dentre outros. Por outro lado, castanha de caju e a do Pará, oleaginosas embora saudáveis, e ricas em arginina para o cotidiano, além de terem algum carboidrato, não são

recomendáveis após o diagnóstico de câncer, mas elas possuem zinco e selênio, respectivamente, que ajudam na imunidade. Suplementos específicos de zinco e selênio em doses acima das dos multivitamínicos são encontráveis em farmácias comuns. Eu os usei muito durante a pandemia, no tempo em que os médicos queriam distância do paciente.

Um *shot* anti-inflamatório diário contendo água, cúrcuma, gengibre e uma pitada de pimenta do reino, com a mesma observação acima sobre anticoagulante, e também que a piperina dessa pimenta aumenta a absorção da curcumina. Segundo Dr. Lair Ribeiro, em até 20 vezes, ou algo em torno de 20 vezes. Pode-se incluir sumo de limão e vinagre de maçã no mesmo copo, podendo ser em jejum com alguma gordura boa. Pode-se incluir uma pitada de sal integral, ou de sal light com potássio.

Querendo manter a salada crua diária, e sendo *curry* um saboroso tempero completo e que inclui cúrcuma, pode-se colocar uma pitada de *curry* sobre a salada. Se a pessoa gosta de comida picante, a nossa pimenta vermelha também é rica em antioxidantes, incluindo a capsaicina, e não acrescenta calorias ao prato, até pela pouquíssima quantidade tolerável, mas não tem a ver com a absorção da cúrcuma.

Mais especificamente, **sulforafano, indol-3-carbinol, DIM, genisteína, extrato de melão de São Caetano, extrato de graviola, extrato de própolis vermelha dentre outros**. Estes são alguns dos "soldadinhos especialistas" que vão combater as células cancerosas. Cápsulas de probióticos para o intestino grosso e suplemento de fibras alimentares, eu incluiria nesta lista, com bastante líquido como citado acima. Suplementos de fibras são encontráveis facilmente em farmácias comuns. E, claro, exames frequentes.

Pacientes em quimioterapia, entretanto, não devem fazer uso de suplementos de antioxidantes.

Os suplementos e os alimentos devem ser ingeridos juntamente com a gordura boa, com algum óleo como os exemplificados acima, tipicamente o azeite de oliva extra-virgem ou óleo de coco, ou leite de coco pelo custo mais baixo (pode-se até ralar o coco seco *in natura* e fazer o referido leite), mas se pode preferencialmente ingerir uma salada de tais óleos. Se a pessoa tem algum dinheiro sobrando, por outro lado, pode optar pelo suplemento de TCM em vez do óleo de coco, embora o sabor do coco seja agradável. Água de coco é um excelente alimento, sendo o coco abundante na costa do Nordeste brasileiro, além de acessível a todos.

Além da necessidade do tratamento individualizado pelo médico, cada tipo de câncer é diferente dos demais, embora compartilhem propriedades em comum. Um exemplo é **tributirina**, que tem sido apontada como sendo benéfica contra o câncer

de intestino. Os **isotiocianatos** também em geral, como o de **feniletila**. Um outro exemplo mais específico é o **isotiocianato de benzila**, presente na semente de mamão, e que pode ajudar a barrar o desenvolvimento do câncer de pâncreas. **As catequinas, presente no chá verde, inibem a vascularização de toda e qualquer célula cancerosa.** Observando inclusive o baixo custo destas substâncias, para quem foi diagnosticado com algum tipo de câncer, localizado por exemplo, não faz sentido negligenciar uma substância que seja boa para outro tipo de câncer, não apenas porque a ciência se baseia no que já foi descoberto mas não no que ainda não foi descoberto e que poderá ser descoberto, mas também porque existe a possibilidade de **metástase**. Espera-se que o estado de saúde não chegue a esse ponto e, como também citado acima, existem alimentos antimetastáticos ou antimigrastáticos, e que podem ser usados para prevenção de metástase.

Uma alternativa é algo inspirado no jejum intermitente sugerido por Corassa em uma de suas *lives*. Só que na janela de alimentação, em vez da ingestão dos vegetais, pode-se tomar as cápsulas de CBAs com as gorduras boas. Todo vegetal, por menos calórico que seja, tem carboidrato: atualmente, é uma questão de intuição sobre custo-benefício de ingeri-lo ou não.

Aqui, faz-se uma observação sobre o jejum. Especialmente se a pessoa diagnosticada tem sobrepeso ou é obesa, as células cancerosas irão se alimentar da gordura corporal de qualquer forma. Neste sentido, ingerir gordura boa faz estas referidas células se alimentarem preferencialmente das gorduras boas. Entretanto, o organismo inteiro também se alimentará preferencialmente das gorduras boas. As gorduras que são armazenadas no corpo são triglicérides de cadeia longa, o que não é considerado benéfico para a saúde. O que é preferível: alimentar as células saudáveis e cancerosas com gorduras boas? Ou com gorduras ruins? Sendo a grande maioria das células do corpo saudáveis, **eu prefiro que todas as células continuem a ser alimentadas com gorduras saudáveis, mantendo assim o peso corporal através destas. O mesmo raciocínio é usável para os antioxidantes.** E uma vez que a pessoa tenha se livrado do diagnóstico, ela pode iniciar o seu tratamento de controle de peso. Se a pessoa tem obesidade mórbida, entretanto, algo que possa atrapalhar o tratamento contra o câncer, ela pode incluir o acompanhamento de um cardiologista ou angiologista durante o processo de cura do câncer, de modo a emagrecer gradualmente sem prejudicar a sua saúde cardiovascular, o que inclui exames para ver como estão as suas artérias etc.

Mesmo com o que ainda não tenha sido comprovado pela ciência, em tal período crítico da vida, vale a pena se tentar a dieta, já que são alimentos. Mesmo quando dizem que "Não há evidências científicas comprovadas", pode ser que o profissional de saúde não tenha estudado toda a literatura para depois poder dizer isso. Seria

muito raro alguém ter tamanho conhecimento e tão pouca humildade para dizer o que *não* foi comprovado em meio a tantos trabalhos. Em geral, diz-se que desconhece prova científica. Ou diz-se que existe prova científica. E, acima de tudo, quem é o dono da saúde do paciente é ele próprio. Mas havendo médico ou nutricionista competente e que queira estabelecer dosagem para cada nutriente, melhor ainda. O conhecimento não apenas é obtido da informação proveniente da atualização do conhecimento científico e o básico da faculdade no passado, mas também da experiência prática de trabalho no cotidiano, o que, no caso do médico, é o da sua experiência em consultório, e a qual se inicia como *nenhuma* para todos, como se sabe. Entretanto, independentemente de ser médico ou paciente, o conhecimento também é obtido através de intuição e sentimento, usando aqui o jargão de Jung, das 4 funções: *razão, percepção, intuição e sentimento*. Além disto, por mais que o médico faça uma anamnese detalhada e cuidadosa, o paciente nunca sabe menos sobre os seus hábitos e sobre a sua própria vida. É sempre interessante um trabalho conjunto.

A esta etapa de gorduras e intensa suplementação pode ser referida abaixo como **dieta anticâncer pós-diagnóstico**.

OS CUSTOS.

Alguns dos alimentos que o brasileiro pobre menos ingere no cotidiano são frutas de clima temperado como maçã e as frutas vermelhas: morango, framboesa, amora, cereja, groselha e mirtilo são alimentos caros, assim como os probióticos de leite fermentado também são. Frutas tropicais ricas em antioxidantes incluem jabuticaba e açaí - esta especialmente se a pessoa quer engordar. Não se adiciona açúcar ou outras coisas - além das versões roxas da cebola, do repolho, do pimentão, da batata doce etc. Antocianinas são encontradas também na berinjela etc. Além do feijão preto. A antocianina, assim como os todos os antioxidantes, tem o seu valor.

Existe a questão cultural do "feijão com arroz e bife bovino" que pode ser lentamente melhorada. Entretanto, carne e proteína animal também são caros, exceto ovos, frango e fígado bovino. É uma questão de trocar parte da carne, especialmente a vermelha, por alimentos anticâncer como os já demonstrados pela ciência. Alimentos como tomate, alho, cebola, abacate, coco, folhas crucíferas e muitos outros são acessíveis. E, de fato, a população brasileira consome todos estes, bastando priorizá-los conscientemente.

Pode-se fazer um probiótico com apenas aveia e água: em resumo, basta preencher um recipiente limpo com 1/3 ou até a metade com aveia, completá-lo com água filtrada e deixá-lo descansando em local escuro e limpo por 2 ou 3 dias, a depender da temperatura ambiente ou do clima da cidade no dia: quanto mais quente, menor

o tempo. Após este tempo de fermentação, coloca-se o recipiente na geladeira e se tem um próbiótico para os próximos dias. Não usar colher ou outro material de metal durante a fermentação. Fazer uns dois experimentos iniciais para estabelecer mais precisamente o tempo ideal de fermentação para o clima da sua região ou, em caso de clima não tropical com estações bem definidas, o melhor tempo de fermentação para cada estação do ano. Uma vez tendo feito o probiótico, esta é provavelmente a melhor forma de se consumir aveia, pois o carboidrato é melhor aproveitado. E, adicionando pequenas frutas, ou pequenos pedaços de fruta, tem-se uma espécie de iogurte natural no café da manhã.

O youtube também possui canais que ensinam a fazer chucrute em casa, outro bom probiótico, a partir do repolho, sal e água. Repolho é um vegetal crucífero, para quem não sabe. Só não vale combiná-lo com salsichão alemão. Mas pode-se fazer molho de mostarda e pickles caseiros, que também são probióticos de baixo custo e podem ser incluídos em saladas. A semente de mostarda tem propriedade anti-inflamatória.

Não se trata de simplesmente adicionar o azeite de oliva no orçamento do pobre cristão. Trata-se de trocar o óleo de soja (ou de milho ou de girassol ou qualquer outro óleo parcialmente hidrogenado) pelo azeite, pagando apenas a diferença. O óleo de soja também é caro e prejudica a saúde. Se a pessoa não se sente em condições de investir no azeite de oliva extra virgem, pode substituir pelo azeite de oliva virgem. Em comparação aos óleos de cozinha hidrogenados, é muito melhor. De vez em quando, azeitonas demolidas para remover o sódio podem diminuir o consumo do azeite de oliva, se a pessoa não for hipertensa. O mesmo é válido para o óleo de coco, que pode ser parcialmente substituído pelo leite do coco ralado na cozinha. Esse leite é excelente para cozinhar. Se for para comprar óleo de soja, melhor que seja só para acender churrasqueira de vez em quando, com a carne *in natura* mal passada ou ao ponto.

Outra forma de economia saudável é não jogar as cascas secas de cebola no lixo, e sim fazer uma infusão com elas, por serem ricas em quercetina. O desperdício de alimento nutritivo causa um sentimento desagradável. Neste mesmo sentido, o limão também pode ser melhor aproveitado além de simplesmente espremê-lo na água.

Não jogar as sementes de abóbora na lixeira por ser um ótimo alimento, com a observação sobre arginina acima feita. Torra-se essas sementes. A falta de conhecimento faz com que muita gente já tenha feito isso na vida, aproveitando apenas a polpa da abóbora. Também se cozinha a abóbora com a casca, assim como se faz com a batata doce.

Algumas das tantas sementes do mamão também podem ser engolidas com água como se fossem cápsulas de suplemento, pois fornecem vários benefícios para a saúde, inclusive antiparasitário.

Quanto custa comprar um pimentão amarelo para dar uma cor a mais à salada crua, formando assim uma diversidade de pigmentos nutritivos e saudáveis? O verde inclui as folhas crucíferas, o branco inclui cebola e alho, lembrando, mas também rabanete ou nabo. A cor laranja é a cenoura, abóbora, mamão mas também pimentão laranja em caso de emagrecimento. Etc. Mas a cor laranja da laranja ou da tangerina não é pelo betacaroteno e sim pela hesperidina.

Não se trata de camarão, lagosta ou caviar. Porém, se tiver a opção entre uma fatia nobre bovina, como a picanha, ou um salmão grelhado de vez em quando, o salmão deve ser a preferência.

No cotidiano, as proteínas animais que a pessoa de baixa renda consome são das melhores fontes: o ovo de galinha é um excelente multivitamínico e um dos melhores alimentos, rico em colina. Possui todas as vitaminas exceto a C, mas a água com limão de manhã e o tomate depois, dentre outros alimentos, têm vitamina C. Fígado, bovino ou de frango, uma ou duas vezes por semana, também é um ótimo multivitamínico, rico em vitaminas como A e minerais como ferro. Tanto os ovos como o fígado são multivitamínicos naturais e que possuem a vitamina K2, não encontrável nos multivitamínicos comuns dos dias atuais. O que se encontra facilmente hoje é o suplemento de vitamina K2, seja isolado ou com magnésio e talvez a vitamina D3 para fortalecimento dos ossos, e possivelmente já com o cálcio. De passagem, quem tem ateroma tem que tomar cuidado com o cálcio, não apenas com o colesterol, e a vitamina D3 aumenta a absorção do cálcio. Continuando, o frango também é relativamente barato e é uma carne com menos gordura saturada se a pessoa retirar e descartar a pele, em comparação com a carne vermelha. Se puder comprar peito de frango, melhor ainda. Um *curry* de frango com leite de coco e molho de tomate com cebola e folhas de coentro, sendo tudo feito em casa, faz muito bem. Sardinha *in natura* também não é cara e é boa fonte de cálcio, além do ômega-3 e baixo teor de mercúrio. Se uma família é pobre e tem filhos pequenos, então o leite de vaca já faz parte da sua alimentação. E, das proteínas vegetais, leguminosas como feijão e soja não são caras. O pobre que come carne ingere mais proteínas e vitamina B12 do que um de classe média ou alta que seja vegano e não se suplementa.

Os trabalhadores da classe mais baixa são mais frequentemente expostos ao sol do que a classe dos profissionais que trabalham em escritórios, consultórios e salas de aula. Estes saem de casa, vão de carro para o trabalho e vice-versa, e com isto pouco se expõem ao sol, sendo mais carentes da vitamina D. E o sol é de graça. Um

motoboy ou mototaxista, por exemplo, pega sol no braço em quase toda a sua jornada de trabalho. Um limpador de quintal ou uma doméstica que varra uma varanda, possuem níveis suficientes de vitamina D. Quem costuma caminhar até o ponto de ônibus, também, além do exercício físico fazer parte desse cotidiano.

Se a pessoa é de classe média e paga 1 ou 2 salários mínimos por mês a um plano de saúde estando sem problemas de saúde, pode avaliar até que ponto não seria melhor investir na boa alimentação, nos bons hábitos de saúde, e depositar uma parte desse dinheiro em sua conta de poupança como uma reserva para futura necessidade médica, além da possibilidade de futuro empréstimo em caso de internação hospitalar.

Especialmente se a pessoa foi diagnosticada com câncer, cada tablete de vitamina C efervescente custa menos do que um suco de laranja, e sem ingerir a frutose extraída das fibras do bagaço, sendo portanto bom para a saúde. A efervescência também é uma forma econômica de substituir o péssimo refrigerante, se for esse um hábito.

A manipulação de micronutrientes também é cara. Mas, a partir do momento em que a pessoa é diagnosticada com câncer, a conduta se torna na base do tudo ou nada, de modo que vale a pena vender a tv e outros objetos por exemplo, até mesmo veículo, para vencer essa luta.

É possível que alguma substância ou outra, como **falcarinol** que é presente na cenoura, seja ainda mais cara de se manipular. É uma questão de custo-benefício decidir se vale a pena manter a ingestão moderada de tais vegetais de carboidrato um tanto denso, mas nunca vi *ranking* algum da importância de cada micronutriente quanto ao seu poder de combater câncer, e muitas coisas ainda estão a nível de pesquisa. Enquanto isto, resta usar a intuição se não puder manipular tudo.

Pode-se priorizar também a manipulação de substâncias presentes em alimentos por terem carboidrato denso. Se necessário, e seja para a ingestão de carboidrato na dieta pré-diagnóstico, a de prevenção, ou para manipular na pós-diagnóstico, e para cada vegetal, pode-se multiplicar o seu índice glicêmico pela sua carga glicêmica formando uma lista para se ter uma noção da quantidade a ser ingerida de cada um por dia. Pode-se fazer um *ranking* de vegetais, em ordem decrescente dos seus produtos das multiplicações feitas, para se ter um parâmetro de comparação dentre os vegetais, e, se for o caso, decidir as substâncias a serem colocadas em cápsulas (para os vegetais com os maiores produtos calculados), e para os vegetais a serem consumidos no cotidiano, se for comer algo além da salada crua tal como uma fruta. A salada de apenas folhas e legumes nunca é rica em carboidrato, o que dispensaria tal lista. Não obstante, muito se come pelo sabor também, e é bom ter

uma maior consciência do que se ingere. No caso do tomate e da cenoura, como já comentado antes, pode-se consumir uma parte crua e uma outra cozida.

Existem pessoas pobres que deixam coisas mais importantes para trás e que, por vaidade, dão o seu jeito de ter sempre um bom carro do ano. Não querem ter um carro popular seminovo. O meu carro é de 2002, tem 22 anos hoje, e é mais novo do que os carros dos cubanos. Investir em saúde é investir na vida.

ALGUMAS CONSIDERAÇÕES.

As pessoas são livres e responsáveis pelos seus próprios atos. Embora seja anti-ético da parte do oncologista sugerir nunca ninguém fazer tratamento convencional algum, sabe-se que o tratamento convencional é muito agressivo e seu paciente pode tomar a iniciativa de optar pela dieta anticâncer, já a da pós-diagnóstico. A partir de relatos de casos, pode-se obter confiança ou não nesse tipo de tratamento ao longo do tempo. Mesmo que o paciente esteja hospitalizado, é importante o hospital considerar a dieta anticâncer pré-diagnóstico para o paciente oncológico, do que a comida padrão do hospital, que normalmente é rica em carboidrato. Em particular, o arroz, rico em arginina, é culturalmente muito comum no Brasil. Por fim, podem haver casos específicos em que o oncologista recomende ou não recomende essa ou aquela forma de tratamento. Algo que o paciente pode fazer é aceitar ou mudar de médico. E existe a possibilidade de o oncologista não recomendar tratamento algum e simplesmente dizer que o paciente apenas tem alguns meses de vida. Daí, é recomendável que o paciente procure outro oncologista, já que, ao contrário das ciências matemáticas, as exatas, ciências médicas não lidam com a verdade absoluta e muitas vezes depende de opiniões. Provavelmente, o cliente em busca de uma segunda ou terceira opinião vai se deparar com médicos que, por mais que sejam competentes e de bem, estes desejáveis requisitos provavelmente não serão suficientes, pois, precisa haver também coragem para discordar da recomendação anterior de não haver tratamento algum, além de um certo espírito de herói para romper com alguma estrutura dentro da classe médica. Este contexto reforça a necessidade de uma dieta anticâncer pós-diagnóstico, quando o paciente já foi diagnosticado mas está muito livre para fazer o que quiser da sua própria vida. Isto também reforça a idéia de que a pessoa que intui estar com câncer tenha um certo cuidado antes de dar chance ao oncologista de diagnosticar. Os exames de sangue, por exemplo, podem ser feitos sem requisição médica. Para paciente em tratamento, podendo ele ficar em casa fazendo a sua própria comida e tomando os seus próprios suplementos autorizados, é melhor.

Por fim, e exceto pelos suplementos de antioxidantes durante a quimioterapia, o tratamento convencional não exclui nenhuma dieta anticâncer, seja pré ou pós

diagnóstico. E vice-versa. As duas formas de tratamento podem caminhar juntas.

CONCLUSÃO.

Quem é vegano ou vegetariano estrito não come carne, mas, para quem não é, fica claro que a longevidade, dentre outros fatores, depende mesmo de se comer pouca carne.

Seja para prevenção, seja na fase de iniciação ou progressão do câncer, a dieta apresentada é viável, baseia-se em profissionais de saúde, e é acessível à população mais simples. Uma vez que tenha havido diagnóstico, esta dieta se torna relativamente muito acessível, pelo menos com relação aos remédios caros de hospitais, e podendo ser usada durante o tratamento sob a recomendação da classe médica.

Em 25 a 30 de novembro de 2024, com pequenas correções posteriores e pequenos acréscimos para deixar o texto mais claro ao leitor leigo. Versão de 7 de janeiro de 2025.