

PROFESSOR MANUEL SOBRINHO SIMÕES EM ENTREVISTA AO “CAMPEÃO”

# “OS TUMORES DA TIROIDE SÃO OS QUE APRESENTAM MELHOR TAXA DE TRATAMENTO”

ANA CLARA\*

Foi considerado o patologista mais influente do Mundo, em 2015, pela revista britânica ‘The Pathologist’, um reconhecimento dos seus pares e um momento que muito o orgulha na sua carreira como investigador e professor emérito da Universidade do Porto. Falamos de Manuel Sobrinho Simões e a ele se deve uma grande parte do caminho feito em Portugal na investigação do cancro. Fundou, em 1989, o Instituto de Patologia e Imunologia Molecular da Universidade do Porto (IPATIMUP), instituição de renome não só em Portugal como internacionalmente. Em entrevista ao “Campeão das Províncias”, a propósito do Dia de Sensibilização para o Cancro da Tiroide, que se assinalou ontem, 24 de Setembro, fala-nos do futuro do cancro, mas também aborda a saúde pública e a importância de o País apostar na Ciência. Médico especialista em diagnóstico e investigação em cancro, Sobrinho Simões continua, aos 78 anos, feliz, como confessa, e com a necessidade permanente de busca do conhecimento e da vida.

**Campeão das Províncias [CP]: Estamos no Mês de Sensibilização para o Cancro da Tiroide, cuja data se celebrou a 24 de Setembro, e que o IPATIMUP assinalou com um grande evento. Qual a importância desta data junto da população e como acha que os portugueses olham, em 2025, para os problemas da tiroide?**

**Manuel Sobrinho Simões (MSS):** O problema do cancro da tiroide é aquilo que antigamente chamávamos “um falso problema”. Ou seja, é raro pensarmos num órgão que seja tão importante para as pessoas como a tiroide. E as pessoas não têm consciência disso. É um órgão que é extraordinário, e ao mesmo tempo, começámos a diagnosticar com muita frequência os cancros pequenos na tiroide, e percebemos que era o cancro mais frequente dos órgãos endócrinos. Só que

a palavra cancro é muito infeliz, porque usamos a palavra, no fundo, como uma componente metafórica de uma coisa muito perigosa, etc. E é verdade que, se nós excluirmos os tumores testiculares (os seminomas do testículo), os da tiroide são os que apresentam melhor taxa de tratamento. E, nos tumores da tiroide muito pequenos, muito frequentes, se fizermos um estudo muito cuidadoso com imagiologia, eles são muito frequentes, tal como os nódulos e as perturbações na tiroide. Portanto, o que temos aqui, como referi, é um “falso problema”.

**[CP]: E isso reflecte-se também no facto de a maior parte das situações diagnosticadas serem benignas? Esta é a principal mensagem que os agentes da sensibilização tentam passar?**

**[MSS]:** Exactamente. E esse é um desafio muito entusiasmante, porque as pessoas interessam-se pela tiroide por causa dos nódulos que são muito frequentes, é verdade. E isso é o que leva a pensar que a pessoa tem um problema, potencialmente um tumor maligno. Mas, mais frequente do que isso, são as alterações de funcionamento ou no sentido da hiperfunção ou da hipofunção, que muitas vezes se associam, por exemplo, à Tireoidite de Hashimoto, uma doença muito comum e não sabemos porquê, mas que está a aumentar. De resto, salientar que todas as doenças imunitárias e alérgicas na população portuguesa e europeia estão a aumentar. E as pessoas despertam para a tiroide, não por causa dos nódulos, mas agora também devido à Tireoidite de Hashimoto, que passou a ser muito frequente.

**[CP]: Por que está a Tiroidite de Hashimoto a aumentar?**

**[MSS]:** Não sabemos. É verdade que a esperança de vida aumentou. E a Tireoidite de Hashimoto não é muito frequente em pessoas (muito) velhas. Portanto, não é por aí. Mas, por outro lado, sabemos que a tiroide é muito sensível e sofre alte-

rações induzidas por modificações do microambiente.

**[CP]: E o estilo de vida pode também impactar esta tendência?**

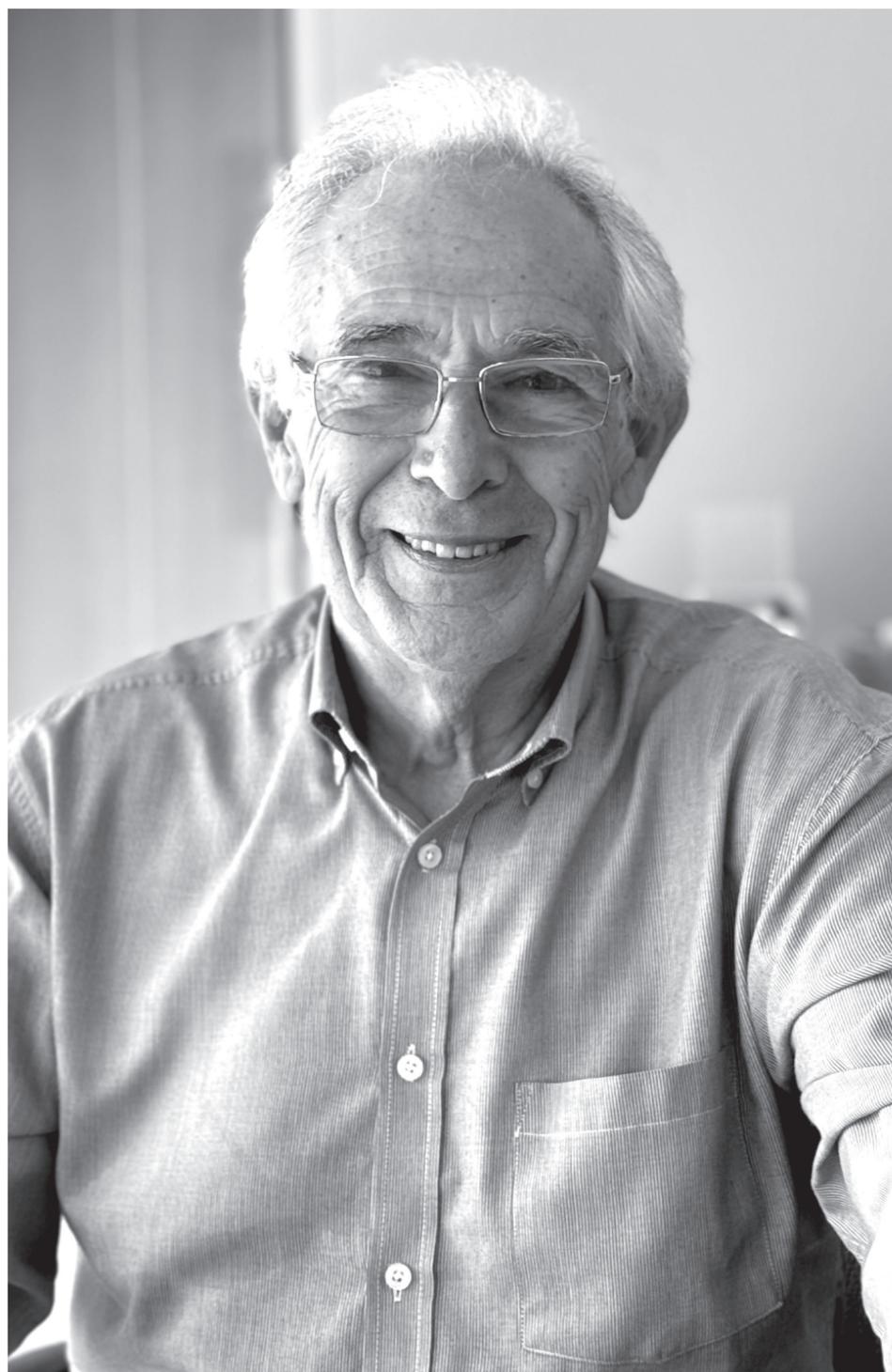
**[MSS]:** Também. Por outro lado, não sabemos o que se passa no domínio da alimentação, da poluição com plásticos e também desconhecemos se as doenças víricas aumentaram, e se estas últimas podem ter alguma coisa a ver com a susceptibilidade para doenças imunitárias que envolvem a tiroide. E há outra ideia, que não deixa de ser verdade: há muita gente que diz que (sobretudo na Europa) passámos a proteger demasiado as crianças; quando são pequeninas deixam de contactar com os antigénios porque deixam de brincar na terra. Essas crianças, que são protegidas do contacto com o fundo de antigénios nas primeiras idades, acham que isto aumenta depois a facilidade com que têm respostas imunitárias exacerbadas. Ou de tipo alérgico ou até de tipo imunitário mesmo.

”

**A endocrinologia em Portugal é muito boa**

**[CP]: E é fácil fazer chegar estas mensagens à população?**

**[MSS]:** Não é, mas é fácil fazer o diagnóstico, por exemplo, da Tireoidite de Hashimoto, porque nem sequer precisa de biópsia. É um diagnóstico feito pelo laboratório depois da clínica. Neste aspecto, gostava de dizer que a endocrinologia em Portugal é muito boa. E as pessoas que estudam a tiroide em Portugal são muito boas. Os resultados com a patologia da tiroide, quer em termos de tratamento, quer de investigação, colocam o nosso País acima da média dos países que se comparam connosco. Além disso, as neoplasias são muito pouco mortais. Depois, é verdade que é um órgão muito interessante do ponto de vista da morfologia, porque é no pescoço que a doença ocor-



O Professor Manuel Sobrinho Simões, já reconhecido como o patologista mais influente do Mundo, continua, aos 78 anos, com a necessidade permanente de busca do conhecimento e da vida

re sobretudo nas mulheres. Repare que é impressionante a diferença na frequência entre a mulher e o homem, provando que as mulheres são diferentes dos homens também por aí. Mas, insisto, temos bons cirurgiões da tiroide e é fácil de tratar. E, em geral, há tendência para que toda a gente acabe por ser operada.

**[CP]: Até para a qualidade de vida.**

**[MSS]:** Sim, repare, actualmente a qualidade da vida é importante e faz toda a diferença. E isso é relevante: estimular e promover a qualidade de vida.

E tudo isto tem que ver com a alimentação, e com o facto de as pessoas não se exporem em demasia ao álcool, por exemplo. Em Portugal, estamos a ter um aumento muito grande de cancro da mama em raparigas jovens e sabemos que as mulheres têm mais sensibilidade ao álcool do que os homens e sabemos que as mulheres, sobretudo as mais novas, passaram a beber, não muitas quantidades de vinho, mas álcool bastante forte em shots. E não sabemos ainda qual a repercussão que isto vai ter na tiroide, mas estamos convencidos que vai ter.

**[CP]: O que nos falta saber sobre o cancro, não só na tiroide como em geral, seja ao nível do diagnóstico seja no tratamento?**

**[MSS]:** Em relação às tiroidites, não sei o que vai acontecer, mas sabemos que estão a aumentar nas pessoas que têm Tireoidite de Hashimoto. Na maior parte das pessoas a tiroide cresce, mas não é muito grande e, portanto, não há justificação para tirar a tiroide. Têm, por vezes, manifestações de cariz emocional, e muitas vezes tem mesmo sintomas de hiperfunção ou hipofunção. Neste caso, a opção é acertar-se, portanto, se houver →

→ uma modificação muito grande em relação ao que têm, têm que fazer ou um tratamento anti-tiroideu ou um tratamento que substitui a hormona. Ou seja, não vamos evoluir no sentido da cura, o que teremos é a capacidade de fazer diagnósticos mais precisos e adaptamos. Tudo isto no que respeita à função. Quanto aos tumores, tenho a certeza de que a evolução está a ser no sentido de diminuir a dimensão da terapia cirúrgica, isto é, cada vez vamos fazer cirurgias mais limitadas. É um pouco o que está a acontecer também na próstata. E como nós passámos a fazer diagnósticos precoces de neoplasias da tiroide, passamos a ter muito menos casos de grande agressividade (os carcinomas anaplásicos da tiroide, que eram terríveis, e que actualmente praticamente já não existem). Esta é a tendência mundial. E o desafio é precisamente, em Portugal, chegar à população com a tal literacia, e que é fundamental. É esse papel que temos tido também no IPATIMUP ao nível da investigação, quer em casos clínicos, quer em investigações experimentais, quer também em casos em que usamos modelos in vitro. E no IPATIMUP (e eu tenho muito orgulho nisso) temos conseguido fazer um desenvolvimento paralelo entre a assistência e a investigação em profundidade, obtendo resultados estupendos em patologia da tiroide. Só não sei até que ponto isto vai ser possível no futuro tendo em conta, por exemplo, a extinção da Fundação para a Ciência e a Tecnologia (FCT), anunciada recentemente.

**[CP]: Que consequências teme, no futuro, com a extinção da FCT e do financiamento para a Ciência?**

**[MSS]:** O nosso medo é que a extinção da FCT diminua a capacidade de fazer investigação básica. Nós estamos protegidos porque no IPATIMUP temos sempre uma investigação aplicada muito forte e, portanto, sei que vamos ter sempre capacidade para fazer alguma

investigação. Mas sim, há algum receio. É bom lembrar que existem sempre várias valências nesta matéria: a formação, a assistência e a investigação. Além disso, tenho muito medo de diminuirmos a capacidade das ciências sociais, no fundo, as humanidades e a filosofia, as tais áreas fundamentais para ajudar a pensar. Além disso, estamos a testemunhar uma evolução no sentido da aplicação à clínica, desenvolvendo capacidades no sentido de encontrar vantagens que são muito importantes e ainda bem que se fazem enquanto for socialmente útil, mas tem de haver algumas pessoas que têm uma preocupação com perguntas que são mais fundamentais, por exemplo, na área social.

**[CP]: Como por exemplo?**

**[MSS]:** Por exemplo, temos sempre essa discussão na questão do tabaco. Não temos evoluído muito mal, mas continuamos com um problema muito grande quando comparamos os nossos resultados com os da Suécia. É impressionante. Isto significa que na Suécia há uma sociedade com conhecimentos sociais e comportamentos bem distintos dos nossos. Em relação à tiroide não há nada para fazer que não seja apenas bom senso. Não temos risco de exposição a factores cancerígenos, não vai haver nenhum desastre de Chernobyl, não é? Por isso, a sensibilização no sentido do bom senso é fundamental. Em suma, o futuro da patologia da tiroide é dos melhores exemplos daquilo que é uma evolução de uma patologia que é muito próxima do equilíbrio entre a saúde e o bem-estar, por um lado, e algum mal-estar e alguma doença, por outro. Não é o mesmo que se passa na parte cerebral. Para mim, o grande problema em Portugal (talvez o maior de todos) é a longevidade e o envelhecimento com comportamentos desequilibrados.

**(\*) Jornalista do “Campeão” em Lisboa**

## “DENTRO DE 20, 30 ANOS, MAIS DE 95% DOS CANCROS SERÃO CONTROLÁVEIS”

**[CP]: “Tratar o cancro por tu”, do IPATIMUP, volta à estrada em Janeiro de 2026 para debater com a população os avanços científicos, as terapias mais recentes e alertar para a necessidade do diagnóstico precoce e da prevenção. Esta iniciativa tem feito a diferença junto da população? Em que medida?**

**[MSS]:** Terapia e conhecimento centrados nas pessoas. É uma iniciativa nacional muito focada nas pessoas, procurando colocar os cidadãos a pensar. Nós temos, em cada iniciativa anual, seis sessões, e só numa é que abordamos a tiroide. E, nessas seis sessões, escolhemos as neoplasias e os cancros que eram mais assustadores, dando destaque à mama, à próstata, ao pulmão, ao intestino, à pele, aos tumores infantis e às leucemias. As primeiras três edições foram centradas em órgãos. Em 2024, além dos órgãos, passámos a discutir também a prevenção, a hereditariedade, o papel da alimentação, e os tratamentos. E é com as pessoas que queremos continuar a debater estes temas.

**[CP]: Fundou o IPATIMUP há 36 anos, sendo que falamos de um dos centros de excelência mundial no que respeita à investigação do cancro. Que balanço faz? Actualmente, que desenvolvimentos destaca?**

**[MSS]:** Nós fizemos algumas descobertas interessantes, mas acima de tudo fizemos uma aposta muito grande na formação das pessoas, quer com médicos, quer com cientistas (que vêm sobretudo da Biologia ou da Bioquímica). O que tentámos fazer no IPATIMUP foi demonstrar que era possível fazer uma coisa muito próxima da Universidade, de serviço público, de mãos dadas com a academia, e sem ter as limitações que tantas vezes são características das Faculdades. Até porque estamos cada vez mais burocratizados. No caso da formação, a nossa actividade tem sido também muito importante. Trabalhámos com mais de 100 jovens especialistas e internos no Brasil e que são muito bons em patologia oncológica. Para além da investigação ligada à Universidade temos trabalhado sempre em articulação com os hospitais (gerais e oncológicos). E, depois, fizemos sempre um esforço muito pró-

ximo de divulgação, junto das crianças e das escolas. A juntar a isso, eu adoro o que faço. Ainda hoje. Isso também faz o sucesso. Acrescente-se que temos das sociedades mais envelhecidas da Europa. E, nesse sentido, temos também feito caminho nesta sensibilização. E conseguimos fazer coisas que passam para fora, que não ficam fechadas a sete chaves dentro da instituição.

**[CP]: Foi um dos grandes impulsionadores da Associação das Doenças da Tiroide (ADTI) e tem tido uma presença constante nas iniciativas da Associação. Como olha para o trabalho da ADTI?**

**[MSS]:** A ADTI tem feito um excelente trabalho. A sociedade está cada vez mais marcada por valores muito materiais e, às vezes, até valores comerciais. E tudo quanto é a capacidade de influenciar e fazer pensar está mais distante. Neste sentido, trabalhar em articulação com as Associações de Doentes é um trabalho crucial. Além disso, esse trabalho, como fazemos com a ADTI, puxa-nos “para cima” e para o contacto com os doentes e faz-nos estar mais próximos da realidade. E esta interacção é muito importante.

**[CP]: Qual a percentagem de casos de cancro diagnosticados em Portugal? Qual a tendência no futuro?**

**[MSS]:** Os últimos dados que temos são de 2023. Nós estamos a ter um aumento de casos, todos os anos sobe um pouco em Portugal. Em 2022, foram estimados mais de 66 mil novos casos de cancro em Portugal, segundo o relatório da OCDE ‘Portugal: Perfil de Saúde do País 2023’. No entanto, faltam dados recentes sobre as faixas etárias onde há maior incidência. Segundo o Global Cancer Observatory, em 2022, o cancro de pulmão, mama e colorretal foram os mais comuns, e as estatísticas revelam desigualdades significativas entre países de diferentes níveis de desenvolvimento. Relativamente ao cancro da tiroide, sendo o sétimo tipo de cancro mais frequente, se considerarmos ambos os sexos, foi o terceiro mais frequente em mulheres em Portugal, de acordo com o ‘Perfil de Saúde do País 2023’. A nível global prevê-se um aumento do número de casos de cancro da

tiroide, podendo ultrapassar o milhão de casos anual em 2045. No entanto, o cancro da tiroide tem excelente taxa de sobrevida, como mostram os números do Registo Oncológico Nacional (RON), com valores superiores a 93% aos cinco anos (2018-2023).

**[CP]: Como vê a evolução do cancro daqui a 10 anos. Podemos esperar que mais doenças venham a ser curadas?**

**[MSS]:** Sem dúvida, tenho a certeza. Temos mais dificuldade com os tumores no cérebro, no pâncreas, no estômago e fígado, mas se excluirmos estes, em relação aos outros órgãos, presumimos que dentro de 20, 30 anos, mais de 95% dos cancros serão controláveis. É o cenário mais animador de qualquer outra doença.

**[CP]: Como olha para a Saúde em Portugal e o que mais o preocupa na sociedade portuguesa? No que respeita ao Serviço Nacional de Saúde (SNS), que radiografia traça e quais as áreas mais sensíveis em que é essencial actuar?**

**[MSS]:** O SNS é a história mais bonita da medicina portuguesa. Temos vários exemplos, a mortalidade infantil é um deles, e fizemos um percurso de sucesso. No que respeita ao SNS, fomos bastante eficientes. Contudo, considero que há dez anos a esta parte, estamos todos os anos a perder qualidade. Eu ando muito assustado, não me refiro ao problema das pessoas com pouca capacidade económica, é mesmo a fraqueza do sistema. Estamos a perder capacidade, não só na medicina, mas em todas as profissões, e estamos a falhar na organização. Um médico, enfermeiro ou um técnico bom é extraordinário, mas tem de ter mecanismos de recompensa. Acho que em Portugal temos uma grande fragilidade das instituições. Entretanto, acho que fizemos algumas coisas muito boas na Saúde, e estamos a perder aqui e agora. E estamos a perder também nas políticas públicas, ambas, as instituições públicas e as políticas públicas estão interligadas. E estamos a perder isso, em parte, porque deixámos de acreditar no valor do trabalho. Na minha opinião, valia a pena ter um SNS baseado, sobretudo, em

instituições ligadas entre os hospitais nucleares e com os outros Centros e com a vida real nos serviços de periferia. Deve haver menos hospitais, e bons, mas é fundamental aumentar os centros de medicina familiar e ligá-los aos hospitais. Há coisas que os enfermeiros e técnicos fazem melhor que os médicos. Além disso, considero que o ensino médico devia, cada vez mais, ser precocemente ligado à enfermagem nos primeiros anos. Colocar os profissionais em contacto entre si e com os doentes/familiares em condições adequadas de exercício profissional é fundamental.

**[CP]: Foi considerado o “patologista mais influente do mundo” pela revista britânica The Pathologist. Como recebeu esse reconhecimento e que importância teve para si?**

**[MSS]:** Um orgulho imenso. Lidei e ajudei a formar muitos jovens patologistas da Europa Central e de Leste. E depois, também, fruto da ligação que tinha com o Brasil e com a América Latina. E também com a Ásia. Tudo isto no contexto do IPATIMUP e também com o trabalho que desenvolvi quando fui Presidente da Sociedade Europeia de Patologia (de 1999 a 2001). Trabalhar com jovens e poder ajudá-los no início da carreira é extraordinário. E sinto orgulho com esse trabalho que fizemos e que me deu muito prazer. Mas, claro, fiquei muito orgulhoso quando recebi esse reconhecimento.

**[CP]: Que mensagem gostaria de deixar aos nossos leitores em relação ao cancro e que conselhos pode dar, não só na prevenção como na forma como podem lidar com a doença?**

**[MSS]:** Eu sou viciado no trabalho. Fui sempre muito feliz com a circunstância de o trabalho ter deixado resolver essa minha necessidade. Em relação ao problema da oncologia penso que é fundamental reforçar a importância da prevenção, do diagnóstico precoce e do acompanhamento dos doentes já operados. É muito importante cuidar e cuidar também dos cuidadores. E depois, precisamos sempre dos outros. Precisamos todos de todos. A ideia de que o trabalho é recompensado, é importante. É essa a mensagem que gostava de deixar às pessoas.



O Instituto de Patologia e Imunologia Molecular da Universidade do Porto foi fundado em 1989