

Colaboração à história da oncologia em Minas Gerais

Collaboration to the oncology history in Minas Gerais

Alcino Lázaro da Silva¹

RESUMO

São registrados fatos históricos do desenvolvimento da oncologia em Minas Gerais, com a identificação de nomes que se ligaram à radioterapia.

Palavras-chave: História da Medicina; Oncologia/história; Serviço Hospitalar de Oncologia/história.

¹ Titular da Academia Nacional de Medicina, Professor da Faculdade de Medicina da UFMG

ABSTRACT

Historical events in the development of the oncology in Minas Gerais are recorded, with the identification of names linked to the radiotherapy.

Key words: *History of Medicine; Medical Oncology/history; Oncology Service, Hospital/history.*

Contar história é uma grande responsabilidade porque se registram fatos, datas, nomes e os seus feitos. É um compromisso com o passado, destacando-se aqueles que constituíram bases para que nos apoiássemos no prosseguimento das atividades em favor da humanidade. Usam-se dois recursos: consulta aos registros ou depoimentos e o que se viveu. É o que farei, a pedido, fixando-me no segundo, em que posso ter a certeza de mais acerto com a verdade.

Na oncologia, clínica ou cirúrgica, há duas Sociedades: Brasileira de Oncologia Clínica e de Cancerologia. Há a Associação Brasileira de Instituições Filantrópicas de Combate ao Câncer. São os carros-chefe de onde ou com que inúmeras instituições brasileiras se relacionam.

O Colégio Brasileiro de Radiologia aglutina os setores de radioterapia, distribuídos pelo Brasil, sob a forma de grandes centros de formação e de assistência.

Hospitais credenciados no Sipac-Câncer em MG: Associação dos Amigos do H. Mário Pena; Fundação Benjamim Guimarães; Fundação de Assistência, Estudo e Pesquisa de Uberlândia; HC-UFMG; H. Hélio Angotti-Uberaba; Hospital Dr. João Felício – Juiz de Fora; Hospital Bom Pastor – Varginha; Hospital Felício Rocho; Hospital Ibiapaba – Barbacena; Hospital Maria José Baeta Reis – Juiz de Fora; Hospital São Francisco de Assis; Instituto Oncológico – Juiz de Fora; Hospital São Lucas – Montes Claros; Santa Casa e Hospital Alberto Cavalcanti.

Nomes que se ligaram à radioterapia em MG: Eugênio Del Vigna Filho, Adelino José Pereira, Miguel Torres Teixeira Leite, Lourival da Silveira Filho, Arnaldo José Walty, Maria do Carmo Viana, Oswaldo Xavier Gonçalves, Gildásio Vieira Assumpção, Renato Pedrosa Batista, Takajiro Takahashi, Fernando Dias, Ilda Caixeta e Silva, Luiz Gonzaga C. Lopes, Luiz Henrique José Pinto, Nelson Rezende Fernandes,

Instituição:
Depto de Cirurgia da Faculdade de Medicina da UFMG

Endereço para correspondência:
Av. Alfredo Balena, 190
Belo Horizonte – MG
CEP 30130-100

Olamir Rossi, Arlen de Paulo Santiago Filho, Itamar Xavier T. Carvalho, Luiz Fernando Angotti Ramos, Nicolas Otano Navarro, Eurípides Rodrigues Barros, Fredstone Rodrigues da Cunha, Luiz Renato Santos, entre outros.

Oscar Armando Perez Costa (1937-1980), argentino, naturalizou-se paraguaio em 1953 e diplomou-se em 1962. Especializou-se em radioterapia em instituições paulistas e em 1970 integrou as equipes de radioterapia da Santa Casa e Hospital Belo Horizonte (HBH). Foi nosso aluno na técnica operatória, para revalidação de diploma: gordo, delicado, alegre e respeitoso. Dedicou-se à mastologia e realizou o 1º Congresso em Minas Gerais (1992).

Madame Curie doou tubos de *Radium* para funcionamento do Hospital Borges da Costa (HBC). Osvaldo Borges da Costa iniciou o *Radium*implante. Em 1931, José Ferolla instalou a roentgenterapia profunda no Hospital Militar e a superficial no seu consultório. Seguiram-se, nessa área, Eurico Cartéia Prado, Nodje Maia e Armando Greco. Este chefiou o serviço no HBC de 1947 a 1951, sendo substituído por Pedro Batista. A seguir, Jayme Werneck instalou a *Radium*terapia para colo de útero na Santa Casa. A primeira bomba de cobalto foi instalada, em 1960, no Hospital Sara Kubistchek e em 1970 na Santa Casa.

Marie Curie (1867-1934), cujo nome de registro é Manya Sklodowska, casou-se com o físico Pierre Curie em 1894. Sua primeira filha chamada Irene e seu genro Frederic Joliot a acompanharam na viagem ao Brasil, chegando em 15 de julho de 1926. Em 16 de agosto veio a BH para conhecer o Instituto do *Radium*, hoje Hospital Borges da Costa (HBC). No dia seguinte fez uma palestra na Faculdade de Medicina.

Em 1919, Eduardo Borges da Costa, Álvaro de Barros e outros colegas reuniram-se na casa de Ezequiel Dias. Sensibilizaram o governador Arthur Bernardes, que autorizou a obra. Pedra fundamental em 11/06/1920 e inauguração 07/09/1922. Custou 550.000 cruzeiros e 276.459 francos para a compra de 25 centigramas de *Radium*. Estava instalado o primeiro hospital de câncer no Brasil e da América Latina. A diretoria se compôs com Arthur Bernardes, Eduardo Borges da Costa, Henrique Marques Lisboa, Ezequiel Dias, Samuel Libânio, Roberto de Almeida Cunha, Estevão Pinto e Secretário do Interior Afonso Pena Júnior. O diretor Borges da Costa contou com os colegas: Octávio de Magalhães, Carlos Pinheiro Chagas, Mário Pena, Otto Cirne, José Baeta Viana, Luiz Adelmo Lodi, Edgar Albergaria Santos, Levy Coelho da

Rocha, Alysson de Abreu, Oromar Moreira e Antônio Ferreira da Silva. A *Roentgenterapia* ficou a cargo de Jacyntho Campos e a *Curieterapia* com Mário Pena.

Em 1923, em Estrasburgo e Paris, comemorou-se o centenário de Pasteur. A exposição da maquete do hospital foi muito elogiada por todos. O falecimento de Borges da Costa em 1950 levou o seu nome ao Instituto.

Eduardo Borges da Cosa (1880-1959) veio do Rio de Janeiro para Minas Gerais, aqui se casou numa das mais ilustres famílias mineiras e passou a acumular títulos inigualáveis. Compôs, ao lado do mineiro Hermenegildo Vilaça e do ex-estudante francês de Medicina Afonso Pavie, o trio introdutor da moderna cirurgia em Minas Gerais. Nessa condição, sem deixar de ser o popular clínico da cidade nascitura (atendendo a cavalo ou num de nossos primeiros automóveis), foi o cirurgião inaugural de Belo Horizonte e, como tal, um dos fundadores da Faculdade de Medicina hoje pertencente à Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG). Em 1918 protagonizou dois episódios que por si o eternizariam na memória médica brasileira. Transformou o primeiro prédio da Faculdade em hospital de emergência para atendimento às vítimas da pandemia gripal e, a seguir, partiu como líder de destemido grupo para o teatro da Guerra Mundial, onde, em vez de empunhar armas de fogo, foi atender como cirurgião de guerra as muitas vítimas para poucos médicos disponíveis. O navio que os levava, ao aportar na África, foi alcançado pela mesma epidemia, que não os deteve. Na França, no Hospital Brésilien, encantou os colegas de lá com a ágil, sincrônica e elegante destreza cirúrgica, que desde então caracteriza a linhagem de seus discípulos até os dias atuais: Rivadávia Gusmão, Blair Ferreira, Haroldo Pereira, Alisson de Abreu, Newton Brandão, Rubem Ribeiro, Paulo Lodi, Osvaldo B. Costa, Olendino Prado, Wilson Abrantes, Gilberto Lino e Ernesto Lentz.

Ao regressar, edificou o Instituto do *Radium*, o primeiro das Américas, e trouxe a visitá-lo expoentes da ciência como Faure, Leriche, Marie Curie e Irene Curie. A jovem equipe, que ali reuniu em torno da fronteira tecnológica da *Curieterapia*, adquiriu luz própria em diferentes setores: na ciência, na clínica médica, na administração e na política: Mário Pena (o primeiro *Curieterapeuta* do Brasil), Carlos Pinheiro Chagas, Baeta Viana, Adelmo Lodi, Caio Benjamim Dias e Amilcar Martins. O prédio do Instituto, hoje Hospital Borges da Costa, integrante do Hospital das Clínicas da UFMG, espelha a cultura e o gosto estético

co de seu criador, pois seus pavilhões, ainda modernos e ao mesmo tempo evocadores de clássicas edificações helênicas, foram levados em maquete para Estrasburgo, no centenário de Pasteur, e ali foi objeto de elogios da elite científica e médica do Ocidente¹.

O corpo clínico mais atuante contava com os seguintes profissionais: Oto Cirne (ginecologia), José Baeta Viana (Laboratório), Odilon Melo Filho (endoscopia), Wilson Mairink (laboratório); na patologia: Otávio Magalhães, Iracema Matilde Bacarini, Pedro Raso e Washington Luiz Tafuri; e na cirurgia: Paulo Adelmo Lodi, Osvaldo Borges da Costa, Alysson de Abreu, Romeu Pereira de Resende, Jorge Sigaud Machado Coelho, Gentil Macedo Júnior e A. Silva Guimarães, além de outros com menos tempo de trabalho.

Mário Pena nasceu em 31/10/1897 em Juiz de Fora, formou-se na UFMG em 1919, estagiou na Harvard e outros centros dos EUA e trouxe, pessoalmente, o primeiro tubo de *Radium* protegido por recipiente de chumbo. Foi cirurgião e *Curieterapeuta* no HBC até 1933, após o que passou a exercer clínica movimentada no H. São Lucas. Faleceu em 24/07/1960. Quando o estado de Minas Gerais fundou o seu primeiro hospital de oncologia, homenageou-o colocando nele seu nome. É uma casa que agasalha os doentes pobres e que necessitam também de instalações asilares. Criou-se a Associação dos Amigos do Hospital Mário Pena (HMP).

Em 1940, Jayme Furquim Werneck iniciou, com Alencar de Castro e Marcelo Pirfo, a braquiterapia ginecológica na Santa Casa. Em 1950 e 52, instalou-se a teleterapia com Antônio do Monte e Armando Greco. Em 1969, chegou a “Gammatron II”, da Siemens.

No início de 70, instalou-se o primeiro serviço de supervoltagem no HBH (antigo H. Santa Mônica), pela equipe: Antônio do Monte Furtado Neto, Armando Greco, Oscar Perez, Célio Galante, José Eduardo Ferreira Monteiro Moura e Antônio Celso Lima Costa Pinto.

José Caetano Cançado, parece-me, foi o primeiro oncologista consistente de Minas Gerais. Professor de Clínica Médica, dedicou-se à quimioterapia e chegou a dirigir o HBC, onde fez o seu maior local de trabalho. Competente, dedicado e casmurro.

Nomes que se ligaram à Oncologia clínica: Eugênio Baumgratz Lopes, Wagner Brant Moreira, Eduardo Brandão, Sebastião Cabral Filho, Célio Galante, Roberto Porto Fonseca, Roberto Carlos Duarte, Eduardo Nascimento, Maria Nunes Alvarez, Luiz Adelmo Lodi Neto, André Murad, Antônio Orlando Scalabrini, Amândio Soares Fernandes Júnior.

Conheci o HBC e HMP no seguinte retrato: prestação de serviços em oncologia por meio da cirurgia, quimioterapia, radioterapia e *Radium*terapia. O segundo hospital se diferenciou mais na área da assistência ao terminal, ao mais desvalido, ao asilado. Chegou a ser considerado um depósito de pacientes à beira da morte e sem lugar para se abrigar. O HBC foi mais feliz, pois havia um corpo clínico mais operativo desenvolvendo mais a clínica sem o grande e nobre ônus da assistência ao terminal. Por localizar-se próximo da Faculdade, havia preferência dos alunos para lá praticarem, morarem e se alimentarem. Diziam-se que lá se comia muito bem. Não era residência, mas um internato para alunos com vários interesses, até o alimentar e a moradia.

O HBC era um patrimônio público e a família Borges da Costa o mantinha em respeito ao seu fundador.

O ritmo de assistência e a fonte para recursos não eram fartos, mas ficava sempre de portas abertas. Com a crise na saúde e o afastamento progressivo dos profissionais, foi-se mostrando num ritmo lento, o que levou a família a providenciar a transferência para o patrimônio da UFMG, Faculdade de Medicina. No Diário Oficial lê-se claramente: transfere-se com a exigência de não perder a sua característica oncológica.

A Congregação da Faculdade de Medicina da UFMG assumiu o patrimônio e a gestão do Hospital. Foi entregue a administração ao Departamento de Cirurgia, ex-Cátedra de Técnica Operatória, sob a direção do Prof. João Baptista de Resende Alves. O prédio sucitado foi reformado e em 1970 mudamos do Hospital Cruz Vermelha, local do serviço clínico-cirúrgico, para o HBC. Ficou, pois, o serviço de oncologia, mister da instituição, e o Departamento de Cirurgia, que significava cirurgia geral. Os 120 leitos, sendo alguns em apartamentos, foram ativados e o hospital passou a ser um formador de cirurgiões (residentes) e um campo de trabalho para docentes do departamento e áreas afins. Prof. Caetano cuidava da qt, Rogério Meireles Filho da Ginecologia, Antonio Octaviano de Almeida da radioterapia, Washington Luiz Tafuri da Histopatologia, Maria de Lourdes Carvalho da hematologia, as Irmãs da Congregação “Jesus na Eucaristia” de parte da administração e a enfermagem a cargo da seção do HC. Na direção ficava o Prof. João Resende. Eu, na vice-diretoria e na pós-graduação. Na secretaria, a Sra. Maria de Lourdes Bessa e na secretaria geral a Edy Bento. Muitos outros colegas e funcionários colaboravam. Foram 10 anos de trabalho, ensino, pesquisa, dinamismo, progresso

e respeitabilidade. O movimento se tornou tão ágil que houve um ano em que operamos e demos mais receita que todo o Hospital das Clínicas.

As reformas curriculares instaladas na Faculdade e os olhos atentos de administradores políticos passaram a visar à instituição. A desativação iniciou-se porque o objetivo era fechá-lo. Ocorreu um triste desenlace, próximo de 1980, com três personagens. Um chefe de bloco cirúrgico bem orientado para agir, um coordenador de residência que se entendeu autônomo e um jovem docente, com ares de independência, edificaram o motivo para o fechamento, após a transferência do Departamento de Cirurgia para o 7º andar do HC (hoje bloco cirúrgico). Numa operação para cisto de ovário, que realizaram sem supervisão, houve problemas. Criou-se, aí, o motivo ou o argumento de que o HBC não oferecia mais condições de trabalho seguro.

A intenção de fechamento estava tão consolidada que, após a saída do Prof. João Resende da diretoria, houve uma eleição para lista tríplice. Eu obtive 28 votos, o 2º e o 3º lugares, respectivamente, oito e sete votos. Houve uma pressa, por parte da direção, em enviar-me numa viagem de interesse da pós-graduação. Quando voltei, o segundo colocado fora indicado e empossado (para facilitar o fechamento?).

O prédio foi abandonado e tornou-se uma área sem norte ou controle.

A desmoralização do hospital chegou a tal ponto que um dia foi encontrada, numa área baldia, abandonada, a marmitta de chumbo contendo as agulhas de *Radium*. Essas foram usadas inúmeras vezes, benéficamente, em implantes para redução ou controle de tumores. A diretoria foi obrigada a inumar a mesma em terreno próximo da construção.

Com a desativação do hospital, ele foi fechado sem perspectivas de retomadas, por vários interesses dentro da administração direta ou indireta. Fechado ficou por poucos anos, até que os estudantes raciocinaram astutamente: se não há moradia estudantil, se não temos onde morar, se o hospital é da Universidade e se está fechado, por que não transformá-lo em moradia? O que foi feito. Invadiram o prédio. Aninharam-se. A direção não teve forças ou coragem para desalojá-los e a situação permaneceu por alguns anos até que a Universidade conseguiu lugar e obteve sucesso transferindo-os. A situação ficou tão precária que o sucatamento foi total. Tudo estragado. Tudo depredado. Até a capela com sobras litúrgicas tornou-se uma área de pseudoprostituição. Comemo-

rou-se, inclusive, o nascimento do primeiro garoto concebido no hospital. Outro fato constatado foi o de que parte dos moradores nem universitários era.

Outro fato memorável foi uma reunião da Congregação na qual a pauta foi o pedido de autorização para demolir o prédio. Houve reação, felizmente, e eu me pronunciei frente a esse absurdo. Felizmente, a diretoria teve que desistir da ideia.

Deixando a direção do HBC, por não concordar com a atitude de centralização, pois o hospital tornou-se anexo do HC, o Prof. João Resende foi colocado à disposição do Hospital Mário Pena (HMP) até a sua aposentadoria. Como o HMP encontrava-se numa situação precária, sob vários aspectos, até na assistência, foi-lhe entregue a direção. Assumiu-a e fez o mesmo que impusera no HBC, ou seja, ordem. Ajudado pela comunidade e por lideranças, aos poucos foi dando ao HMP o seu destino: assistir ao canceroso, mesmo os mais graves, e não ser somente um local para pacientes terminais.

Ajudei-o autorizando que o Residente da cirurgia do HC participasse do trabalho, pois estava com poucos profissionais úteis. Um de cada vez e esta atitude tradicionalizou-se tanto que até hoje há permuta de residentes.

Surgiu a ideia de construir outro hospital e o prefeito Osvaldo Pierucetti doou um terreno no bairro Luxemburgo e lá se edificou um belo e funcional prédio. A ideia era torná-lo beneficente e com instalações físicas melhores para que os médicos pudessem fazer clínica e aumentarem o seu ganho, pois o do HMP é somente do SUS.

Concretizou-se o sonho. Participei de toda a história, visitando-o frequentemente; como membro do Conselho Curador e, finalmente, como primeiro diretor clínico do Instituto Mineiro de Oncologia (IMO), iniciamos a residência, com alguma dificuldade, pois os profissionais, já em diferenciação, não se encantaram com a atitude. Iniciamos, contra certa resistência, as reuniões clínicas semanais. Presidimos a reunião que votou passar o nome de IMO para "Instituto João Resende".

O corpo clínico foi se consolidando, os especialistas se destacando e se esboçando certa resistência em atender também o carente.

Instalou-se uma frente de dificuldades que culminou com o Prof. João Resende, numa reunião com as lideranças, me dizendo: "se eles querem que você saia, então você sai". Levantei-me e agradei, não mais voltando. Oito meses depois, o professor foi en-

custado pelas lideranças políticas e chegou ao ponto de fazer uma declaração em jornal e ir ao cartório retirar seu nome do hospital, que passou a se denominar “Luxemburgo”.

O desejo, então, é que não se deixe o HMP e o Luxemburgo se arrefecerem, que o HBC retome o seu compromisso oncológico e que se fortifique o Hospital Alberto Cavalcanti como centro oncológico do estado de Minas Gerais. Teremos, assim, a história recompensada e a assistência ao portador de neoplasia mantida com regularidade e plenitude na qualificação.

Restabelecida a posse, foi-se aos poucos recuperando o prédio, instalou-se a cirurgia em nível ambulatorial e, em 2005, adquirida verba específica, pôde-se recuperar a edificação e instalar-se a hematologia, a endocrinologia e a oncologia.

De agora em diante, novos e belos horizontes virão e a instituição oncológica vai reviver.

Os avanços em Oncologia aparecem frequentemente, impedindo, às vezes, a comprovação da eficácia das drogas em uso terapêutico. As recentes, no acesso expandido, são, por exemplo: trastuzumabe no câncer metastático de mama; bevacizumabe para o carcinoma metastático de colo; erlotinibe no câncer de pulmão; bevacizumabe para o câncer de mama

e pulmão; bortezomibe contra o mieloma múltiplo; anastrozol e fulvestranto no câncer de mama e goserrelma e bicalutamida no câncer de próstata.

No que toca à técnica cirúrgica, os avanços são no sentido inverso. Com o diagnóstico precoce, em grande número de lesões e a introdução da videoscopia, reduziu-se o número de operações radicais ou alargadas.

O que aprendi, nesses anos de exercício da cirurgia, mais na oncologia, é que necessitamos de dois fatos: caminhar no sentido de tornar as operações eficazes e menos mutilantes e o cirurgião lembrar-se, sempre, que deve ter a mão de ferro dentro de uma luva de veludo (*“main de fer dans un gant de velours”*).

REFERÊNCIAS

1. Salgado JA. Comunicação Pessoal. Belo Horizonte; 2006
2. Costa Pinto ACL. A Radioterapia no Brasil. Curitiba: Liga Paranaense de Combate ao Câncer; 1995.