

FINALIDADES E FUNDAMENTO DAS CLINICAS DE PREVENÇÃO E DIAGNÓSTICO DO CÂNCER *

** DR. JORGE DE MARSILLAC

O câncer foi reconhecido, desde a mais remota antiguidade, como terrível inimigo do homem. Os seus cruéis efeitos foram motivo de citações de vários clássicos de então, que não conheciam suas causas, a maneira de combatê-lo, e, o que talvez fôsse pior, qualquer coisa para diminuir os seus sofrimentos.

Poucos foram, através dos tempos, aqueles que se propuseram a tratá-lo e, mesmo assim, quando o fizeram, foi em precaríssimas condições, devido ao fato de lançarem mão do cauterio, sem o concurso da anestesia.

Somente há menos de um século, graças ao progresso da cirurgia é que a luta contra o câncer começou a ser intensificada, interessando maior número de estudiosos. Começaram então, a obter-se os primeiros resultados, sendo curados alguns casos.

Foi então verificado que era possível combatê-lo, desde que pudesse ser removido ou destruído. Todavia, permanecia a situação anterior, de que nenhuma droga se mostrava efetiva para tratá-lo.

Paralelamente, enquanto uns se dedicavam ao tratamento propriamente dito, muitos outros, mais dedicados à pesquisa, passaram a estudá-lo em vários de seus aspectos. O espírito de curiosidade, muito sensível no gênero humano, conduziu milhares de homens a uma pesquisa incessante para descobrir as possíveis causas do mal; se era ou não contagioso e hereditário, se distinguia uma raça mais que outra, qual o sexo mais atingido, se a alimentação poderia ter alguma influência, etc.

Mais tarde foram descobertos vários agentes cancerígenos, o que veio abrir novos horizontes para o estudo do mal.

A descoberta dos Raios X para fins de diagnóstico e tratamento, e do rádio, veio reforçar extraordinariamente o armamentário de que dispúnhamos para combater o câncer.

A anatomia patológica, sobretudo graças a vários cientistas germânicos, se firmava como fator decisivo, tornando-se o único meio capaz de confirmar o diagnóstico clínico ou radiológico.

A descoberta de fatores hormonais e de algumas drogas que se mostraram ativas na terapêutica de alguns casos de câncer, veio trazer novo

* Relatório apresentado à 1ª Conferência Latino-Americana Sobre Diagnóstico Precoce do Câncer, realizada em Bogotá.

** Chefe da Seção de Organização e Contrôlo do Serviço Nacional de Câncer.

alento ao panorama geral, que não se mostrava muito animador, pois os progressos, além de lentos, não eram de molde a trazer uma solução definitiva.

Tudo o que até então se fazia era procurar tratar os casos já confirmados. Como era de se esperar, os resultados nunca foram muito encorajadores, limitando-se a medicina a descobrir os casos cuja sintomatologia já se tornara clássica, o que, na prática, significava um estadiamento mais ou menos avançado da doença.

Quanto aos meios de prevenção e mesmo de diagnóstico precoce, pouco ou nada se podia fazer, por completa falta de recursos. A descoberta de uma reação específica para fins de diagnóstico foi tenazmente procurada, porém, apesar de todo o empenho de notáveis pesquisadores ela nunca se concretizou. Homburger assinalou mais de 60 testes valendo-se de bibliografia de 238 trabalhos.

Vários deles, empolgados pelos resultados iniciais, chegaram mesmo a anunciá-la; o tempo, porém, e a repetição de insucessos, não vieram, infelizmente, a confirmá-la.

O problema do câncer foi se mostrando de tal forma complexo, que nenhum cientista podia pretender penetrar de uma só vez em todos os seus mistérios. Cada qual se inclinava por um setor, de acordo com suas tendências pessoais.

Numerosos dados epidemiológicos, levantados em diversas regiões do Globo, sobretudo de morbidade e de mortalidade, vinham mostrando o aumento constante de vítimas.

A princípio julgou-se que o câncer não tivesse maior preferência em atacar certos órgãos do corpo humano pelo fato de suas vítimas viverem nesta ou naquela latitude ou longitude do Globo.

Todavia, compulsando-se as *data* obtidas através daqueles levantamentos nosológicos, ficou patente de que, de fato, há uma nítida preferência de incidência do câncer sobre certos órgãos, conforme a região. A chamada patologia geográfica, com o melhor conhecimento dos hábitos dos homens das cidades e dos campos, e mesmo dos aborígenes, vem demonstrando que algumas condições atmosféricas, de alimentação, profissionais, de hábitos ou costumes, têm influência no aparecimento de maior número de casos em determinado órgão, de acordo com o lugar em que o indivíduo vive.

Últimamente, o emprêgo para fins de diagnóstico e tratamento, dos chamados rádioisótopos, veio aumentar os meios de ação na luta contra o câncer. Foi mais uma brilhante contribuição científica de inestimável valor.

Mais recentemente, a arma primitiva, que foi a cirurgia, graças ao concurso das anestésias modernas, do emprêgo dos antibióticos e do melhor conhecimento do equilíbrio eletrolítico, tomou notável desenvolvimento, que ainda não cessou.

Graças ao mesmo, foi possível a prática de uma cirurgia de tal forma alargada que autoriza novas esperanças na remoção de tumores até agora considerados inacessíveis.

Porém, apesar de tudo o que se fez, não foi possível deter a marcha ascendente do câncer, que mais se fez sentir nas regiões de maior progresso, onde o homem, graças a medidas sanitárias adequadas, passou a ter sobrevida muito maior. Esta ocorrência, motivo de várias alterações degenerativas, acrescida de alguns fatores já conhecidos e possivelmente de outros ainda ignorados, tornaram o câncer conhecido como doença da civilização. Efetivamente, em alguns países muito prósperos e adiantados ele ocupa o 2º lugar como agente de morte, somente ultrapassado pelas doenças do aparelho circulatório. Nos países sub desenvolvidos, a mortalidade infantil e as chamadas doenças de massas, continuam prevalecendo no obituário geral.

No Brasil, em algumas Capitais de Estados e sobretudo no Rio de Janeiro e em São Paulo, ele já varia do 2º ao 5º lugar. A experiência mostrou, de maneira decisiva, que o diagnóstico e o tratamento dos casos já sintomáticos, deixam muito a desejar. Cresce o número de novas vítimas, das quais apenas uma parcela pode se salvar, perdendo-se as demais após cruel e prolongada passagem pela fase de incurabilidade. É forçoso reconhecer que estas últimas, que ascendem a muitos milhares em todo o mundo, ficam relagedas para um segundo plano, algumas delas mesmo inteiramente esquecidas. Sua manutenção e assistência são muito onerosas e deixam penosa impressão a todos aqueles que a elas se dedicam. Por isto mesmo poucas são as Entidades votadas a êsse filantrópico propósito.

Levando em consideração os precários resultados obtidos, no que pese a contribuição de excelentes especialistas e de equipamentos adequados, foi se criando a mentalidade de que alguma coisa a mais deveria ser feita no sentido de prevenir o aparecimento do câncer, ou descobri-lo em suas fases mais iniciais.

Todos os que praticam a especialidade estão concordes em que o câncer deve ser despistado muito antes de se tornar sintomático, pois é nesta fase que ele é realmente muito curável. Daí se tornou necessária a adoção de outros recursos semióticos, que já permitem o funcionamento de algumas clínicas dessa natureza.

Até 1925 era impossível a detecção dos casos mais iniciais porque o exame a olho nu do colo uterino e adjacências não permitia, freqüentemente, a identificação de tais casos.

Comumente ocorria o fato muito desagradável da paciente consultar o médico em virtude de uma ginecopatia sem maior significação, da qual era tratada e, concomitantemente, possuir um câncer, que ainda silencioso, passava inteiramente despercebido. A situação tornava-se mais grave ainda, pelo fato das doentes, que haviam se tratado com ginecólogos,

permanecerem tranqüilas e indiferentes durante muito tempo, após a palavra amiga do médico, informando-lhes que estavam curadas.

Em qualquer clínica ginecológica muitos fatos dessa natureza devem ter se passado, sem que coubesse qualquer responsabilidade àqueles encarregados de atendê-la.

Sòmente daquele ano para cá foi que Hinselmann, o pranteado ginecológico alemão, recentemente desaparecido, abriu um novo campo na detecção dos casos iniciais de câncer do colo uterino. Graças a notável invenção de sua autoria, que foi o colposcópio, que permite considerável aumento do foco, tornou-se possível a melhor visualização não só do colo uterino pròpriamente dito, como da cavidade vaginal.

Já em 1928 trabalhos alemães assinalavam as vantagens do teste de Schiller, na colposcopia, podendo-se afirmar que desde então passou a ser usado como rotina, em todos os casos.

Devido às dificuldades no manejo do aparelho e na interpretação dos achados colposcòpicos, até então inteiramente desconhecidos, e, pelo fato da colposcopia, apesar do auxílio do teste de Schiller não poder fornecer meios para diagnosticar precisamente os casos de câncer, houve, nos primeiros anos, uma grande resistência ao seu emprêgo.

Todavia, Hinselmann e seus colaboradores prosseguiram, sem desfalecimento, em suas pesquisas e observações. Sempre melhorando o aparelho, com o concurso da Fábrica Zeiss tanto na parte ótica quanto na maior facilidade de manejo, e tirando conclusões indiscutíveis, conseguiram atrair o interêsse de estudiosos que passaram a adotar, com entusiasmo, o novo método.

Em 1943, os trabalhos de Papanicolau e Traut vieram trazer notável contribuição para o diagnóstico precoce do câncer com o emprêgo da citologia.

Foi outra luta para a aceitação da nova técnica, já que a maioria das clínicas não reconhecia vantagens na mesma julgando-a, talvez, muito perigosa, por ser muito sujeita a erros. Todavia, a experiência veio demonstrar o seu real proveito e hoje não mais se discute o seu valor, não só como coadjuvante do diagnóstico precoce do câncer genital feminino, bem como, de outras localizações, em ambos os sexos.

Travou-se, então, intensa luta sòbre as vantagens de uma sòbre a outra, isto é, qual a melhor, a colpocitologia ou a colposcopia.

Apesar dos progressos de ambas, a biópsia continuou sendo considerada como indispensável para confirmar os casos considerados positivos por êsses métodos.

Enquanto na Europa, e, em particular na Alemanha, os estudos atingiam a êsse adiantamento, nós, no Brasil, ainda sem meios assistenciais adequados para socorrer ao vultoso número de vítimas que já possuíamos, protelamos a aplicação dêsses novos métodos.

No Brasil, a luta contra o câncer teve início há 44 anos, quando foram criadas as primeiras clínicas especializadas, que receberam os nomes de Instituto Alvaro Alvim, no Rio de Janeiro (1916), Instituto de Radiologia da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro (1919), Instituto de Rádium de Belo Horizonte (1921). Estas iniciativas, tôdas particulares, possuíam caráter eminentemente assistencial, dedicando-se quase inteiramente ao diagnóstico e tratamento.

Devido às enormes distâncias que as separavam e à falta de um órgão coordenador, começaram a surgir alguns trabalhos assinalando aspectos médico-sociais do câncer e outros a imperiosa necessidade de se traçar uma ação de conjunto onde o Governo e as Entidades privadas participassem.

Nesta fase se projetaram os nomes de Borges da Costa, Eduardo Rabello, Mario Kroeff, Salles Guerra, Sérgio de Azevedo, Costa Júnior, Doellinger da Graça, Saint Pastou, Antonio Prudente e o atual Diretor do Serviço Nacional de Câncer, Prof. Ugo Pinheiro Guimarães. (Fig. 1).



Fig. 1 — Não tem poupado esforços e dedicação para impulsionar a Campanha Nacional Contra o Câncer, por êle tão esplêndidamente orientada e dirigida.

Contudo, deve-se ao Prof. Mario Kroeff, apaixonado e emérito especialista, a iniciativa de ser criado, pelo Governo Federal, em 1938, o Centro de Cancerologia, no Serviço de Assistência Hospitalar do Distrito Federal. (Fig. 2).

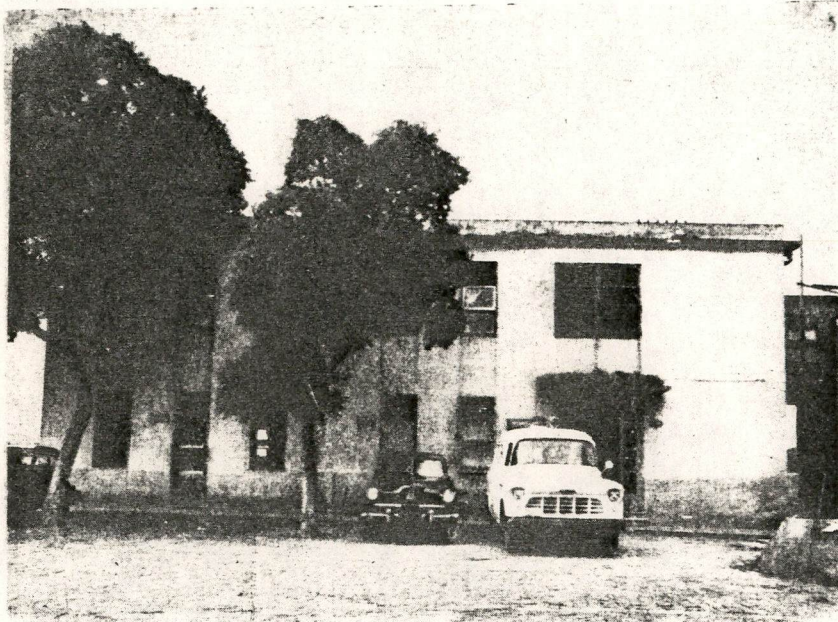


Fig. 2 — Foi o primeiro ato concreto da participação do Governo Federal na Luta Contra o Câncer no País.

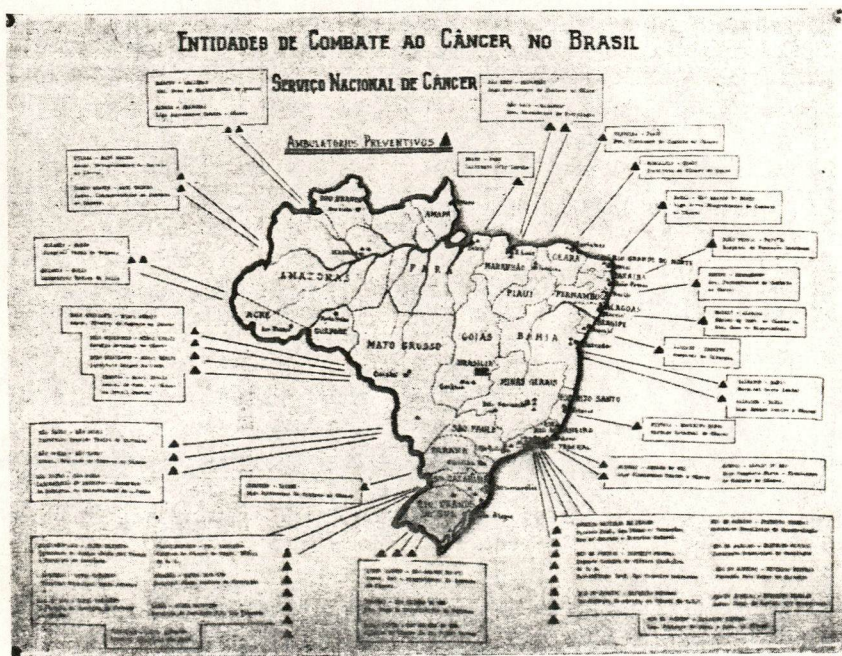


Fig. 3 — Distribuição Geológica de entidades de combate ao câncer no País.

Três anos após, em 4/7/1944, ficando patentes as limitações desse Centro, o Prof. Mario Kroeff conseguiu do extinto Presidente Getúlio Vargas a transformação do mesmo em Serviço Nacional de Câncer, subordinado ao Ministério da Saúde, com as atribuições seguintes:

CAPÍTULO I

DA FINALIDADE

Art. 1º — O Serviço Nacional de Câncer (S.N.C.), órgão integrante do Departamento Nacional de Saúde (D.N.S.) tem por finalidade organizar o combate ao câncer em todo o país, planejando, para isto, os respectivos serviços, constituindo-se em elemento orientador, coordenador, e fiscalizador das atividades das organizações públicas e privadas, empenhadas na luta contra a doença, prestando-lhes a possível assistência material e técnica, incumbindo-se da parte de execução que, no programa fixado, couber ao Governo Federal.

CAPÍTULO II

DA ORGANIZAÇÃO

Art. 2º — O S.N.C. compreende:

Instituto de Câncer (I.C.)

Secção de Organização e Contrôle (S.O.C.)

Secção de Administração (S.A.)

CAPÍTULO III

DA COMPETÊNCIA DOS ÓRGÃOS

Art. 7º — Ao I.C. compete:

I — realizar estudos e pesquisas sôbre a epidemiologia, profilaxia, diagnóstico e tratamento do câncer, inclusive no campo da anatomia patológica, da física biológica, da química, da biologia, da sorologia e do câncer experimental;

II — cooperar com o Serviço Federal de Bioestatística no levantamento, em todo o país, da morbidade e mortalidade pelo câncer;

III — cooperar no ensino da cancerologia, em cursos não só para estudantes, como para médicos, dentistas, parteiras, enfermeiras e outros profissionais.

Art. 8º — À S.O.C. compete:

I — estudar o plano de combate ao câncer em todo o país;

II — orientar, coordenar e fiscalizar as organizações oficiais e privadas, incumbidas da luta contra o câncer em todo o país;

III — procurar padronizar e uniformizar as atividades e os trabalhos de organizações oficiais e privadas incumbidas da luta contra o câncer em todo o país, respeitando, porém, as suas características regionais;

IV — opinar nos processos de subvenção federal a instituições de assistência e profilaxia de câncer e fiscalizar o cumprimento das exigências feitas pelo poder competente;

V — organizar e manter atualizados o registro de tôdas as atividades oficiais ou particulares relativas ao problema do câncer e o cadastro dos estabelecimentos delas incumbidos;

VI — fazer executar as medidas preventivas adequadas, de natureza individual e coletiva, para a luta contra o câncer;

VII — elaborar e manter sempre atualizadas resenhas técnicas que digam respeito à execução dos trabalhos concernentes à luta contra o câncer, divulgando documentalmente e com exatidão novas aquisições científicas, tornando claras as possibilidades de sua aplicação prática dos resultados obtidos com essa aplicação;

VIII — promover, pelos meios usuais, em cooperação com o Serviço Nacional de Educação Sanitária, campanhas de propaganda e educação sanitária que digam respeito ao câncer;

IX — editar uma revista científica de cancerologia;

X — animar a criação de associações, incentivar a realização de conferências e congressos de cancerologia e manter o intercâmbio com instituições análogas nacionais e estrangeiras."

Data dessa época, o início das atividades do S.N.C., cuja ação, em breve, se faria sentir sobre todo o território nacional.

Todavia, o Governo Federal, embora poderoso, não podia arcar sozinho com o ônus de uma luta dessa grandeza. Foi então feito um apêlo para que participassem da Campanha Nacional Contra o Câncer tôdas as Entidades particulares já criadas ou outras que viessem a se fundar, desde que merecessem ser incluídas como filiadas à Campanha.

Dai até os dias atuais, surgiram 42 Entidades. Uma pequena parcela continua se dedicando ao diagnóstico e tratamento, porém, uma outra, bem maior, já chamou a si além daquelas tarefas, a responsabilidade de participar também, das Campanhas chamadas de prevenção e diagnóstico precoce.

Em 1947, já organizada parte dessa rede, pôde o S.N.C. conclamar a participação popular na luta contra o câncer, através da Campanha de Educação Popular, uma de suas atribuições estatutárias.

Foi então idealizada e organizada, no Rio de Janeiro, por Mario Kroeff e seus colaboradores uma grande exposição popular e educativa,

visando atrair os possíveis portadores da doença, possibilitando, assim, o diagnóstico precoce, uma das principais metas da luta contra o mal (Fig. 4).

CAMPANHA NACIONAL EDUCATIVA CONTRA O CÂNCER

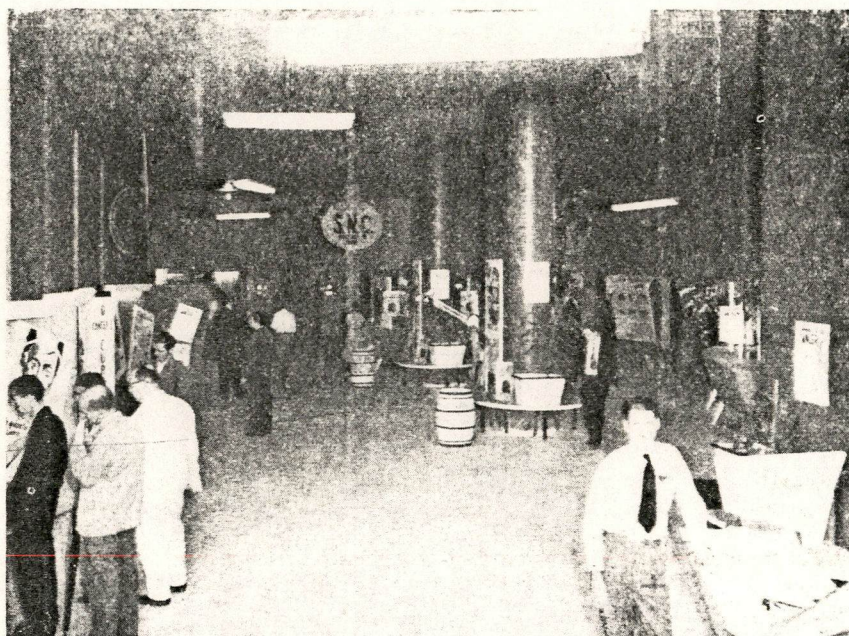


Fig. 4 — Exposição promovida pelo Serviço Nacional de Câncer



Fig. 5 — Apresentando-a ao público presente está seu organizador Dr. Jorge de Marsillac, Chefe da Seção de Organização e Contrôlo do S.N.C.

Sucederam-se outras exposições não só na Capital como em outras cidades. (Fig. 5).

A amplitude da repercussão da Campanha, e do território do país, fez sentir a necessidade de concentrar seus trabalhos em um "Mês da Campanha". O autor deste Relatório, e a Diretoria da Legião Feminina de Educação e Combate ao Câncer — entidade privada que mais coooperou na Campanha — vinham, desde 1952, sugerindo a conveniência de ser a mesma concentrada num único mês, o de maio; tal sugestão foi posta em prática, em 1954, pelo Prof. Antonio Prudente, então Diretor do S.N.C.

No mês da Campanha, é intensificada, em todo o País, a propaganda popular por meio de exposições, conferências, palestras radiofônicas, artigos de imprensa e entrevistas pela TV.

No Rio de Janeiro foi por mim idealizada uma exposição volante, montada sobre veículos que percorrem, naquele mês, os diversos bairros da cidade, e mesmo cidades vizinhas (Figs. 6 e 7).

CAMPANHA NACIONAL EDUCATIVA CONTRA O CÂNCER



Fig. 6

A propaganda sanitária, conduzida em moldes a não causar a cance-rofobia, tem se mostrado muito eficaz, criando um clima de confiança na população e atraindo aos centros de tratamento e diagnóstico os casos mais precoces.

A orientação da luta contra o câncer nesse sentido — Prevenção e Diagnóstico Precoce do Câncer Ginecológico — foi adotada no Brasil.

pela primeira vez, em 1948, pelo Prof. Arnaldo de Moraes, Catedrático de Clínica Ginecológica da Faculdade Nacional de Medicina da Universida-

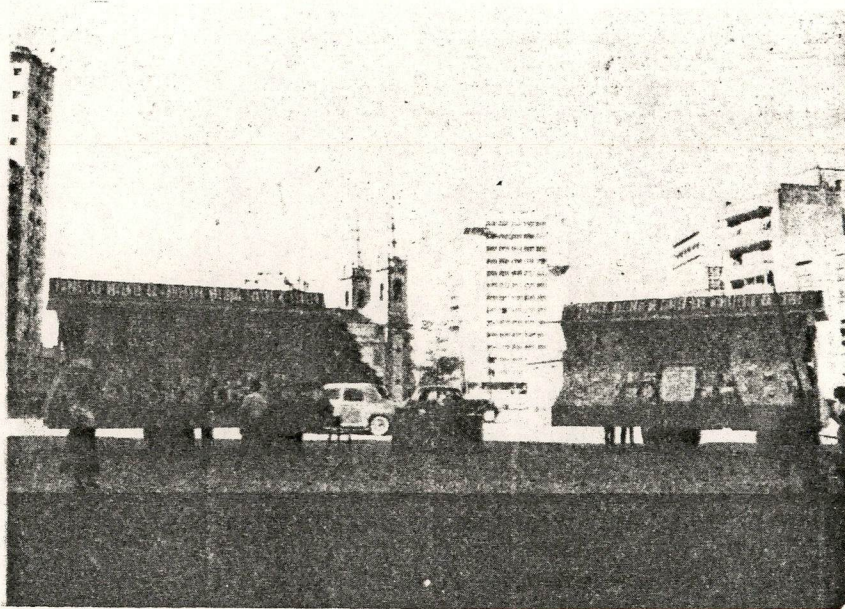


Fig. 7 — Exposição volante promovida pelo Serviço Nacional de Câncer, estacionando nas Praças Públicas e que foi também levada a várias cidades vizinhas do Rio.

de do Brasil, — e seu atual Diretor — que, então, introduziu, entre nós, a prática de tais exames.

Privando com o Prof. Hinselmann, de quem era, além de colega de especialidade, amigo e admirador, certificou-se das reais vantagens do emprêgo, em sua movimentada clínica, dos exames de Prevenção e Diagnóstico Precoce, à base dos novos recursos (Colposcopia, Colpocitologia e teste de Schiller), sem, contudo, dispensar os meios chamados tradicionais.

Vários de seus colaboradores rapidamente penetraram nos segredos da Colposcopia e da Colpocitologia, graças aos ensinamentos recebidos da própria cátedra, bem como pela presença, no Brasil, por mais de uma vez, a convite do Prof. Arnaldo de Moraes, do Prof. Hinselmann, que no Rio de Janeiro ministrou magníficos cursos sôbre a especialidade. Entre eles mostram-se muito entusiastas os Drs. Paulo Rieper, Hildegard Stoltz, Clarice do Amaral, Orlando Baiocchi e Dib Gebara — este último prematuramente desaparecido — os quais seguindo as pegadas do seu Chefe, firmaram-se como fiéis continuadores da obra de Hinselmann.

A esplêndida e proveitosa iniciativa do Prof. Arnaldo de Moraes, foi o ponto de partida que serviu de exemplo para a criação de vários outros Ambulatórios, também filiados à cátedra, como a dos Professores

Clóvis Salgado e Lucas Machado, em Belo Horizonte, Ayres Netto e José Medina em São Paulo, Pelltier de Queiroz, na Bahia, Mário Pardal no Estado do Rio, Rodrigues Lima, no Distrito Federal, para não citar todos. Formou-se, rapidamente, uma rede de ambulatórios que serviu para o exame e proteção de milhares de pacientes, melhor divulgação das novas técnicas e formação de considerável número de especialistas.

Com isso, foram surgindo outros centros, independentes de subordinação às Universidades.

No terreno da prevenção e do diagnóstico precoce do câncer, tornou-se evidente que os melhores resultados vinham sendo obtidos com os exames periódicos dessa natureza, nas clínicas Ginecológicas coletivas, ou mesmo particulares.

Para as demais localizações do câncer, salvo as do tórax, nenhum fato novo veio a contribuir, de maneira expressiva para a sua detecção nas fases mais iniciais.

Até na mama, de tão fácil acesso aos exames periódicos, ainda não se conseguiu reduzir o aparecimento de novos casos. Quando muito, repetidos exames conseguem despistá-lo na fase relativamente inicial. Isso é também o que ocorre, para todas as outras localizações.

Em 1951 foi fundada no Rio de Janeiro, pelo Professor Alberto Coutinho, e então Diretor do Instituto Nacional de Câncer (Fig. 8) e sua Exma.

LEGIÃO FEMININA DE EDUCAÇÃO E COMBATE AO CÂNCER
Rio de Janeiro
CURSOS EDUCATIVOS

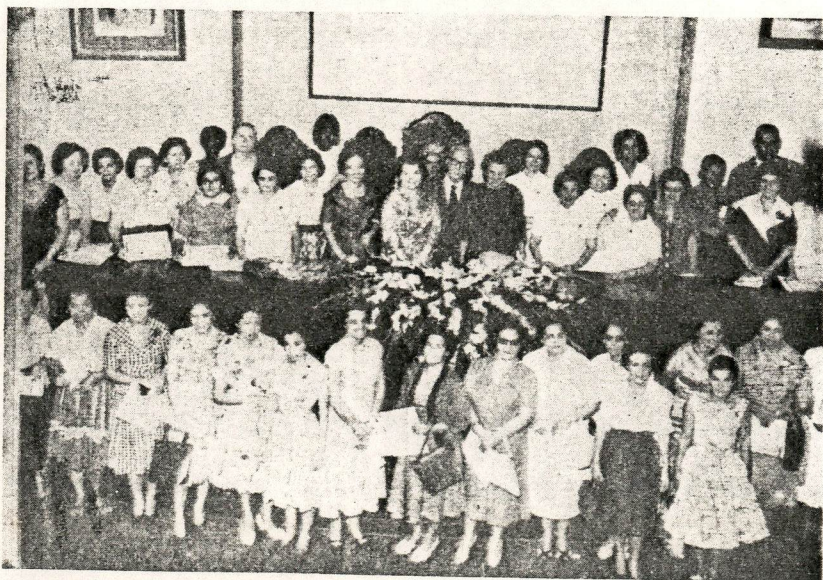


Fig. 8 — Entrega de diplomas. O Professor Alberto Coutinho, fundador da Legião, em 1951, ladeado pela ex-Presidente D. Heloísa de Marsillac, pela atual, D. Hilda Faulhaber de Moraes e diplomandas.

espôsa, Dona Ingeborge Continho, além de outras pessoas interessadas em tais problemas, a Legião Feminina de Educação e Combate ao Câncer, que viria, em virtude de suas próprias finalidades tornar-se da maior utilidade para o despistamento do câncer, em suas fases mais iniciais.

Desde então os mais altos dignitários do Ministério da Saúde (Fig. 9) e os responsáveis pela Direção e execução da Campanha Nacional con-

LEGIÃO FEMININA DE EDUCAÇÃO E COMBATE AO CANCER
VISITAS

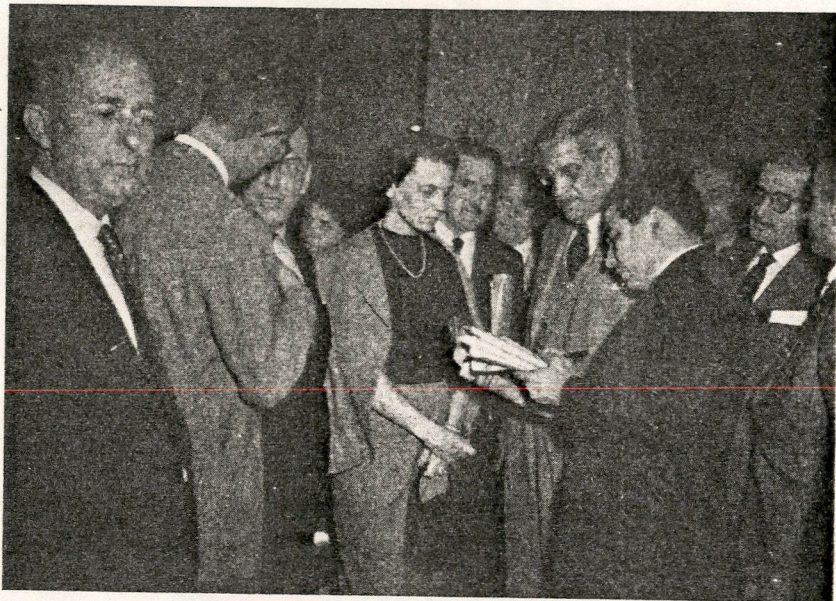


Fig. 9 — O Prof. Maurício de Medeiros, ex-Ministro da Saúde, recebendo da Presidente da Legião, D. Heloisa de Marsillac o distintivo da entidade. Em primeiro plano o Dr. Jorge de Marsillac, Chefe da Seção de Organização e Contrôlo do S.N.C.

tra o câncer, não têm regateado aplausos às filantrópicas atividades dessa benemérita entidade.

A Legião, empenhando-se principalmente no problema educacional, realiza 2 vezes por ano, cursos que, gratuitos, têm a duração de um mês e cuja freqüência tem aumentado extraordinariamente.

O curso, que é dirigido pelo Conselho Técnico obedece ao seguinte programa:

- 1ª Aula — A mulher na luta contra o câncer.
- 2ª " — Conceitos sôbre o câncer.
- 3ª " — Sintomas e sinais que fazem suspeitar de câncer.
- 4ª " — Como diagnosticar e tratar o câncer.
- 5ª " — Generalidades sôbre o câncer da mama.
- 6ª " — Generalidades sôbre o câncer genital feminino.



Fig 10 — O Prof. Ugo Pinheiro Guimarães, Diretor do Serviço Nacional de Câncer, ladeado pelo Dr. Antonio Pinto Vieira, Diretor do Instituto Nacional de Câncer e Dr. Turibio Braz, Chefe do Ambulatório de Prevenção e Diagnóstico Precoce. No grupo vêm-se ainda o anátomo-patologista Prof. Francisco Fialho, o Médico bioquímico Prof. Hugo Castro Faria, o Citologista Dr. Edesio Neves e legionários.

- 7ª " — Visita ao Instituto Nacional de Câncer.
- 8ª " — Estudo sobre outras localizações do câncer.
- 9ª " — Como proceder à prevenção do câncer.
- 10ª " — O problema médico social do câncer.
- 11ª " — Testes — perguntas — respostas.
- 12ª " — Juramento — Entrega de Diplomas.

Em 1957, um grupo de 9 senhoras colombianas e cubanas freqüentaram o curso e após o juramento que tôdas fazem de pé, receberam os seus diplomas (Figs. 11 e 12).

Estas Legionárias, depois de instruídas e confiantes, levam aos ambulatórios milhares de pacientes, sobretudo mulheres, na idade chamada do câncer.

Todo o trabalho que fazem é expontâneo, gratuito e do maior alcance.

Algumas delas, Senhoras da Sociedade, que não têm que obedecer a horários rígidos de trabalho nas repartições e nos escritórios, empolgam-se pelo problema e não param com a aquisição do diploma.

Após conveniente estágio aprendem a técnica dos laboratórios de Citologia, adquirem prática de enfermagem, de Serviço Social e de arquivo, o que lhes permite tomar conta, sem qualquer ônus para as Entidades, de

LEGIAO FEMININA DE EDUCACAO E COMBATE AO CANCER
Rio de Janeiro
CURSOS EDUCATIVOS



Fig. 11 — Encerramento do curso de setembro de 1957. Na primeira fila algumas das legionárias que trabalham nos Ambulatórios de Prevenção. Na segunda fila nove senhoras Colombianas e Cubanas que concluíram o curso.

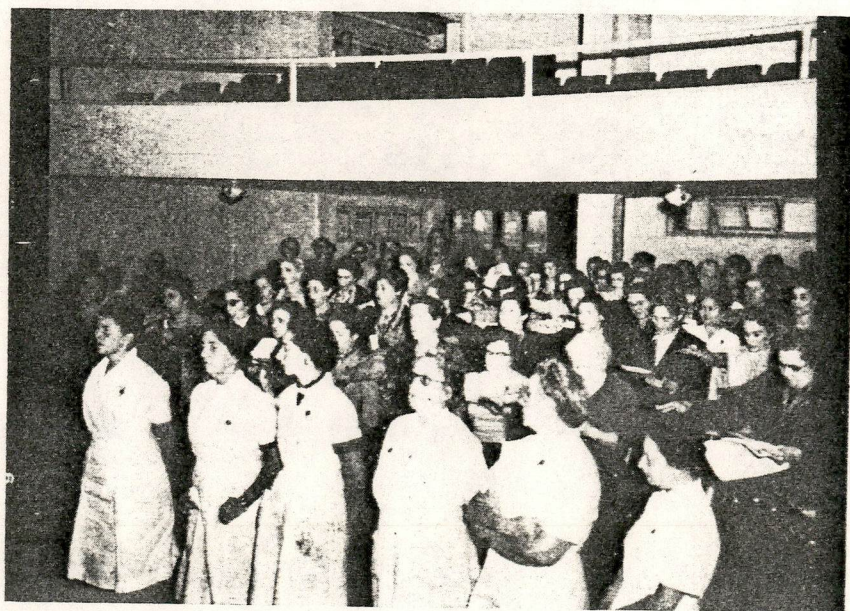


Fig. 12 — Legionárias prestando o juramento de bem servir na luta contra o Câncer.

vários ambulatórios de diagnóstico precoce, já existentes ou que venham a existir.

É um exemplo a ser imitado e que diminui, consideravelmente, o custo de manutenção dos mesmos.

Em 1952, o Dr. Turibio Braz, ilustre e experimentado ginecólogo e cancerólogo, pertencente também ao Serviço Nacional de Câncer, após concluir o curso do Professor Hinselmann ministrado no Serviço do Professor Arnaldo de Moraes, fundou com o apoio do Professor Alberto Coutinho, Diretor do Instituto àquela época, o 1º ambulatório de prevenção e diagnóstico do câncer ginecológico, no Instituto Nacional de Câncer, subordinado ao Serviço Nacional de Câncer.

Primitivamente instalado, em precárias condições noutra local, contou logo com a magnífica colaboração da Legião Feminina.

Nestas condições, acredito que tenhamos podido contestar antes de qualquer um, a alegação que se fazia de que esses ambulatórios eram por demais dispendiosos.

Com a mudança das antigas instalações para o atual Instituto Nacional de Câncer, (Figs. 13 e 14) sito a Praça Cruz Vermelha, nº 23, Rio

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER
Inaugurado em 1957

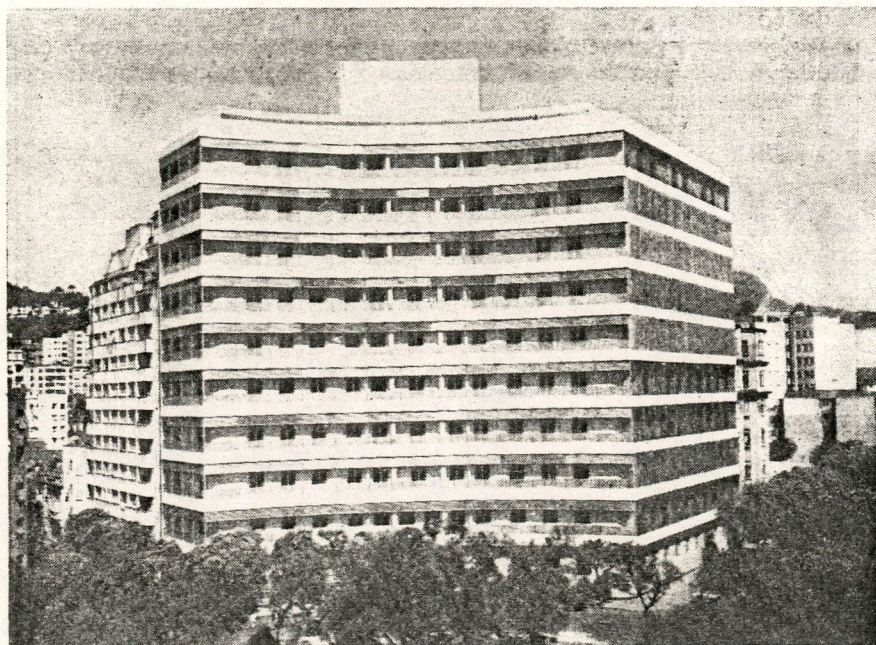


Fig. 13 — Símbolo do progresso de 19 anos da luta anti-cancerosa promovida pelo Governo do Brasil

de Janeiro, antiga aspiração do Professor Mario Kroeff e de seus discípulos, que o iniciou, e que foi realizada graças ao prestígio científico e social do Professor Ugo Pinheiro Guimarães, ilustre figura de extraordinário dinamismo, foi o ambulatório também melhorado.

Levando em conta a alta frequência do câncer genital feminino em nossos achados estatísticos (Fig. 15) e convencidos da excelência dos métodos de detecção de que ora já dispomos aumentamos, com pouca despesa, o número de ambulatórios dessa natureza, sendo criados mais 3, um no próprio Instituto e os 2 outros na zona Sul e Norte da cidade, tendo sido escolhido o Dr. Turibio Braz para chefiá-los. A intensiva propaganda sanitária que fazemos durante o mês de maio, o auxílio da Legião e o alto conceito que o Instituto desfruta, conquistaram o crescente interesse da população feminina, em procurá-los. Os resultados têm sido os mais animadores tendo já sido examinadas 9.000 mulheres.

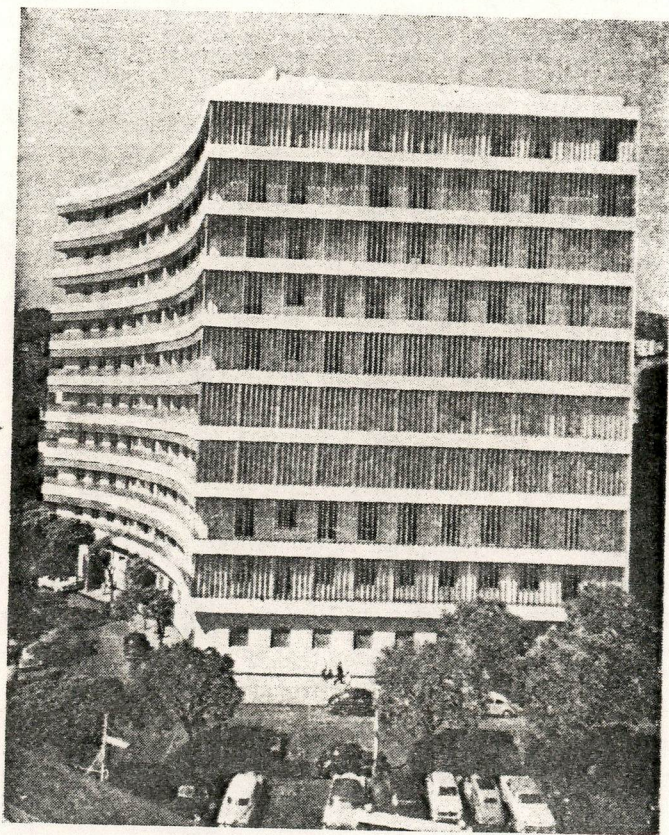


Fig. 14 — Vista Lateral

ACHADO ESTATÍSTICO SOBRE 1 000 CASOS ATENDIDOS NO INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER

QUADRO 5

O CÂNCER ATACA QUALQUER REGIÃO OU ÓRGÃO DO CORPO HUMANO, VARIANDO NA FREQUÊNCIA ENTRE

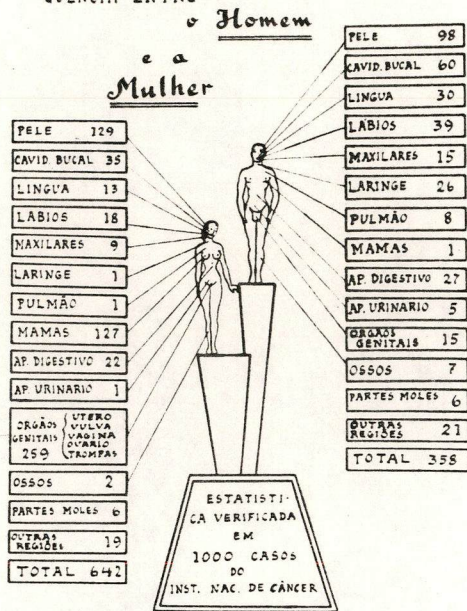


Fig. 15

SERVIÇO NACIONAL DE CÂNCER
AMBULATÓRIO PREVENTIVO GENITAL FEMININO
ÍNDICE DE FREQUÊNCIA VOLUNTÁRIA (1952-1957)
5 MILHEIROS

QUADRO 7

De	abril	1952	a	fevereiro	1954.....	1º milheiro - 22 meses
De	fevereiro	1954	a	agosto	1955.....	2º milheiro - 18 meses
De	agosto	1955	a	setembro	1956.....	3º milheiro - 11 meses
De	agosto	1956	a	maio	1957.....	4º milheiro - 9 meses
De	maio	1957	a	dezembro	1957.....	5º milheiro - 7 meses

Fig. 16

O trabalho do Dr. Turibio Braz apresentado ao 7º Congresso Internacional, realizado em Londres, mostra que, desde 1938, data da criação do S.N.C. até 1952, data da criação do 1º ambulatório foram achados por acaso, somente 3 casos de carcinoma "in situ". Pois bem, de 1952 a 1958, com a prática do novo método foram achados 24 casos daquela natureza e 8 microcarcinomas. Sabendo-se dos magníficos resultados terapêuticos co-

lhidos diante destes estadiamentos, tem-se o dever de intensificar tais exames.

O nosso grupo, embora reduzido, pois conta apenas com Turibio Braz e seus colaboradores, Doutores Alexandre Campos, Edesio Neves, João Rangel de Moraes, Oliveira Rocha, Martha Zacchia e ultimamente Orlando Baiocchi. tudo tem feito para prestar elevado atendimento e tirar esplêndidas conclusões.

Além de dispormos do instrumental e da aparelhagem clássica, não nos detivemos aos mesmos por verificarmos que ainda persistem algumas dificuldades com o manejo do colposcopio, da visualização pelo espéculo habitual para a colheita da biópsia. Graças ao gênio inventivo de Baiocchi e a sua reconhecida experiência no assunto, foi muito modificado o atual colposcopio (Figs. 17 e 18), que já está sendo construído no País, mais maleável e mais barato, foi reintroduzido o emprêgo do espéculo tubular

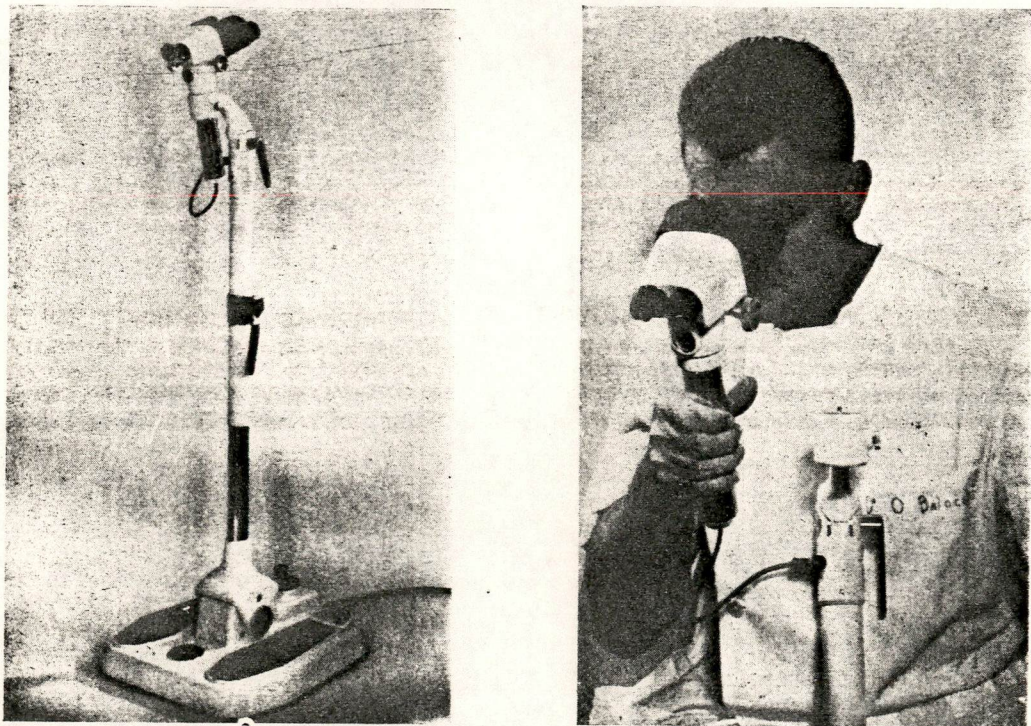


Fig. 17 — À esquerda, Colposcópio Binocular de Baiocchi. À direita, a cabeça do aparelho removida para exame manual.

e inventado um tipo de biópsia, chamada rotativa, que permite tirar, sem dor e sem sangue, fragmento da lesão suspeita até 5 mm de profundidade (Fig. 19).

Já estamos usando também o chamado microscópio contrast-phase (Fig. 20).

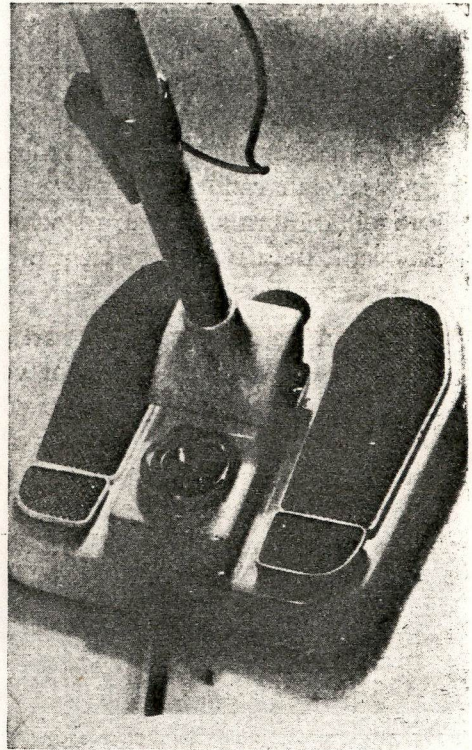
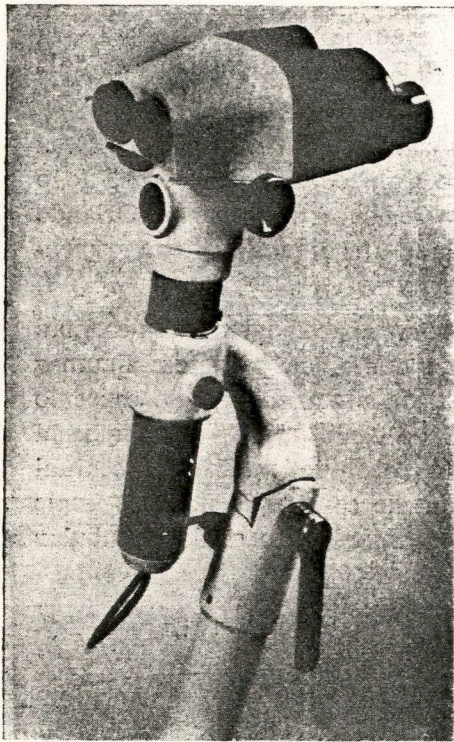
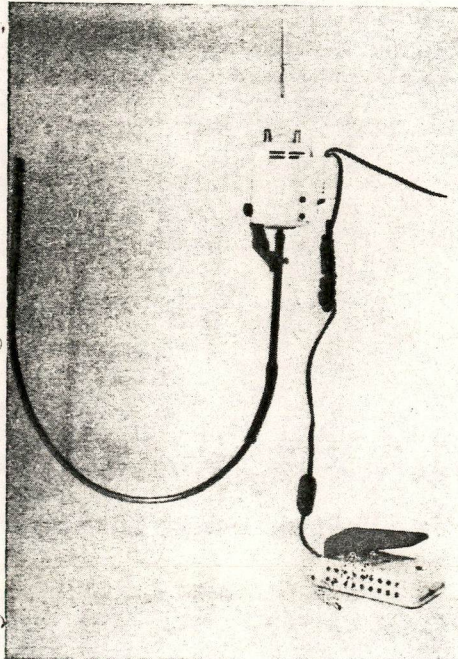


Fig. 18 — Idem à esquerda, detalhe da cabeça e, à direita, da base. Observem os pedais: o da direita, comanda os movimentos da haste e o da esquerda, os deslocamentos sôbre o solo.

REOSTATO



Motor e Chicote para a biópsia rotativa. Cêrca de 3 000 rotações (Baiocchi).

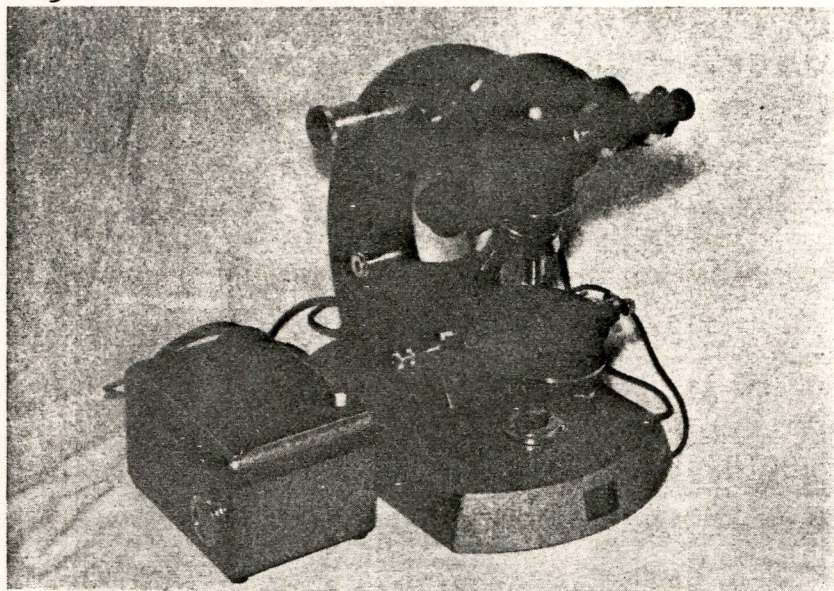


Fig. 20 — Microscópio Contrast-Phase — Magnífico auxiliar para os exames citológicos imediatos.

PIONEIRAS SOCIAIS

Presidente: Da. Sara Lemos Kubitschek

CENTRO DE PESQUISAS LUIZA GOMES DE LEMOS

Primoroso e aprazível núcleo de diagnóstico e prevenção do câncer ginecológico
Rio de Janeiro

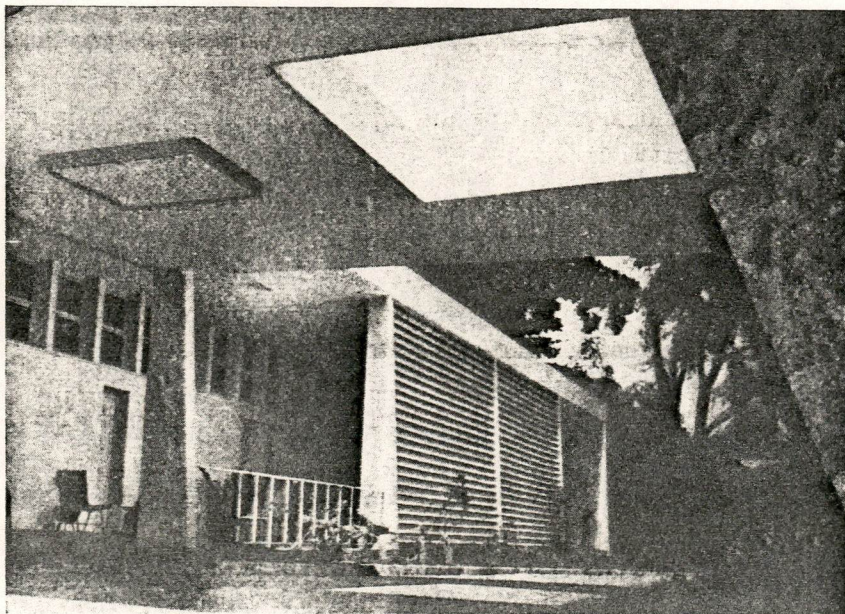


Fig. 21 — Frente

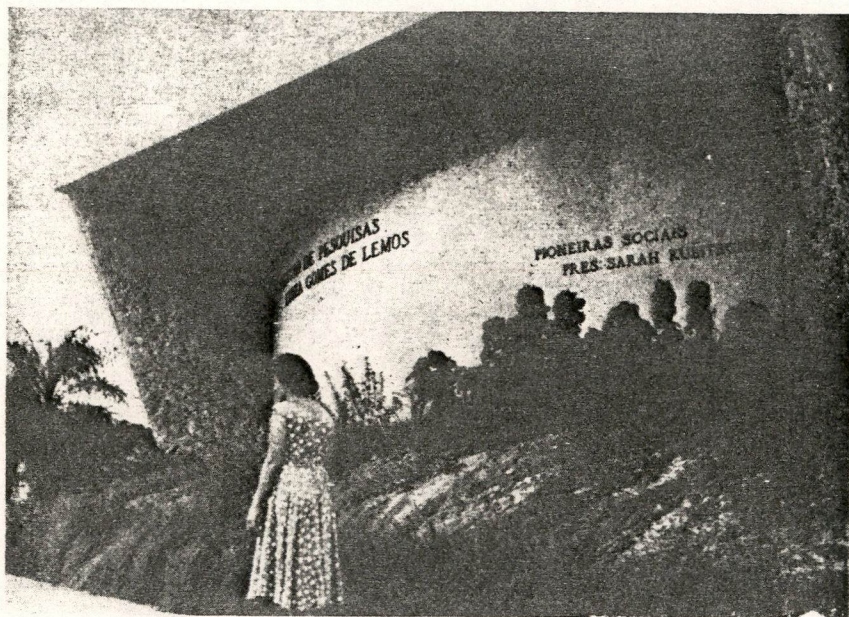


Fig. 22 — Vista Lateral

No Rio de Janeiro, além dos Ambulatórios do Serviço Nacional de Câncer e do Professor Arnaldo de Moraes existem outros que funcionam patrocinados por entidades filantrópicas, ou de assistência social.

Entre os primeiros é justo salientar o da Fundação Luiza Gomes de Lemos, idealizado e realizado pela Exma. Senhora Dona Sara Kubitschek, sua Presidente. Está construído com muito gosto, no meio de um bairro muito populoso e equipado com excelente equipamento para diagnóstico e ensino (Figs. 21 e 22). O que funciona no Hospital Mario Kroeft, para incuráveis. Por incrível que pareça é muito movimentado, apesar de sua localização. Isto evidencia que já foi superada a época que todo mundo temia o canceroso (Fig. 23).

O da Fundação Bela Lopes de Oliveira, fruto do gesto generoso de um coração feminino (Fig. 24).

Os da Legião Feminina de Educação e Combate ao Câncer, em número de 3, funcionando em excelentes condições e pela maneira mais econômica, pois, praticamente tudo é gratuito (Figs. 25, 26 e 27). Porém não é só no Rio de Janeiro que existem tais ambulatórios. Conforme ficou dito atrás já existe uma verdadeira rede nas capitais brasileiras e mesmo em algumas grandes cidades.

Um deles está em São Paulo, no magnífico Instituto Central Antonio Candido de Camargo, da Associação Paulista de Combate ao Câncer, onde pontifica o renomado cancerólogo Professor Antonio Prudente, tão bem auxiliado pela sua extraordinária esposa, Dona Carmen Prudente (Fig. 28).

HOSPITAL MARIO KROEFF
DA ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ASSISTÊNCIA
AOS CANCEROSOS

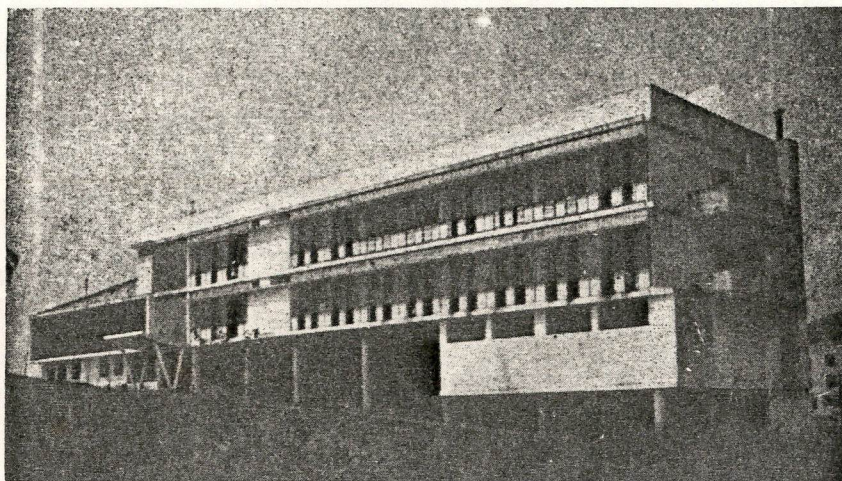


Fig. 23 — Instituição beneficente privada. Iniciativa de Mario Kroeff, que foi também o fundador do Serviço Nacional de Câncer. Embora se destine ao abrigo de cancerosos incuráveis, mantém também movimentado ambulatório de Prevenção e Diagnóstico.

É nossa esperança que a melhor divulgação e simplificação dos métodos ora empregados, torne-o acessível a todos os ambulatórios de ginecologia, coletivos ou particulares.

Quando chegar esse dia, naturalmente declinará muito o número de mulheres que viriam a tombar vitimadas pelo câncer. Não será uma solução total para todos os casos, porém, embora parcial, pesa tanto que merece e deve ser posta em prática.

Quanto à detecção nas outras localizações a situação não se apresenta tão animadora. Houve algum progresso para o do pulmão, com o chamado cadastro torácico das massas.

A notável invenção do eminente brasileiro Professor Manoel de Abreu (Fig. 29) que tomou o nome de Abreugrafia, hoje mundialmente conhecida e aplicada, foi um grande passo adiante na descoberta de tumores naquela localização, ainda assintomáticos. Talvez seja o caso de exigí-la compulsoriamente, a mais curtos intervalos.

Além da divulgação de medidas preventivas do chamado câncer profissional e da criação de leis que as façam cumprir, temos voltado também as nossas atenções para os odontólogos, convencidos que estamos de que eles poderão, desde que se achem devidamente alertados, prestar inestimável auxílio na prevenção e no diagnóstico do câncer da boca.

Na qualidade de Chefe da Seção de Cabeça e Pescoço, do Instituto Nacional de Câncer, que exerço independentemente da outra função no Serviço Nacional de Câncer, sempre participei dos cursos de câncer da

FUNDAÇÃO BELA LOPES DE OLIVEIRA

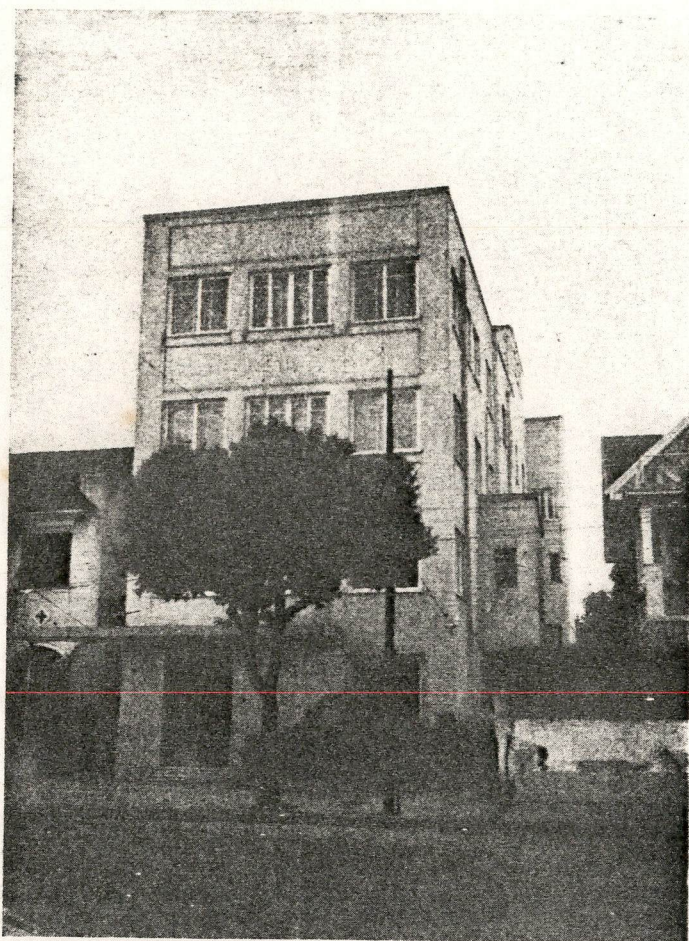


Fig. 24 — Esplêndida instituição privada, de fins filantrópicos, para diagnóstico e prevenção do câncer ginecológico.

bôca introduzidos pelo Professor Alberto Coutinho, junto às faculdades e Sociedades de Odontologia.

Estamos convencidos do seu real proveito e posso testemunhar que o maior número de casos iniciais que chegam ao Instituto são encaminhados por Dentistas.

Não se nos afigura que a vitória total contra o câncer esteja para muito breve. Os recursos para diagnóstico e tratamento nem sempre se mostram eficazes. Permanece de pé a afirmativa de que o câncer somente é curável se tratado a tempo.

Nestas condições não nos cabe outra alternativa se não lançar mão dos eficientes meios que ora já dispomos.

Forçosamente não salvaremos a todos mas certamente salvaremos a muitos.

LEGIÃO FEMININA DE EDUCAÇÃO E COMBATE AO CANCER
Rio de Janeiro
AMBULATÓRIOS DE PREVENÇÃO E DIAGNÓSTICO DO CANCER

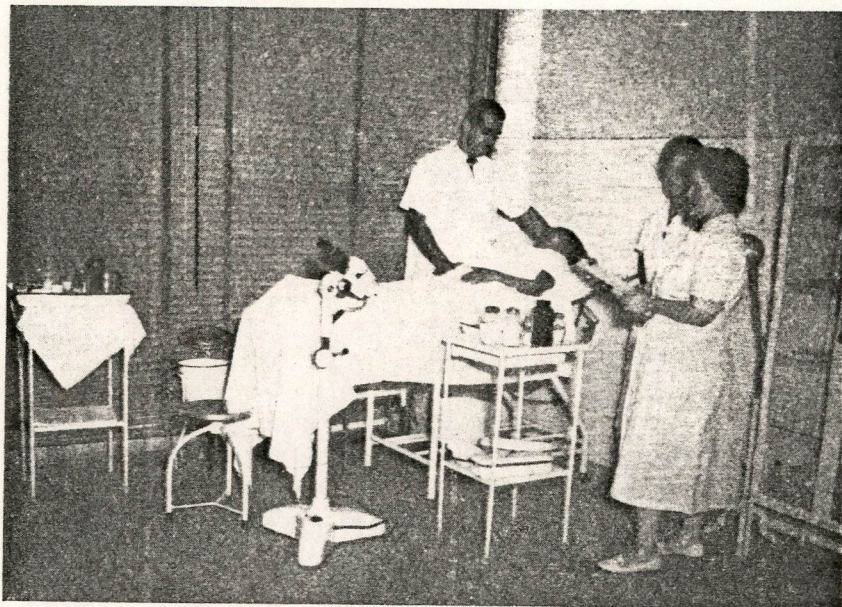


Fig. 25 — Exame de doente. Médico e Legionárias, voluntariamente, prestam seus serviços em um dos Ambulatórios da Legião.



Fig. 26 — Vista de um Ambulatório de Prevenção e Diagnóstico do câncer ginecológico. Senhoras da Sociedade, Legionárias, prestando voluntariamente seus serviços.

LEGIAO FEMININA DE EDUCACAO E COMBATE AO CANCER
Rio de Janeiro
AMBULATORIOS DE PREVENCAO E DIAGNOSTICO DO CANCER

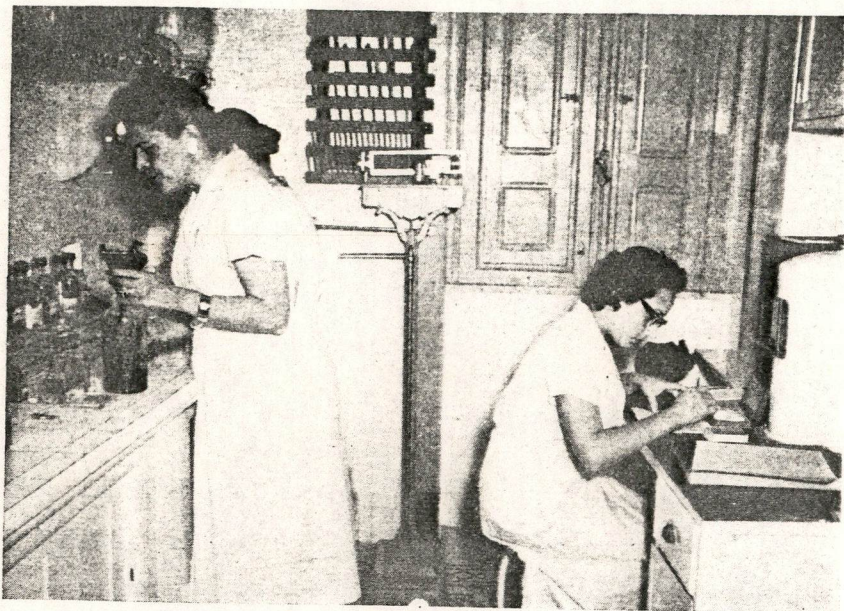


Fig. 27 — Vista parcial de um dos Laboratórios. Legionárias executando gratuitamente trabalhos técnicos, depois de bem adestradas.

INSTITUTO CENTRAL ANTONIO CÂNDIDO CAMARGO
ASSOCIAÇÃO PAULISTA DE COMBATE AO CANCER.
São Paulo

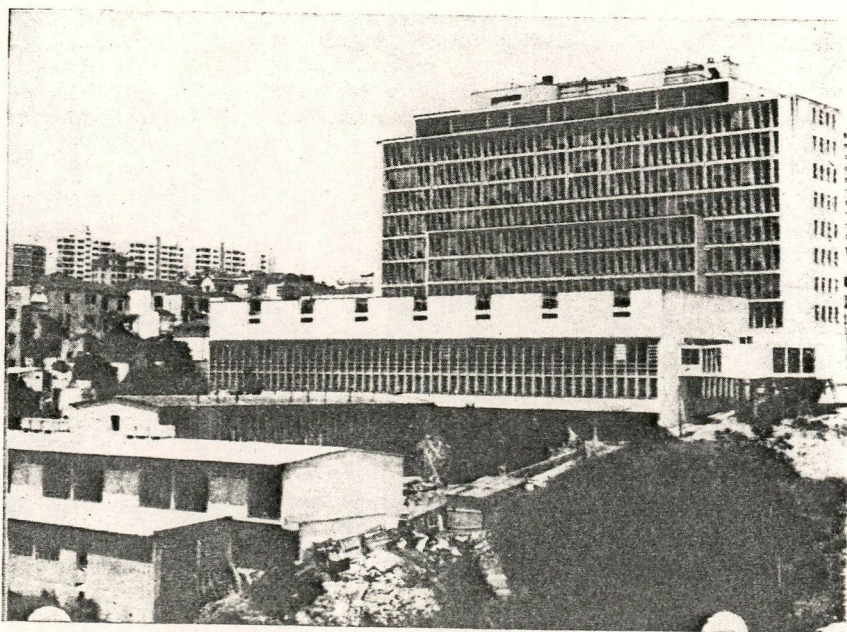


Fig. 28 — Magnifica obra de iniciativa particular beneficente e que foi sede do VI Congresso Internacional de Câncer, realizado no Brasil, em 1954, em São Paulo. Idealizado e dirigido pelo Professor Antonio Prudente.

APARELHO PARA ABREUGRAFIA EM FUNCIONAMENTO

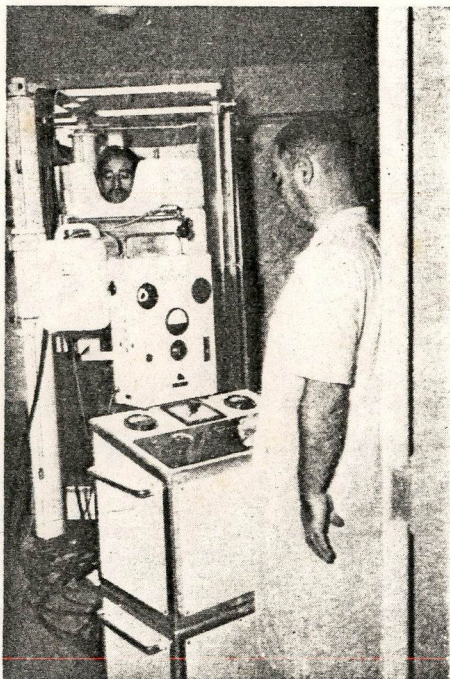


Fig. 29

Notável invenção, em 1935, do Professor brasileiro Manuel de Abreu que permite, economicamente o cadastro torácico das massas.

CONCLUSÕES

- 1º — Achamos vantajoso a instalação de uma rede de ambulatórios de Detecção.
- 2º — Cremos que a propaganda sanitária popular bem orientada atrai os casos precoces.
- 3º — Até o momento presente os ambulatórios de diagnóstico precoce do câncer genital feminino são os que se têm mostrado mais eficazes.
- 4º — Interessando o sexo feminino através de conhecimentos sobre as vantagens desses ambulatórios conseguiremos não só o comparecimento de muitas pacientes bem como a ajuda no seu funcionamento, diminuindo muito o custo de sua manutenção.
- 5º — Acreditamos que a melhor divulgação e simplificação dos atuais métodos de detecção do câncer genital feminino permitirão largamente o seu emprego.

- 6º — A detecção em outras localizações não tem se mostrado muito animadora embora possa ser tentada na pele, na mama, na boca e no pulmão e no reto.
- 7º — Para esta última localização a abreugrafia tem se mostrado útil.
- 8º — Não limitamos os exames às pacientes na idade chamada do câncer. Praticâmo-los em tôdas que nos procuram.
- 9º — O aprimoramento profissional sobretudo do médico e do dentista, torna-se indispensável.

RESUMÉ

Le présent travail est un rapport présenté à la Première Conference Latino-Américaine sur le Diagnostic Précoce du Cancer, réalisé, en 1960, à Bogotá.

L'auteur fait un petit resumé sur l'histoire de la lutte contre le cancer au Brésil, et signale les premières initiatives particulières, aussi bien que la création, en 1941, du Service National du Cancer, département du Ministère de la Santé.

Il révèle encore les résultats de guérison de cinq ans, que, comme dans les autres pays, montent graduellement par la propagande populaire intensive, par la formation des techniciens et aussi par l'instaliation d'un grand réseau de prévention et diagnostic, surtout ginecologique. Les principaux établissements et les technicités employées sont aussi décrites.

SUMMARY

Report presented to the First Latin-American Conference about Early Diagnosis in Cancer held at Bogota, in 1960.

The author resumes the history of fight against cancer in Brazil noting the first private initiatives and the creation of the National Cancer Service belonging to the Ministry of Health, in 1941.

He shows the results of 5 years cure quoting the gradually improvement due, as in others countries, to the intense popular propaganda, formation of technical personal and installation of spreading detection clinics specially in ginecological cancer.

The main hospitals and clinics are described by the author as well as the used technics.