

# Informação pormenorizada sobre a cura

28/02/2002

**Sumário:** desde o início da sua prática profissional como médico ortopedista, em 1956, o Dr. Nevado utilizou os Raios X com muita frequência. Naquela época os equipamentos não tinham protecção suficiente contra as radiações, usavam-se durante longas sessões e na sua máxima potência. Em 1962 começaram a aparecer os primeiros sintomas de doença nas suas mãos:

perda dos pêlos, vermelhidão da pele e algumas manchas negras. A partir dessa altura, o Dr. Nevado tomou mais precauções, mas a doença continuou a progredir: as manchas aumentaram, a pele tornou-se grossa e escamosa e apareceram lesões verrucosas e feridas nas faces laterais dos dedos. A partir de 1982, para além da dor que qualquer contacto produzia, começou a perder sensibilidade. A dificuldade em articular os dedos e os incómodos chegaram a ser tão intensos que, em 1984, teve de abandonar a cirurgia major. Perante o avanço das lesões, consultou vários colegas, que diagnosticaram radiodermite crónica, para a qual não existia nenhum tratamento curativo. Sugeriram-lhe que, de momento e como remédio paliativo, procurasse suavizar as feridas com vaselina. Disseram-lhe também que talvez um enxerto de pele pudesse deter ou atrasar a evolução da doença. Só

usou a vaselina e deixou para mais tarde o enxerto. Em 1992, quando a radiodermite era já irreversível e tinha aparecido um carcinoma na mão esquerda, uma pessoa deu-lhe uma pagela do Beato Josemaría e animou-o a rezar pela sua cura. Em menos de quinze dias ficou completamente curado das lesões e da sua incapacidade funcional e pôde voltar a operar.

Manuel Nevado Rey nasceu em Herrera de Alcántara (Cáceres), no dia 21 de Maio de 1932. Licenciou-se em Medicina pela Universidade de Salamanca, em 1955. Nesse ano entrou para o Departamento de Cirurgia do Hospital “Marqués de Valdecilla”, em Santander, como Médico Interno, para fazer as especialidades de Cirurgia Geral e de Ortopedia.

## **Exposição a radiações**

Desde que iniciou a sua actividade como médico interno, começou a utilizar com muita frequência, na sala de operações, a radioscopia para a redução de fracturas ósseas. Os equipamentos de radioscopia dessa época careciam de suficientes medidas de protecção contra as radiações. Costumava-se usar a chamada “Bola da Siemens”. Entre o foco emissor de radiações e o ecrã radioscópio, o cirurgião punha o membro lesionado que manipulava com as mãos, a fim de reduzir a fractura e alinhar os fragmentos ósseos. O poder de definição do ecrã era muito fraco, e por isso os médicos viam-se obrigados a utilizar o aparelho na sua máxima potência e a prolongar o tempo de exposição. A mão que ficava mais exposta à acção das radiações costumava ser a esquerda, aquela com que o médico sustentava o membro lesionado diante do foco de radiações.

No fim do ano de 1956, o Dr. Nevado mudou-se para Badajoz para cumprir o serviço militar sendo destinado ao Hospital Militar, onde se encarregou do Serviço de Ortopedia. Continuava a utilizar a radioscopia para a redução de fracturas, extracção de corpos estranhos e outras intervenções.

Quando acabou o serviço militar, o Dr. Nevado ingressou na Residência Sanitária da Segurança Social de Badajoz, onde permaneceu até 1962. Nessa instituição continuou a utilizar abundantemente o equipamento de Raios X para a radioscopia directa nas operações.

## **Primeiros sintomas da doença em 1962**

No mês de Dezembro de 1962 casou-se com a Dra. Consuelo Santos Sanz, licenciada em Filosofia e Letras e Enfermeira especializada em bloco operatório, que tinha conhecido anos

antes no Hospital “Marqués de Valdecillas”. A Dra. Consuelo é testemunha da repetida exposição aos Raios X das mãos do seu marido, em condições de falta de protecção adequada, e recorda-se de que, já quando se casaram, apresentava os primeiros sintomas daquilo que, com o passar do tempo, chegaria a ser uma grave radiodermite crónica: queda dos pêlos do dorso dos dedos das suas mãos e alguma pequena zona de hiperpigmentação cutânea e de eritema (aparecimento de manchas e vermelhidão da pele).

Também o Dr. Isidro Parra, Professor universitário de Dermatologia, que conheceu o Dr. Nevado em 1963, se recorda muito bem de que, naquela época, apresentava já as lesões típicas da exposição continuada à acção dos Raios X.

Depois do seu casamento, o Dr. Nevado instalou-se em Almendralejo

(Badajoz). De 1962 a 1980 trabalhou como Director Médico e Chefe do Departamento de Cirurgia Geral e Ortopedia do Hospital “Nuestra Señora del Pilar”, de Almendralejo, dirigido por Religiosas Mercedárias. Apesar de ir tomando mais precauções e de, logo que lhe foi possível, ter deixado de usar a “bola da Siemens” para a redução de fracturas, substituindo-a por aparelhos em que havia maior protecção, as lesões que apresentava na pele do dorso das duas mãos e dos dedos foram evoluindo progressivamente. Os eritemas (zonas avermelhadas) converteram-se em placas de hiperqueratose (onde a espessura da epiderme sofre um engrossamento exagerado) e lesões verrucosas, em pequenos focos e dispersas, sempre mais intensas no dorso da mão esquerda, sobretudo nas faces laterais dos dedos, a par de ulcerações de diversos tamanhos.

Em 1980 deixou o Hospital "Nuestra Señora del Pilar", de Almendralejo, e a partir dessa altura, para além do exercício de medicina privada, passou a ter a sua principal actividade no Centro de Assistência Sanitária de Zafra (Badajoz), da Segurança Social.

### **Incapacidade progressiva das mãos**

A partir de 1982 as lesões começaram a provocar-lhe agudos incómodos e uma dor muito viva ao contacto.

Notava, ao mesmo tempo, uma certa perda de sensibilidade e dificuldade para mexer os dedos, devido à dor que qualquer contacto e até mesmo a flexão dos dedos lhe produzia.

A enfermeira que habitualmente o ajudava no bloco operatório como instrumentista, Irmã Carmen Esqueta Cabello, deu-se conta da dificuldade com que o Dr. Nevado manejava alguns instrumentos

cirúrgicos, pela viva dor que sentia. Recordar-se também de que, por causa da dor, não conseguia lavar as mãos, como fazem os cirurgiões antes das operações, com bons detergentes e esfregando com escovas. Além disso, os cirurgiões costumam pôr talco no interior das luvas de borracha. O Dr. Nevado, nesta altura, não tolerava também o pó de talco, porque lhe irritava as feridas, e usava umas luvas esterilizadas de linho por baixo das de borracha, para as poder usar sem utilizar o pó de talco.

Os incómodos chegaram a ser tão intensos que, a partir de 1984 ou 1985, teve de deixar de realizar operações de importância; apenas atendia consultas e fazia pequenas intervenções que não requerem a minuciosa assépsia da sala de operações.

## **Diagnóstico unânime: radiodermite crónica**

Perante o avanço das lesões, o Dr. Nevado começou a preocupar-se com o futuro das suas mãos e comentou alguma vez à sua mulher que talvez se visse obrigado a fazer enxertos de pele nos dedos e nas mãos. De modo informal, consultou alguns especialistas de Dermatologia, seus amigos e professores na Universidade, sobre o estado das suas mãos. O diagnóstico unânime foi de que se tratava de uma radiodermite crónica, e que não existia nenhum tratamento curativo. Só podia recorrer a remédios paliativos, tal como lubrificar a pele com vaselina ou cobrir as feridas com um enxerto de pele.

Em 1992 vários dermatologistas, professores universitários, comprovaram a existência de diversas ulcerações na epiderme das

mãos. A que mais chamava a atenção era uma ampla ferida alongada, com dois centímetros de diâmetro maior, no dorso e na face lateral interna do dedo médio da mão esquerda, de bordos infiltrados, bem como outras úlceras mais pequenas, alternando com placas hiperqueratósicas implantadas sobre uma pele hiperpigmentada e escamosa.

Todos os especialistas consultados concordaram em afirmar que se tratava de um carcinoma epidermóide: todos eles, de facto, conheciam a história da doença do Dr. Nevado e não tiveram dúvidas nenhuma. Tratava-se da inevitável consequência de longos anos de evolução da sua radiodermite crónica. Seguindo a sua evolução progressiva, a doença tinha degenerado na sua complicação mais grave e irreversível. Num caso destes, o juízo clínico de vários especialistas, com um atento estudo

de diagnóstico diferencial, é totalmente certo.

A fase seguinte do processo patológico fazia prever a formação de metástases, através dos gânglios linfáticos, com um claro risco vital. Nesse caso, o único remédio é a amputação da mão afectada – ou mesmo do braço – no devido momento.

## **Recurso à intercessão do Beato Josemaría Escrivá**

Na primeira semana do mês de Novembro de 1992 o Dr. Nevado teve de fazer uma diligência num Ministério de Madrid. O funcionário que o recebeu, depois de o informar sobre os assuntos que lhe interessavam, reparou nas suas mãos e perguntou-lhe a causa daquelas lesões. O Dr. Nevado disse-lhe que se tratava de uma doença profissional, incurável e progressiva. Então esse funcionário animou-o a recorrer à

ajuda de Deus e deu-lhe uma pagela do Beato Josemaría Escrivá, sugerindo-lhe que pedisse a Deus a sua cura, pela intercessão do Beato.

Mal recebeu a pagela, o Dr. Nevado começou a pedir a cura das suas mãos. Uns dias depois, a 12 de Novembro de 1992, foi a Viena por motivos profissionais e ficou muito impressionado por encontrar, em várias igrejas que visitou, pagelas do Beato Josemaría. Tal facto serviu-lhe para avivar a fé na sua intercessão e invocá-la com mais insistência.

### **Cura sem explicação científica**

Muito poucos dias depois de começar a pedir a cura das suas mãos, notou os primeiros sintomas de melhora. A remissão completa das lesões deu-se nuns quinze dias. Tinha acontecido qualquer coisa certamente inexplicável numa doença que tinha começado há trinta anos e que até

então tinha estado em contínua progressão.

A sua mulher deu-se igualmente conta da surpreendente e rápida melhoria das lesões. As profundas ulcerações estavam a cicatrizar e as placas de hiperqueratose a desaparecer. O Dr. Nevado já não pedia que lhe mudasse os pensos.

Os incómodos que sentia – a intensa dor provocada pelo mais pequeno contacto e as alterações de sensibilidade – aliviaram-se espontaneamente e desapareceu também a incapacidade funcional que tinha tido. A partir de Janeiro de 1993 pôde voltar a operar novamente, com total normalidade, todo o tipo de cirurgias.

Actualmente, a cura permanece estável e é evidente à observação das suas mãos.

**Em resumo**

O testemunho do protagonista e o das outras testemunhas que conheciam as suas lesões, incluindo especialistas em dermatologia ou radioterapia, evidenciam claramente que o Dr. Nevado tinha uma grave radiodermite crónica no dorso das mãos e nos dedos. O processo tinha uns trinta anos de evolução, pois os seus primeiros sintomas remontam a 1962. Com o passar dos anos, esta doença obrigou-o a limitar o seu trabalho como cirurgião e a centrar a sua actividade na consulta médica.

Ficou plenamente demonstrada, sem dúvida alguma, a relação existente entre as graves lesões cutâneas e a frequente e prolongada exposição às radiações ionizantes.

A radiodermite crónica profissional é uma lesão perfeitamente descrita, que afecta especialmente ortopedistas e radiologistas que começaram a sua actividade quando

os aparelhos de Raios X ainda não tinham as protecções actuais. Trata-se de uma lesão de evolução lenta, crónica e progressiva, que nunca regride espontaneamente e para a qual não existe tratamento curativo. Na sua fase mais avançada, quando apareceram já ulcerações de carácter carcinomatoso, só o tratamento cirúrgico é eficaz – amputação das zonas de implantação tumoral – para tentar evitar a difusão à distância de possíveis lesões metastáticas.

Por isso, a cura das mãos do Dr. Nevado – que padeceu de uma radiodermite crónica com mais de 30 anos de evolução –, depois de recorrer à intercessão do Beato Josemaría Escrivá no final do mês de Novembro de 1992, é, não só surpreendente, como medicamente inexplicável.

Assim o manifesta o testemunho da pessoa curada: «Conto aqui a cura da

minha radiodermite tal como aconteceu. Eu tinha muito receio de que se desenvolvesse uma metástase, o que já teria tido, por si só, um prognóstico fechado, mas isso não aconteceu. A radiodermite curou-se, pura e simplesmente, e eu não posso senão atribuir isso à intercessão do Beato Josemaría Escrivá de Balaguer».

Contando com os testemunhos processuais e com a documentação reunida, a Consulta Médica da Congregação para as Causas dos Santos formulou por unanimidade o seguinte diagnóstico: «malignização de radiodermite crónica grave no seu 3º estadio, em fase de irreversibilidade».

O mesmo organismo vaticano classificou o prognóstico como fechado, tendo em conta o estadio de gravidade que a doença tinha alcançado.

A cura total das lesões, sobrevinda num prazo de quinze escassos dias e confirmada pelos exames objectivos efectuados no paciente em 1992, 1994 e 1997, foi declarada pela Consulta Médica muito rápida, completa e duradoura. Tendo, portanto, em conta que um processo de cura espontânea de radiodermite crónica malignizada não se pode explicar de um ponto de vista biológico e não tem precedentes na literatura médica, a Consulta concluiu que o caso do Dr. Manuel Nevado Rey é cientificamente inexplicável.

Actualmente o Dr. Manuel Nevado vive em Almendralejo (Badajoz) e é cirurgião geral do Centro Assistencial da Segurança Social de Zafra.

---

pdf | Documento gerado  
automaticamente a partir de [https://  
dev.opusdei.org/pt-pt/article/  
informacao-pormenorizada-sobre-a-  
cura/](https://dev.opusdei.org/pt-pt/article/informacao-pormenorizada-sobre-a-cura/) (10/08/2025)