

**PIONEIROS DA LUTA
CONTRA O CÂNCER
NO BRASIL**

EVOLUÇÃO DA CIRURGIA BRASILEIRA

MARIO KROEFF

Vários foram os homens que entre nós se esforçaram para abrir caminho nessa luta ingrata, travada até hoje, contra o grande mal. Alguns procuraram acertar empregando uma ou outra das armas usuais. Mas luta contra o câncer, na verdadeira acepção da palavra, significa reunião de todos os elementos de ataque, articulados em ação conjunta, num objetivo médico-social de maior alcance, visando a defesa das massas. E a conjugação desses elementos — microscópio, bisturi, raios X, radium e eletrocirurgia, ao lado da propaganda — só foram congregados, nesta cidade, pelos fundadores do antigo Centro de Cancerologia, que era um pequeno pavilhão construído em 1936, ao lado do antigo Hospital Estácio de Sá. Foi oficializado em janeiro de 1937, com o nome de Centro de Cancerologia, por decreto do Presidente Vargas, com exposição de motivos que elaboramos. Fomos nomeado diretor em dezembro de 1937; a inauguração oficial realizada em maio de 1938; os primeiros doentes foram internados em 28 de setembro de 1938.

CENTRO DE CANCEROLOGIA

Os fundadores já mereceram, de certo, o título de pioneiros, porque seus nomes foram gravados em bronze, que foi colocado à entrada do Instituto-Hospital, construído à Praça da Cruz Vermelha, prolongamento natural da

quela célula matriz. A idéia para a primeira convocação e a coragem de empreender logo a luta coube ao mais entusiasta dentre eles, que avocou a si o toque de reunir. O mérito dessa iniciativa fica claro se recordarmos que na época, nosso meio era refratário a qualquer esforço econômico-social tentado contra doenças cancerosas. No povo, a incompreensão relativa ao mal; na classe médica, a descrença a respeito da cura; e, nas esferas governamentais, a indiferença no tocante ao grave problema. Não foi fácil a aceitação da idéia.

Antônio Prudente, o famoso cancerologista que tão de perto enfrentou o problema, em nosso País, ao transmitir em 30 de agosto de 1964, o cargo de Diretor do Serviço Nacional de Câncer, ao novo titular, Moacyr dos Santos Silva, declarou: "Afora o ensaio de algum tratamento esparso, nada existia organizado contra o câncer no País, em caráter de luta, com a reunião das três armas, ao lado da educação popular, quando se fundou o Centro de Cancerologia".

SERVIÇO NACIONAL DE CÂNCER

O Centro de Cancerologia cresceu, pelo trabalho de seus fundadores, conceituou-se logo na opinião pública e evoluiu num relativo aperfeiçoamento,

limitado naturalmente à escassez de espaço.

Por sua atuação, serviu logo para comprovar aos homens do Govêrno a necessidade de um órgão de maior amplitude, com raio de ação a todo o território nacional. E, mercê da insistência de seu Diretor, o Presidente Vargas sancionou o Decreto, de setembro de 1941, criando o S. N. C., baseado na exposição de motivos elaborada por nós. Se, com essa medida governamental, era vencida outra meta na luta contra o câncer no País, houve logo um tropeço no andamento da campanha, a ponto de quase esmorecer a têmpera dos combatentes.

DESPEJADO O S. N. C.

O Serviço foi despejado de seu Pavilhão, porque o Hospital Estácio de Sá passara ao comando da Polícia Militar, para ali ser instalado o seu órgão assistencial. Nessa época, em 1942, estávamos nos EE. UU., adquirindo radium, essa arma terapêutica que nos faltava. (A longa história da compra de um grama de radium nos EE. UU., foi contada em artigo publicado no J. B. M.).

Ao voltar, encontramos o Serviço transferido para um velho casarão da Lapa, à rua Conde de Lage, onde tudo era precário e inadequado. A *Via Crucis*, que daí se percorreu, foi de desanimar

qualquer fibra, de quem se dispusesse a realizar algo neste País. Empilhada nossa aparelhagem, a cirurgia era praticada em sala sem condições de higiene hospitalar. Admirável abnegação dos companheiros! Uns faziam, em seus próprios laboratórios, as análises necessárias: Francisco Fialho e Moacyr Santos Silva. Outros irradiavam os doentes, em suas clínicas privadas, como Osolando Machado, Evaristo Machado Neto realizava o diagnóstico radiológico, em seu próprio consultório. Que têmpera a deles, verdadeiramente de pioneiros. Ali, aguardamos, durante dois anos, uma solução para dias melhores, baseados nas promessas do Govêrno (compra do Hospital Gaffrée).

Por fim, já no Govêrno Linhares, o Serviço foi transferido para uma das dependências do Hospital Gaffrée-Guinle, em maio de 1946, a título de arrendamento.

Lá melhoramos. Com maior amplitude de ação e melhores instalações, com todos os seus departamentos em funcionamento, o S.N.C. entrou, de novo, em fase de boa produção técnica e organiza-se como centro de ensino e tratamento.

ORGANIZA-SE COMO ESCOLA, O S. N. C.

No regime de trabalho, merece referência especial a instituição da chama-

da "mesa-redonda", realizada cada dia, ao findar-se o movimento de ambulatório. Desnecessário acentuar o que isso representava de garantia para o doente, além das vantagens para os próprios médicos, que assim consolidavam sua experiência clínica, ficando sempre a par do movimento geral do Hospital. Só assim foi possível criar uma Escola de Cancerologia. Dali saiu esta pujante equipe dos técnicos adestrados no tempo do Gaffrée-Guinle. Êsses veteranos é que mantiveram o ritmo do progresso atual, formando a coluna mestra da nova Instituição. Dali saiu também uma plêiade de técnicos formados em Radioterapia, em estágios realizados na especialidade e hoje, dirigindo 21 Serviços espalhados pelo Brasil afora, adotando todos a Escola de Osolando Machado, chefe dessa Seção do S. N. C.

No Gaffrée-Guinle, também vários cursos de aperfeiçoamento em Cancerologia foram ministrados a médicos do País. Um ambulatório de Colposcopia e Citologia, em 1952, foi confiado a Turíbio Braz e a Edésio Neves, tudo em consonância com as tendências da época, visando ao diagnóstico precocíssimo do câncer ginecológico. Seguiu-se o exemplo dos pioneiros do método entre nós: Cláudio Goulart de Andrade (1940), J. Paulo Riepper (1942); Arnaldo de Moraes (1948). Ali, Brancoft Vianna, hoje urologista consagrado, viu

pela primeira vez um orifício ureteral pela cistoscopia, através de um antigo cistoscópio de visão indireta que havíamos trazido da Alemanha. Ali, Georges da Silva, hoje reputado cirurgião plástico, com trabalhos elogiados no estrangeiro, conheceu pela primeira vez, um enxerto tubular, já usado no Serviço para reparação das perdas de substância. Ali, Osolando Machado introduziu no Serviço de Radioterapia, o sistema dos moldes de gesso, preparados para localizar, na incidência dos raios, uma lesão situada em planos profundos. Dali, saiu uma publicação demonstrando a prática já introduzida no S. N. C., de Roentgengama, essa unidade que veio dar cunho científico à dosimetria das irradiações. Apareceu um órgão de publicidade, com edições regulares: a Revista Brasileira de Cancerologia inicialmente editada por Moacyr Santos Silva. Ali nasceu a Sociedade Brasileira de Cancerologia, fundada a 25 de julho de 1946. Tivemos a honra de ser o seu primeiro presidente, na companhia de Amadeu Fialho e Ugo Pinheiro Guimarães, respectivamente 1.º e 2.º Vice-Presidente, e Alberto Coutinho, Secretário Geral. Nasceu rica, com doações por nós angariadas, sendo a maior a do Comendador José Martinelli (cem mil cruzeiros) e Ulpiano Gil (vinte mil cruzeiros) e outras de amigos e clientes, o que na época, eram quantias elevadas.

No Serviço, sempre houve liberdade científica e os assistentes escolhiam os casos que desejavam estudar, como temas para suas publicações.

É justo acentuar também que nestas duas fases da Campanha contra o Câncer, desde o Centro até o período Gaffrée, sempre na frente de comando colocou-se Alberto Coutinho, no pôsto de Chefe de Clínica e depois como Diretor do Instituto. Foi um trabalhador devotado, em prol do aperfeiçoamento dos nossos serviços e dos métodos de trabalho. Amadeu Fialho prestou como patologista, valiosa e fundamental colaboração no S. N. C.

ELETRO-CIRURGIA

No Hospital Gaffrée, uma arma, entre as outras, teve especial aplicação: a eletro-cirurgia. Em 1926, assistíramos em Paris, no Hospital St. Louis, o emprêgo de um método de tratamento recém-descoberto: a diatermo-coagulação. Era aplicada na destruição de pequenas lesões superficiais da pele. Vislumbremos logo o alcance do método, se fôsse êle usado em sentido mais amplo, para cirurgia maior contra o Câncer externo, especialmente nas lesões avançadas. Com essa idéia, trouxemos da Europa, em 1926, um aparelho apropriado, o primeiro introduzido no Brasil. Como assistente do Serviço do Prof.

Brandão Filho, praticamos na Santa Casa, em maio de 1927, a primeira eletrocoagulação executada no Brasil. Tal foi o resultado alcançado, que o mestre se viu obrigado a proibir, no Serviço, operações dêsse gênero, devido à aglomeração de tanta gente interessada nesse tratamento. Defendemos tese de Livre Docência de Clínica Cirúrgica na Faculdade de Medicina, em 1929, escrevendo sôbre o assunto e baseado em casos operados em várias enfermarias da Santa Casa, carregando cada vez, daqui e dali, de volta ao consultório, os aparelhos, nos ombros dos serventes. O método logo se impôs e difundiu-se, na cirurgia brasileira. Eis a nossa primeira contribuição, no que concerne ao tratamento do câncer.

Mais tarde, cinco anos decorridos, mercê dos aperfeiçoamentos introduzidos por Franz Keysser, o método consagrou-se definitivamente na categoria de quarta arma de luta contra o câncer com indicações próprias, especiais, ao lado dos outros elementos clássicos de cura.

Em setembro de 1934, havíamos pronunciado na Sociedade de Medicina e Cirurgia, uma conferência sôbre o tratamento do câncer pela eletro-cirurgia. Pelas opiniões ali emitidas, pode-se avaliar a aceitação que teve o processo, por nós apresentado.

Carlos Botelho Jr. — “Não posso deixar de manifestar minha admiração pela cirurgia elétrica ao serem apresentados os próprios doentes, como testemunhas dos resultados obtidos, alguns operados já vários anos, sem recidiva. É incontestável o valor da eletro-cirurgia, quando manejada com perícia e ousadia conscienciosa de cirurgias especializados, como Keysser na Alemanha e Kroeff no Rio de Janeiro e Antônio Prudente em São Paulo. A cirurgia elétrica constitui, hoje, um recurso de alta valia contra o câncer, prático e eficaz”.

Maurity Santos — “A contribuição, que agora nos traz Mário Kroeff, não é uma simples comunicação, como anunciara, mas uma conferência fartamente documentada e de alto valor científico.

É um trabalho digno de figurar em qualquer dos meios mais cultos do estrangeiro. Alguns doentes, aqui apresentados, já há longos anos curados, estavam indiscutivelmente perdidos, mesmo com o emprêgo dos outros recursos terapêuticos e só se salvaram depois de submetidos à exérese ou à destruição eletro-cirúrgica de suas neoplasias. E para provar ao nosso colega a funda impressão que me causaram os resultados por êle obtidos com a diatermo-coagulação, prontifico-me a auxiliá-lo no que diz respeito aos seus enfêrmos indigentes. Ofereço para isso o meu serviço

hospitalar da Gamboa, ampliando-lhe assim o campo de ação, para seus estudos, tão dignos de acorçoamento”.

Leão de Aquino — Na Academia Nacional de Medicina, na sessão de 3 de outubro de 1935, assim se expressou sobre a eletro-cirurgia: “Ficamos realmente admirados, mesmo confortados, com os resultados das operações brilhantes, feitas pelo nosso colega Mário Kroeff. De fato, no problema do câncer, tudo o que se tem feito até hoje é uma interrogação. Diante, porém, de trabalho do ilustre acadêmico, perfeitamente documentado, uma grande esperança se abre para nós, cirurgiões, que não raro ficamos sem ação diante de casos como êsses. Se não fôsse a eletro-coagulação, êsses doentes morreriam certamente, não se sabendo mesmo qual a intervenção a fazer, pois que as do bisturi comum não dariam absolutamente resultado, em tais condições”.

Oscar Ivanissevich, de Buenos Aires. — “Con gran simpatia, lo recuerdo al leer su articulo sobre Tratamiento del Cancer per la eltro-cirugia. Creo que es ele el buen camiño. Adelante! Hay que seguir. Keysser es un ejemplo de decisión y de energia. Supere-lo Ud. en Brasil”.

Franz Keysser, de Berlim, a 1.º de julho de 1936, escrevia: “Os bons resultados na eletro-cirurgia só se podem esperar das mãos de um cirurgião que tenha boa experiência na cirurgia geral,

pois exclusivamente nessas condições é possível melhorar sua técnica especial, elétrica e também ampliar os limites de operabilidade, no câncer. Mário Kroeff, no Rio de Janeiro, possui casos originais. Usando de maneira geral os métodos empregados por mim, êle tem concorrido para o aperfeiçoamento e difusão da eletro-cirurgia, publicando trabalhos interessantes”.

APARELHOS

ELETRO-CIRÚRGICOS

Reproduzimos êsses conceitos, para corroborar na idéia que ainda sustentamos: A eletro-cirurgia não tem tido aplicação, entre nós, no seu devido valor. Às vêzes, as indicações próprias, em certos casos, são contornadas em favor de outros processos: radioterapia ou bisturi sangrento, com resultados inferiores. Nos EE. UU. não teve sua justa aceitação, porque a aparelhagem ali não tem tido ainda o potencial da dos alemães. Eles usam mais a fulguração simples, do que pròpriamente a boa coagulação profunda. Daí seus maus resultados. Um dos nossos casos apresentados referia-se a um processo original, estudado por nós.

RESSECÇÃO SEM OSTEOTOMIA

Em lugar de praticar a osteotomia clássica, sangrenta, com ressecção óssea

imediate, total ou parcial, a diatermia ataca *in loco*, tôda a porção afetada, coagulando os tecidos moles comprometidos e atingindo o esqueleto, sem provocar ressecção. A porção óssea atingida pelo eletródio diatérmico, necrosa-se, mas fica prêsa entre os segmentos vizinhos por algum tempo, em aparente integridade. Só tardiamente, ao cabo de um mês, mais ou menos, é que o seqüestro se desprende do osso vivo. Contribuindo para conservar a continuidade do eixo ósseo, o seqüestro dá tempo a que a reparação natural da substância óssea se processe, por baixo da parte queimada. Forma-se primeiro uma ponte de tecido conjuntivo, que, depois se ossifica lentamente. (Processo M. Kroeff, publicado por Alberto Coutinho).

H. Bordier, de Lyon. — “C'est un fait nouveau en chirurgie osseuse que le séquestre de coagulation diathermique puisse servir de prothèse pour conserver la continuité du squelette. C'est une conception nouvelle dans la chirurgie des os bien établie par le Dr. M. Kroeff”. (Archives d'Electricité Médicale et Physiothérapie du Cancer. Paris, Nov. 1935).

Eduardo Rabelo, autoridade em matéria de tratamento de câncer cutâneo, pelo radium, refere-se à diatermo-coagulação: “É um recurso cirúrgico na terapêutica do câncer. Os nossos cirur-

giões não têm dado a importância que o processo merece”.

Harvey-Cushing, escrevendo a *Keysser*, disse: “I personally feel that the method promises to be one of the most important contributions to surgical technique that has been introduced in the present generation. As was found by *Lister*, surgeons in general are slow to accept new methods, and it will be long before the full value of electro-surgery is widely appreciated and utilized”.

Enfim, julgamos ter contribuído para a divulgação da eletro-cirurgia, entre nós, e, dentro de seus próprios recursos, criado, pessoalmente, um método original de tratamento, na esfera do câncer ósseo.

EXPOSIÇÃO EDUCATIVA

No setor da propaganda, as nossas exposições educativas tiveram papel importante. A primeira foi apresentada ao público em novembro de 1948, na loja do Edifício Darke, à Avenida Treze de Maio, com recursos obtidos do Jôquei Clube Brasileiro, porque o S. N. C., não dispunha de verba. Para dar uma idéia da repercussão que teve no espírito do público em geral, basta citar algumas das muitas impressões que ali ficaram registradas no livro de presença. Insistimos na publicação para comprovar uma tese ainda discutida. Deve-se ou

não impressionar o povo? Vejamos as opiniões:

David de Sanson, Presidente da Academia Nacional de Medicina: “O eminente colega e apaixonado em bem servir a humanidade não podia fazer campanha mais inteligente e mais eficiente”.

Alvaro Ozório de Almeida, cancerologista afamado: “Grande trabalho, de um grande chefe e de auxiliares abnegados”.

Dr. Newton Ferreira Pires: “A exposição que acabamos de percorrer é, antes e acima de tudo, uma obra eminentemente educativa e popular. Ensina, esclarece e orienta, mesmo aos leigos, como eu. E, também mostra o quanto já tem feito entre nós, o Serviço Nacional de Câncer”.

Dr. Carlos Saischel, químico da Venezuela: “Ademas de una perfección artística en cuanto a la elaboración de la mas perfecta exhibición científica y de divulgación que nunca habia observado en mis viajes per países de America del Sul, es una verdadera catedra de Canceroologia, al alcance de todos.”

Wilson Jardim Neves: “A primeira condição é que impressione. E impressiona pelo realismo das fotografias, pelas magníficas ceroplastias que nos fazem ver, ao vivo, as deformidades que atormentam os cancerosos. Em boa hora, o Ser-

viço Nacional de Câncer realizou esta exposição que alertará certamente o nosso desnordeado público contra essa insidiosa moléstia. Exposições, nos moldes desta, devem ser promovidas para que o povo saiba da freqüência e perigo dos males que afligem a humanidade. A imagem é muito forte. Tenho certeza que no espírito popular terá causado funda e benéfica impressão. Eu já disse através de meu comentário na Emissora Continental e ressaltai essa obra meritória na luta contra o câncer, liderada por Mário Kroeff, a quem todos tributamos tanta admiração”.

Nós, pessoalmente, achamos que, se deve mostrar o flagelo ao vivo, sem medo de criar a cancerofobia. Essa existe, já na porcentagem dos nevropatas que têm medo de tudo na vida. Êsses atingem apenas a 10% da população.

Edmar Morel, jornalista: “Um Mário Kroeff é pouco neste Brasil com 60.000 cancerosos. Uma exposição contra o câncer também é pouca neste País onde o problema do câncer é visto com medo e vergonha. Compensa, entretanto, a certeza de que, em breve, povo e governo compreenderão a campanha humanitária de combate ao câncer, prestigiando a obra de Mário Kroeff e de seus companheiros de jornada”.

Vejam o que escreveu um Magistrado:

Dr. José Sena Waldeck, Juiz de Direito: — “Foi com a mais viva satisfação que, em companhia de meus filhos, visitei a exposição de câncer, realização devida aos esforços de um núcleo de brasileiros que têm à sua frente a figura inconfundível de Mário Kroeff. Esta exposição é obra educativa e, como poucas, de defesa do patrimônio humano de nossa Pátria. Obra de verdadeiros brasileiros, de grandes patriotas, de criaturas que realmente fazem jus à gratidão de nossa gente. Oxalá o Governo do Brasil cuide enfim de pôr à disposição de Dr. Mário Kroeff recursos materiais e sobretudo econômicos de que o Brasil necessita para combater eficientemente o câncer, mal que se agrava dia a dia”.

Uma religiosa-educadora, Irmã Virginita do Rosário, O. P.: “Nada vi de mais perfeito em matéria de propaganda, quer no terreno puramente técnico, apresentando desenhos, fotografias e dados estatísticos de uma expressividade realmente admirável, digna de ser vista, quer no terreno científico ou cultural. Mas, acima de tudo quanto representa de grandiosidade material, técnica e científica, expressas de maneira tão feliz, está a demonstração do valor moral e cultural dos organizadores. Homens que se entregam desinteressadamente aos cancerosos, neste Serviço Nacional de Câncer. Penaliza-me ver que

esta vida dos "Campeões da Luta Contra o Câncer" seja ainda tão oculta e mal compreendido o seu trabalho. Esta exposição marcará época nos destinos da Medicina do Brasil. Como Religiosa-Educadora faço votos para que êstes beneméritos da humanidade sejam seguidos por muitos neste labor insano e dignificante. Sejam também ouvidos os seus conselhos, não apenas no Distrito Federal, mas em todos os recantos de um País, tão necessitado de cultura quanto o nosso. E, até em todos os países civilizados, para que êles saibam que no Brasil, onde há personalidades nobres quanto estas, especialmente, como a do prezado Dr. Mário Kroeff, também se avança a passos largos, em todos os setores, da atividade humana".

Por aí se vê que as opiniões são unânimes em apoiar êsse estilo de propaganda. Era preciso naquela época provocar um impacto emocional na opinião pública para chamar sua atenção sôbre o problema, então desconhecido. Nossos sucessores mudaram o estilo, tornando mais simbólicas e menos objetivas as suas exposições.

FILME EDUCATIVO

Um filme de longa metragem foi elaborado sob nossa supervisão: História da Medicina e Luta Contra o Câncer. Filme de 1.200 metros com 35 mm desde a época dos egípcios, gregos, ro-

manos, até a descoberta do microscópio, dos raios Roentgen, advento de Madame Curie, Pasteur, anestesia, etc. Foi passado no Museu de Arte Moderna de New York, ao público em geral e aos médicos do Memorial Hospital, em 1941, quando de nossa estada naquela cidade, à procura de radium para o S.N.C. Propuseram-nos a cessão ou compra do roteiro.

Através de tôda essa propaganda de educação popular, facilitou-se, sem dúvida, a formação no País, de uma mentalidade anticancerosa. Aí está um outro serviço prestado ao nosso meio social, pelo S. N. C. Um sêlo comemorativo da Campanha Contra o Câncer foi emitido em 14 de dezembro de 1948, pelo Departamento de Correios, com bela figura alegórica, por solicitação nossa.

ORGANIZAÇÕES ESTADUAIS, FILIADAS AO S. N. C.

O Decreto que criou o S. N. C. (n.º 3.643, de 2 de setembro de 1941) sugerido por nós, deu-lhe a atribuição de "organizar, orientar, controlar em todo o País, a Campanha Contra o Câncer".

Assim, nossa primeira ação não se limitou a criar e desenvolver um órgão hospitalar na Capital da República. Extendemos a influência do Serviço aos Estados, estimulando a organização de uma rede de unidades assistenciais, fi-

liadas à orientação técnica do Órgão Central. Nisso, teve atuação destacada Jorge de Marsillac, Chefe de Organização e Contrôlo, que viajou pelo País, primeiro em nossa companhia, depois só, muitas vezes.

Ao deixar a direção do S. N. C., em janeiro de 1954, já havia várias, em franca atividade funcional. Eram 21, hoje são mais de 40. Em cada centro urbano, onde se criavam essas filiais, logo aparecia um pioneiro, arregimentando esforços para sobrevivência dessas entidades médico-sociais.

ASSOCIAÇÃO PAULISTA DE COMBATE AO CÂNCER

Uma instituição estadual merece destaque: é a Associação Paulista de Combate ao Câncer, fundada em 1934, por Antônio Prudente. Ela reverenciou a memória de seu primeiro presidente, dando a seu Instituto Central o nome do Hospital Antônio Cândido de Camargo, inaugurado em 1953. Na luta contra o câncer, é de fato um grande centro de assistência, estudos e Escola de Cancerologia, entre nós. É obra de gigante, devida aos esforços e inteligência de grande cancerologista brasileiro. Seu atual presidente, Aroldo Levy, tornou-se um benemérito da Instituição, pelo desvêlo e assistência econômica que lhe tem dedicado. Ele, pessoalmente, e seus irmãos, cedem-lhe mensal-

mente somas substanciais. Ali, há um outro filantropo, o industrial paulista, Luiz Pinto Tomaz, que já lhe fez doações de dezenas de milhões. Esse generoso benfeitor aqui também mantém um leito permanente em nosso Hospital, da Associação Brasileira de Assistência aos Cancerosos.

Há uma mulher que merece ser enaltecida na campanha contra o câncer no Brasil, pelo dinamismo, eficiência e dedicação com que enfrenta o problema, ajudando o marido: Carmen Annes Dias Prudente. Faz palestras, publica livros, organiza *comitês* de propaganda e rêdes femininas de educação popular. Raros serão os paulistas que não a conhecem ou que não tenham sido solicitados por ela a cooperar em favor do Instituto Central. Já percorreu o mundo, ao lado do marido, integrando em Congressos a delegação brasileira e mostrando o papel da mulher na luta contra o câncer, com inteligência, simpatia e cultura.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ASSISTÊNCIA AOS CANCEROSOS

Na luta contra o câncer, dois "fronts" de combate devem sempre ser atendidos pelos dirigentes. De um lado, está a recuperação técnica de doentes suscetíveis ainda de uma tentativa de cura, em Institutos devidamente aparelhados

e, de outro, coloca-se a legião dos incuráveis, clamando por uma assistência paliativa. Em nossa atuação, à frente do S. N. C., deixamos uma entidade de nosso gênero, fundada em 1939: a Associação Brasileira de Assistência aos Cancerosos.

Obra puramente sentimental. Começou internando quatro incuráveis em um prédio velho que compramos na Penha Circular, à rua Mage, 226, com 11 mil metros quadrados de terreno. As despesas orçavam então em 4 contos mensais. Ao lado do asilo, foi depois com o correr dos anos, construído um grande hospital, graças à eficiente atuação de Alberto Coutinho, a quem foi entregue a direção, desde que nos aposentamos no Serviço Público. Lá os cancerosos têm suas dôres suavizadas até os dias finais da existência. Esse trabalho de misericórdia representa, sem dúvida, um outro serviço social já prestado à nossa gente. Até hoje por ali passaram 9 mil cancerosos que morreram aliviados de suas dôres. Atualmente, com os 125 doentes lá internados, todos incuráveis, as despesas mensais vão a mais de 20 milhões de cruzeiros. Já fora da Diretoria, quando em 1954 embarcamos para os E.E. U.U., para nos submeter a uma operação grave, sem esperança de salvação, os companheiros, em nossa ausência, deram ao Hospital o nosso nome. Quando volta-

mos, já o batismo estava consumado: Hospital Mário Kroeff.

LEGIÃO FEMININA DE EDUCAÇÃO E COMBATE AO CÂNCER

Essa entidade, fundada pela Sra. Ingeberg Coutinho, sua primeira Presidente e depois Heloisa Marsillac, tem trabalhado assiduamente ao lado do Hospital de nossa A. B. A. C., angariando donativos e realizando a assistência social junto à família dos internados. Organiza também cursos para novas legionárias, fazendo-as difusoras de conselhos na prevenção do câncer. Mantém ainda, nesse sentido, ambulatórios para exame sistemático das mulheres, no objetivo do diagnóstico precocíssimo do mal, dentro de seu programa de educação e combate.

HOSPITAL LAUREANO

Na cancerologia brasileira, existiu um médico que foi mais que simples pioneiro. Sua atuação chegou às raias do sacrifício. Napoleão Laureano, ao regressar do Memorial Hospital, de New York, em 1951, desenganado, com linfossarcoma generalizado, resolveu dedicar seus últimos dias de vida a uma campanha em favor dos cancerosos de sua terra natal. Estôicamente dominou suas dôres, encarando a morte com a serenidade de um bravo.

FUNDAÇÃO LAUREANO

Em memorável sessão no Diário Carioca, promovida por nós e Pompeu de Souza, em 1952, foi criada a Fundação Laureano. A campanha arrecadou do público, emocionado com a abnegação do médico-mártir, os recursos necessários à concretização daquele sonho filantrópico. Como seu médico assistente, diretor do S. N. C., e orientador da Fundação Laureano, coordenamos toda a arrecadação dos donativos, explicando ao público a maneira da futura aplicação dos auxílios recebidos. Ao morrer, deixou, a nós e a Jorge de Marsillac, o peso de um compromisso de honra: concretizar a idéia por que tanto se sacrificara. Nós dois cumprimos a promessa, ao inaugurar em João Pessoa o planejado Hospital que perpetuará o nome do grande filantropo.

HOSPITAL DA PRAÇA DA CRUZ VERMELHA

Agora duas palavras sobre o nosso Instituto-Hospital, construído à Praça da Cruz Vermelha.

Enquanto permanecia o S. N. C. instalado provisoriamente numa dependência do Hospital Gaffrée-Guinle, não deixamos de perseverar na idéia de construir um grande Instituto. Aproveitamos então uns alicerces que se achavam abandonados, na Praça da Cruz Vermelha. Obtivemos, no Governo Linhares,

o terreno e as fundações por doação do Prefeito Filadelfo de Azevedo, irmão de Sérgio de Azevedo, nosso companheiro no S. N. C. Os planos foram elaborados em reuniões de todos os médicos do Serviço, chamados a opinar sobre suas respectivas seções de trabalho e coordenados sempre por Felix Lamola, técnico em organização hospitalar, mandado pelas Nações Unidas, por solicitação nossa.

Pleiteando e defendendo as verbas necessárias, e as concorrências públicas, acompanhamos e orientamos de perto, sua construção, durante 9 anos, desde 1945 até 1954, através dos Governos Linhares, Dutra e Vargas. Quando esse monumento hospitalar já estava erguido até o último piso, com 12 andares e capacidade para 400 leitos, fomos demitido do cargo de Diretor do S. N. C.

Com êle deixamos um crédito de 100 milhões de cruzeiros que acabava de ser votado pelo Congresso, onde o assessoramos junto aos relatores, metade para as filiais dos Estados, metade para a instalação do Hospital. Essa verba, deve-se a Napoleão Laureano. Foi o médico-mártir, com sua campanha popular, que emocionou o ambiente brasileiro, propiciando ao Legislativo clima favorável à concessão desse vultoso crédito.

Com a verba referida, aprontou-se a inauguração, realizada em 1957. Teve

a satisfação de abrir-lhe as portas solenemente, na presença do Presidente Juscelino Kubitschek, o então diretor do S.N.C., Ugo Pinheiro Guimarães sem referir o nome dos fundadores daquela obra monumental.

AMPLIAM-SE AS INSTALAÇÕES DO S. N. C.

Para o nôvo hospital, fôra transferido todo o material que possuía o S. N. C., no Gaffrée-Guinle, e logo reaparelhados seus novos departamentos. Um refôrço de técnicos foi também convocado e novas armas adquiridas, visando-se a ampliação e melhoria das instalações.

Agora mesmo, são dignos de nota os melhoramentos que acaba de receber. A organização ali de um centro de recuperação pós-operatória e uma unidade de terapêutica intensiva, foram providências do mais alto padrão médico-hospitalar. Hoje em dia, nos serviços modelares, já se exige no pós-operatório um atendimento igual àquele de ato cirúrgico. Essa fase de pós-operação deve ser vigiada, de perto, por outras sentinelas, diferentes daquelas da sala de cirurgia. Êsse moderno equipamento, recém-montado no hospital, possui sensíveis antenas de alarma, aptas a denunciar qualquer desvio no pêndulo da vida, quando nessas salas de recuperação,

apenas surgir o primeiro "stress", naqueles organismos tangidos. Enfim, êsse baluarte hospitalar hoje consolida sua categoria, ao ditar regras e dar o exemplo de boa organização anti-cancerosa às entidades congêneres do País. Só por estas benfeitorias, Moacyr Santos Silva e Francisco Fialho deixarão seus nomes registrados na história daquela Casa.

EVOLUÇÃO DA CIRURGIA BRASILEIRA E METAS DA CANCEROLOGIA

Todos êsses fatos, ora relacionados na história da Cancerologia brasileira, não representam senão sucessivas metas realizadas até hoje, na luta contra o mal. Cumpre lembrar que, no passado, entre nós, poucos eram os médicos que se interessavam pelo tratamento do câncer. Se agiam, era certamente desarmados de qualquer recurso. Face aos insucessos encontrados em algumas tentativas de salvação, tinham o mal na conta de incurável. Há uns 60 anos atrás, eram tratadas apenas algumas lesões externas, ulceradas, com o termo-cautério. Também outras, como, por exemplo, as da mama e dos membros, com amputações simples, sumárias. No câncer visceral, seria por princípio, inútil qualquer tentativa de uma exploração cirúrgica abdominal. Se decidida uma laparotomia, o ventre era logo fechado, em face de qualquer tumor.

Por essa época, em 1900, os métodos da antissepsia de Lister foram substituídos, para dar lugar ao emprêgo da assepsia completa. Daí em diante, veio, então, o intervencionismo, com o "slogan" de "operoma", termo que perdurou, até há bem pouco entre nós. Tirar ou extirpar o tumor de qualquer maneira. Não cogitavam dos limites de infiltração maligna. E o progresso se fez deixando escombros no caminho. As recidivas eram fatais. Houve reação. Nossos operadores passaram então a viajar de tempo em tempo, de preferência à França e Alemanha, procurando trazer para o nosso meio médico, as aquisições verificadas além mar. Êsses cirurgiões, a contar de quatro décadas para cá, é que tiveram papel inovador na terapêutica de câncer, entre nós. Até hoje, ainda temos o hábito de citar-lhes o nome, quando se procura atribuir prioridade, na execução de tal ou qual operação: útero, estômago, reto, cólon, laringe, etc.

PIONEIROS NA CIRURGIA DO CÂNCER

Não é fácil apresentar-se neste sentido, uma relação exata dos pioneiros, por falta regular de registro, em nossos hospitais, das operações executadas.

Melhor seria desprezar-se essa preocupação de pioneirismo e considerar o

progresso médico, como resultado de uma obra coletiva. Afinal, o que vale no progresso é o conjunto dos fatos essenciais. E, nesse conjunto, a respeito do câncer, também prevaleceram outros fatores independentes da pessoa pròpriamente dita do cirurgião, diretamente atuante. Em primeira linha, influíram os interpretadores das imagens radiológicas, para descoberta de lesões silenciosas; depois vieram os peritos no microscópio, para diagnóstico certo e precoce; completaram o adiantamento as análises prévias dos laboratórios, no preparo do doente e, por fim, as boas anestésias, para tranquilidade operatória. Não se pode negar, entretanto, que influíram de certo modo primordialmente, nesse progresso, certos cirurgiões destacados e até virtuosos nas suas técnicas excelentes, para extirpação larga dos tumores, já nos limites da operabilidade. Finalmente, ajuntaram-se, em épocas mais recentes, as irradiações pré e pós-peratórias, para complemento da esterilização celular, contra as recidivas. Tudo isso, sem dúvida, tem sido trabalho de equipe, em tórno de um doente, no ato, antes e depois da operação.

Situemos, pois, os homens de nossa geração em face de seus predecessores europeus. Diga-se, desde logo, que, entre Europa e Brasil, houve sempre um atrazo de algumas décadas, porque, na

opinião de Lister, já referida atrás os cirurgiões em geral “tardam muito em aceitar novos métodos”.

Tomemos por exemplo, o problema do câncer do útero, que bem define o médico na sua maneira de proceder a respeito. O iniciador da histerectomia abdominal, por câncer, foi W. Freund, na Alemanha. Apresentou, em 1904, em Congresso, uma doente com 26 anos de cura, operada em 1878. O caso ficou célebre e serviu para comprovar então a curabilidade operatória do câncer uterino, naturalmente à custa da alta mortalidade, de 75%. Foi Wertheim, porém, o cirurgião que teve o mérito de regrar essa operação, fazendo da dissecação sistemática dos ureteres e da excisão metódica dos parametrios, a base e garantia da histerectomia “alargada”, em 1898, já no início da era da assepsia. Pois bem. Essas técnicas aperfeiçoadas só entraram no Brasil com grande atraso. Não nos foi fácil documentar as referências sobre o cirurgião que realizou pela primeira vez, entre nós, essa histerectomia “alargada”, como se verá mais adiante.

Para estudar o assunto e buscar nas páginas da nossa história êsses pioneiros da cirurgia, tanto geral como anticancerosa, fomos obrigado a refolhar os arquivos dos hospitais. Encontramos então uma fonte abundante de informações, a melhor existente em todo o

País. É constituída pelos boletins de anestesia de tôdas as operações praticadas na 23.^a Enfermaria da Santa Casa do Rio de Janeiro, colecionados e encadernados, desde 1903, até hoje. Trazem o diagnóstico da doença, a operação praticada, o anestésico, o tempo de anestesia, o resultado imediato da operação, o operador e os auxiliares.

FICHÁRIO DO SERVIÇO DE DANIEL DE ALMEIDA

Êsse fichário foi organizado por Daniel de Almeida, em seu Serviço, o melhor do Rio de Janeiro, naquela época, tendo como assistentes nomes afamados, como: Álvaro Ramos, Brandão F.^o, Fernando Vaz, Chapot Prevost, Hugo Werneck, Oscar Ramos, Jorge Gouveia, Pedro Moura, Nelson Barbosa e outros mais modernos, onde estão incluídos assistentes de nosso Serviço: Alberto Coutinho e João Bancroft Vianna e nós também.

É documentário de alto valor histórico, permitindo a qualquer estudar, não só o pioneiro, nesta ou naquela operação, mas até a evolução da cirurgia brasileira, e os diversos conceitos de então sobre as doenças, baseados puramente no diagnóstico clínico. Alguns milhares de operações. E quantas mortes!? Êsse fichário (20 volumes) foi doado por Brandão Filho, pouco antes

de falecer, a Mário de Almeida, doação logo transferida à Sociedade Brasileira de Anestesiologia, onde consultamos os boletins, um por um, entre os milhares, colecionados em série.

Ali, encontram-se registrados, a respeito do câncer, dados interessantes, quanto à concepção de seu tratamento. Citemos só aquêles que marcaram época e definem a conduta dos cirurgiões.

Em 4 de agosto 1903 — Carcinoma do útero, hysterectomia total vaginal, operador Daniel de Almeida, assistentes Álvaro Ramos e Fernando Vaz.

Maio 1905 — Carcinoma do útero — curetagem e termocauterização, Daniel-Ramos e Vaz.

Assim, ao lado de um progresso, com a hysterectomia vaginal total, porque na época era ainda usado o método da amputação de colo, verifica-se possível retrocesso com a conduta da cauterização. Adiante, registram-se outras raspagens, repetidas até 1929.

Dezembro 1904 — Neo do piloro. Operação gastro-entero-anastomose transmesocólica posterior. Daniel, Ramos, Brandão. (Simples anastomose, quando Bilioth, em 1880, já tinha feito a gastrectomia).

Junho 1905 — Sarcoma da extremidade superior do úmero. Amputação

interescápulo-torácica. Daniel, Ramos, Vaz. (De fato operação alargada).

Setembro 1905 — Fibro-sarcoma de útero. Hysterectomia subtotal. Daniel, Brandão, Vaz. Faleceu no dia seguinte. (Simples, subtotal).

Maio 1908 — Tumor do reto. Operação de retotomia (simplesmente). Houve 8 casos com diagnóstico de estreitamento fibroso do reto, tratados pela retotomia, numa série de 175 operações outras. (Difícil o diagnóstico clínico na época entre estreitamento por neoplasia, sífilis, esquistossomose ou Nicolas Favre.

Fevereiro 1909 — Degeneração maligna do útero e vagina. Operação de hysterectomia abdominal total. Daniel. Faleceu dois dias depois. (A primeira total).

CÂNCER DA MAMA:

— A respeito dessa doença que constituía 10% das operações em 1905, a conduta era de amputação simples e às vezes de extirpação de tumor. (A operação alargada, tipo Halsted, só foi feita em 1918, por Oscar Ramos, 20 anos depois de Halsted).

Agosto 1912 — Neo do reto. Extirpação do reto. Daniel, Brandão, Ra-

mos. Assistiram a operação Herman Dürck, Samuel Pozzi e Sejeurné. (Pela primeira vez extirpação).

Agosto 1912 — Cistoscopia e cateterismo uretral. Brandão auxiliado por Chapot Prevost.

Novembro 1914 — Sarcoma cístico da extremidade inferior do joelho. Extirpação do tumor e enxerto ósseo. Jorge Gouveia. Faleceu no mesmo dia. (Seria tumor de células gigantes?).

Agosto 1916 — Carcinoma de útero. Histerectomia total. Daniel, Ramos e Brandão. (Primeira por carcinoma do colo).

Janeiro 1917 — Cistite vegetante. Cistostomia e curetagem. Brandão, Oscar Ramos. Faleceu 10 dias depois.

Janeiro 1918 — Úlcera justa-pilórica? Gastro-entero-anastomose. Daniel e Ramos. Faleceu 20 dias depois.

Julho 1919 — Angiocolecistite calculosa. Colecistectomia total e hepato-coledocotomia. Ramos. Alta. (1.^a abertura do colédoco).

Junho 1920 — Esplenomegalia palustre. Esplenectomia. Ramos auxiliado por Feder Krause e Pedro Moura. Assistiram Prof. Cabeça de Lis-

boa, Carlos Werneck e Raul Baptista. (A esplenomegalia teria sido por impaludismo, leucemia, leishmaniose visceral ou síndrome de Bant. (Difícil o diagnóstico clínico na época).

Agosto 1921 — Neo do estômago. Píloro-gastrectomia parcial. Oscar Ramos. (Primeiro caso de ressecção). Um ano antes, Arnaldo Vieira de Carvalho publicara: Um caso de gastrectomia total. Rev. Médica de São Paulo, fev. 1920.

Janeiro 1923 — Blastoma do píloro. Gastro-entero-anastomose. Brandão. Faleceu. (De novo simples anastomose paliativa).

Outubro 1924 — Epitelioma espinocelular do braço direito. Desarticulação. (Primeira vez falou-se em histologia). Lembrar que nos Institutos de Manguinhos só começaram a fazer exames histopatológicos com Bowman Crowell de 1918 a 1923.

Janeiro 1926 — Blastoma maligno de útero. Wertheim. Brandão, Monteiro Autran. (1.^a operação de histerectomia alargada registrada no Serviço).

A primeira operação, tipo Wertheim, realizada entre nós, foi por Hugo Werneck, de Belo Horizonte, em dezembro

de 1908. Publicada na Revista de Ginecologia e Obstetrícia, em dezembro de 1927 por seu assistente Lucas Machado. Nessa época já existiam 106 casos operados naquêle Serviço. A 1.^a histerectomia alargada, tipo Shauta, foi por Maurity Santos, em 1931, em seu serviço no Hospital da Gamboa. Dizem que também a primeira praticada na América do Sul. No Congresso de Ginecologia e Obstetrícia, realizada em Buenos Aires, em 1934, Maurity fêz uma demonstração, operando perante os congressistas sul-americanos, todos vivamente empenhados, em conhecer a habilidade do afamado cirurgião brasileiro, nessa nova técnica alargada da histerectomia por via baixa. Continuando, encontramos:

Julho 1927 — Neo do ceco e colo ascendente. Operação de Mickulicz. (Extirpação do ceco e colo). Brandão e Pedro Moura. Faleceu.

Setembro 1932 — Neo da bexiga. Electro-coagulação. Pedro Moura.

Maior 1932 — Tumor do estômago. De nôvo simples anastomose.

Agosto 1933 — Neo de Bexiga. Uretero-entero-anastomose bilateral. Pedro Moura.

Desde 1933 até 1941 — Seguiram-se várias gastrectomias, ainda subtotais. Vários Wertheims. Inúmeras

pan-histerectomias subtotais, por anexites. (Antes da era das sulfas e dos antibióticos a cirurgia ginecológica era pouco conservadora).

Nesse fichário, não encontramos, até 1940, algo referente ao câncer do pulmão. Essa cirurgia, como aquela do coração, só se tornou possível na era das sulfas e dos antibióticos. A primeira lobectomia por câncer, entre nós, foi realizada por Aresky Amorim, em 6 de fevereiro de 1934, com sobrevida de 2 anos. (Época das sulfas).

PORCENTAGEM DE CURAS

Durante todo êsse período, registrado pelos boletins de anestesia, desde 1903 até 1940, foram realizadas cêrca de 20 mil intervenções cirúrgicas. Um têrço, mais ou menos, indicado por doença malignas, segundo os diagnósticos clínicos. Raros foram os casos de cura, com sobrevida maior de cinco anos, no câncer interno ou mesmo externo, contados dentro dêsses milhares de intervenções.

Contra essa doença, o resultado final não correspondeu, nem de longe, ao grande esforço médico, ali exercido. A elevada mortalidade operatória imediata, nessa classe de doentes, só por si já restringia de muito o cômputo residual. Dentro dêsse precário, transfe-

rido para a fase pós-hospitalar, de certo, poucos seriam os pacientes que alcançavam sobrevida maior de 5 anos.

O percentual de cura prolongada, naquela época, não se aproximou dos sucessos da cancerologia de hoje.

NASCIMENTO DE NOSSA CIRURGIA

A melhora de nossos métodos, na cirurgia geral e *ipso facto*, no tratamento sangrento ou eletro-cirúrgico do câncer, datam de quatro décadas. Começou em 1921, depois que Augusto Brandão Filho, como professor catedrático tomou a direção do movimentado Serviço de Daniel de Almeida, instalado na Santa Casa da Misericórdia do Rio de Janeiro. Ali, êle firmou a doutrina da boa técnica moderna, marcando uma Era, na renovação dos nossos processos cirúrgicos, usados até então. O grande mestre — Príncipe da Cirurgia Brasileira — serviu de exemplo a muitos dos nossos médicos que procuravam seu Serviço, como a Meca da medicina no Brasil. (Leia-se artigo que publicamos no J. B. M., sôbre Brandão Filho, patrono da Cadeira 27 da Academia Nacional de Medicina).

Tivemos o privilégio de ter sido aceito no rol de seus assistentes, ao voltar de uma viagem de estudos à Alemanha.

Em seu Serviço, como referimos atrás, foi usada pela primeira vez no Brasil a eletro-cirurgia, empregando-se aparelho trazido por nós da Europa, em 1926. Por essa época, o nosso renascimento cirúrgico já se realizava também em São Paulo, pelas mãos de Arnaldo Vieira de Carvalho e Benedito Montenegro.

Daí em diante, já se admitia a linguagem de cura, a respeito do câncer, apontando uns e outros seus casos de recuperação operatória.

E, na geração moderna, foram aparecendo jovens cirurgiões plenamente categorizados e também anônimos operadores, dotados de tirocínio para praticar, com esmero a arte cirúrgica nos centros populosos do País.

De certo, os resultados mais favoráveis foram conquistados por aqueles que adotaram conduta operatória obediente aos princípios básicos para excisão, nas doenças malignas, com boa margem de segurança, passada além dos limites da infiltração.

Os êxitos alcançados contra êste ou aquêle órgão, com lesões adiantadas, já no limiar da operabilidade, êsses então pertenceram, sem dúvida, aos grandes operadores, donos de boa técnica e habilidade cirúrgica, em condições de poderem executar a remoção dos tumo-

res, num só bloco, sem semeadura do campo operatório, prevenindo assim a disseminação ou recidivas locais.

Muitos, certamente, procurando a perfeição, exercitaram-se numa cirurgia especializada a determinado órgão. E êsses homens adestrados na arte de operar, esclarecidos e intuitivos em suas decisões, em face dos achados operatórios, sem dúvida, decidiram pessoalmente muitos casos de cura e repetiram suas conquistas.

Daí a razão de terem deixado seus nomes conhecidos no meio médico e nos anais da Medicina do Brasil. E, numa seqüência natural das coisas, atrás dêles outros vieram e virão para imitá-los o exemplo e prosseguir no caminho que deixaram iluminado, visando à perfeição, na defesa da saúde do homem, contra o câncer e outras doenças rebeldes. Na cancerologia, como em tôda medicina, o ritmo do progresso nunca é conduzido por um só pioneiro, porém transferido de um homem a outro, tal como o facho da civilização passava, de mão em mão, entre os bravos e hercúleos corredores da antiga Roma.

Enfim, o aperfeiçoamento da ciência médica vem cada vez mais distribuindo aos técnicos tarefas especializadas, dentro da Cancerologia, com o objetivo do sucesso global, em todos os casos.

Hoje, a cura do câncer *is no more one man job* por maiores que lhe forem as qualidades profissionais.

As altas porcentagens de cura hoje em dia pertencem aos grandes Institutos, devidamente aparelhados e tecnicamente conduzidos por equipes articuladas. Ali, então, a cirurgia regrada de determinados órgãos com lesões iniciais e de tumores sediados em certas regiões, com 60 a 70% de cura (mama, reto, cólon, pele, etc.), será melhor; a radioterapia exclusiva terá mais dos 50% de hoje, em certas lesões localizadas (bôca, lábio, laringe, útero, pele, etc.), e a associação das três armas, alcançará talvez taxa maior do têrço atual, em todos os casos, ainda circunscritos, em suas múltiplas distribuições.

TROFÉUS DE UMA BATALHA CONTRA O CÂNCER

Hoje, 30 anos decorridos, uma multidão de doentes, contados aos milhares, desfilou pelas enfermarias e ambulatórios do Instituto Nacional de Câncer. Entre inquietos e esperançados, todos foram alvos de cuidados médicos.

Mas, a propósito dessa multidão já atendida, em nosso Instituto Oficial, uma pergunta logo ocorre a qualquer e, de certo, se justifica, dentro do problema do câncer. Perante êsse afã diá-

rio de microscópios, escalpêlos, sangue, anestesia, raios celulicidas e cobalto radioativo, manejados por equipes de homens de avental, em luta porfiada contra a dor e a morte, qual o troféu conquistado? Quantos foram os mortos? Quantos até hoje, no Instituto encontraram solução satisfatória para a sua atribulação individual: cura definitiva, sobrevivida em tórno de cinco anos, alívio razoável de suas dôres, reconforto de se sentir assistido pela medicina, o consôlo de haver tentado em seu favor os melhores recursos da cancerologia, tranquilidade de espírito por ter encontrado ali a certeza de estar isento de malignidade, depois de exames minuciosos, ou, enfim, a triste desilusão sobre o valor dos recursos atuais da ciência médica, aplicados em sua pessoa, contra êsse mal de reação tão duvidosa, em face do tratamento!

Os registros do Hospital e o *follow-up* dos doentes assistidos poderão responder a essa pergunta, importante no problema do câncer, sob o ponto-de-vista social e científico.

Muitas, de certo, não foram as curas definitivas, registradas na porcentagem global dos doentes atendidos, com viabilidade de recuperação e, menor ainda, se essa proporção fôr calculada na base da grande maioria que chegou tarde demais, com lesões adiantadas. Será que valeu a pena todo êsse trabalho

enorme, em face do resultado? Será que estamos no bom caminho? Convém prosseguir a luta com as armas atuais, ou aguardar o aparecimento de outras melhores? Os homens que sentem de perto o problema, compenetraram-se num instante, em nobre emulação profissional, e têm uma só resposta: valeu. Por maior que tenha sido o esforço, o resultado se compensou social e cientificamente.

Só por uns poucos beneficiados aos quais se conseguiu emprestar alguma sobrevivida, já se justifica o trabalho desses homens, armados de cirurgia e aparelhagens. Em nossa comunhão social, a pessoa humana deve ser defendida contra as doenças graves, mormente quando necessita de tratamento especializado, só obtido nos institutos de grandes e custosas instalações.

Razões científicas: — Êsse trabalho, desempenhado nestes 30 anos, acumulou uma documentação de valor, já arquivada no Hospital, Constitui arsenal precioso no estudo da doença e nas conclusões a serem tiradas no problema do câncer. Sedimentou-se na experiência de alguns de nossos profissionais. Serviu de Escola que não existia entre nós, nesse gênero de doença, de tão elevada incidência no obituário geral dos povos e de perspectivas apavorantes para os homens de hoje.

Escola de Cancerologia, sem as teorias das Cátedras Universitárias, mas essencialmente prática e objetiva, exercida no próprio *atelier* da medicina. Sabe-se que só a especialização torna eficiente o ataque às entranhadas raízes dessa doença rebelde, sempre caprichosa, em suas infiltrações iniciais.

Boa técnica: — Sabe-se também que todo sucesso no tratamento do câncer, quer seja cirúrgico ou radioterápico, i, é., as altas porcentagens de cura, são trabalhosas e exigem rigorosamente a boa técnica. Essa somente se adquire pela repetição, *in anima mobile*, no tirocínio de alguns anos. A Cancerologia firmou-se, entre nós, como especialização definida e respeitada, dentro da medicina.

As técnicas, hoje adotadas no Serviço Nacional de Câncer, são conseqüência de um aperfeiçoamento que se fez, não só pela melhora de suas instalações e pelo exemplo de outros centros, como também pelo progresso próprio de seus facultativos. Suas estatísticas, na média geral, já devem rivalizar com as melhores das instituições congêneres nacionais e estrangeiras. A eficiência do Instituto na defesa total das vítimas do câncer, cresceu em curva ascendente. Partiu dos 40 leitos do antigo Centro de Cancerologia. Hoje dispõe de amplos ambulatórios, 400 leitos do hospital, valiosos meios para diagnóstico da

doença, ótima aparelhagem para tratamento e cento e tantos técnicos entre médicos, biólogos e internos. Está em condições de alcançar aquilo que outros Centros mais adiantados do mundo já conseguiram, no problema do câncer: cura de um terço de todos os casos, tratados no início.

PIONEIROS

Agora, na página final deste trabalho, chegamos a conclusão de que, em nosso País, na luta contra o câncer, através da cirurgia, sua arma máxima, não houve propriamente um pioneiro. Houve, sim, homens que se interessaram pelo problema, usando seus instrumentos preferidos de trabalho e dedicando-lhe um esforço pessoal, maior ou menor, com alguma ressonância de alcance médico-social no País, ou então na região em que atuaram.

Esse progresso, nesse setor da medicina, aliás como acontece nos demais países civilizados, tem sido o reflexo de uma obra coletiva. Nêle, quantas vezes uns têm a idéia e outros é que a põem em prática, avocando a si a primazia, quer nas técnicas do tratamento, quer na organização de Serviços.

PRETERIÇÕES, COMUNS EM NOSSO MEIO

Nem sempre, entre nós, os homens que, de fato, realizam têm seus nomes

lembrados. É que na sucessão administrativa, neste País, alguns dos nossos dirigentes costumam chamar a si, com ares de donos, as inaugurações de obras feitas ou prestes a serem terminadas, sem referir o nome dos que as levaram a efeito na idéia ou na execução.

Até a nós, isso já aconteceu, três vezes. A primeira em 1931, quando depois de ter conseguido, a muito custo, uma verba especial e ter terminado a construção de um pavilhão, anexo ao Hospital da Triagem (Estácio de Sá), destinado à sede de um Serviço de Câncer, por nós projetado, se apoderaram de nossa obra. (Ugo Pinheiro Guimarães, apoiado por Castro Araújo, Diretor da Assistência Hospitalar, com o prestígio de cirurgião do Chefe do Governo). Sem esmorecer, com nova ordem de providências, recomeçamos para construir, em 1936, um outro pavilhão ao lado do primeiro, mais esmerado. Sua inauguração se fez em 1937, com a presença do Presidente Vargas, lançando-se aí o marco inicial da luta contra o câncer no País (Centro de Cancerologia).

A segunda vez foi quando, em 1957, inauguraram o Hospital do Serviço Nacional de Câncer, à Praça Cruz Vermelha, sem referir os nomes dos fundadores daquele monumento, em cuja construção trabalharam, durante 9 anos.

A terceira vez foi a propósito do Hospital dos Servidores do Estado. Na realização desta obra monumental, que hoje é um orgulho da classe, trabalhamos durante 11 anos, desde 1934, até 29 de outubro de 1945, exatamente no dia em que o Presidente Vargas foi deposto. Daí, o patrimônio do Hospital passou para o IPASE, de mão beijada; o Conselho Administrativo do Hospital do Funcionário Público, criado pelo Decreto n.º 24.217, de 9 de maio de 1934, foi extinto. Éramos o Conselheiro-Prudente, sempre ouvido em assunto médico-hospitalar. Na formação dessa obra, influímos de perto, ao lado de Mário Morais Paiva, dêste a idéia de criar-se um Órgão de Assistência Médica ao Servidores Civis da União, nos moldes militares, quando elaboramos o respectivo decreto (Decreto n.º 24.668, de 11 de julho de 1934) que lançou as bases e o regulamento do futuro hospital. Depois escolhemos o local, grande terreno ocupado por uma antiga serraria, no Cais do Pôrto, transferindo-se sua posse, de Domínio da União para o Ministério do Trabalho, Indústria e Comércio. Em seguida, o lançamento da pedra fundamental, em 23 de maio de 1937, com a presença do Chefe do Governo, Presidente Getúlio Vargas; logo depois as concorrências públicas e administrativas parceladas para sua completa construção, dentro do Código de Contabili-

dade; ainda a revisão e modernização do projeto por Felix Lamela, mandado pela ONU, a pedido nosso. Difícil foi a defesa das verbas negadas pelo Ministro Arthur de Souza Costa; por fim, até a instalação geral, com material adquirido nos EE. UU., durante a última Guerra, onde tudo era negado, ao que não fôsse esforço na defesa militar, justamente na fase crítica da invasão da Europa, através de Marrocos por Casablanca. Em Washington, no Departamento do Estado, onde discutimos todos os nossos pedidos de licença de exportação, tivemos ensejo de lembrar que o nosso Hospital, já pronto, se fôsse equipado convenientemente, poderia, de um momento a outro, numa emergência da guerra, prestar ajuda à causa dos Aliados, assim como Natal já servia de base aérea, no salto do Atlântico.

Enfim, o material nos foi concedido, a muito custo, mais de 80% do pedido inicial, devido à intervenção do Presidente Vargas, junto ao Governo Americano. Todo de ótima qualidade, que perdura até hoje, elogiado várias vezes por alguns dos diretores do hospital, Raimundo de Britto, Aloísio Sales e Genisson Amado. Foi fornecido pela United Surgical Supplies, firma que servia ao Memorial Hospital e que numa concorrência, ofereceu preço melhor.

Recebido aqui em perfeita ordem, sem nenhuma quebra, nem falta, con-

forme as atas de conferência, feitas por ocasião da abertura dos seiscentos e tantos caixotes, onerados apenas pelo elevado seguro de um transporte arriscado, durante a guerra, pelos navios do Lóide Brasileiro. Concederam-nos até arsenal de cozinha, geladeiras, utensílios de mesa, lavanderia (só deram licença de exportação, para reconstituída). Estêve incluído aí também um grupo de ambulância de luxo, Chrysler Imperial, que o IPASE consumiu antes de servir ao Hospital. Ficou também um saldo em dólares, depositado na Delegacia do Tesouro, em Nova York, restante da soma dos 4 milhões de cruzeiros, enviados para tôdas as compras.

O então Presidente do IPASE, marcou logo a inauguração, mandando gravar a placa comemorativa e recomendando silêncio sôbre nomes do Governo passado, por ocasião das solenidades, conforme nos preveniu Raimundo de Britto, o nôvo Diretor, que felizmente deu eficiente organização funcional ao Estabelecimento, na véspera da festa, num almôço de agradecimento, oferecido já no restaurante do Hospital aos membros do Conselho (Mário Moraes Paiva, Samuel Uchôa, Ary Azambuja, Paiva Junior, Ary Fernandes e Mário Alves e o Autor).

Esqueceu, de certo, aquêlê Presidente que o colosso arquitetônico, devidamente aparelhado para entrar em fun-

ção, não era obra de sua repartição, mas trabalho custeado pelo DASP, tendo à frente, Luiz Simões Lopes, olhado com carinho pelo Presidente Vargas e dirigido pelo Conselho Administrativo do Hospital do Funcionário Público.

Quinze anos depois, quando já deveriam estar desaparecidos os motivos políticos que procuraram encobrir os feitos uns dos outros, o orador oficial, na festa de aniversário, realizada no Auditório do Ministério da Educação, em 28 de outubro de 1962, passou de leve sobre o papel dos fundadores daquela obra meritória, concedendo-lhes um diploma arrolado na mesma categoria, com a primeira enfermeira e o doente número um. Homens que nunca arbitram em seu favor, nem sequer um modesto *jeton* para custear a presença nas sessões semanais que realizaram durante vários anos, num trabalho desinteressado, visando apenas o benefício da classe do funcionário público.

Acontece assim, às vezes em nossa história pátria: uns contentam-se com

as honrarias das inaugurações de obras públicas, enquanto outros ficam com a satisfação dos serviços prestados ao País. Também, depois dessas duas grandes obras hospitalares, nenhuma outra mais, nesse gabarito, surgiu até hoje na Metrópole brasileira. É pena.

O BRASIL ENTRE SEUS PARES

O Brasil, no conceito das grandes potências mundiais, alguns anos atrás, era ainda incluído na categoria de País subdesenvolvido, economicamente no estágio de simples exportador de matéria-prima, e habitado, em grande parte, por gente doente, analfabeta e subnutrida. Frente, porém, aos problemas médico-sociais, o nosso País já procura se emparelhar aos mais adiantados do mundo, porque segue de perto o ritmo das últimas aquisições das ciências ao menos nos centros populosos. E a prova disso está no Instituto Nacional de Câncer, monumental em sua arquitetura e organização; eficiente, como oficina de trabalho; moderno, na técnica daqueles que hoje ali mourejam, em benefício do povo.