

Perguntas e respostas sobre o milagre

De que doença sofria o Dr. Nevado e quais são os seus sintomas? Como é a evolução da radiodermite? A radiodermite crônica tem cura? Pode-se falar, no caso do Dr. Nevado, de uma cura completa?

20/12/2001

De que doença sofria o Dr. Nevado e quais são os seus sintomas?

O Dr. Nevado padeceu de radiodermite crônica. Os especialistas consultados e a bibliografia médica disponível sobre esta doença descrevem-na em várias fases, conforme o grau evolutivo que tenha alcançado. Na sua fase inicial, apresenta os seguintes sintomas: a pele da zona dorsal dos dedos torna-se mais seca e brilhante, começam a cair os pêlos das mãos e as unhas tornam-se mais frágeis, e aparecem nelas estrias longitudinais. É acompanhada de parestesias e de hipersensibilidade a estímulos quentes.

Como é a evolução da radiodermite?

Quando a doença evolui, a pele apresenta-se privada de pêlos, seca e fina por atrofia da epiderme, facilmente vulnerável aos mais pequenos traumatismos, discrômica e com áreas de hiperpigmentação e

pequenos hematomas organizados (manchas de carvão). A epiderme apresenta áreas de descamação e fissuras (úlceras lineares).

Na fase seguinte da radiodermite verificam-se lesões de caráter evolutivo, tais como verrugas e ulcerações, que se vão agravando progressivamente mesmo que o paciente tenha deixado já de utilizar dos raios sem proteção. Na sua evolução, aparecem placas de hiperqueratose e formações córneas bastante dolorosas nas faces laterais e nas polpas dos dedos. Reduz-se a funcionalidade das mãos. A pele apresenta áreas de atrofia epidérmica e fibrose da derme. A radiodermite crônica evolutiva provoca frequentemente dores.

Na radiodermite crônica cancerizada, a transformação neoplásica produz-se a partir das ulcerações ou dos queratomas. Nesta

fase, existe o risco de que o câncer se estenda a outros órgãos (metástase).

A evolução da radiodermite do Dr. Nevado tinha chegado precisamente ao estágio em que aparecem lesões cancerizadas nas mãos.

A radiodermite crônica tem cura?

Não. Não existe nenhum tratamento para esta doença. Não se podem aplicar senão medidas paliativas para combater os diversos sintomas. Quando as lesões produzem uma deterioração grave, pode-se recorrer à ressecção cirúrgica das placas de radiodermite evolutiva e neoplásica, seguida da reparação ulterior mediante técnicas de cirurgia plástica reconstrutiva (enxertos de pele); e se as lesões atingem um nível mais profundo, não há outra solução senão recorrer à amputação dos membros afetados.

Pode-se considerar uma doença grave?

Sim, trata-se de uma doença grave pelo seu carácter progressivo, por tornar inválidas as zonas afetadas e pelo risco – muito imediato quando aparecem carcinomas epidermóides – de que degenere num processo cancerígeno generalizado.

Pode-se falar, no caso do Dr. Nevado, de uma cura completa?

Sim, sem dúvida. O aspecto das mãos é praticamente normal. Os únicos sinais que permanecem podem ser considerados como sequelas cicatriciais de uma doença curada. Além disso, os membros afetados recuperaram a mobilidade, funcionalidade e sensibilidade perdidas.

Não existe o risco de uma recaída?

Esta doença, no seu desenvolvimento natural, segue sempre um curso degenerativo; depois da cura do Dr. Nevado, a evolução inverteu-se até uma completa normalidade. Voltou a operar umas semanas depois da cura, em janeiro de 1993, e a partir de então não houve recaídas, pelo que se pode considerar já, com certeza, uma cura permanente.

É possível pressupor algum processo de sugestão na melhoria da sintomatologia da radiodermite crônica?

Não. A natureza desta doença não tem origem psíquica; trata-se de lesões produzidas por causas físicas – a exposição contínua a radiações ionizantes –, perfeitamente observáveis em cada um dos estados da sua evolução.

O Dr. Nevado tinha câncer?

As conclusões da Comissão Médica fixam o diagnóstico da doença padecida pelo Dr. Nevado da seguinte forma: “Cancerização de radiodermite crônica grave no seu 3º estágio, em fase de irreversibilidade”. Embora não se tenha realizado uma biópsia das lesões, a Comissão considerou que esse diagnóstico estava plenamente justificado pelo juízo clínico concordante dos especialistas em dermatologia que tinham examinado as mãos do Dr. Nevado e pela história da evolução da sua doença. A presença de um carcinoma epidermóide confirma que a radiodermite atingiu o seu 3º estágio e, portanto, faz com que o prognóstico seja indubitavelmente mais grave, podendo chegar a comprometer a vida do doente.

Quem deu a conhecer o diagnóstico ao Dr. Nevado?

A partir dos primeiros sintomas, o diagnóstico foi, para ele, mais do que evidente. Ninguém melhor que o próprio interessado – cirurgião ortopédico – conhecia a história da sua doença. Além disso, outros colegas de profissão, professores de Dermatologia, tinham formulado um diagnóstico indiscutível: radiodermite crônica. Por tudo isso, não se submeteu a uma biópsia: não havia dúvida possível sobre a natureza da sua doença, sobre a sua origem e sobre o seu caráter progressivo. O Dr. Nevado conhecia, tal como os médicos da sua geração, a história de outros especialistas falecidos por difusão neoplásica – gânglios axilares, pulmão e fígado – provocada por radiodermite crônica.

A radiodermite crônica é uma doença frequente – muito conhecida, com uma sintomatologia absolutamente característica – entre os cirurgiões que utilizavam a

radioscopia para reduzir fraturas. O Dr. Nevado recorreu diariamente à radioscopia durante grande parte da sua carreira profissional. A certeza do diagnóstico e do carácter irreversível das lesões era tão clara que nem o próprio interessado nem os colegas que consultou consideraram necessário realizar outro tipo de exames. Sendo evidente a cancerização de, pelo menos, uma das lesões, o especialista recomendou-lhe a extirpação cirúrgica. Pouco depois, no entanto, sobreveio a cura milagrosa.

O Dr. Nevado faz parte do Opus Dei?

Não; nem ele nem nenhum membro da sua família.

Algum médico do Opus Dei participou na consulta médica do dia 10 de julho de 1997?

Na comissão médica constituída pela Congregação para as Causas dos Santos do dia 10 de julho de 1997, a fim de examinar se a cura era de carácter cientificamente inexplicável, não participou nenhum médico do Opus Dei nem nenhuma outra pessoa pertencente à Prelazia.

Houve mais milagres? Por que se escolheu precisamente este para continuar o processo de canonização?

Receberam-se na Postulação notícias de outros presumíveis milagres. Encontra-se em fase de publicação um livro que narra dezenove curas extraordinárias atribuídas à intercessão do Bem-aventurado Josemaría Escrivá. Apresentaram-se à Congregação das Causas dos Santos cerca de trinta relatos de curas inexplicáveis que ocorreram na Austrália, Áustria, Brasil, Chile, Equador, Espanha, Estados Unidos,

Filipinas, Honduras, Itália, Peru, Porto Rico e Venezuela. Todos eles ofereciam indícios suficientes para começar um processo, porque foram declarados cientificamente inexplicáveis por médicos especialistas. Uma escolha implica sempre pôr de lado outras possibilidades e não por serem piores: influíram motivos de tempo.

.....

pdf | Documento gerado
automaticamente de [https://
dev.opusdei.org/pt-br/article/perguntas-
e-respostas-sobre-o-milagre/](https://dev.opusdei.org/pt-br/article/perguntas-e-respostas-sobre-o-milagre/)
(07/08/2025)