

1. 237

1104 1104

# O QUE TODOS DEVEM SABER DE CANCRO



EDIÇÃO  
DO  
INSTITUTO PORTUGUÊS PARA O ESTUDO DO CANCRO  
PALHAVÁ - LISBOA  
1930

Sala A

Est. 11

Tab.         

N.º 62

O. nº de 11 de 4 1934

O QUE TODOS DEVEM SABER  
DE CANCRO

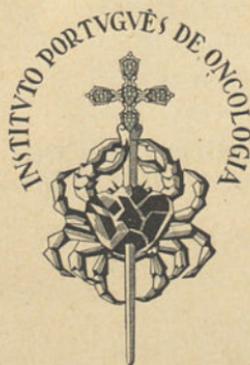
THE HISTORY OF THE  
CITY OF BOSTON

INV.- Nº2196

# O QUE TODOS DEVEM SABER DE CANCRO

MANUAL PARA TODA A GENTE LER

2516



INSTITUTO PORTUGUÊS DE ONCOLOGIA

RC

1967

666

QJE

TRADUÇÕES LIVRES DOS TRABALHOS DE VULGARIZAÇÃO  
DA

«AMERICAN SOCIETY FOR THE CONTROL OF CANCER»

Edição do Instituto Português para o Estudo  
do Cancro

Tip. da Empresa Nacional de Publicidade  
Rua do Diário de Notícias, 78—LISBOA

AMERICAN SOCIETY FOR THE CONTROL OF CANCER  
25 WEST 43<sup>rd</sup> STREET—NEW YORK (1)

PRESIDENT

HOWARD CANNING TAYLOR, M. D.

VICE-PRESIDENT

FRANCIS CARTER WOOD, M. D.

SECRETARY

THOMAS M. DEBEVOISE

TREASURER

CALVERT BREWER

EXECUTIVE SECRETARY

RAYMOND VOORHEES BROKAW, M. D.

(1) NOTA: — Estas indicações são tiradas dos mais recentes impressos da Associação americana.



INSTITUTO PORTUGUÊS PARA O ESTUDO DO CANCRO

DIRECÇÃO

PROF. FRANCISCO GENTIL  
(PATOLOGIA CIRÚRGICA)

PROF. MARK ATHIAS  
(FISIOLOGIA)

PROF. JOÃO DE MAGALHÃES  
(CIRURGIA)

PROF. HENRIQUE PARREIRA  
(ANATOMIA PATOLÓGICA)

DR. BÉNARD GUEDES  
(RAIOS X E RÁDIO)

INSTITUTO PORTUGUÊS DE ONCOLOGIA  
PALHAVÃ-LISBOA



## INDICE

NOTA PRÉVIA .....	XI
PREFÁCIO .....	XIII
I. NOÇÕES GERAIS.....	1
A freqüência e o aumento do cancro.....	2
Diferenças dependentes da raça e de condições sociais .....	4
O valor dos conhecimentos actuais.....	4
Como escolher um bom médico.....	7
¿Porque é que o público não consulta logo o mé- dico? .....	9
Como começa o cancro.....	11
O cancro não é uma doença microbiana.....	11
O cancro não é contagioso.....	12
O cancro não é hereditário.....	14
Nem tôdas as formas de cancro têm aumentado de freqüência .....	16
Como evitar o cancro.....	17
II. O CANCRO NAS SUAS VÁRIAS LOCALIZAÇÕES.....	23
O cancro da mama.....	25
O cancro do útero.....	26
O cancro da pele.....	31
O cancro do lábio.....	34
O cancro da língua.....	36
O cancro da bochecha.....	38
O cancro do nariz e das fauces.....	39
O cancro da laringe.....	40
O cancro das amígdalas.....	41
O cancro do estômago.....	44
O cancro dos intestinos.....	46
O cancro do recto.....	49
O cancro da bexiga.....	50
O cancro do rim.....	52
O cancro dos ossos e tecidos conectivos.....	53
III. CONCLUSÕES .....	55



## NOTA PRÉVIA

A Comissão Directora do Instituto Português para o Estudo do Cancro (Instituto Português de Oncologia) resolveu fazer a divulgação dos conhecimentos actuais sôbre cancro, pela publicação, em português, dos trabalhos da «American Society for the Control of Cancer».

Esta Sociedade concedeu a autorização necessária (1) para os seus livros e folhetos de propaganda serem livremente traduzidos, e nós, distribuindo-os em Portugal, julgamos prestar um bom serviço aos que se interessam pelo tratamento das neoplasias.

Na verdade não há trabalhos tão interessantes e tão sãbiamente realizados como os publicados pela «American Society for the Control of Cancer». Basta indicar a forma por que foram elaborados êsses pequenos livrinhos de educação do público e de todos quantos podem auxiliar-nos na luta contra o cancro, para tornar evidente a sua superioridade.

Escritos por especialistas de nome mundial, sôbre um programa prévio, revistos e coordenados por uma comissão de sábios em cancerologia, foram depois publicados pelo

---

(1) «It is very gratifying to learn that you consider the «literature of our Society of sufficient interest and value to «be translated into the Portuguese language. We shall be «delighted to have copies of these translations as soon as «they are completed».

---

## NOTA PRÉVIA

---

«Advisory Council of the American Society for the Control of Cancer».

Há, porém, noções que não correspondem à nossa orientação, mas não quisemos alterar o que a Comissão Americana entendeu dever publicar.

São, pois, da «American Society for the Control of Cancer» os ensinamentos que neste livrinho se podem ler.

A Comissão Directora do Instituto Português do Cancro resolveu iniciar a série de traduções, publicando hoje o folheto intitulado: «What every one should know about cancer».

Iniciado antes da entrada dos Estados Unidos na Grande Guerra, o folheto que hoje publicamos só em 1925 obteve a sua redacção definitiva.

Tão ponderadamente elaborado, tão sãbiamente redigido, torna-se o mais precioso meio de educação por nós conhecido, e isso explica a escolha feita pela Comissão Directora do Instituto Português para o Estudo do Cancro.

## PREFÁCIO

*Este manual é destinado a apresentar, em linguagem facilmente compreensível, aos leitores em geral, os factos essenciais acêrca do cancro: a sua freqüência, condições que predispõem para o seu aparecimento e sintomas; os métodos scientificos modernos do seu tratamento; e o que é ainda mais importante, as precauções que devem ser tomadas por tôdas as pessoas que o queiram evitar.*

*Descreve a doença, como ela se manifesta nos vários órgãos e tecidos do corpo. Dá as noções necessárias a quem tiver interêsse em conhecer esta doença, ou àqueles que têm de educar sôbre questões de saúde pública. Também explica por que razão se deve evitar o que os médicos chamam «tratamentos de charlatão».*

*Algumas palavras sôbre a autoria destas páginas podem ter um certo interêsse.*

*Pouco antes da entrada dos Estados Unidos na Grande Guerra, o «Advisory Council of the American*

---

## PREFACIO

---

*Society for the Control of Cancer» nomeou uma comissão de 5 membros para proceder à preparação e distribuição de um folhêto sôbre cancro, que pudesse circular entre os funcionários de higiene e o público em geral.*

*A comissão convidou 10 especialistas de cancro a colaborar na preparação dêste folhêto, cada um escrevendo sôbre a forma particular da doença que lhe era mais familiar.*

*Estas notas foram revistas pelos membros da «Society's Advisory Council», e finalmente foi ordenada a publicação em nome da «Society» e patrocinada pelo «Council».*

*A composição da Comissão era a seguinte: Dr. Francis Carter Wood, Director of the Institute of Cancer Research, Columbia University, New York City, Chairman; Dr. James Ewing, Professor of Pathology, Cornell University Medical College, and Director of Cancer Research at the Memorial Hospital, New York City; the late Dr. Harvey R. Gaylord, Director of the New York State Institute for the Study of Malignant Disease, Buffalo, New York; Dr. E. E. Tyzzer, Professor of Comparative Pathology, Harvard University, and former Director of the Cancer Commission of Harvard University, Boston, Massachusetts; and Dr.*

---

## PREFÁCIO

---

*Frederick L. Hoffman, Consulting Statistician, Prudential Life Insurance Company, Newark, New Jersey.*

*Reconhecendo-se ter havido ultimamente grandes progressos na forma de compreender e tratar o cancro, e havendo por isso modificações importantes a fazer no texto original, fez-se uma revisão dêste e a obra ficou concluída em Maio de 1925. A sua preparação foi muito cuidada e a «Society» mandou-a imprimir na certeza de que representa as opiniões autorizadas de mestres da profissão médica da actualidade.*



# I

## NOÇÕES GERAIS

O *cancro* é uma das mais freqüentes e das mais graves de tôdas as doenças que afligem a humanidade, e isto conclui-se de, em 1922, ter sido êle a causa, na «Registration Area» dos E. U., duma morte em cada 8, nos indivíduos com mais de 40 anos. (1)

Êstes números são assustadores; mas, das pessoas que chegam aos 40 anos, não morre com um cancro, nessa idade, 1 em cada 8. Pelo contrário, o cálculo anual sôbre as pessoas dessa idade dá apenas a percentagem aproximada de 1 morto em alguns milhares.

O cancro, que já era conhecido dos médicos da antiguidade, tem persistido através dos tempos.

A-pesar-de se terem adquirido até hoje importantes conhecimentos acêrca do cancro, ainda há muito por aprender. A sua verdadeira causa ou causas permanecem desconhecidas. Só sabemos que êle se pode, dentro de certos limites, evitar ou curar.

---

(1) Segundo os últimos relatórios do «Census Bureau» dos E. U.

---

## O QUE TODOS DEVEM SABER DE CANCRO

---

### A FREQUENCIA E O AUMENTO DO CANCRO

Na parte continental dos Estados Unidos, a mortalidade anual por tôdas as espécies de cancro foi avaliada em 1923, último ano para o qual há uma estatística definitiva, em cêrca de 100.000. A proporção de mortes nesse ano foi de 89,4 por 100.000 pessoas.

No relatório de 1923 do «Census Bureau», o cancro equipara-se à pneumonia, à tuberculose e às doenças dos rins como uma das 5 ou 6 causas de morte que ficam logo a seguir às doenças do coração.

A mortalidade por cancro na maior parte dos países civilizados aumenta dia a dia; mas ainda não se pôde averiguar o que nesse aumento é devido ao aperfeiçoamento do diagnóstico e o que na realidade pertence a um aumento incontestável da doença.

É aproximadamente de 2,5 % ao ano a percentagem oficial do aumento das mortes pelo cancro, nos E. U.

O cancro é uma doença quási exclusiva dos adultos, tanto assim que sôbre o número total de mortes por cancro, em tôdas as idades, cêrca de 95 % dão-se depois dos 35 anos. O cancro aparece por formas várias e pode atacar qualquer órgão ou parte do corpo. A localização mais importante nos dois sexos em conjunto é no estômago, e vitima por ano, aproximada-

---

## O QUE TODOS DEVEM SABER DE CANCRO

---

mente, 24.000 pessoas, na «United States Registration Area».

O número de mortes por cancro é, por ano, aproximadamente, nos órgãos genitais femininos, 14.000; na mama, 8.500 (número êste muito elevado porque atinge só metade da população adulta); da língua e da bôca, 3.500; do peritoneu, intestinos e recto reunidos, 13.000; da pele, 30.000; e dos outros órgãos ou partes do corpo 18.000.

Nas mulheres o cancro é muito freqüente. Na mortalidade geral, acima dos 40 anos, a percentagem das mortes por cancro é, nos homens, de 1 por 10, enquanto que nas mulheres essa proporção sobe a 1 por 7.

Entre as idades de 35 a 45 anos morrem por cancro duas vezes e meia mais mulheres do que homens. Entre os 45 e 55, duas vezes mais mulheres do que homens.

O excesso de mortalidade nas mulheres é devido ao cancro da mama e especialmente ao dos órgãos genitais. Excluindo estas duas localizações, a freqüência relativa das outras variedades, em conjunto, é aproximadamente 25 % mais alta nos homens do que nas mulheres.

---

## O QUE TODOS DEVEM SABER DE CANCRO

---

### DIFERENÇAS DEPENDENTES DA RAÇA E DE CONDIÇÕES SOCIAIS

A raça branca parece ser mais sujeita a cancro do que as raças primitivas, tais como os índios norte-americanos e orientais; mas as estatísticas são tão deficientes nestas últimas raças que dificilmente se podem fazer comparações. O cancro do útero parece ser mais freqüente entre as mulheres negras na América do que entre as mulheres brancas, e a percentagem geral de mortes tem subido rapidamente na raça negra, na localidade onde os certificados das causas de morte são mais cuidadosamente feitos.

O cancro da mama e do ovário aparece mais na mulher solteira do que na casada, enquanto que o do útero é mais freqüente nesta última.

O cancro da bôca e da língua é muito mais freqüente no homem do que na mulher.

### O VALOR DOS CONHECIMENTOS ACTUAIS

A-pesar-dos conhecimentos scientificos das causas de cancro serem ainda, até certo ponto, imperfeitos, os conhecimentos práticos da forma de evitar e sustar o mal, salvando o doente em casos particulares, são já sob vários aspectos bastante satisfatórios.

---

## O QUE TODOS DEVEM SABER DE CANCRO

---

Pode dizer-se que uma quarta parte das mortes causadas por cancros acessíveis, com todos os seus sofrimentos, poderiam ser evitadas, se todos os médicos e enfermeiros, assim como o público em geral, estivessem devidamente instruídos sobre esta doença. Sobretudo para determinadas localizações de cancro (pele, lábio e mama), os resultados seriam ainda mais satisfatórios do que são actualmente.

Praticamente e sem excepção, o cancro no início é uma doença local, isto é: começa por um pequeno nódulo, que pode estar muito tempo sem alastrar e, se este nódulo fôr reconhecido e extirpado a tempo, pode curar-se o cancro. No entanto, na prática, é muitas vezes difícil, e nalguns casos impossível, que a lesão seja reconhecida a tempo pelos médicos.

O doente, logo que der pela existência de qualquer coisa de anormal, deve consultar *imediatamente* um médico. Este ponto é capital. Para se curar o cancro, é preciso descobri-lo cedo e tratá-lo imediata e convenientemente; a demora torna-se fatal.

E não se deve nunca esperar que a doença desapareça por si.

Curas espontâneas — quasi nunca se dão. O problema, portanto, é o doente entregar-se em mãos com-

---

## O QUE TODOS DEVEM SABER DE CANCRO

---

petentes enquanto a doença ainda está no seu início e numa fase curável ou, ainda melhor, na altura em que há apenas predisposição para o cancro.

Afastar ou evitar os estados que levam ao cancro é preveni-lo. Para reduzir ao mínimo o perigo de morte pelo cancro, devem-se tomar precauções suficientes para o evitar e aprender a reconhecer os principais sintomas de perigo, para estar assim preparado a proceder prontamente no caso de ser atacado, indo imediatamente a um bom médico à primeira suspeita da doença.

O público deve ter todo o cuidado em não se expôr, sem necessidade, a situações que possam ocasionar o cancro, e deve suspeitar a possibilidade do cancro, não procurando iludir-se sôbre o aparecimento da doença, logo que ela começa.

A intervenção cirúrgica a tempo ou o emprêgo imediato de outros tratamentos, que algumas vezes, em mãos competentes, são vantajosos, tornam-se as únicas esperanças de cura.

É preciso convencerem-se todos de que, muitas vezes, se obtem a cura com um tratamento feito a tempo.

---

## O QUE TODOS DEVEM SABER DE CANCRO

---

### COMO ESCOLHER UM BOM MÉDICO

Tem-se dito várias vezes, criticando a publicidade de divulgação dos conhecimentos sôbre o cancro, que êsses conhecimentos levam o público para os charlatães ou para médicos pouco sérios e sem escrúpulos. Que por isso se fazem operações desnecessárias em indivíduos que receiam ter cancro, mas têm apenas, nessa altura, lesões relativamente inofensivas ou poucos sintomas da doença.

Pelo que acima dizemos, esta questão é muito séria. Muita gente que devia ter certos conhecimentos, cai nas mãos dêsses homens que, pretendendo curar o cancro, vão apanhando às suas vítimas todo o dinheiro que podem, enquanto elas não morrem da doença.

A «American Society for the Control of Cancer» faz todos os esforços para bem dirigir aqueles que precisem ser ajudados a seguirem o melhor caminho ou, por outras palavras, a obterem o bom conselho em vez do mau.

É evidente que a pessoa mais apta para aconselhar alguém que tenha cancro, é um bom médico e não um charlatão ignorante.

Se isto assim fôr entendido, o problema consiste em

---

## O QUE TODOS DEVEM SABER DE CANCRO

---

habilitar o público a diferenciar os bons médicos daqueles que o não são, o que não é nada difícil.

Em primeiro lugar, a maior parte das pessoas conhecem o médico que as tem tratado anteriormente e em quem, é natural, depositam confiança. Por todos os motivos deve ser êle o preferido. Se o caso o deixar indeciso, pedirá para ser ouvido um colega.

Se a pessoa não tiver um médico assistente, há boas normas para orientar a escolha: em primeiro lugar, um médico que anuncia, em regra, cuida mais do seu negócio do que da sua reputação: *devem evitá-lo*.

Convém procurar sempre um médico que pertença a uma sociedade médica e que assista às suas reuniões; pois êle prova com isso que se vai sempre instruindo, porque a sciência e a arte médicas progridem dia a dia.

Se houver um hospital na localidade, deve pedir que lhe indiquem o nome do melhor médico ligado a essa instituição, e consultá-lo. Não tenha receio dos grandes honorários, porque os médicos mais categorizados são muitas vezes os que mais trabalham por caridade — e que podem fazê-lo.

Se não tiver meios, vá a um hospital onde trabalham sempre bons médicos.

Se não houver hospital, peça a algum seu amigo que lhe indique o nome do médico assistente que o trata,

---

## O QUE TODOS DEVEM SABER DE CANCRO

---

ou à sua familia. Consulte êsse homem, porque deve ser competente.

Os seus conhecimentos são bons e a prática hospitalar, que tem tido, faz que tenha aprendido muito em pouco tempo, debaixo de direcção médica e cirúrgica idóneas.

*Evite o cirurgião que quere operar immediatamente e não consente que seja ouvido outro colega.*

O cancro é uma questão de vida ou de morte, e como muitas vezes é difficil de diagnosticar, duas opiniões são melhores do que uma. O médico sem escrúpulos, que está unicamente esperando pela remuneração do acto cirúrgico, não consente que se consulte outro colega que poderá declarar errado o seu diagnóstico.

### ¿PORQUE É QUE O PÚBLICO NÃO CONSULTA LOGO O MÉDICO?

As estatísticas provam que a maioria dos cancerosos, depois de descobrirem em si qualquer coisa de anormal, esperam meses, e até um ano ou mais, antes de consultar um médico ou fazer tratamento. Porquê? Uma das razões é por não se convencerem de que o cancro começa por uma lesão insignificante. E, se adquirem a suspeita de ter um cancro, também muitas

---

## O QUE TODOS DEVEM SABER DE CANCRO

---

vezes a escondem por desesperado fatalismo ou falsa e fatal vergonha.

A velha noção de que o cancro «é uma doença do sangue» ainda exerce uma influência importante e funesta. A noção de que o cancro pode ser hereditário faz que o doente o procure ocultar. Ora a hereditariedade ainda não foi provada como factor importante nos casos de tipos comuns de cancro.

Uma das principais causas da demora na consulta é a ausência de dôr, a princípio. Esta doença não provoca habitualmente dores que levem os doentes a tratar-se no período em que poderiam ser curados. E pouco tempo depois, os sintomas são tão acentuados que alarmam já. É quasi sempre tarde de mais: nessa altura, o cancro já em regra se instalou no organismo por tal forma que é tarde para o extirpar. Se os primeiros sintomas do cancro causassem metade dos incómodos que causa uma dôr de dentes, muito mais vidas seriam salvas, porque o doente seria levado a consultar o médico a tempo.

O facto de o público em geral não estar familiarizado com os sintomas, torna difficil efectuar mais curas, pois, não estando preparado para reconhecer os primeiros sinais do cancro, fica sem defesa contra os seus estragos.

---

## O QUE TODOS DEVEM SABER DE CANCRO

---

Alguns conhecimentos sôbre cancro não são perigosos e são, antes, de grande vantagem.

### COMO COMEÇA O CANCRO

O cancro é uma doença que, em determinados tecidos, de certas partes do corpo, evoluciona rapidamente. Por exemplo, algumas células (1) no seio, no fígado ou em qualquer outro órgão crescem além dos seus limites naturais e invadem os tecidos circunvizinhos: é isto o cancro.

Muitas vezes o cancro não dá sinais evidentes da sua aparição senão muito tempo depois de ter começado a desenvolver-se. De facto, não é fácil reconhecer que êle existe senão depois de atingir um volume considerável.

### O CANCRO NÃO É UMA DOENÇA MICROBIANA

Sendo o cancro uma doença formidável de gravidade, é agradável saber que são infundados alguns

---

(1) O corpo é feito de pequenos elementos chamados células que, em conjunto, formam os órgãos e são diferentes para cada órgão. Aquelas de que se compõe a pele, por exemplo, são inteiramente diferentes das que compõem o fígado ou o cérebro.

---

## O QUE TODOS DEVEM SABER DE CANCRO

---

receios espalhados sôbre êle. Sob muitos aspectos, é perfeitamente diferente das doenças conhecidas como devidas a micróbios, assunto êste muito estudado nos últimos 30 anos e que muito interessa ao público.

### O CANCRO NÃO É CONTAGIOSO

O cancro não é contagioso e não corre perigo quem tiver de tratar de algum canceroso. A hygiene corrente aconselha que os pensos e ataduras que serviram a cancerosos sejam cuidadosamente queimados, — não porque haja perigo de se propagar por êles o cancro, mas porque êsses objectos contêm germes que originam furúnculos, erisipelas e outras inflamações.

Numa palavra, a idea de que o cancro pode ser transmitido por uma pessoa à outra, por contacto directo, deve ser posta de parte.

Em tôdas as operações de cancro de que há memória, não há idea de um único caso em que o cancro fôsse transmitido pelo doente ao cirurgião ou à enfermeira.

O infundado receio de «*contrair*» a doença tem causado cruéis negligências para com os doentes. Isto é particularmente triste quando o cancro atinge a fase

---

## O QUE TODOS DEVEM SABER DE CANCRO

---

incurável, pois o doente carece de ser tratado ainda com maior carinho e mais devotados e pacientes cuidados.

Como não é contagioso, não há razão para acreditar nas histórias, tantas vezes contadas e não demonstradas, de «casas de cancro», «aldeias de cancro», «zonas de cancro». O aparecimento na mesma casa de um número invulgar de casos de cancro, uns atrás dos outros, pode, geralmente, ser explicado pelo facto de a casa ter sido ocupada por um grande número de pessoas de idade. Desde que o cancro aparece mais entre essas pessoas, haverá naturalmente mais casos de doença nessa casa do que numa ocupada por gente nova.

Assim também as «aldeias de cancro» são quasi sempre pequenas terras donde saiu a gente nova para obter trabalho, deixando ficar os velhos, e estes, pela sua idade, estão muito mais sujeitos ao desenvolvimento do cancro ; assim se explica o aumento aparente de casos nessa aldeia.

Casos dêste género foram vistos em alguns Estados da Nova Inglaterra. Estes Estados têm maior percentagem de cancro do que qualquer outro dos Estados Unidos, ao passo que na maioria dos Estados do Oeste, largamente habitados por gente nova, há uma

---

## O QUE TODOS DEVEM SABER DE CANCRO

---

percentagem mínima. A percentagem geral de cancro nos Estados da Nova Inglaterra aumentou. Mas as estatísticas, mostrando que não há aumento do número de casos na idade de 60 anos e antes que a percentagem de cancerosos nessa idade é a que usualmente se regista na população geral de todo o país, permitem verificar haver na Nova Inglaterra mais indivíduos acima dos 60 anos do que é usual nos outros estados.

### O CANCRO NÃO É HEREDITARIO

O cancro por si não é hereditário, a-pesar-do que se tem dito e escrito sobre experiências com certas espécies de ratinhos brancos. As experiências mostram que a predisposição para o cancro podia ser aumentada, criando famílias seleccionadas entre aquelas em que o cancro mais freqüentemente aparece.

Um aumento pode ser obtido só em algumas estirpes de ratinhos e ratos brancos, e não foi observado nas cobaias, coelhos, cães, e outros animais, que são sujeitos ao cancro. Nem ainda está provado que a causa desses cancros seja a mesma nos homens e nos animais. As condições de criação das estirpes de animais acima mencionados são tão diferentes daquelas que se dão na espécie humana, que nenhuma

---

## O QUE TODOS DEVEM SABER DE CANCRO

---

equiparação é possível. Entre os animais de experiência, todos os ascendentes tiveram cancro ou eram descendentes dum canceroso, e isto é manifestamente impossível na espécie humana.

Ao fim de algumas gerações, é pouco mais ou menos igual a percentagem de cancerosos nos descendentes dos predispostos e dos normais. Não há razão para sustos ; porque um membro da família teve esta doença, não se segue que outro membro da mesma família a venha a ter. Tem-se provado, de facto, que, de acôrdo com «cálculos de probabilidade», se um certo número de casos de cancro deve aparecer num agrupamento, uma família terá naturalmente dois ou três casos, enquanto outras não terão nenhum, e isto é unicamente devido a coincidências. Nas famílias em que os membros vivem até muito tarde, há mais casos de cancro do que naquelas em que os membros morrem cedo.

Isto não é por o cancro ser hereditário, mas porque é uma doença especial dos adultos e dos velhos.

Mesmo aqueles que estudam a hereditariedade e que têm vastos conhecimentos neste assunto não acreditam que o cancro seja hereditário, mas apenas que possa existir uma predisposição para êle. Embora todos devam conhecer os sintomas do cancro, é de

---

## O QUE TODOS DEVEM SABER DE CANCRO

---

aconselhar àqueles que têm tido muitos casos na família um cuidado especial em instruir-se convenientemente sobre esta doença, seu diagnóstico e tratamento. É muito tranquilizador lembrarmô-nos de que a maior parte das Companhias de Seguros de Vida não fazem caso da história de «cancro nas famílias» para determinarem se a pessoa é ou não um bom segurado.

Realmente, estudos excepcionalmente cuidadosos dos registos dos seguros de vida mostram que não há razão para apreensões, mesmo quando os pais tenham morrido ambos de cancro.

### NEM TODAS AS FORMAS DE CANCRO TEM AUMENTADO DE FREQUÊNCIA

As estatísticas do aumento do cancro devem ser analisadas conforme se apresentam e não como motivo para alarmantes afirmações. Nalguns países, o progresso que tem havido nas condições de vida, prolongando esta durante o último século, fez crescer o número de casos de cancro, pois passou a haver mais gente que atingiu a idade própria do cancro do que antigamente. Isto eleva o número de cancros na população em globo, a-pesar-de as proporções relativas a cada idade poderem ser as mesmas.

---

## O QUE TODOS DEVEM SABER DE CANCRO

---

As estatísticas indicam que tem havido pouco aumento nos casos de cancro da pele, mas os dos órgãos internos, aparentemente, parecem ter-se tornado muito mais freqüentes. Esta última conclusão é devida ao cancro interno ser hoje mais facilmente diagnosticado, mercê do emprêgo de análises químicas e dos raios X.

Estas formas de observação revelam freqüentemente um cancro despercebido, pelo qual o doente poderia, sem elas, ser levado até a morte antes de a doença ser reconhecida.

Este facto é igualmente devido, em parte, à freqüência com que as intervenções cirúrgicas revelam cancros que doultra forma não poderiam reconhecer-se.

### COMO EVITAR O CANCRO

Quando nós dizemos que não conhecemos tôdas as causas de cancro, queremos dizer que não conhecemos ainda exactamente qual o motivo por que uma célula ou um pequeno grupo de células se modifica, adquirindo um poder excepcional de multiplicação, que é a característica fundamental da doença.

Muito se sabe já sôbre as circunstâncias necessárias ao aparecimento destas formações, quando e

---

## O QUE TODOS DEVEM SABER DE CANCRO

---

onde se produzem, e quais as condições que as favorecem ; e muitos destes conhecimentos são de grande valor prático.

A-pesar-de não conhecermos tôdas as causas do cancro, sabemos já bastante sôbre a forma como aparece e quais as condições que podem precedê-lo. Evitando e corrigindo essas condições, nós podemos evitá-lo. Por exemplo: O cancro cutâneo começa quasi sempre num sinal ou verruga pigmentada que, irritados pela roupa ou magoados com freqüência, sangram e se conservam ulcerados.

Estes sinais ou verrugas são perfeitamente inofensivos de princípio e tornam-se perigosos só depois de terem sido irritados por qualquer forma durante muito tempo, especialmente se a pessoa atingiu a idade do cancro, isto é, passados os 35 anos.

É de tôda a conveniência que êsses sinais e verrugas sejam tirados quando estão localizados em sítio onde facilmente possam sofrer atritos e ulcerar-se.

Também se tem visto que o cancro se desenvolve freqüentemente nas cicatrizes duma antiga queimadura ou na sede de uma úlcera crônica, como seja, nos lábios, na língua ou nas pernas.

É prudente, pois, fazer tôda a diligência para que

---

## O QUE TODOS DEVEM SABER DE CANCRO

---

essas feridas sejam curadas o mais rapidamente possível.

As úlceras da língua e da bochecha são amiudadas vezes o resultado da acção dum dente partido ou duma má obturação. Um dentista deve ser consultado, se estas úlceras não cicatrizarem dentro de alguns dias, para que se trate convenientemente do dente ou da obturação.

O cancro do útero, muitas vezes, começa em cicatrizes resultantes do parto; e, por consequência, tôdas as lesões produzidas durante o parto devem ser cuidadosamente tratadas, como medida de protecção contra o cancro.

O mais provável é que o cancro do estômago seja freqüentes vezes ocasionado pela ingestão de substâncias altamente irritantes, como sejam os condimentos, licores alcoólicos ou bebidas excessivamente quentes ou frias. Devem, por isso, ser postas de parte ou usadas com moderação, se quisermos evitar o cancro do estômago. É conveniente, para quem tenha qualquer incómodo de estômago ou intestinos, que não possa rápida e satisfatòriamente explicar, em especial se houver perda de pêsso ou anemia, ir immediatamente consultar um cirurgião, porque, com os modernos métodos de análise clínica e com o uso da

---

## O QUE TODOS DEVEM SABER DE CANCRO

---

radiografia, o diagnóstico pode muitas vezes ser feito. O cancro do estômago é proveniente algumas vezes de velhas úlceras desprezadas, depreendendo-se daí que, prestando a atenção devida à cura da úlcera, a formação do cancro pode ser evitada nesses casos.

É conhecido há muito que as substâncias irritantes: a fuligem, o alcatrão, o petróleo bruto e certos produtos químicos usados na fabricação de tintas de anilina, podem ocasionar uma inflamação crônica e originar um cancro. As pessoas que trabalham com estes produtos deveriam consultar um médico logo que lhes aparecesse qualquer manifestação deste género.

Os fumadores deveriam ser particularmente cuidadosos com a mais pequena ulceração do lábio e da língua. Estas úlceras são com freqüência encontradas em pessoas que usam cachimbo, por forma que a língua ou os lábios são constantemente irritados pela haste aquecida, ou em fumadores de charuto em que o fumo quente incide, continuamente, no mesmo sítio. Por este motivo o cancro do lábio e o da língua são muito freqüentes nos homens e podem dizer-se raros na mulher.

Estas causas irritantes, aqui mencionadas, nem sempre produzem o cancro, mas podem ser a sua determinante inicial.

Um homem, depois dos 40 anos, não fumando em

---

## O QUE TODOS DEVEM SABER DE CANCRO

---

excesso, cuidando dos dentes, tendo a bôca sempre limpa, está muito menos sujeito a ter um cancro da bôca, lábios ou língua, do que aquele que não segue êstes preceitos.

O cancro do ventre é, na maioria dos casos, precedido por lesões inflamatórias crônicas; por isso as pessoas que têm dispepsia crônica, disenteria, ulcerações no intestino ou hemorróidas ulceradas, devem consultar um médico de forma a certificarem-se se essas manifestações não serão sintomas do começo dum cancro.

A mulher, quando sinta um caroço no seio, deve consultar imediatamente um médico; em muitos casos ser-lhe-á dito tratar-se apenas de um caroço inofensivo e não precisar de ser tirado. Mas, sendo preciso operar, é muito melhor extirpar o cancro em início e curável, do que esperar que, pelo adiantamento da doença, êle se torne inextirpável.

É uma boa medida sujeitarmo-nos uma vez por ano a um exame médico geral. Muitos cancros no início e não suspeitados foram assim descobertos, e predisposições capazes de o ocasionarem foram assim encontradas, tomando-se nestes casos as precauções devidas para o evitar.

O cancro não ataca só as pessoas doentes, mas tam-

---

## O QUE TODOS DEVEM SABER DE CANCRO

---

bém, e com igual ou maior freqüência, as pessoas fortes e sadias, que nunca tiveram nenhuma outra doença grave. Por isso, é tão importante para as pessoas saudáveis consultar um médico, se de repente sentirem qualquer mudança no seu bem estar, como o é para as pessoas doentes. Ninguém deveria deixar de o fazer.

## II

### O CANCRO NAS SUAS VÁRIAS LOCALIZAÇÕES

Há muitas variedades de cancro, e cada uma delas tem a sua forma especial de desenvolvimento. Certos cancros, alguns dos quais aparecem nas glândulas, como os da mama, chamam-se carcinomas. Estes invadem lentamente os tecidos, irradiando do seu ponto de origem por pequenas partículas ou células que progridem para sítios onde existem uns pequenos nódulos, chamados nódulos linfáticos. Aqui as células juntam-se, formando cancros secundários por metástase, segundo a designação usada pelos médicos.

Partículas do verdadeiro carcinoma não costumam aparecer nas veias durante as primeiras fases da doença, e por isso esta espécie de cancro se mantém localizada por bastante tempo. Por consequência, o médico pode extirpá-lo com êxito, se o diagnóstico fôr feito precocemente.

Outra espécie de cancro, chamado sarcoma, aparece nos ossos e nos tecidos conectivos. É frequente

---

## O QUE TODOS DEVEM SABER DE CANCRO

---

espalhar-se por células que se introduzem nas veias. O sarcoma é muito mais difícil de curar do que o carcinoma, porque se dissemina pelo organismo muito mais cêdo, na evolução da doença, e isto porque as células se espalham por todo o corpo, dando início a novos sarcomas no sítio onde forem retidas.

Ainda que o cancro se desenvolva dentro e através dos tecidos que o circundam, não tem raízes, como as pessoas pouco conhecedoras algumas vezes supõem. Chamam raízes a lesões das veias ou endurecimentos dos tecidos a que a invasão do tumor deu o aspecto e a consistência dos tecidos fibrosos. Quando um charlatão assegura a um cliente que extirpou o cancro «com as raízes», afirma um contra-senso.

Alguns cancros desenvolvem-se muito lentamente. Podem conservar-se 10 ou 20 anos sem se desenvolver e sem formar nódulos secundários em qualquer outra parte. Outros crescem muito rapidamente e são fatais dentro de alguns meses. Nunca se pode assegurar que um determinado cancro se vai desenvolver lentamente, mesmo se isso tiver acontecido no seu início, nem se deverá afiançar que não vai difundir-se para qualquer outra parte do corpo, pelo facto de o não ter feito até então.

---

## O QUE TODOS DEVEM SABER DE CANCRO

---

### O CANCRO DA MAMA

Esta espécie ataca geralmente a mulher depois dos 35 anos; no entanto, é algumas vezes observado em mulheres mais novas. Produz, por ano, nos Estados Unidos, *mais de 8.500 mortes*.

Pelos métodos antigos foram avaliados em 20 % os casos curáveis, e, agora, pelos métodos modernos, essa percentagem passou para 50 %. Combinando os métodos modernos com o tratamento feito «muito a tempo», 70 % das mulheres atacadas por esta espécie de cancro podem curar-se.

O principal sintoma do início é um tumor ou uma grossura em qualquer parte da mama, ou então um insignificante corrimento sanguinolento pelo bico do peito. Pode haver uma depressão na pele sôbre o sítio atacado.

Nenhuma mulher que tenha um caroço na mama, por pequeno que seja, deve deixar de se mostrar a um médico competente.

Não tem importância a localização, porque o cancro pode ter o seu início em qualquer parte da mama ou pròpriamente no bico do peito (mamilo). A mulher deve consultar o médico logo que lhe apareça um corrimento pelo bico do peito, porque, se espera que os

---

## O QUE TODOS DEVEM SABER DE CANCRO

---

últimos sintomas apareçam (tais como: dôr, falta de forças e deminuição de pêso, retracção do bico do peito e aumento do nódulo), a possibilidade da cura é já duvidosa.

A extirpação precoce do cancro com a parte da mama, que o médico achar necessário, é a única forma de cura firme. Nem todos os caroços que aparecem nas mamas das mulheres são cancerosos, mas só médicos competentes são capazes de distinguir os perigosos daqueles que o não são.

Excepto nas fases adiantadas da doença, a doente por si só não pode ter conhecimentos para distinguir.

Um pequeno caroço, que não é canceroso, pode transformar-se num cancro. Depois dos 45 anos, pequenas grossuras que mostrem sinais de crescimento devem ser extirpadas. Procedendo assim, poderiam ser evitados ou curados por completo os carcinomas da mama, numa grande percentagem de casos.

### O CANCRO DO ÚTERO

Na mulher, o útero ou madre é o sítio mais sujeito a esta doença. 10.925 casos se deram na «Registration Area» dos Estados Unidos em 1923 ou mais de 12.000 em todo o país.

---

## O QUE TODOS DEVEM SABER DE CANCRO

---

Por muitas razões, o cancro do útero é a mais temida espécie de cancro, porque ataca de preferência as espôsas e as mães, precisamente no período mais importante da sua vida.

Excepto nas fases iniciais, o cancro do útero é acompanhado de muitos sofrimentos físicos, porque, devido à proximidade em que o útero está da bexiga e do intestino, o cancro daquele órgão ocasiona perturbações desastrosas. Não é para admirar, por isso, que o actual movimento educativo para o precoce reconhecimento do cancro tenha sido iniciado por aqueles que estudaram o tratamento do cancro do útero.

O cancro uterino aparece com maior freqüência entre as mulheres que tiveram filhos do que entre aquelas que nunca os tiveram. (1) A inflamação e as lesões traumáticas produzidas durante o parto são um factor importante para o aparecimento da doença. A mulher que tem ulcerações fundas ou pronunciada irritação no colo do útero deve tratar de as corrigir e deve ficar sob vigilância médica, durante o período que decorre dos 35 aos 50 anos.

---

(1) As práticas anti-concepcionais e o abôrto são ainda mais freqüentemente origem de cancro do que os partos normais. (*Nota dos tradutores*).

---

## O QUE TODOS DEVEM SABER DE CANCRO

---

O primeiro sintoma do cancro do útero manifesta-se, na maior parte dos casos, por um corrimento irregular «côr de água de carne». Nesta altura não há a menor dôr nem se podem sentir nenhuns nódulos. Compreende-se fãcilmente que êste sintoma também possa ser devido a muitas outras causas inofensivas, especialmente se êle aparece antes de cessarem as menstruações. Nas mulheres que já passaram o período usualmente chamado da *menopausa* (mudança de idade), um corrimento, como acima dissemos, é muitas vezes devido ao cancro.

Tôda a mulher com mais de 35 anos deve consultar um médico se lhe aparece um corrimento sangrento irregular, como o que acabamos de descrever. É particularmente importante sujeitar-se a êsse exame se isso acontecer depois de tomar uma irrigação ou depois do coito. É da maior importância, para as mulheres, convencerem-se de que nunca é normal uma menstruação excessiva ou a perda de sangue, pouco ou muito, no intervalo dos períodos mentruais, nem o reaparecimento da menstruação meses ou anos depois de ser definitiva a menopausa. Deve-se tornar conhecido que, dando-se êste caso, pode haver um começo de cancro que torna de grande urgência um exame médico imediato.

---

## O QUE TODOS DEVEM SABER DE CANCRO

---

Conforme a doença vai progredindo, vai o corrimento tendo cheiro. Um corrimento quási inodoro, mesmo sem sinais de sangue, exige sempre um exame cuidado. Quando, junto a isto, a doente sente dôres irradiando pelas pernas, é provável que o cancro esteja muito adiantado.

Para fazer um diagnóstico positivo do cancro do útero, é necessário um exame interno feito por um cirurgião competente. É a única forma de se assegurar da verdade. A mulher que, por qualquer razão, demora ou evita êste exame, corre sério risco. Como em quási tôdas as outras localizações de cancro, o melhor tratamento, para o do útero, é, em regra, a ablação cirúrgica do órgão onde o cancro está localizado, juntamente com os tecidos circunvizinhos que o cirurgião achar necessário extirpar. Esta operação é muito séria, e só deve ser feita por aqueles que tenham tido muita experiência neste género de intervenções.

Nos últimos anos, os tratamentos pelo rádio e pelos raios ultrapenetrantes têm sido empregados com êxito, nos cancros uterinos. Deveriam ser só aplicados por aqueles que se especializaram nestes tratamentos e que têm facilidade em aplicar *a dose exacta*.

As doentes do cancro uterino podem ser divididas em 3 grupos:

---

## O QUE TODOS DEVEM SABER DE CANCRO

---

1.º Aquelas que consultam o médico no princípio da doença;

2.º Aquelas que só 3 ou 4 meses depois dão importância à doença;

3.º Aquelas que desprezam todo o tratamento e que, só quasi um ano passado sôbre a primeira dôr ou corrimento de mau aspecto, se decidem a consultar o médico.

As mulheres do 1.º grupo podem, em muitos casos, ficar definitivamente curadas. Mesmo aquelas que, pertencendo a êste grupo, tiverem um recrudescimento da doença depois de uma operação, podem em geral conseguir viver ainda muitos anos, sem dôres nem incômodos.

No 2.º grupo, a percentagem de mulheres curadas é muito inferior à do 1.º. No 3.º, praticamente, não existem curas; apenas muito pequenos e temporários alívios dos sofrimentos.

Depende unicamente do facto de a mulher procurar o médico a tempo ou não, o grupo em que terá de ser classificada. Se ela estiver precavida contra os sintomas suspeitos e não hesitar em sujeitar-se a um ou mais exames, para que não fique por vêr qualquer ponto importante, então, e só assim, poderá ter bastante segurança na cura.

---

## O QUE TODOS DEVEM SABER DE CANCRO

---

### O CANCRO DA PELE

O cancro da pele é chamado epiteloma. A maior parte das vezes êstes tumores aparecem nos homens. Pouco mais ou menos metade são localizados na face, e a maior parte dêles desenvolvem-se depois dos 50 anos, embora possam aparecer muito mais cedo. Como todos os cancros, o epiteloma começa geralmente de um modo tão insidioso que às vítimas se torna impossível dizer quando deram pelo pequeno nódulo ou sinal de escamas, que mais tarde se percebe ser um cancro. O cancro da pele não dá dôres, e por êste motivo o doente, em regra, não faz caso dêle senão quando se torna desagradável à vista, e mesmo assim pode, durante ainda muito tempo, descuidar-se de o mostrar a um médico. Se a grossura está localizada junto de um olho, pode danificar a pálpebra e por último afectar a visão. Se aparecer junto do nariz — e ambas estas regiões são localizações comuns nos epitelomas — o dano causado pode originar grande deformação, mesmo quando o doente vá, mais tarde, a um bom médico.

A maior parte dos cancros da pele começam por pequenos nódulos levemente salientes, redondos ou achatados no vértice. Podem crescer muito lentamen-



---

## O QUE TODOS DEVEM SABER DE CANCRO

---

te. Cêdo ou tarde, às vezes alguns anos depois, aparece, a cobrir tôda a parte dessa pequena grossura, uma crosta. Esta crosta é habitualmente arrancada pela unha, pela toalha, ou por outro motivo accidental, provocando o aparecimento de sangue; então, forma-se uma nova crosta sôbre a ferida, que possivelmente se tornou maior. Essa nova crosta pode ainda ser arrancada, e assim se vai desenvolvendo a lesão.—O cancro vai-se tornando cada vez maior. Às vezes cura-se completamente num bôrdo e avança pelo outro.

Ocasionalmente, o cancro mostra tendência para um rápido crescimento logo de início e forma um tumor com o aspecto de couve-flôr, alto e avermelhado; e qualquer pessoa, mesmo não tendo conhecimentos sôbre a sua natureza, chamará precocemente a atenção do médico.

A maioria dos epiteliomas não passa de uma doença de pele, mas a possibilidade de se espalhar aos órgãos internos está sempre de pé e é por si só uma boa razão para que se não abandonem. Os cancros, que rapidamente se desenvolvem, são especialmente perigosos, porque têm tendência a difundir-se pelos órgãos internos.

Há um factor principal na produção dos epiteliomas. Numa grande proporção de casos, houve

---

## O QUE TODOS DEVEM SABER DE CANCRO

---

uma contínua irritação no lugar onde o cancro mais tarde aparece. O trauma repetido pode dar-se num sinal freqüentemente irritado ou magoado pela navalha ao fazer a barba. Também pode ser resultante do permanente esgravatar de uma pequena e inofensiva escama ou borbulha, com crosta, da pele.

Os tratamentos dos sinais nos «Institutos de Beleza» ou pelo uso de cáusticos ou electricidade, métodos estes que não asseguram a extracção completa das partes mais profundas do sinal, — são responsáveis de alguns epiteliomas. Nestes casos, há elementos do sinal original que ficam em constante irritação, produzida pela cicatriz originada pelo tratamento.

Um sinal castanho ou preto deve ser deixado em paz, a não ser que dê indício de crescimento ou quando produza grande defeito, e a sua extracção seja desejada por motivos estéticos; nestes casos, deve ser cortado por um cirurgião. Se fôr tirado, a cicatriz clara, que fica, desfigura em regra menos do que o sinal e a possibilidade de um desenvolvimento maligno fica para sempre posta de parte. Os sinais que mais freqüentemente parecem dar origem ao cancro são os que se apresentam proeminentes, pretos, verrucosos e com pêlos.

Tratando estes sinais, uma única orientação deve

---

## O QUE TODOS DEVEM SABER DE CANCRO

---

haver: proceder sempre à sua completa ablação. Qualquer método que seja capaz de os extraír ou destruir completamente só deve ser usado pelo médico. Cortar os sinais com o bisturi ou com o termo-cautério é uma forma prática de o fazer e, em muitos casos, o melhor método; mas, quando o epitelioma está localizado perto da palpebra ou perto da ponta do nariz, a deformidade produzida por um bom corte operatório pode ser tão grande que outros métodos de tratamento devam ser preferidos. Em casos como estes, muitos cirurgiões preferem o uso do rádio e dos raios X, ou ainda os métodos de simples raspagem e cauterização. Todos podem dar, em mãos hábeis, excelentes resultados.

### O CANCRO DO LÁBIO

Este cancro aparece com freqüência nos homens e ocasionalmente nas mulheres. Quási sempre aparece no lábio inferior. Na verdade, o cancro do lábio superior é excessivamente raro, a não ser que seja devido ao adiantado crescimento do cancro do lábio inferior, propagando-se pelos cantos da bôca.

Este tipo de cancro pode desenvolver-se em qualquer altura depois dos 15 anos, mas raras vezes apa-

---

## O QUE TODOS DEVEM SABER DE CANCRO

---

rece antes dos 40. Inicia-se, em muitos casos, num ponto sujeito a uma irritação contínua, como seja a de uma haste de cachimbo, áspera e quente, o fumo quente de um charuto ou, na maioria dos casos, um dente estragado e partido. Os que não são fumadores, no entanto, podem ter êste tipo de cancro e muitos que sempre fumaram nunca o tiveram.

O cancro do lábio inferior principia quasi sempre por um pequeno ferimento muito parecido com as fendas de cieiro, mas pode causar ainda menos incómodo. Uma pequena ferida ou um pequeno sinal com «escamas» no lábio cobre-se por uma crosta fininha, que passados dias cai. Mas, em vez de deixar uma nova mucosa, fina e macia, a ferida persiste. Não supura, não sangra, e forma-se uma nova crosta. Esta, por seu turno, separa-se ou é arrancada pela língua, deixando um pequeno ponto descoberto, ulcerado. Até esta altura, o processo evolutivo da doença deve ter levado mais ou menos um mês. Daí por diante, esta situação vai-se repetindo sempre, com a diferença de que o ponto áspero ou a úlcera vai gradualmente aumentando, os bordos tornando-se um pouco mais duros, aparecendo algum sangue.

Se ainda continuar a não ter tratamento, a úlcera torna-se maior. Pode expandir-se além do bôrdo ver-

---

## O QUE TODOS DEVEM SABER DE CANCRO

---

melho do lábio. Pode formar nódulos secundários, como por exemplo um pequeno caroço debaixo da mandíbula, mais baixo e mais atrás em relação ao cancro. Nesta altura, o cancro tornou-se muito mais perigoso do que quando era uma simples ferida superficial, localizada.

O melhor tratamento é a extirpação completa dos tecidos doentes por um cirurgião competente. Tôdas as pessoas que têm uma ferida aberta ou qualquer lesão semelhante no lábio, quando esta não tende a desaparecer rapidamente, devem consultar um médico. Uma ferida destas não é necessariamente um cancro; no entanto, deve haver sempre o cuidado de a submeter a uma investigação séria.

Para se prevenir contra o cancro do lábio, devem-se evitar todas as irritações contínuas, quer sejam provenientes da haste do cachimbo quente ou do arrancar a mucosa ao fírar o cigarro da bôca, quer de qualquer outra origem.

### O CANCRO DA LINGUA

Esta forma da doença, um pouco menos freqüente do que a do lábio, começa, como esta, por uma fenda ou um pequeno ponto ferido; mas neste caso, se é no

---

## O QUE TODOS DEVEM SABER DE CANCRO

---

bordo liso da língua, é considerado usualmente como sendo uma ferida cancerosa. É freqüente estar situada num ponto em contacto com um dente partido ou cariado. A dôr não existe habitualmente, e, se existe, é muito insignificante. Cresce vagarosamente, ao mesmo tempo em largura e em profundidade: os bordos tornam-se um pouco, mas muito pouco, mais duros do que o resto da língua.

Esta é a altura própria para um cirurgião competente extirpar o tumor, porque a operação pode ser mais bem feita e menos extensa do que mais tarde. Uma operação numa fase mais adiantada nunca pode ser tão bem sucedida como sendo feita enquanto o cancro está ainda localizado e limitado.

No decurso de alguns meses, se o cancro não fôr extirpado, pode aparecer, debaixo da mandíbula ou no ângulo do maxilar, uma pequena íngua do tamanho de uma ervilha; mas às vezes esta íngua não existe, ou pelo menos é muito difícil de encontrar, especialmente se o queixo está levantado e os músculos contraídos durante o exame. Vão-se notando gradualmente um leve cheiro e um aumento de saliva, à medida que a úlcera vai crescendo.

A ferida pode existir em qualquer parte da língua, mas na maioria dos casos encontra-se num bordo e

---

## O QUE TODOS DEVEM SABER DE CANCRO

---

na metade anterior. Conforme vai crescendo, perdem-se alguns dos movimentos livres da língua.

Para haver alguma esperança de cura, é preciso ir ao médico muito antes de chegar à última fase da doença, porque o cancro da língua é uma forma extremamente grave.

### O CANCRO DA BOCHECHA

Este tipo da doença, aqui considerado como sendo da parte interna da face, parece-se com o cancro da língua e do lábio sob muitos aspectos.

Uma pequena ferida indolor pode aparecer na parte interna da face, usualmente em contacto com um dente estragado. Pode também estar situada na depressão que fica entre a gengiva e a bochecha. Na sua progressão é igual ao cancro da língua, e deve-se-lhe prestar tôda a atenção logo que se dá por ela.

Tanto quanto se conhece, a irritação crónica é o factor mais comum na causa destas três espécies de cancro; no entanto, a sífilis parece aumentar a susceptibilidade para o contrair.

Nestes casos, como em quaisquer outros, a constante irritação parece diminuir um pouco a resistência local e ser a causa determinante do cancro.

---

## O QUE TODOS DEVEM SABER DE CANCRO

---

### O CANCRO DO NARIZ E DAS FAUCES

Muitas variedades de cancro podem localizar-se no nariz, nas cavidades que comunicam com o nariz e na parte superior da faringe. Em qualquer destes pontos é sempre um caso muito sério.

Os primeiros sintomas são em regra um inchaço, que pode dificultar a passagem do ar pelo lado afectado do nariz, aumento de mucosidades por êste lado, dôr local, nevralgia, dôres de cabeça, deminuição de apetite e de pêso. Estes sintomas podem aparecer sucessivamente, cada um de tempos a tempos, ou vir quási a seguir, e dar assim a impressão ao doente de não ter mais do que uma inflamação. Quando a inchação permanente do nariz ou face dá todos os indícios prováveis dum cancro, já a doença em geral se adiantou a um ponto excessivamente perigoso. Como regra, o cancro, nesta região, cresce com grande rapidez e, por isso, um diagnóstico precoce é absolutamente necessário.

Hemorragias freqüentes pelo nariz ou pela bôca, com mudanças na voz, sugerem a possibilidade do cancro. Mais tarde apresenta-se a dificuldade de engulir.

O tratamento do cancro nasal depende da sua localização, carácter e extensão de desenvolvimento. Mui-

---

## O QUE TODOS DEVEM SABER DE CANCRO

---

tos tumores benignos são tirados de vez por uma simples operação; algumas vezes os cancros nasais podem curar-se. Outras formas de tratamento, como electrocautério, electrólise e o rádio, podem usar-se com resultados benéficos em casos adiantados ou em doentes idosos, para os quais uma operação cirúrgica não pode ser aconselhada.

Quando há suspeita de cancro, o caso deve ser imediatamente apresentado a um médico dos mais sabedores.

### O CANCRO DA LARINGE

O cancro da laringe não é freqüente; constitui pouco mais ou menos 0,8 % de todos os carcinomas. Cêrca de 1 em cada 7 das excrescências que aparecem na laringe são cancros. É raro em gente nova. 40 % dêstes casos ocorrem entre a idade de 50 a 60 anos, e 84 % entre a idade de 40 a 70. Para cima de 80 % dão-se em homens e 20 % em mulheres.

As causas fundamentais não são conhecidas; a irritação local produzida por várias formas pode-o estimular. A influência do tabaco é discutível; no entanto, quando aparece um cancro da laringe, o tabaco deve ser abolido.

---

## O QUE TODOS DEVEM SABER DE CANCRO

---

Os primeiros sintomas manifestam-se pela mudança na voz, dificuldade em falar, uma sensação de desconforto na garganta e algumas vezes uma ligeira tosse. A dor pode não existir. Se existe, é aguda, rápida, e sente-se na laringe. Eventualmente, segue-se a perda da voz, com dificuldade e dor à deglutição e uma copiosa expectoração de matérias fétidas. Quando os músculos e glândulas circunvizinhos são invadidos, aparece a tumefacção do pescoço.

Se é diagnosticado muito cedo, enquanto está limitado a uma pequena área no interior da laringe, há a possibilidade de operações com êxito, mas só feitas por mãos de cirurgião competente e especializado neste género de intervenções. Um tratamento local por irradiação pode salvar um número considerável de doentes ou prolongar-lhes a vida.

### O CANCRO DAS AMÍGDALAS

O cancro primário das amígdalas não é freqüente. Esta glândula pode ser atacada tanto pelo sarcoma como pelo carcinoma. As duas espécies começam por atacar só uma das amígdalas; por isso, os sintomas persistentes, e só numa amígdala, devem levantar sempre a suspeita de cancro.

---

## O QUE TODOS DEVEM SABER DE CANCRO

---

O sarcoma das amígdalas pode desenvolver-se em qualquer idade e é mais comum entre os 15 e os 30 anos.

Os primeiros sintomas são: a congestão da amígdala e da mucosa que a circunda, imediatamente seguida pelo aumento de volume dessa glândula. A dor, se alguma vez se apresenta, é habitualmente surda, embora haja muitas vezes uma sensação de plenitude na garganta; a voz grossa e a dificuldade à deglutição aparecem ao mesmo tempo. As glândulas do pescoço (gânglios) aumentam lentamente de tamanho. As simples amigdalites sub-agudas, sífilis e muitas outras formas de congestão e crescimento das amígdalas cedem habitualmente ao tratamento médico; o sarcoma não cede.

A neoplasia é lisa, vermelho-escura e sangrando facilmente; muitas vezes, ulcera-se logo ao princípio. Nas suas últimas fases, a doença avança rápida e extensivamente em tôdas as direcções, envolvendo as partes mais importantes do pescoço, originando um aspecto desolador.

O tratamento, com êxito, só pode obter-se pela extirpação precoce do cancro ou pelo tratamento eficiente dos raios X e do rádio.

Os carcinomas das amígdalas são mais freqüentes do que os sarcomas e aparecem, como a maior parte

---

## O QUE TODOS DEVEM SABER DE CANCRO

---

das variedades do cancro, na meia idade e na velhice. Os primeiros sintomas, muitas vezes bem pouco nítidos, manifestam-se por dôres na região das amígdalas, congestão, tumefacção e evacuação das criptas da amígdala. A superfície não sangra fàcilmente. Mais tarde, aumenta a dôr, irradiando para o ouvido e agravando-se na ocasião da deglutição. Sente-se plenitude na garganta e a voz é grossa.

A progressão é habitualmente rápida, e as ulcerações aparecem tarde; no entanto, os gânglios são atingidos cêdo. Segue-se a anemia, com a tumefacção da laringe a tal ponto que é necessário introduzir um tubo na traqueia para poder fazer entrar o ar nos pulmões.

O carcinoma das amígdalas tem sido raras vezes curado pelo tratamento cirúrgico, praticando a extirpação radical. As operações deveriam ser unicamente feitas por mãos de cirurgiões excepcionalmente competentes e com muita experiência. Operações incompletas são mais prejudiciais do que inúteis.

No melhor dos casos, o resultado do tratamento é apenas paliativo.

É claro que, quanto mais pequeno e menos activo fôr o tumor e mais cêdo fôr diagnosticado, melhor é o prognóstico.

---

## O QUE TODOS DEVEM SABER DE CANCRO

---

O tratamento pelo rádio e pelos raios X tem sido usado com resultados animadores.

### O CANCRO DO ESTÔMAGO

Pelos números indicados no «Census Bureau» de 1923, da «Registration Area of the United States», o cancro do estômago atinge, entre todos os casos fatais por cancro, perto de um terço nos homens e um quinto nas mulheres.

Deve-se fazer idea do estômago como de um saco musculoso que se contrai, forrado por uma membrana mucosa. Quando contém alimentos, está em constante movimento. Quando os alimentos são duros, em vez de alimentos moles e bem mastigados, o fôrro do estômago é mais ou menos magoado, e estas contusões são mais freqüentes à saída, onde as paredes musculares dêste órgão estão na mais violenta actividade. A maioria dos cancros do estômago dá-se perto do piloro.

Um estômago tornado previamente sensível por substâncias irritantes, como por exemplo o alcool, as comidas quentes e as muito temperadas, tem uma resistência muito menor. O uso excessivo de substâncias irritantes pode ser acompanhado por digestão difficil e pelo aumento da secreção ácida. Estas con-

---

## O QUE TODOS DEVEM SABER DE CANCRO

---

dições predispõem para a úlcera, e julga-se que qualquer facto que predisponha para a úlcera do estômago, pode predispor para o cancro.

Os sintomas da úlcera e os do cancro são muitas vezes semelhantes. Sente-se mal-estar depois das refeições e também pode haver dôres. Mudança de appetite para certos alimentos e algumas vezes repugnância pela carne. Eructações, náuseas e vômitos só se estabelecem mais tarde. Com a úlcera, o vômito de sangue é mais comum do que no cancro, mas este signal não é raro nas últimas fases do cancro.

O estado geral altera-se, e há perda de pêso e palidez. Até a doença estar muito adiantada não há saliência visível nem há nada que possa palpar-se, mesmo sendo um médico hábil a observar.

Quando o cancro é no piloro, os sintomas da doença, dôr e vômitos, aparecem mais cêdo do que quando a sua localização é afastada do piloro. O cancro da parte superior, ou seja da entrada do estômago, é acompanhado pela dificuldade de engulir comidas sólidas. As probabilidades de cura dependem da possibilidade de fazer a ablação completa do cancro. Infelizmente, na maior parte das vezes, os casos nos quais a operação é tentada, já são tão adiantados quando o

---

## O QUE TODOS DEVEM SABER DE CANCRO

---

médico vê o doente, que apenas são possíveis tratamentos paliativos.

O cancro do estômago pode, até certo ponto, ser evitado. Desde que os cancros podem desenvolver-se nas úlceras, é evidente que as úlceras devem ser diagnosticadas e tratadas antes de degenerarem em cancros. Os métodos de diagnóstico modernos, incluindo o uso de raios X, podem determinar se o caso é operável ou não.

Depois dos 35 anos de idade é absolutamente necessário, em todos os casos de más digestões que não podem ser satisfatoriamente explicadas, fazer um exame médico completo.

### O CANCRO DOS INTESTINOS

É quasi sempre no intestino grosso que se localiza o cancro dos intestinos. Por um cancro do intestino, observam-se dois do estômago.

Metade dos cancros intestinais encontram-se na parte terminal chamada *recto*. Considerando só os cancros do intestino grosso, mais de metade localizam-se no ponto do intestino logo acima do *recto* (do lado esquerdo) chamado *ansa sigmoideia*.

O cancro intestinal aparece com a mesma frequên-

---

## O QUE TODOS DEVEM SABER DE CANCRO

---

cia em ambos os sexos. Difere de tôdas as outras espécies de cancro, porque se pode encontrar em crianças pequenas.

Parece não existirem condições locais que tenham qualquer acção determinante no desenvolvimento do cancro nesta localização, mas num certo número de casos, o cancro da ansa sigmoideia desenvolve-se em relação com um estado inflamatório especial, chamado diverticulite.

Os sintomas diferem conforme o cancro é originado pròpriamente no intestino grosso ou no recto.

Pròpriamente no intestino grosso, a neoplasia, na maioria dos casos, tende a alastrar circularmente em volta do intestino, produzindo um apêrto.

O diagnóstico feito pelos raios X pode revelar precocemente a estenose (apêrto) do intestino.

O primeiro dos sintomas, que o doente ordinariamente nota, é uma prisão de ventre progressiva. E para lastimar que a prisão de ventre não leve o doente mais vezes a uma investigação precoce. Muitas pessoas erradamente crêm que uma prisão de ventre progressiva é natural com o avançar da idade. O excessivo uso de purgativos pode, por algum tempo, combater essa tendência, mas, se uma pessoa com cancro

---

## O QUE TODOS DEVEM SABER DE CANCRO

---

no intestino reparar bem, verifica que, sob a acção destes estimulantes, se produz dôr num certo e determinado ponto, sempre o mesmo.

No cancro do intestino, a saída de sangue é um sintoma incerto; em muitas pessoas, pouco ou nenhum sai, a não ser nas últimas fases da doença. A saída anormal de substâncias viscosas ou muco é mais freqüente.

O cancro dos intestinos raras vezes atinge um tamanho suficientemente grande para poder ser reconhecido antes das últimas fases da doença. O crescimento do cancro é insidioso e, até que a obstrução do intestino se dê, o doente pode não se convencer de que tem qualquer doença séria. Perda de saúde geral, emmagrecimento, alteração na côr ou icterícia — são sintomas tardios e só podem ser evidentes depois da doença já existir há algum tempo, talvez dois ou três anos.

O cancro dos intestinos é extremamente difícil de diagnosticar por causa da falta ou do aparecimento tardio dos sintomas. Um exame médico cuidadoso e periódico, depois da idade dos 35 anos, poderia levar à descoberta de muitos destes casos que passam despercebidos até chegarem à fase de serem incuráveis.

---

## O QUE TODOS DEVEM SABER DE CANCRO

---

### O CANCRO DO RECTO

Os sinais do cancro do recto são mais definidos e pronunciados que os das outras partes do intestino. Em geral, o cancro nesta localização principia a um lado. A obstrução do intestino só costuma aparecer nas últimas fases da doença.

A dôr é mais freqüente no cancro do recto que em todos os outros cancros do intestino, mas nem sempre se apresenta. Um tumor extenso pode existir algumas vezes sem produzir dôr muito forte, chegando mesmo até um grau de adiantamento em que já seja incurável. A saída de algum sangue, muco ou matérias viscosas anormais pode dar-se com freqüência.

As dejeccões podem ter um cheiro excepcionalmente desagradável. Como no intestino grosso, esta doença desenvolve-se em geral vagarosamente, e o bom estado geral do doente pode manter-se por muito tempo.

Para fazer um diagnóstico acertado é necessário um exame apropriado por pessoa competente, e especialmente pelas radiografias do intestino grosso, e um exame completo ao recto pelo toque e inspecção, se necessário fôr, com a ajuda de um instrumento com iluminação eléctrica.

A hemorragia dos intestinos nunca deveria ser des-

---

## O QUE TODOS DEVEM SABER DE CANCRO

---

prezada. Embora o sangue venha, na maioria dos casos, da presença de hemorróidas, deve ser demonstrado que este facto se dá realmente por essa causa e não por outra. É freqüente coexistirem as duas causas — cancro e hemorróidas.

A maior parte dos maus diagnósticos sôbre o cancro do recto têm vindo da convicção de que os sintomas eram unicamente os do hemorroidal.

O tratamento próprio do cancro dos intestinos e do recto é cirúrgico, se a doença está no seu princípio. Algumas partes do intestino grosso prestam-se bem para uma satisfatória, segura e eficaz operação radical.

O rádio e os raios X tiram a dôr e prolongam a vida, mas raramente conseguem uma cura eficaz. Um tratamento cirúrgico do cancro do intestino grosso no seu incio é muitas vezes bem sucedido.

O cancro do recto oferece as maiores dificuldades técnicas. O futuro, em casos avançados e desprezados, não é bom.

### O CANCRO DA BEXIGA

O cancro da bexiga é muito freqüente, ocasionando cêrca de 3 % do total das mortes pelo cancro. Isto quiere dizer que, nos Estados Unidos, mais de 3.000

---

## O QUE TODOS DEVEM SABER DE CANCRO

---

peessoas morrem por ano com esta doença; é 2 1/2 vezes mais freqüente nos homens do que nas mulheres e raras vezes aparece antes da idade dos 35 anos. A maioria dos casos dá-se entre os 50 e 70 anos.

O cancro da bexiga é uma das mais difíceis espécies de cancro para ser diagnosticada e tratada, porque êstes tumores podem atingir um tamanho considerável antes de dar ocasião a qualquer sintoma. A dôr, em regra, só aparece nas últimas fases e muitas vezes apenas como uma impressão de pêso, ou no momento de se fazer esforço para urinar. Raras vezes o cancro será tão grande que possa ser palpado através das paredes abdominais.

É da maior importância que o sintoma principal seja por todos conhecido. Este sintoma é o sangue na urina, que aparece sem aviso ou causa aparente. Quando aparece, deve ser imediatamente consultado um médico.

O sangue na urina não é necessariamente um sintoma de cancro; pode ser causado por uma pedra ou tumor benigno da bexiga, ou por algumas doenças dos rins. A causa verdadeira só pode ser reconhecida por um cirurgião.

O doente deverá consultar um cirurgião logo que apareça sangue, enquanto os tumores são locais e

---

## O QUE TODOS DEVEM SABER DE CANCRO

---

crecem vagarosamente; em regra, só se difundem no resto do organismo quando já existem há muito tempo. A cura só pode ser efectuada pela ablação do cancro. Os raios X e o rádio são de algum valor para retardar o crescimento da neoplasia, minorar a dôr e, ocasionalmente, dar alívios.

Três coisas se não devem esquecer: 1 — O aparecimento de uma matéria a corar de vermelho a urina é um sinal perigoso, seja ou não acompanhado de dôr ou retenção de urinas ou dêstes dois sintomas. 2 — Quando o sangue aparece, um cirurgião deve ser consultado imediatamente. 3 — A única forma de um cirurgião poder fazer um diagnóstico positivo, é introduzir um instrumento de exame na bexiga, para poder ver ao certo o que produz os sintomas. Se o médico não pode fazer isto, só pode suspeitar a causa do incómodo.

### O CANCRO DO RIM

Os únicos sintomas do cancro do rim são: um tumor abdominal, sangue na urina, ou os dois sintomas concomitantemente. Uma sombra pode ser vista pelo exame aos raios X. A dôr nas costas ou no abdómen dá-se em mais de metade dos casos, mas, geralmente, só quando o tumor é grande. A única forma de

---

## O QUE TODOS DEVEM SABER DE CANCRO

---

cura é a operação «*o mais cedo possível*». Felizmente estes cancros são relativamente raros.

### O CANCRO DOS OSSOS E TECIDOS CONECTIVOS

Esta forma de cancro, conhecida pelos médicos como sarcoma, dá-se nos ossos, músculos e partes moles do corpo, na bainha dos tendões, nos gânglios linfáticos e em mais algumas localizações. Estes sarcomas são muito mais raros do que os cancros do tipo usual. Fornecem aproximadamente 10 % sôbre o total das mortes pelo cancro. Os sarcomas variam imenso na sua malignidade. Alguns conservam-se quási sempre benignos, outros são das mais perigosas variedades de cancro.

Os cancros dos gânglios linfáticos são quási sempre múltiplos, envolvendo muitos ou quási todos os gânglios linfáticos do corpo. Em geral, estão perfeitamente fora da alçada do cirurgião para conseguir a cura. Os raios X e o rádio podem fazê-lo estacionar por algum tempo.

Os sarcomas dos tecidos conectivos aparecem sob a pele como massas moles, achatadas ou ovóides, sem dôr, e crescem rapidamente. Podem ser móveis ou aderentes à superfície dum osso ou dum músculo.

---

## O QUE TODOS DEVEM SABER DE CANCRO

---

Se não são logo tirados por operação, são inevitavelmente fatais. O rádio e os raios X parecem ser pouco eficazes para a maioria dêles.

O cancro da bainha dos tendões é benigno, se fôr tirado a tempo. O cancro do interior dos ossos é às vezes muito maligno e outras vezes não o é tanto.

São poucos os sintomas. Usualmente aparecem dores vagas, e são tratados muitas vezes, por largo tempo como reumatismo ou sciática. O membro pode estar hirtó, prendendo-se assim os movimentos. Se se tirarem radiografias, vê-se que o osso está atingido e rarefeito. Esta é a única forma de se fazer um diagnóstico precoce.

Quando o cancro alastra através do osso ou começa a empurrá-lo pelo seu crescimento, já está habitualmente muito adiantado e a sua cura é muito difficil.

Se é descoberto cêdo, o melhor tratamento é amputar o membro, em cujos ossos a doença se manifestou.

Algumas espécies curam-se bem com o tratamento pelo rádio e pelos raios X, e se o diagnóstico pode ser feito a tempo, o tratamento por esta forma é muitas vezes benéfico. Devido ao facto de o diagnóstico ser em regra tardio, por falta de sintomas característicos, o cancro dos ossos é das espécies mais difíceis de tratar e que maiores desapontamentos determina.

## CONCLUSÕES

Segundo a opinião autorizada dos encarregados das estatísticas nos E. U., o cancro está progredindo lentamente neste país. Ele é inquestionavelmente uma das mais importantes causas de morte nos indivíduos de 35 anos para cima.

O público ignora os sintomas e não tem a noção da necessidade de um tratamento precoce. Por causa desta falta de conhecimentos, relativamente poucos doentes vão ao médico a tempo de fazer um tratamento satisfatório.

Como o cancro não é uma doença microbiana nem contagiosa, mas sim um desenvolvimento anormal de células no corpo, não pode ser evitado por medidas de saúde pública, como, por exemplo, as que fizeram diminuir tão consideravelmente a febre tifóide e a tuberculose.

Os medicamentos por via interna não dão resultado. Nenhum soro existe que, quando injectado, possa curar o cancro.

---

## O QUE TODOS DEVEM SABER DE CANCRO

---

Nem pastas, emplastos ou outros métodos não operatórios, tão largamente anunciados pelos charlatães, são métodos eficazes para o tratamento do cancro. Os resultados favoráveis, trazidos a público nos jornais, nos anúncios e testemunhos dos charlatães, são geralmente obtidos em tumores ulcerados que não são cancerosos. Não há dúvida de que alguns cancros podem ser destruídos por cáusticos, mas muitos dos tecidos sãos ficam também destruídos. O cáustico é menos fácil de inspeccionar na sua acção e muito menos seguro que a ablação do cancro pelo canivete.

O rádio e os raios X têm sido há muito aplicados no tratamento dos cancros da pele, e têm dado provas de serem de grande valor em certos tipos desta doença.

Outros cancros são de muito difícil cura por irradiação, mesmo quando esta é usada em grande quantidade. Quando um cancro da pele nasce nas proximidades dum osso ou cartilagem, e se difundiu por um tratamento prévio, ineficaz, por cáustico, ou quando o tumor coexiste com sífilis ou tuberculose, os resultados não são satisfatórios.

Os cancros da língua, lábio, bôca e especialmente do útero têm sido tratados pela irradiação com êxito; mas ainda é opinião geral daqueles que trabalham com o rádio que, pelo menos por agora, todos os ca-

---

## O QUE TODOS DEVEM SABER DE CANCRO

---

sos de tumores malignos ou suspeitos, que podem ser extirpados por operação cirúrgica, devem ser assim tratados, reservando-se o tratamento pela irradiação para aqueles que não estão ao alcance da cirurgia.

Os cancros localizados profundamente, como sejam os da mama, pulmões, estômago, abdómen, intestinos ou bexiga, não estão habitualmente ao alcance dos efeitos do rádio, mas podem ser obtidas muitas vezes grandes melhoras com a aplicação cuidadosamente doseada dos raios X.

O uso do rádio requer larga experiência e grande perícia, para evitar queimaduras graves. Como regra geral, só grandes quantidades de rádio devem ser empregadas. Nem todos os médicos possuem uma quantidade suficiente para poder tratar capazmente o cancro (1). Os raios X fazem quasi o mesmo efeito que o rádio no tratamento do cancro. Aparelhos bons para a produção de raios X não são demasiadamente caros, e assim, se o rádio não é acessível, os raios X podem muito apropriadamente ser aplicados no tratamento desses tipos de cancro que são favoravelmente influenciados pelo rádio. Nem sempre é possível o uso

---

(1) *Nota dos tradutores:* O Instituto Português do Cancro possui 1.800 mgr. de rádio-elemento.

---

## O QUE TODOS DEVEM SABER DE CANCRO

---

dos raios X com eficácia em casos de cancro interno, desde que há dificuldade de fazer penetrar uma quantidade suficiente destes raios até o ponto onde o órgão está afectado.

Nos cancros superficiais, quando não se possui o rádio, os raios X devem ser aplicados. O seu uso, depois de uma operação incompleta ou paliativa, faz muitas vezes estacionar temporariamente as neoplasias, prolongando muito a vida e dando bem-estar ao doente.

Todos se devem lembrar de que o cancro começa por um pequeno tumor, e se fôsse possível tirá-lo pouco tempo depois de aparecer, seria sempre curável. Como os sintomas nem sempre são característicos, e muitas vezes são indefinidos, é necessário consultar um bom médico o mais cêdo possível, quando há suspeita da existência de cancro. Ninguém deveria demorar ou aplicar remédios caseiros na esperança de o mal ser de pequena ou nula importância.

Prevenir ou extirpar as lesões que precedem o cancro, é evitá-lo.

Numa palavra, é freqüente que qualquer irritação contribua ou seja o agente determinante do cancro.

Evitar essa irritação é da mais alta importância — porque evitá-la, será, muitas vezes, evitar o cancro.





RÓ  
MU  
LO

CENTRO CIÊNCIA VIVA  
UNIVERSIDADE COIMBRA



\*1329672943\*

## COMO SE PODE IR AO INSTITUTO PORTUGUÊS PARA O ESTUDO DO CANCRO

PALHAVÃ-LISBOA

Tomando na Praça dos Restauradores (princípio da Avenida da Liberdade) um carro eléctrico das carreiras para Benfica, — Jardim Zoológico, — Carnide.



- A — Estação Central dos Caminhos de Ferro — Rossio.
- B — Praça do Marquês de Pombal.
- C — Encontro da Avenida de António Augusto de Aguiar com a Avenida de Fontes Pereira de Melo.
- D — INSTITUTO PORTUGUÊS DO CANCRO
- E — Terreiro do Paço.