



## PDM milionários

Quando uma assinatura vale 110 mil milhões de euros



## Entrevista exclusiva

Ministra da Educação revela plano a 10 anos para a modernização das escolas

**ANA LAGERDA**  
VIDA DE PRIMEIRA BAILARINA



# VISÃO

[www.visao.pt](http://www.visao.pt)

9738 - 26 de Abril 2007

Continente e ilhas: € 2,75



Os **testemunhos** de quem lutou e sobreviveu à doença

# Eu vencio cancro

“Após a operação, o meu endocrinologista disse-me: ‘A tua vida continua.’ Acreditei nisso e continuei”

**Rita Teles Branco** 45 anos  
Sobreviveu a um cancro na tiróide quando tinha 21 anos

## CRÓNICAS

António Lobo Antunes, Eduardo Lourenço, Mário Soares e Ricardo Araújo Pereira

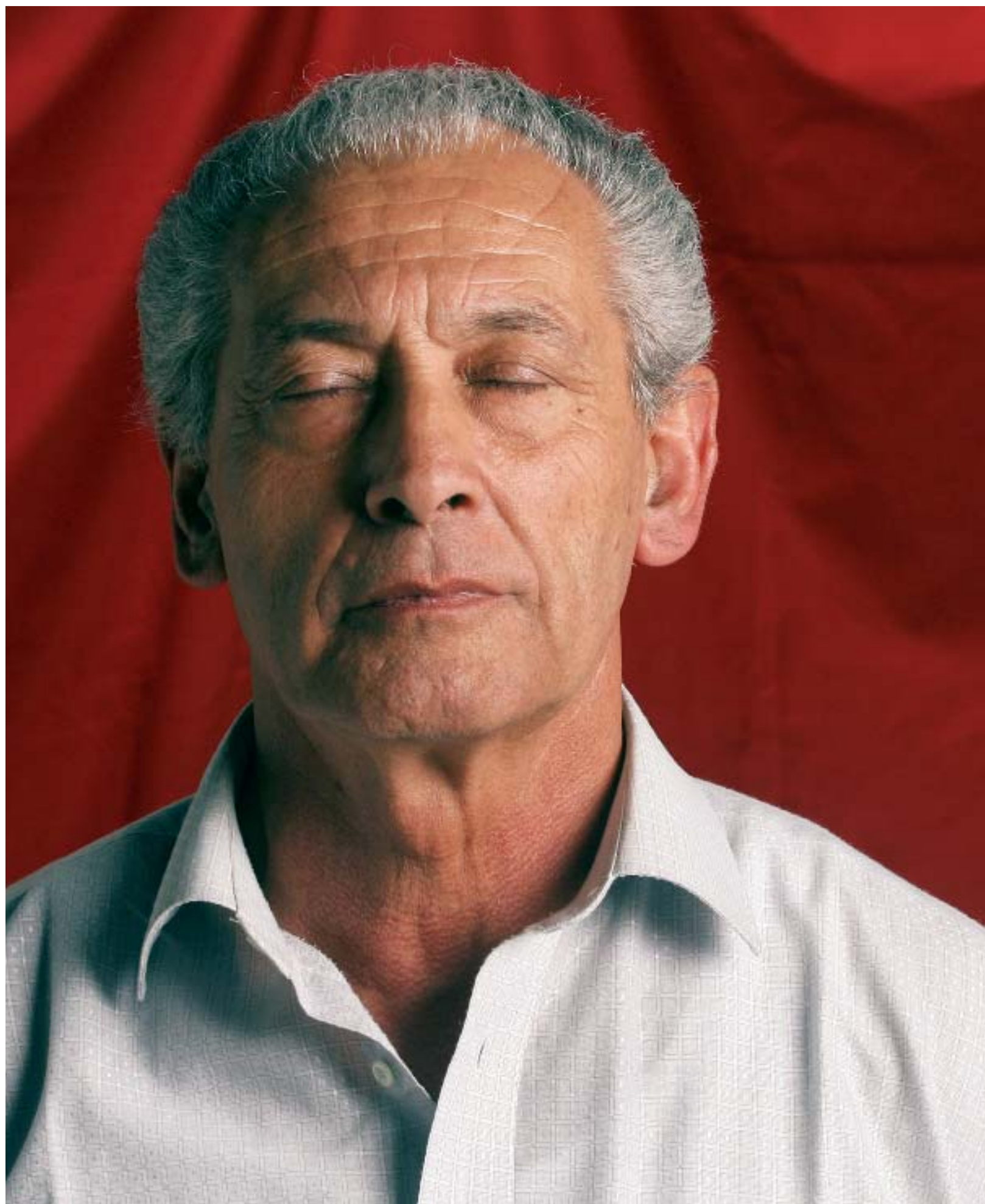
“

**Disseram-me que tinha três anos de vida.** O meu primeiro objectivo foi deixar a parte financeira arrumada, para a mulher ficar com tudo aquilo a que tem direito, poder criar os filhos e eu morrer com a consciência tranquila. É um raciocínio muito doloroso.

**António Cabral**

**68 anos**, Cancro do intestino, há 23 anos







Mas quando percebi que havia 90% de probabilidade de os filhos sofrerem da mesma doença, decidi que tinha de continuar vivo. Tinha uma missão a cumprir.

**A partir daí, mudei de atitude: o cancro podia vencer-me, mas dar-lhe-ia água pela barba.**

**António Cabral**

# VIVER COM CANCRO

» Hoje, um tumor maligno já não é uma irremediável sentença de morte. A maioria dos casos – entre 50 e 60 por cento – tem cura. Mas os resultados podiam ser ainda melhores. Saiba como se vence a mais temida de todas as doenças

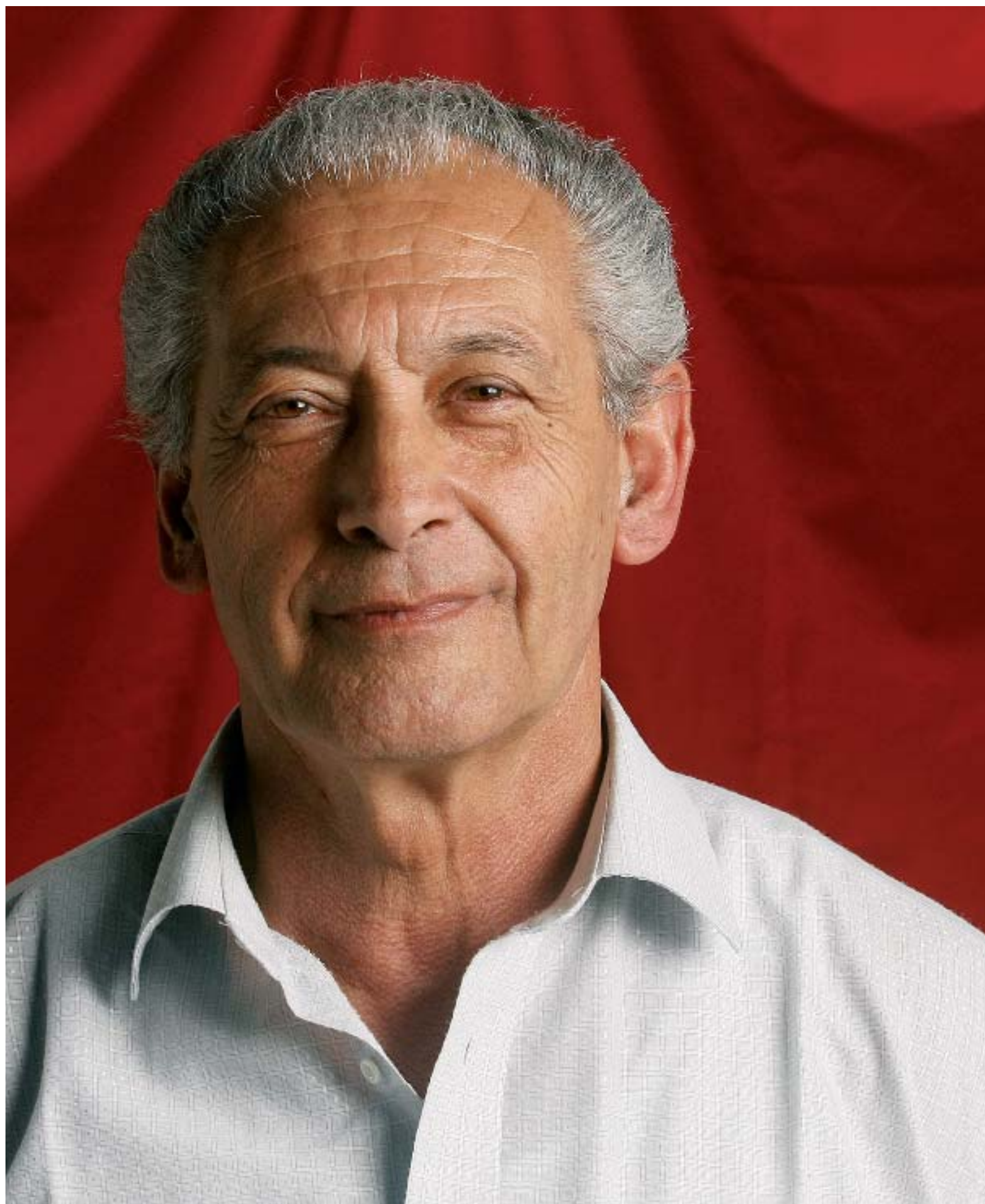
POR ISABEL NERY TEXTO E GONÇALO ROSA DA SILVA FOTOS

**C**-a-n-c-r-o: cancro. Perante o diagnóstico, poucos são os que conseguem nomear a besta. E, no entanto, nunca houve uma época tão boa para receber uma notícia tão má. Tratamentos há muito usados, como a cirurgia, a radioterapia e a quimioterapia, conseguem, agora, ser mais eficazes e menos agressivos. E novas terapias, como as que permi-

tem ir à procura da célula-mãe e controlá-la antes que faça mais estragos, são já uma realidade.

A prevenção continua a ser a palavra de ordem. Não só quando se fala em comportamento – se não houvesse fumadores, acabariam 30% dos cancros – mas também em diagnósticos – o simples facto de se fazer rastreio do colo do útero pode reduzir em 84% o número de casos. ➤





- No entanto, nem só de hospitais e laboratórios se faz a batalha contra o cancro. Há quem pense que vale tudo para ver os filhos crescer; quem decida não desapontar os amigos; quem encontre no voluntariado a melhor terapia; e quem se apoie numa fé inabalável, seja em Deus seja nos médicos. Pouco importam os meios de cada um para esta cruzada, desde que peguem em armas e andem sempre à frente do inimigo. Chamam-lhe cancro. Com todas as letras.

## Capítulo 1 Sobre a revolta

*«Pareço-me com o Ronaldo. Para um rapaz, tudo bem, mas eu sou uma rapariga.»\**

Coisa ruim, bicho, doença prolongada. A semântica é quase tão dissimulada como o mal que leva as células a reproduzirem-se como loucas, esquecendo-se da sua programação inicial. Se só a palavra mete medo, imagine-se o diagnóstico.

Francelina Roxo, à época com 59 anos, tinha tudo bem planeado: esperava o cair da noite, quando havia menos movimento, pedia para deixarem uma janela aberta, e depois era só garantir que se atirava para o lado certo de forma a bater com a cabeça no cimento armado. Era rápido e menos doloroso do que ver-se ao espelho sem um único pêlo. Talvez. Francelina nunca chegou a descobrir. «Graças a Deus» – a quem pede perdão todos os dias – e à «traição» de uma amiga com quem desabafara.

Enquanto a ciência deu passos de gigante, a atitude continua a parar na palavra cancro. «Nem todos os tumores significam morte. Há muita falta de informação, que leva a sofrimento desnecessário. São frequentes as separações por causa do problema oncológico e algumas poderiam ser evitadas se as pessoas aprendessem a viver com isto como uma doença crónica», afirma Aurora Matias, 59 anos, coordenadora do serviço social do Instituto Português de Oncologia (IPO) de Lisboa.

O tempo passa, os utentes até assumem que vão para o IPO e não para Palhavã, como -se dizia antes, para não meter mais medo ao medo. Mas o estigma continua. «Há 20 anos, quando comecei a trabalhar, entrava-se numa sala e só se viam doentes a vomitar por causa da quimioterapia. Já não é assim. Muita coisa mudou, para melhor. A evolução da representação social da doença é que não foi tão rápida como a evolução da Medicina», explica Aurora Matias.

Dezasseis anos depois, Francelina, doméstica, continua a chorar quando retira a peruca da caixa que guarda na sua casa do Barrei-



“

**Quando me disseram que tinha câncer, só me saiu um ‘ai’ e caí no chão.** Andei sem cabelo dois anos, comprei uma peruca, mas fiz questão de que as pessoas soubessem o que tinha. Não queria que andassem a bichanar. A fé foi a minha âncora. Com esta doença, é morrer ou viver.

**Francelina Roxo**

75 anos, Linfoma, há 16 anos

ro, mas não se arrepende de ter seguido os conselhos médicos. Viu o neto crescer, ficou viúva e dá apoio ao filho, com a mesma doença que, inicialmente, a apavorou – linfoma. Sobreviveu para viver, com tudo o que isso tem de bom e de mau.

A assistente social sabe que os doentes oncológicos descobrem forças que nem imaginavam ter. Mais do que isso, sabe que vale a pena: «Depois de passarmos por um processo destes, temos de ser melhores pessoas. E se formos melhores pessoas, vivemos melhor.»

## Capítulo 2 Sobre o medo

*«Tenho medo de nunca mais ter namorada, de nunca me casar e de não ter filhos, que é o que mais quero na vida.»\**

Rita Teles Branco, 45 anos, acabara de ficar noiva quando soube que tinha um cancro na tireóide. Em poucos minutos, viu-se entre o tudo e o quase nada. Agarrou-se ao quase. «Tive muito medo. Quem não tem? Nunca mais deixo de ter cancro, mas a minha vida não é a doença», afirma, como quem se



assumiu mandatária da mensagem positiva. Com sete operações superadas, orgulha-se de poder dizer que já viveu mais anos com cancro do que sem cancro. Depois dos três filhos e da loja de decoração em Coruche, que diz manter por capricho, todo o tempo de Rita vai para a Liga Portuguesa Contra o Cancro. Coordenadora da zona sul do projecto *Um dia pela vida*, ajudou a organizar nove maratonas de sobreviventes e fica feliz por ver que são cada vez mais. «Ainda bem que somos muitos, quer dizer que pode ser uma coisa crónica.»

Mais importante do que saber o nome da doença é saber em que parte do corpo ela se alojou. Tumores como o da tiróide têm uma taxa de sobrevivência aos 5 anos de 98%, mas existem outros, como o do pâncreas, em que a mesma medida não passa dos 8 por cento.

É certo que a Medicina ainda não descobriu todas as panaceias. Não é menos certo, contudo, que se poderiam salvar mais vidas, no nosso país. De acordo com um estudo de 2003, publicado no jornal da Sociedade Europeia de Oncologia Médica, Portugal foi dos poucos países que não atingiu os objecti-

vos de redução da taxa de mortalidade por cancro, no ano 2000. Pior: a taxa de mortalidade subiu 17% em Portugal, enquanto na União Europeia diminuiu, em média, 10 por cento.

«Nas outras doenças, é possível afinar a terapêutica; no cancro, não. A primeira decisão médica é definitiva e pode significar a cura ou a morte. Não há meio termo. No caso do tumor da mama, por exemplo, se não forem retirados gânglios suficientes, triplicam as probabilidades de recidivas», alerta o presidente do Colégio de Oncologia da Ordem dos Médicos, Jorge Espírito Santo, 53 anos. ►



No hospital, informaram-me que era grave, mas curável. O médico disse-me que tinha 50% de hipótese de cura e eu agarrei-me a isso. **Na altura, os meus filhos só tinham 6 e 10 anos e pensei logo neles. Daí a minha força: queria vê-los crescer.**

**Carlos Fadista**

46 anos, Cancro no testículo, há 11 anos (na foto, com a filha Tânia)

► A bengala que nunca larga e a barba rala deixam adivinhar um cognome televisivo. Mas, ao contrário do Dr. House, da série, Jorge Espírito Santo, director do Serviço de Oncologia do Hospital Distrital do Barreiro, não se esquivava ao contacto com os doentes: «Tanto invisto tudo na cura como em ajudar a morrer com dignidade. É uma especialidade muito penosa.»

Sobrevivente de um tumor ósseo, há 17 anos, e talvez por «já ter estado dos dois lados», o Dr. House do Barreiro é crítico em relação ao trabalho que se faz em Portugal. «Se todos os serviços funcionassem com consultas multidisciplinares, podia reduzir-se a incidência de morte por cancro em 20%», garante.

Por acreditar na importância da primeira acção contra a doença, fez questão de criar a

consulta com várias especialidades no hospital onde trabalha. À volta da mesma mesa, reúnem-se oito profissionais de saúde, desde o radioterapeuta à psicóloga. A ginecologista dispõe as ecografias à contra-luz e todos se viram para avaliar um caso de tumor mamário. «Vamos fazer cirurgia. Procuramos o gânglio sentinela [indicador de avanço do cancro] para ver se não é preciso esvaziar a axila?»





É agora ou nunca», adverte. Depois de alguns minutos de discussão, todos concordam que é o melhor caminho. Os exames ficam logo marcados – ganha-se tempo. «Perante um cancro, o que é que vamos fazer? Nenhum de nós está apto a decidir sozinho. Há 30 anos, só tínhamos a cirurgia; agora há alternativas e a sequência terapêutica é essencial», defende um dos cirurgiões da equipa, José Pereira.

### Capítulo 3 Sobre a Esperança

*«Li muita coisa sobre as descobertas feitas pelos médicos em todos os países e sei que as hipóteses de me curar aumentam todos os dias.»\**

O tumor da mama é o que tem maior incidência em Portugal. Responsável por cerca de 4 600 novos casos, mata, anualmente, 1 500 mulheres. Mas se há cancro onde vale a pena apostar na prevenção é este. Diagnosticado precocemente – quando ainda nem se palpa – tem uma taxa de cura entre os 90 e os 95 por cento.

«É preciso entusiasmar a mulher a tratar-se: antes tirava-se logo a mama toda e ficavam muitas sequelas; agora, faz-se cirurgia conservadora. O cabelo cai com a quimioterapia, mas volta a nascer dali a seis meses», incentiva João Fortuna Campos, 61 anos, cirurgião especialista em cancro da mama e presidente do Conselho Científico da Associação Ame e Viva a Vida, o lema que tentava passar às suas doentes e acabaria por inspirar esta organização. «Temos de apostar no diagnóstico precoce. Não quero tirar mais mamas», desabafa.

A avó de Graça Flor, 62 anos, ficou paralisada de uma mão, depois da mastectomia. Por isso, quando ouviu o seu diagnóstico, Graça, na altura com quatro filhos pequenos, ficou «em choque». Alguns meses depois, percebeu que, afinal, a forma de tratar o cancro da mama tinha mudado. «Tenho três netos e cuidei deles todos», recorda, satisfeita com a decisão que tomou de fazer uma vida normal.

Voluntária do Movimento Vencer e Viver, Graça Flor perdeu o medo ao IPO e ajuda ▶

GIVENCHY

www.givenchy.com



VERY  
IRRÉSISTIBLE  
GIVENCHY  
FRESH ATTITUDE



O NOVO PERFUME PARA HOMEM



► outras mulheres. Muitas vezes, contar o seu caso é quanto basta para as animar. «Considero-me uma pessoa feliz. Os meus sonhos têm-se tornado realidade e não me posso queixar. Tem de haver sempre esperança.»

A Liga Portuguesa Contra o Cancro faz o rastreio de tumores da mama desde 1990. Graças ao programa já foram observadas meio milhão de mulheres no Centro e Sul do País. Mas esta é uma das áreas onde há muito por fazer. Se o rastreio fosse nacional, reduziria em 40% a taxa de mortalidade por can-

cro da mama entre os 50 e os 70 anos. Para o cólon e recto – o tumor de maior incidência nos dois sexos, em Portugal –, o mesmo tipo de medida tem uma eficácia estimada em 30 por cento. No caso do colo do útero, o interesse do rastreio nem merece discussão. Não só permite descobrir o cancro em fase precoce como detectar as lesões que o provocam, conseguindo evitar o aparecimento da própria doença em 84% dos casos.

Estes dois últimos programas de diagnóstico precoce, embora recomendados pela

União Europeia, não existem, ainda, em Portugal. O coordenador nacional para as doenças oncológicas, Joaquim Gouveia, 63 anos, espera ter os três rastreios a funcionar, em todo o País, no próximo ano.

Além deste mecanismo de prevenção, da qualidade dos registos oncológicos e das decisões tomadas em equipa, para melhorar os resultados de sobrevivência, Joaquim Gouveia defende a generalização das linhas terapêuticas: «Temos quatro grupos a preparar recomendações para a mama, próstata, cólon, recto e



Nunca perguntei: 'Porquê eu?'. Só chorava quando não podia ir à escola mas consegui não perder ano nenhum. Ainda tenho amigos do tempo em que estive internada no IPO. **Os miúdos, no hospital, ajudam-se muito. Fazem-se fortes uns perante os outros.**

**Ana Isabel Fernandes**

20 anos, Linfoma de Hodgkin, há 8 anos (na foto, com as amigas Madalena e Ana Rita)

pulmão. Porque as prestações uniformes têm maior probabilidade de sucesso.»

#### Capítulo 4 Sobre o Futuro

«Tenho a certeza que esta doença será vencida.»\*

Hollywood já vendeu tantas vezes a cena em que o doente pergunta ao médico quantos

anos tem de vida, que até parece vulgar. Não é. «São raros os que fazem a pergunta. Mas também não tenho resposta. Em Medicina, nem sempre nem nunca. Por isso, peço aos doentes para não organizarem a sua vida à volta desta porcaria», conta o radioterapeuta Pedro Chinita, 46 anos, director técnico do Centro Oncológico Natália Chaves, em Linda-a-Velha.

António Cabral, 68 anos, é a excepção que confirma a regra. Atraveu-se a perguntar o

que podia esperar da sua polipose adenomatosa familiar – doença 90% hereditária. Perante os três anos que vieram com a resposta, mudou a sua vida. Concentrou-se nas necessidades imediatas da família e esqueceu-se de que tinha futuro. Mas o futuro não se esqueceu dele. A vontade missionária de ficar por cá, a fim de orientar os filhos na doença que, percebeu mais tarde, também herdaram, tem sido uma boa razão para aguentar ▶

**SX4**

**1.6 Diesel - 21.990 € - 7 anos de garantia\***

Finalmente, um carro que se adapta a todas as suas vidas. O novo Suzuki SX4 é um automóvel versátil, que combina as características de um veículo compacto com o estilo de um SUV, na melhor tradição Suzuki, com versões 1.5 l a Gasolina, a partir de 18.990 € e 1.6 l Diesel, a partir de 21.990 €. Seja você quem for, com o SX4 será sempre original.

**SUZUKI**  
Way of Life!

**Quem quer ser hoje?**

Linha Suzuki • 808 200 333 • [www.suzuki.cimpomovel.pt](http://www.suzuki.cimpomovel.pt)

Consumo de CO<sub>2</sub> (g/km) de 1,18 a 3,00. Consumo energético (litros/100 km) de 4,5 a 6,9.

\* Preço de partida 1,8 € IVA incluído e transporte. Oferta de 7 anos de garantia devido ao cumprimento específico nos Condições Suzuki.



**Tiraram-me a mama toda e, nos primeiros dias, quando tomava banho, olhava para o tecto para não ver como tinha ficado. Mas fartei-me daquilo, olhei e percebi que não era assim tão mau. Passei a usar prótese mamária e, um mês depois da operação, estava na praia.**

### **Graça Flor**

**62 anos**, Cancro da mama, há 20 anos

► 23 anos de cancro no intestino. Isso e o «fervor» religioso que desabafa, várias vezes ao dia, num pequeno altar, comprado depois de ter decidido continuar a lutar. «A atitude que tomei ajudou-me a prolongar a vida e a salvar os meus filhos», afirma.

Não contente com este legado, o engenheiro electrotécnico, entretanto reformado, resolveu também auxiliar os que, como ele, ficaram sem intestino e precisam de se

habituar a viver com um «saco» (para colecta de fezes). «Quis pôr a minha experiência a favor dos outros. Por isso, vim para a Associação Portuguesa de Ostomizados, de que sou presidente.»

Já Carlos Fadista, 46 anos, nunca quis pensar como seria se morresse. Sempre que o futuro se punha a querer brincar às escondidas, os filhos e a mulher vinham à memória. E assim ia fintando o destino. A filha mais

velha, de 20 anos, estuda agora enfermagem, e o filho adolescente, de 16, já tem idade que chegue para decidir que não queria aparecer numa fotografia para esta reportagem. Desde que lhe foi diagnosticado um cancro no testículo, o chefe de secção de uma fábrica de cortiças, em Vendas Novas, só pede mais um ano de vida. Um de cada vez. Já lá vão onze.

### **Capítulo 5 Sobre o sonho**

*«Quando a minha vida se torna muito difícil, ponho-me a sonhar. Sonho com o dia de amanhã, com os meus amigos e com o que se passou antes.»\**

Não é só com naturalidade que Ana Isabel, 20 anos, fala do seu linfoma. É com alegria. Em mais de uma hora de conversa, raras são as vezes em que se ouvem as palavras enjoo, choro ou sofrimento. Dos meses que passou no IPO de Lisboa prefere recordar as corridas de cadeiras de rodas que organizava pelos corredores e rir-se com a imagem do quarto do hospital decorado com *posters* do actor Leonardo Di Caprio. Só por uma vez faz cara séria: «Nunca andei de pijama. Lá porque estava num hospital, não tinha de ser uma doentinha.»

A jovem alentejana admite que o cancro mudou a sua existência. Só se recusa a aceitar que tenha sido para pior. «Houve grandes pro- ►



**Eu sou a prova, cancro não é igual a morrer.**  
 Numa primeira fase pus-me a ler tudo sobre a doença, mas depois fechei os livros e decidi fazer tudo o que os médicos mandam.

**Rita Teles Branco**

45 anos, Cancro na tiróide, há 24 anos



## Como atacar o mal

A grande evolução no tratamento do cancro está na arte de conjugar todas as terapias existentes – as tradicionais (cirurgia, quimioterapia e radioterapia) e as de última geração (genéticas, que permitem fazer um ataque mais dirigido às células cancerígenas)

» **CIRURGIA** Retira o tumor. Uma das formas mais antigas de tratamento. Se usada numa fase precoce da doença, pode ser suficiente para curar o cancro

» **RADIOTERAPIA** Completa o tratamento local, evitando que fique alguma célula maligna. Tem vindo a aumentar, porque as cirurgias muito profundas estão em desuso. Radicais livres actuam sobre a cadeia de ADN da célula maligna, até conseguir a sua morte. As doses são hoje mais rigorosas, o que permite respeitar a tolerância dos órgãos

» **QUIMIOTERAPIA** Provoca a morte programada das células, que o cancro impede. Destroí as células malignas, mas também as benignas. Actua no corpo todo (ao contrário da radioterapia, que é local)

» **BLOQUEADORES HORMONAIS** Muitos tumores são dependentes de estrogénio. Nesses casos, há terapias que permitem bloquear essa hormona (por exemplo, no cancro da mama)

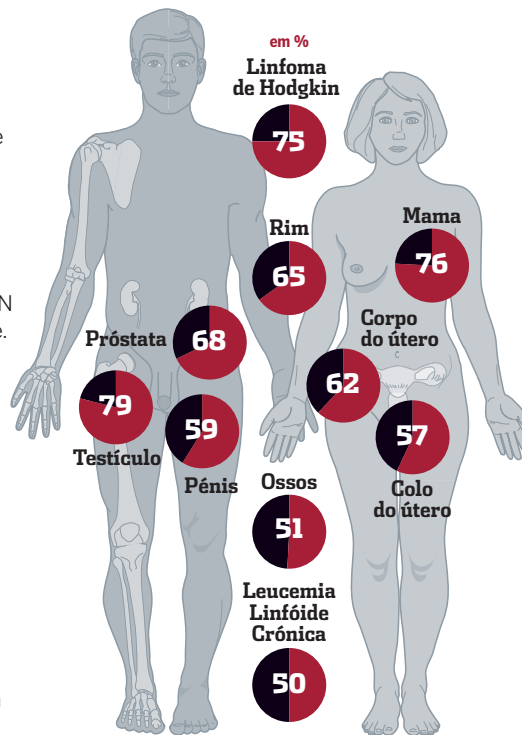
» **ANTICORPOS MONOCLONAIS** Bloqueiam proteínas que fazem as células malignas multiplicar-se descontroladamente

» **ANTIANGIOGÉNICOS** A angiogénese serve para criar novos vasos sanguíneos. Os antiangiogénicos inibem essa produção de vasos, levando o tumor à morte por fome ou asfixia

» **INIBIDORES DE SINAL** Moléculas que impedem as células de comunicarem entre si. Sem comunicar, não se multiplicam, o que permite controlar o crescimento do tumor

## Os mais curáveis

A maioria dos doentes com tumores malignos sobrevive mais de cinco anos. Mas os cancros não são todos iguais. Os dez mais curáveis:



### Taxa de incidência por cem mil habitantes

Mama	100,73	Recto	20,84
Próstata	96,56	Colo do útero	14,41
Cólon	36,32	Pâncreas	7,29
Pulmão	29,10	Cérebro	7,07
Estômago	24,42	Rim	6,33

FONTE: Incidência, Sobrevivência e Mortalidade do Cancro na Região Sul de Portugal, 2000/2001

INFOGRAFIA VISÃO

» gressos, que permitem viver melhor e mais tempo, sobretudo nas leucemias. Mas quando se tem cancro, a vida das pessoas altera-se para sempre. Nós estamos aqui para ajudar a viver, de preferência muito e bem», lembra João Oliveira, 52 anos, director do serviço de Oncologia Médica do IPO de Lisboa.

Ana Isabel é exemplo dessa adaptação. Ver desaparecer os longos cabelos de que se orgulhava foi duro. Só por uns dias. Logo arranjou maneira de descobrir o lado positivo do maior trauma causado pelos tratamentos de quimioterapia: «Pelo menos, não tenho de me preocupar em pentear e secar», dizia aos colegas da escola. Facilmente se imagina que os 12 anos de Ana Isabel não podiam ser tão adolescentes como os das outras meninas da sua idade. «Nem passei pela fase do armário, saltei por cima. Entrei para o IPO uma criancinha egoísta e saí uma mulherzinha», afirma, sem qualquer amargura.

Embora o cancro seja uma doença da velhice, também tem vindo a aumentar entre as crianças. E Ana Isabel nunca deixou de estar por perto, com o grupo dos Barnabés, da associação Acreditar. Para ajudar os outros meninos a sonhar. «Às vezes, basta estar com eles a fazer um desenho. Nunca saio triste do IPO.» Na faculdade, onde estuda enfermagem, o seu nome de praxe é Esperança. Não será por acaso.

As hipóteses de cura nunca estiveram tão de feição como na era das terapêuticas dirigidas. Ainda assim, um cancro é uma saga interminável. Mesmo quando vencem o mal, estes doentes não são como os outros. A ansiedade da dor e do regresso às más memórias faz deles diferentes. Também ninguém disse que era fácil viver com cancro. Mas é possível. Graças aos sonhos – os dos investigadores e os dos doentes. ▣

\* No início de cada capítulo da reportagem, depoimentos de crianças com cancro, recolhidos pela associação Acreditar.