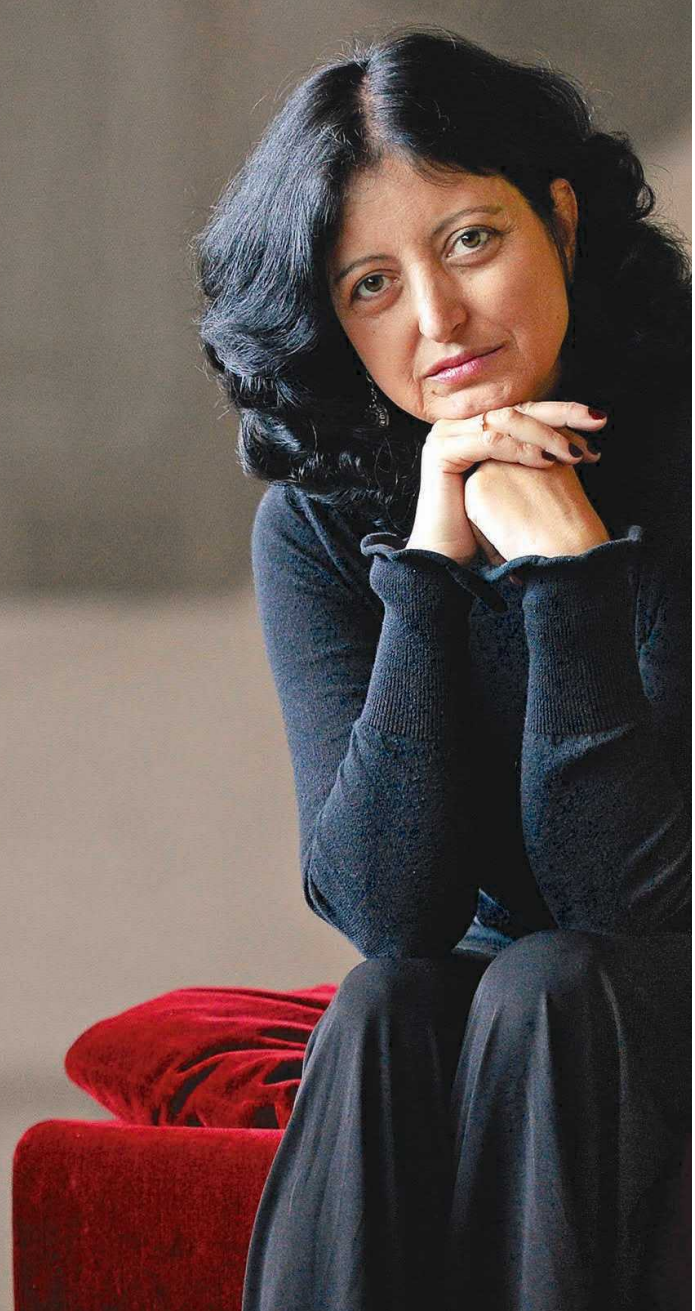




Saúde Doente oncológica sem direito a baixa médica arrisca coima superior a €100 mil por se atrasar no trabalho

# Multada por ter cancro



Mais de 20 processos de contraordenação

Textos JOANA NUNES MATEUS  
Foto FERNANDO VELUDO  
/NFACTOS

**C**ristina Filipe Nogueira foi esta semana operada à metástase que tem no cérebro sem saber se terá de vender a própria casa para pagar os €116 mil de coimas que resultam dos mais de 20 processos de contraordenação que já lhe foram instaurados pela Comissão para o Acompanhamento dos Auxiliares da Justiça (CAAJ), a entidade independente criada pela Assembleia da República para fiscalizar os administradores judiciais.

Cristina é advogada, uma profissional liberal que exerce há mais de dez anos e em exclusivo as funções de administradora judicial em dezenas de processos de insolvência de pessoas e empresas que correm nos tribunais. Agora, a CAAJ está a notificá-la para pagar de forma voluntária uma coima de €5 mil por cada um destes processos de insolvência, de que foi destituída enquanto enfrentava um cancro da mama e a sua progressão no cérebro.

“Este processo da CAAJ é surreal. Uma coisa é ser punida por desviar dinheiro ou praticar atos ilícitos. Outra coisa é ser punida por gerar algum atraso no andamento dos processos por questões graves de saúde. Não é

uma constipação, é cancro”, exclama Cristina. E acrescenta que nenhum devedor ou credor se queixou dela — “Ninguém” — e que os tribunais que a destituíram até foram sensíveis à sua situação, tendo continuado a confiar no seu trabalho e a nomeá-la para novos processos.

Desde que lhe foi diagnosticado um dos mais raros e agressivos tipos de cancro da mama, no início de 2016, Cristina realizou mais de uma centena e meia de atos médicos num hospital que dista mais de 50 quilómetros da sua casa, entre operações cirúrgicas, sessões de quimioterapia e de radioterapia, transfusões de sangue, análises, exames e consultas de oncologia e demais especialidades. Pelo meio, removeram-lhe mamas e ovários, caíram-lhe cabelos e unhas, perdeu as forças. Mas teve de continuar a trabalhar para pagar as contas no fim do mês, pois, enquanto advogada, não desconta para a Segurança Social, mas obrigatoriamente para a Caixa de Previdência dos Advogados e Solicitadores: “Não tenho direito a baixa médica nem a qualquer subsídio da Segurança Social. Não tive alternativa que não fosse trabalhar para sobreviver.”

Divorciada e com um filho menor a seu cargo, com o empréstimo da casa para pagar e sem pais ou fortuna própria para a ajudar, Cristina trouxe o escritório para casa durante a fase mais agressiva dos tratamentos, para, “dentro do humanamente possível”, cumprir com “o mais urgente” nos

vários processos de insolvência que acompanhava como administradora judicial. Em setembro de 2017 retomou a sua atividade com normalidade, mas um mês depois começou a receber sucessivas notificações da CAAJ para pagamento de coimas. Desde então, Cristina diz que entrou num “processo de bloqueio emocional profundo, tendo procurado ajuda psiquiátrica”. Em janeiro de 2018, uma semana após ter sido ouvida pela CAAJ, foi-lhe diagnosticada uma metástase cerebral.

## Processo a decorrer

Em conversa com o Expresso nas vésperas da operação à metástase, a grande preocupação de Cristina é o seu filho e as dívidas que não lhe quer deixar. “Sou advogada de profissão e acredito na justiça portuguesa. Tenho a certeza absoluta de que — se a CAAJ mantiver a decisão de aplicação da coima nestes valores — os tribunais dar-me-ão razão, pois tudo isto é um pouco kafkiano. Infelizmente, o meu tempo de vida não se coaduna com os tempos dos tribunais. Gostava de poder morrer com a minha honra e dignidade incólumes, pois foi assim que sempre vivi a minha vida e são esses valores que tento passar ao meu filho.”

Sobre este caso concreto, a CAAJ confirma o processo e esclarece que, “até ao momento, não foi ainda aplicada qualquer coima”: “A administradora judicial apenas foi notificada para pagamento voluntário de coimas even-

## DOENÇA CADA VEZ MAIS CRÓNICA

3%

ao ano é o ritmo a que está a crescer a incidência do cancro em Portugal. Os novos casos foram 50 mil em 2015 e serão 63 mil em 2035

500

mil sobreviventes e 100 mil doentes estão em tratamento no país. São 200 a 400 mil portugueses com cancro

1/3

dos portugueses (um em cada três) terá cancro ao longo da vida. Daqui a 15 anos, a probabilidade subirá para 50%. As previsões são do patologista Sobrinho Simões, que avisa: “Daqui a 50 anos, toda a gente vai ter cancro”

tualmente a aplicar, como decisão final dos processos.” E acrescenta: “Não só a sua situação de saúde tem sido e foi tida em consideração nos processos contraordenacionais em curso na CAAJ como, em lugar de lhe poder ter sido aplicada a medida cautelar mais gravosa (suspensão preventiva do exercício de funções), atendendo aos fundamentos invocados e fundamentados relativamente à necessidade de continuar a auferir rendimentos para seu sustento e do seu agregado familiar, apenas lhe foi aplicada suspensão de inscrição nas listas oficiais de administradores judiciais.”

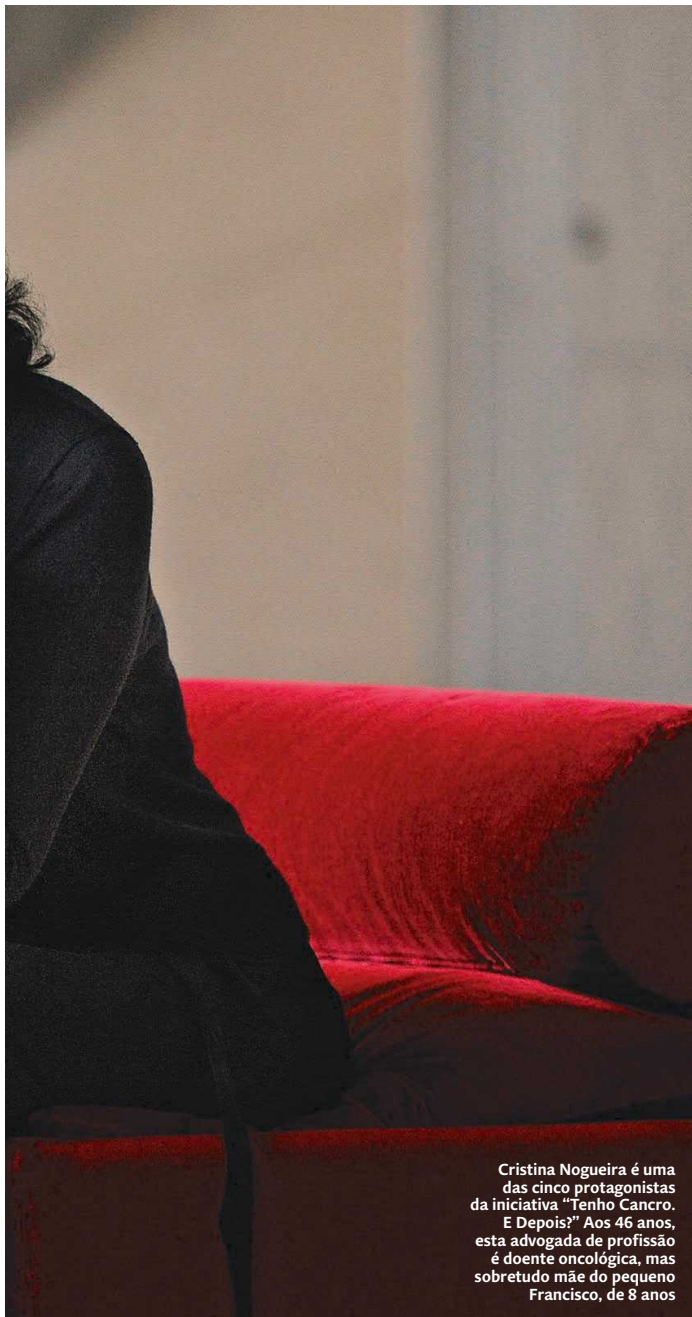
O bastonário da Ordem dos Advogados não respondeu às perguntas do Expresso sobre este e outros casos de advogados sem acesso a baixa médica. O e-mail enviado à presidente da comissão parlamentar de saúde sobre este e outros desafios dos doentes oncológicos também ficou sem resposta.

## É preciso falar disto

Qual o papel das políticas públicas perante o crescente número de portugueses que têm ou tiveram cancro? Perante a informação que falta aos doentes oncológicos e às suas famílias? Perante os apoios que faltam a quem, como esta advogada, não pode sequer pôr baixa?

“As políticas públicas são decisivas para responder à crescente incidência das patologias oncológicas. O caso dos trabalhadores independentes e a ‘ube-





Cristina Nogueira é uma das cinco protagonistas da iniciativa "Tenho Cancro. E Depois?". Aos 46 anos, esta advogada de profissão é doente oncológica, mas sobretudo mãe do pequeno Francisco, de 8 anos

# O grande problema é a falta de informação

**É disso que se queixam todas as doentes oncológicas que o Expresso entrevistou no âmbito do projeto**

Entre o choque do diagnóstico e o embate dos tratamentos, muitos são os doentes oncológicos que desconhecem o seu tipo de cancro, o que são metástases, os desafios da sua doença ou sequer os apoios sociais a que têm direito. É a consequência da falta de informação em torno do cancro, uma doença que ainda é tabu em pleno século XXI, apesar dos cinquenta mil novos casos que surgem todos os anos em Portugal.

## O que é um carcinoma?

Ana Cardoso Santos, 49 anos, não sabia o que era um carcinoma quando teve cancro pela primeira vez, nem que teria bem mais do que os três meses de vida que o Google lhe deu quando surgiram as metástases em 2014. "Vejam bem a minha falta de informação! E ainda por cima tenho um mestrado de Matemática pura, não sou propriamente uma analfabeta. Tal como eu, muita gente também não deve saber." Para esta professora, a falta de informação estende-se à nova prestação social para a inclusão. "É uma ajuda que pode chegar aos €264 por mês, mas que os doentes oncológicos não sabem que existe."

## Tenho metástases. O que faço?

"Nós vamos à Segurança Social e lá não nos sabem informar de nada", lamenta Cátia Delgado, a advogada de 34 anos, que correu várias instituições à procura de respostas, desde

que lhe foi diagnosticado um cancro com metástases aos 30. "Agora as pessoas telefonam-me: Tenho cancro! O que é que faço? Não sabem que têm de ir tratar do atestado médico de incapacidade multiuso, que têm benefícios no IRS, descontos na CP, não sabem de nada." Apesar do crescente interesse dos *media*, a informação não chega a quem precisa: "O que é que se ouve sobre o cancro? Ah! Está curada! Final feliz para sempre! Mas não é isso que nos interessa..."

## Sou o melhor amigo. O que dizer?

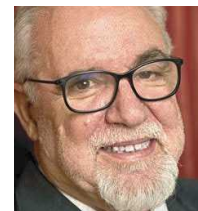
Para fazer chegar a informação ao maior número de pessoas, Sandra Lucas, 38 anos, defende mesmo um programa semanal na televisão dedicado ao cancro. "Uma tertúlia na TV que educasse as famílias na sua abordagem ao cancro seria muito útil, pois ninguém, nem mesmo o nosso melhor amigo, sabe o que dizer ou o que fazer para nos ajudar na doença."

## Qual é o melhor sítio para comprar perucas?

Isabel Duarte, gestora, 53 anos, decidiu dinamizar a sua página Ser Feliz com Cancro no Facebook para partilhar as informações a que gostaria de ter tido acesso quando passou pela quimioterapia, a começar por dicas muito práticas como o melhor sítio para comprar perucas. "Agora estou a criar um projeto solidário — o Grupo de Apoio ao Doente Oncológico Carenciado — para apoiar quem tem menos informação do que eu ou nem sequer dinheiro para comprar os cremes especiais que temos de pôr durante a radioterapia."

## Opinião

Por José António Vieira da Silva



## SOCIEDADE NÃO PODE DISPENSAR NINGUÉM

Os avanços na ciência e na medicina permitiram que muitas doenças oncológicas não sejam hoje uma sentença, possibilitando aos doentes regressar à sua vida ativa normal após os tratamentos. O regresso à vida ativa, em particular ao mercado de trabalho, é um processo essencial às pessoas que ultrapassaram uma situação de cancro, do ponto de vista da recuperação da "normalidade" das suas vidas de forma a mais facilmente superarem uma situação que é sempre traumática.

A legislação atual não diferencia as doenças oncológicas de outros graus de incapacidade motivados por situação de doença ou acidente. No mercado de trabalho, existem diferentes medidas, como seja o emprego apoiado em mercado aberto, o emprego protegido ou a adaptabilidade do posto de trabalho, medidas estas que diferem consoante o grau de incapacidade e a função da pessoa na empresa ou organização.

Existem igualmente apoios financeiros atribuídos pela Segurança Social, seja ao próprio seja por assistência de terceira pessoa, e vários benefícios fiscais. Mas pela taxa de sucesso dos tratamentos, as respostas ao nível das políticas públicas devem ser consecutivamente avaliadas e adaptadas às novas realidades, no sentido de cada vez melhor promover o regresso à vida ativa. Um objetivo que deve ser de cada cidadão, mas também do país, uma vez que estamos a falar de mulheres e homens que a sociedade não pode dispensar.

O conhecimento e divulgação das políticas e apoios disponíveis seja junto dos doentes, das famílias, dos profissionais de saúde, das associações que os acompanham ou mesmo através da comunicação social, é importantíssimo para os ajudar a ultrapassar algumas fragilidades no regresso à vida ativa.

No que toca às doenças oncológicas, a sociedade civil, seja através de associações sem fins lucrativos, grupos de voluntariado, etc., sempre desempenhou um papel determinante e de extrema importância no apoio aos doentes. Não digo com isto que se devam substituir ao papel do Estado, mas pelo conhecimento e proximidade destes doentes, são um parceiro inestimável nos avanços que as políticas públicas requerem para ir cada vez melhor respondendo aos desafios que esta realidade coloca.

Ministro do Trabalho, Solidariedade e Segurança Social

## O que é o projeto e o que está em debate



**Tenho cancro. E depois? E depois porque há cada vez mais portugueses a ter cancro e a ele sobreviver. E depois porque há toda uma vida após o diagnóstico de cancro que importa discutir.** Nesta iniciativa dinamizada pela SIC Notícias e pelo Expresso, em parceria com o grupo farmacêutico Novartis, o objetivo é pôr a sociedade portuguesa a falar mais sobre cancro, incentivando doentes oncológicos e decisores políticos a discutirem e a darem respostas (ver

texto ao lado) aos vários desafios enfrentados pelas centenas de milhares de portugueses que já passaram pelo cancro. Os desafios em manter uma vida normal. Os desafios familiares. Os desafios do rendimento. Os desafios do emprego. Os desafios dos tratamentos inovadores. Para lançar o debate, cinco mulheres dão a cara numa série de vídeos que a SIC Notícias irá divulgar a partir de 25 de março. Para trazer as políticas públicas para o debate, os decisores políticos juntar-se-ão aos doentes oncológicos e suas associações num ciclo de três debates agendado para maio. Junte-se a esta iniciativa em [www.tenhocancroedepois.pt](http://www.tenhocancroedepois.pt)

## QUEREMOS RESPOSTAS A CINCO DESAFIOS

### Os desafios da vida normal

Como acabar com o tabu que existe na sociedade em torno do cancro? E com o estigma do coitadinho? Porque não se encara esta doença com mais naturalidade? Que medidas podem ser tomadas para informar mais e melhor sobre o cancro e apoiar o doente oncológico na sua vida quotidiana?

### Os desafios familiares

Como se diz a um filho que a mãe tem cancro? Como se apoia o marido que sofre em silêncio? Por que razão a maioria das mulheres com cancro acaba divorciada? Que medidas podem ser tomadas para informar e apoiar os familiares dos doentes oncológicos a enfrentarem o cancro que vive dentro de casa?

### Os desafios do rendimento

Como pagar as despesas normais do dia a dia mais os encargos acrescidos com o cancro quando baixa o dinheiro do doente oncológico recebe ao fim do mês? Como é ter cancro sendo trabalhador com

recibos verdes? E quem não pode sequer meter baixa? Que medidas podem ser tomadas para informar e apoiar de forma eficaz quem tem cancro?

### Os desafios do emprego

Porque é tão difícil manter o emprego após o cancro? Que alternativas existem à reformada antecipada quando as idas ao hospital são uma constante? Porque não há maior flexibilidade nas empresas? Que medidas podem ser tomadas para que o doente oncológico possa continuar a trabalhar e a sentir-se útil?

### Os desafios dos tratamentos inovadores

Como é viver com a possibilidade de a doença voltar? Como é nunca deixar de ser doente? A esperança está nos ensaios clínicos e nos tratamentos inovadores para os doentes oncológicos? Como investir nos avanços da ciência? Que medidas podem ser tomadas para enfrentar o impacto económico e orçamental do cancro?

rização' de muitos vínculos laborais tornam este desafio especialmente urgente", diz o economista Fernando Ribeiro Mendes, que foi secretário de Estado da Segurança Social do Governo de António Guterres. "Estamos a assistir à transformação da enfermidade oncológica em doença crónica, o que exige o acesso continuado a cuidados de saúde cada vez mais dispendiosos e também a soluções de conciliação trabalho-vida pessoal e familiar cada vez mais flexíveis e sem perda de proteção social."

"Viver e sobreviver ao cancro é ainda visto como uma questão puramente médica. E não é assim. Há muito mais para fazer além desta abordagem parcial. Portugal está muito deficitário em respostas articuladas e integradas nos diversos planos em que o cancro se faz sentir, desde a vida pessoal, afetiva e familiar até à vertente financeira e laboral", diz Margarida Corrêa de Aguiar, que foi secretária de Estado da Segurança Social do Governo de Durão Barroso.

Para esta especialista, "é necessário maior empenhamento político e da sociedade civil para, em conjunto, fazendo cada parte o que lhe compete, colocarem a pessoa que sofre a doença e toda a sua envolvente no centro das atenções, não apenas durante a fase da doença mas, tão ou mais importante, na fase da vida que se segue. Esta é a única resposta possível ao primado do bem-estar, dignidade e justiça".