

Um pioneiro esquecido
“Aquele doença” e outras moléstias: primórdios do Instituto de Radium de
Minas Geras e a Saúde Pública em Belo Horizonte (1923-1935).

*Ethel Mizrahy Cuperschmid
Maria do Carmo Salazar Martins
Bruna Carvalho de Oliveira Nunes¹*

Resumo

Este artigo propõe estudar os primórdios da existência do primeiro hospital especializado no tratamento do câncer no Brasil, o Instituto de Radium de Minas Gerais. Menções bibliográficas ao Instituto são raras, limitando-se a um pequeno parágrafo, ou a algumas linhas. O Instituto, fundado em 1922, começou a ser redescoberto ao se resgatar documentação manuscrita do edifício em ruínas, que então passava por processo de restauração. O registro de pacientes permitiu a construção de um banco de dados elaborado com informações constantes em seu Livro de Registro de Doentes, enfocando o atendimento médico diferencial para as várias camadas da população.

Palavras-Chave: Instituto de Radium de Minas Gerais, História da Saúde, Saúde em Belo Horizonte, Causa mortis.

Àrea Temática: História Econômica e Demografia Histórica

¹ Centro de Memória da Medicina – Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais. Av. Prof. Alfredo Balena nº 190. St^a Efigênia. CEP 30130-100. Belo Horizonte – Minas Gerais.
ethelmizrahy@yahoo.com.br ducaroberto@uol.com.br noc.bruna@gmail.com

“Aquele doença” e outras moléstias: primórdios do Instituto de Radium de Minas Geras e a Saúde Pública em Belo Horizonte (1923-1935).

“Serve o óleo de ouro para curar os cancros: o cancro é um apostema melancólico, duro, redondo, e fusco, que se faz de melancolia não natural, adulta, e requemada”.

(Luis Gomes Ferreyra, Erário Mineral, 1735)

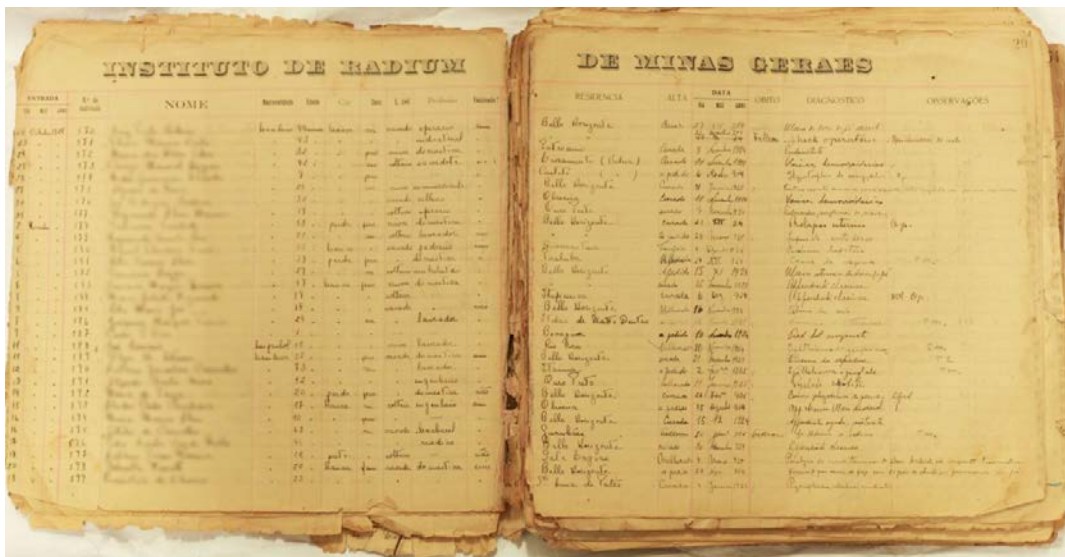
Introdução

Instituto de Radium.

Na década de 1920, um hospital luxuoso, pioneiro no tratamento do câncer no Brasil. Entra em decadência na década de 1950. Totalmente abandonado em 1970 e uma década depois, transforma-se numa moradia de estudantes que se rebelavam contra a ditadura. Nos anos de 1990, o prédio é invadido por vândalos e drogados que aceleram a sua quase total destruição. Finalmente, no início do século XXI, o Instituto de Radium, totalmente reformado, volta a ter seu propósito inicial.

Nada mais instigador para pesquisadores que gostam de revolver o passado, de bisbilhotar os meandros mais escondidos e desmitificar, aos poucos, aquelas histórias repetidas e mal interpretadas pelo “disse-que-disse” tradicional. Ainda mais quando fontes documentais inéditas caem nas mãos desses curiosos pesquisadores.

Esse artigo pretende expor parte da história desta Instituição.



Livro de Registro de Doentes do Instituto de Radium.
Acervo Centro de Memória da Medicina.

A fonte documental

Os livros de registros de pacientes, miraculosos sobreviventes dos variados ataques sofridos pelo Hospital Borges da Costa, ex Instituto de Radium, são em número de cinco e estão em bom estado de conservação. Estes documentos cobrem os seguintes períodos: 1923-1935, 1935-1939, 1939-1945, 1945-1950 e 1950-1954. Este artigo apresentará os dados referentes ao primeiro livro.

Pode-se afirmar que esta documentação passou por todas as turbulências da vida do Hospital, como insuficiência de recursos e conseqüente deterioração do prédio, invasão de 120 estudantes na década de 1980, vandalismo e degradação, até ser finalmente recuperado pela UFMG em 1998 (SIMAL; PARISOTTO, 2011, p.357).

A partir de 1999, durante dois anos de estudos, discussões e levantamentos de necessidades foi formulado um programa para sua adaptação a Hospital-Dia vinculado ao complexo do Hospital das Clínicas, tendo sido revitalizado e reinaugurado em 2003 (UFMG, 2011, p.12).

Atualmente o prédio foi totalmente restaurado e funciona como ambulatório para pacientes com câncer, tendo sido transformado em Hospital-Dia, com previsão de atendimento de cerca de 15.000 pacientes/mês. O hospital abriga também ambulatórios de quimioterapia, endocrinologia, cirurgia ambulatorial e o Projeto de Estudo Longevidade da Saúde do Adulto (ELSA BRASIL). Hoje, o Instituto de Radium, atual Hospital Borges da Costa, não faz mais o tratamento radioterápico.

No Centro de Memória da Medicina, da Faculdade de Medicina da UFMG (CEMEMOR), encontram-se também quinze caixas de documentação do Instituto de Radium com material institucional variado, como livros de pontos de funcionários, livros de contabilidade, registros fotográficos e plantas do prédio.

Embora traças, cupins e umidade circulassem impunemente através da celulose, ignorando e não fazendo distinção entre a 1ª classe e a enfermaria, o objeto de estudo – Livro de Registro de Pacientes - é uma impressionante e importante fonte de informação sobre o tratamento do câncer e outras moléstias e sobre o comportamento da sociedade com relação a hospitais.

O primeiro livro tem início em 20 de março de 1923 (as duas primeiras folhas foram destruídas pela ação do tempo) e finaliza em 9 de janeiro de 1935, totalizando 5.840 entradas. Trata-se de um documento inédito para a história da instituição hospitalar.

O livro, composto na Gráfica Oliveira, Costa e Cia, em Belo Horizonte, exclusivamente para o Instituto de Radium, contém 199 folhas e, provavelmente, trazia na sua primeira página (destruída) a mesma informação manuscrita encontrada nos livros subsequentes: “Servirá este livro para registro de nomes de doentes internados neste Instituto. Belo Horizonte, (data). O Diretor, Eduardo Borges da Costa”.

Além do nome do paciente, o livro contém informações muito mais detalhadas. As folhas são divididas em 16 colunas onde estão registrados a data de entrada, o número de registro, o nome, a nacionalidade/naturalidade, a idade, a cor, o sexo, o estado civil, a profissão, dados sobre vacinação, o local de residência, a alta, a data de saída, se ocorreu o óbito, o diagnóstico e uma coluna de observações de cada doente. A coluna observações é muito interessante porque nela são encontradas características particulares dos doentes: se havia algum tumor, se foi operado, se foi irradiado, qual a clínica responsável pelo seu atendimento e em que enfermaria estava internado, dentre outros.

Tanta informação resultou na construção de um banco de dados capaz de fornecer combinações entre variáveis, permitindo análises multidisciplinares; contando a história que ainda não foi revelada. História que dificilmente será encontrada em compêndios e que contradiz a tradição oral sobre essa entidade.

Paralelamente, os livros de enterramento do único cemitério de Belo Horizonte até 1940, o Cemitério de Nosso Senhor do Bonfim, também possibilitaram a construção de um segundo banco de dados, facilitando o cruzamento das informações do Instituto de Radium com a progressão do câncer fora do hospital.

Os registros do Cemitério do Bonfim fornecem dados como: o nome do sepultado, sua idade e filiação, nacionalidade, estado civil, local de morte, enfermidade (*causa mortis*), nome do médico que atestou o óbito. Isso permitiu localizar o doente portador de câncer que deixou o hospital e foi se encontrar com as Parcas em sua casa, retirando-se para sua morada final no cemitério municipal de Belo Horizonte.

A história revelada

O banco de dados possui 5.840 entradas. Isso não significa que foram estudados 5.840 indivíduos. Dependendo da doença pacientes voltavam algumas vezes ao hospital para dar continuidade ao seu tratamento. Além disso, como foi mencionado, muitas folhas serviram de alimento aos insetos xilófagos e/ou o papel se desintegrou devido à climatização inadequada. São os percalços que todo pesquisador enfrenta ao lidar com fontes primárias.

Como a tabela I indica, 71,70% dos pacientes que deram entrada no Instituto do Radium durante esse período não eram portadores de câncer, enquanto que o restante, 28,30%, vinham em busca da cura para essa doença pertinaz. Naquela época, o câncer não era nomeado diretamente, o imaginário popular, temeroso, referia-se a ela como “aquela doença”.

Do total de pacientes, 3.388 (58%) eram homens e 2.246 (38,4%) eram mulheres. Não foi possível identificar o sexo de 6 pacientes por questões de danos documentais.

Deste universo, 1.908 (32,67%) eram solteiros, 3.157 (54,2%) eram casados, 691 (11,84%) eram viúvos e 84 (1,43%) indivíduos não declararam o estado civil. As crianças abaixo de 14 anos somavam 239.

A metade dos indivíduos internados residia em Belo Horizonte, enquanto a outra metade declarava residência no interior de Minas Gerais ou em outros estados da federação. Eram migrantes cheios de esperança.

TABELA 1

NÚMERO DE PACIENTES POR DIAGNÓSTICO INSTITUTO DO RADIUM, 1923 -1935		
NÚMERO	DIAGNÓSTICOS	NÚMERO TOTAL DE DOENTES
1	traumatismos (ferimentos e ortopedia)	1.093
2	apendicites	710
3	doenças do útero (útero e prolapso uterino e gravidez)	411
4	úlceras gástricas (úlceras e gastrite)	281
5	dst	152
6	hérnias	168
7	inflamações renais	125
8	doenças da face	83
9	estreitamentos da uretra	78
10	fissuras anais	76

11	flegmão	74
12	tuberculose	74
13	peritonites	62
14	úlceras de pé	61
15	parasitoses	59
16	varizes	54
17	doenças da próstata	49
18	colicistites	45
19	doenças cardíacas	43
20	doenças pulmonares	41
21	doenças dermatológicas	38
22	doenças da mama	36
23	cistites	32
24	doenças do fígado	32
25	papilomas	28
26	eventração	27
27	varicoceles	27
28	adenites	25
29	estreitamentos do reto	22
30	doenças do períneo	16
31	histeria	14
32	bócio	11
33	gripe	11
34	caquexias	10
35	paralisias	9
36	diabetes	6
37	lúpus	4
38	hemorragias internas	2
39	câncer	1.653
40	sem diagnóstico	62
41	sem informação	36
	TOTAL	5.840

Fonte: Livro de Registro de Doentes do Instituto de Radium (CEMEMOR).

Repercussões

A criação do Instituto de Radium quase acarretou uma migração demográfica (em sentido figurado, é claro) de certa parcela da população, que sofria de uma doença incurável, e que tinha condições de arcar com os custos e os transtornos de uma viagem, que aos olhos de hoje, mais se assemelharia a uma aventura de esportes radicais (estradas de terra, lombo de burro, Marias-Fumaça, caminhos férreos com baldeações em várias estações e, possivelmente, vapores litorâneos e fluviais, etc).

Os registros do hospital mostram que acorriam em busca de tratamento pacientes de vários estados desse país continental. Vinham de tão longe quanto o Ceará, o Rio Grande do Sul e o Rio Grande do Norte, o Mato Grosso e Goiás, a Bahia, a Paraíba, o Espírito Santo. E, até mesmo, dos estados brasileiros mais desenvolvidos e onde a medicina já tinha grandes nomes, Rio de Janeiro e São Paulo. Do interior de Minas, dos Sertões de Guimarães Rosa, da Zona da Mata dos Modernistas, das regiões Separatistas do Sul e do Triângulo, das Ribeiras

do São Francisco, da zona de guerra do Contestado, todos vinham em busca da esperança de cura tão anunciada e propagada nos meios científicos.

No entanto, um dos maiores impactos causado pela criação do hospital deve ter sido mais sentido por parte da população de Belo Horizonte. Na jovem, mas crescente capital, proliferavam os sanatórios e as casas de pensão para tísicos, hospitais de confinamento como o Cícero Ferreira e as “casas de loucos” e de morféticos.

Apenas na Santa Casa de Misericórdia eram realizadas as cirurgias mais complexas e/ou os tratamentos que exigiam algum tipo de internação hospitalar que não as já citadas. A Santa Casa, uma instituição beneficente, atendia todos os indivíduos, independentemente de sua classe ou status social. Suas enfermarias foram descritas por Pedro Nava à época em que era estudante de medicina, na década de 1930:

Por mim mesmo eu me penetrava dessas verdades vendo o pátio dos milagres terrível de nossa enfermaria. Velhas megeras que a caquexia terminava de esculpir em forma de esqueletos revestidos de pelanca, corpos monstruosamente alterados pela infecção, pela maré montante dos edemas e dos derrames cavitários ou comidos em vida até sua última migalha pelo trabalho fabulosos dos cânceres. Admiráveis verdínicas das icterícias, grenás da hipertensão, balofas das anasarcas hidropsias; olhos incertos de urêmicos, porcelanadas escleróticas dos verminóticos, pupilas incandescentes dos febricitantes, envesgamento dos meningíticos, comissuras sardônicas da boca dos tetânicos; peles áridas da subida das febres, molhadas das crises de efervescência... No ar reinava um cheiro de mulher sem banho, a baixeiros sujos e doentes, a sovaqueira de Tleminks, pasta de Uma (Nava, 2003, p.267 e p. 374).

Devia ser muito difícil, e praticamente inaceitável, para a nascente aristocracia belorizontina, que, justamente por ser nascente, tentava se “impor”, se conscientizar como elite, e enaltecer suas qualidades de aristocrático “sangue azul”, compartilhar o espaço da Santa Casa com seus subordinados, com o “Zé povinho”, mesmo que isso implicasse na recuperação de sua saúde.

Com a criação do Instituto de Radium a elite não precisava mais ficar restrita aos atendimentos domiciliares ou aos consultórios médicos (alguns deles adaptados para pequenas cirurgias). O hospital, um prédio com linhas arquitetônicas elegantes, bem equipado, moderno, asséptico, e aparelhado com quartos individuais, abria as portas do confinamento familiar onde os doentes enlanguesciam à espera do “Ceifeiro”.

As doenças, as vergonhosas e as outras, podiam agora ser tratadas em um ambiente privado, onde dificilmente se tomava conhecimento da igualdade da matéria de que são feitos todos os seres humanos. Era como se, a “Grande Niveladora” nivelasse menos em um ambiente mais sofisticado.

Com a fundação do Instituto de Radium a Santa Casa de Misericórdia se tornou, definitivamente, o hospital da plebe.

O Instituto, em seus primeiros anos de funcionamento, era o hospital da elite, embora também recebesse pacientes gratuitos na sua enfermaria geral.

A ética não permite que os nomes e sobrenomes dos pacientes sejam divulgados. Nos registros de entrada é possível reconhecer várias das famílias tradicionais da Capital e do Estado de Minas Gerais. Professores da Faculdade de Medicina, de Direito e Engenharia, bem como profissionais liberais, membros do clero e capitalistas e banqueiros faziam parte da clientela hospitalar.

A população indigente de Belo Horizonte, carente de atendimento médico gratuito também era atendida no Instituto de Radium, haja vista a porcentagem de internos na

enfermaria geral e nos quartos de terceira classe (ver tabela 2). Esses doentes de várias moléstias eram recebidos pelo hospital, independentemente de sua especialização no tratamento do câncer.

Há que se registrar que o Instituto atendeu vários feridos durante a Revolução de 1930, militares e civis, prestou socorro em casos de acidentes de trabalho nas fábricas e siderúrgicas dentro e no entorno de Belo Horizonte, acidentes de trânsito, principalmente aqueles relacionados ao transporte público – bondes – assim como a operários que participaram da primeira greve geral do Brasil República.

Para confirmar essa afirmação temos que apelar para um dos indicadores de status na sociedade, que recentemente se livrara da vergonha da escravidão, mas que se conservava veladamente preconceituosa e “senhora de seu lugar”: a coluna “cor” do Livro de Registro de Doentes. Era a marca exterior do indivíduo que revelava, de imediato, sua posição na hierarquia social.

TABELA 2

PORCENTAGEM DE DOENTES INTERNADOS POR COR						
INSTITUTO DO RADIUM -1923-1935						
COR	ENFERMARIAS					
	sem/inf	1ª classe	2ª classe	3ª classe	enfermaria geral	total
sem/inf	0,01	0,1	0,05	0,11	0,06	0,35
branco	20,2	16,93	8,2	10,68	10,01	66,04
preta	2,14	0,13	0,1	2,04	2,82	7,24
parda	6,9	2,93	1,74	8,73	8,23	26,35
TOTAL	29,25	20,09	10,09	21,56	21,12	100

Fonte: Livro de Registro de Doentes do Instituto de Radium (CEMEMOR).

A tabela 2 é elucidativa. Os brancos representavam 66,04% dos internados no hospital. Os negros, recém saídos do cativeiro, representavam apenas 7,24% dos pacientes internados e concentravam-se na enfermaria de 3ª classe e na enfermaria geral onde os custos eram mais baixos ou inexistentes.

Além disso, 13% dos pacientes do sexo masculino pertenciam à classe mais alta. Ou seja, de acordo com as profissões declaradas por esses indivíduos, todos eles estavam no grupo de profissionais liberais, como médicos, dentistas, advogados, ou se declaravam capitalistas, ou ainda eram funcionários públicos de alto escalão, em suma, parte da nobreza de uma cidade povoada por servidores da novíssima sede da administração pública estadual.

O simples fato de serem alfabetizados, e de possuírem um diploma de nível superior, ou se declararem estudantes, os colocava incontáveis degraus acima na pirâmide população brasileira onde a taxa de analfabetismo chegava a cerca de 70% em 1930 (Castro, 2006). Fazendeiros e agricultores também vinham de longe para tentar tratamento no novo hospital. Vale lembrar que, nos idos do princípio do século XX, qualquer viagem pelo território brasileiro tinha um custo financeiro altíssimo.

Infelizmente, com a exceção de algumas poucas professoras, feiras e costureiras, todas as mulheres internadas se declaravam domésticas, seguindo a tradicional divisão de trabalho imperante até a metade do século XX. Isso impede a tentativa de classificação dessas mulheres segundo seu status social. Apenas o seu sobrenome indica a classe a que pertencem. Deve-se acrescentar que das 2.446 mulheres internadas no hospital, 1.046 (42,7%) ocupavam os quartos da 1ª classe.

Curiosamente a criação do Instituto também teve reflexos em outras áreas da sociedade belorizontina. O jornal dos estudantes da Faculdade de Medicina, por exemplo, adotou como nome oficial Radium. Em “Beira Mar”, Pedro Nava narra a vida boêmia em Belo Horizonte na década de 1920 e relata que o Instituto de Radium e as próprias propostas da radioatividade inspiraram o nome de um bordel da cidade .

O *Radium* fora, cronologicamente, o último cabaré aberto naqueles tempos. Ficava à Avenida do Comércio entre as esquinas de Espírito Santo e Bahia. Era uma loja, com portas de aço que levantadas davam entrada a um vasto salão oculto, a quem passava, por florido biombo. Dentro as mesinhas dispostas em torno à pista de danças. A orquestra ao fundo (2003, p.358-9).

Já no veículo de comunicação do meio acadêmico local, como o jornal dos estudantes da Faculdade de Medicina, em seu “Suplemento comemorativo do RADIUM –IV”, as referências são outras. Nele, o Instituto de Radium é descrito da seguinte forma:

O Instituto de Radium é um portento. A sua construção, que se realizou sob as vistas do professor Borges da Costa, representa um esforço.

Erguido magnificamente, com vastas salas de operações, quartos arejadíssimos, instalações sanitárias irrepreensíveis, confronta-se sem inferioridade com os melhores hospitais, que o esforço médico tem conseguido levantar no Brasil, onde os poderes públicos olvidam tão lamentavelmente o soergimento da nossa raça depauperada e fraca.

Inaugurou-o com prazer de um mineiro patriota, o dr. Carlos Chagas, director da Saúde Pública. Numerosos convidados selectos, assistindo ao acto pomposo, tiveram ocasião de ouvir, daquelle pioneiro da Medicina no Brasil, palavra encomiosas ao nosso meio médico, áquelle monumento que se inaugurava justamente no dia 7 de setembro, uma das maiores ephemerides da nossa historia.

O Instituto de Radium marca uma Victoria da Medicina em Bello Horizonte.

Que ahi não desfalleça a operosidade do professor Borges da Costa, director daquelle estabelecimento e um dos apóstolos da Sciencia na futura capital de Minas.

O povo, essa multidão de organismos doentes, confia ancioso no esforço médico de Bello Horizonte, a cabeça do mais populoso Estado da Confederação. (Radium – Revista Mensal científico-literaria – Órgão Official do Centro Acadêmico da Faculdade de Medicina de Belo Horizonte. Anno III, Número 5, outubro e novembro de 1922 grifo nosso).

O jornal dos acadêmicos já se dava conta que o povo necessitava de maior atenção à saúde. Belo Horizonte era cidade referência para tratamento de tuberculosos e, ao contrário do que o nome indica, o Instituto de Radium, recebia a população em geral e tratava de diversas moléstias, pois, a nova capital era carente de hospitais gerais.

Criação e Funcionamento do Hospital

Nos primórdios da década de 1920, o médico Eduardo Borges Ribeiro da Costa (1880-1950), diante do aumento do número de doentes de câncer em Minas Gerais, e do avanço no tratamento oncológico com a utilização da curieterapia, convenceu o então Presidente do

Estado de Minas Gerais (1918-1922), Arthur da Silva Bernardes (1875-1955), a investir na construção de um hospital específico para atendimento e pesquisa dessa doença.

Assim, de acordo com o Anuário da Faculdade de Medicina da Universidade de Minas Gerais, em sessão de 31 de outubro de 1920:

O snr. Diretor [da Faculdade de Medicina] declara estar autorizado pelo Governo Estadual para entender-se com a Faculdade para obter desta a cessão de uma faixa de terreno de dez metros de largura do terreno pertencente a Faculdade, devendo iniciar-se imediatamente a construção do edifício destinado ao Instituto para tratamento do Câncer.

Neste terreno, ao fundo da Faculdade de Medicina, foi construído o Instituto de Radium de Belo Horizonte, inaugurado em 7 de setembro de 1922. Antônio Celso Lima Costa Pinto afirma que a pedra fundamental do novo edifício foi lançada em 11 de junho de 1920, em evento festivo, no terreno onde funcionava o Clube de Esporte Higiênicos (Pinto, 1995, p.38).



Lançamento da pedra fundamental do Instituto de Radium, 1920.
Acervo Centro de Memória da Medicina.

O Decreto nº 5.458 de 7 de Dezembro de 1920 organizava o Instituto de Radium sob a forma de uma fundação autônoma. Nos termos da lei, o Instituto gozava de franca autonomia técnico-científica e administrativa:

As rendas do Instituto serão constituídas pelas subvenções que obtiver dos poderes públicos, por donativos e legados particulares e pela renda que lhe vier dos pensionistas do hospital e das aplicações de radium, raios X e substâncias congêneres (Capítulo II, artigo 5º).

Dentre os objetivos encontravam-se o estudo do radium e demais substâncias de propriedades radioativas; aplicações terapêuticas do radium e dos raios X; estudo e pesquisas

científicas para o tratamento do câncer; difusão de conselhos e ensinamentos práticos à população, no sentido de evitar e de tratar, a tempo, as manifestações cancerosas; e o estudo e pesquisas científicas voltados para o progresso da terapêutica cirúrgica “moderna”.

No capítulo IV, artigo 10 do regulamento anexo àquele decreto previa que, “no caso de se extinguir o Instituto, todo o seu patrimônio reverterá para o Estado, que lhe dará o destino que julgar conveniente”.

Recursos estaduais aparelharam o Instituto de Radium. Conforme documentação da Secretaria do Interior, em 1921, o Banco Hypothecario e Agricola do Estado de Minas Gerais providenciou a compra de radium na *Société Française d'Énergie et de Radio Chimie*, com certificados de dosagem assinados por Mme Curie. A receita do hospital era complementada com recursos resultantes do pagamento feito pelos pacientes internados em quartos ocupados por uma (1ª classe), duas (2ª classe) ou três pessoas (3ª classe e enfermaria). Já a enfermaria (indigentes), cuja lotação era de vinte leitos, era gratuita. (APM, Secretaria do Interior, Documentos Encadernados -1921 – Notação: SI-1936). Os pensionistas de 1ª classe poderiam ter por acompanhante uma pessoa da família (Regimento Interno, 1922, p.10).

No Regimento lê-se que os acompanhantes dos doentes pensionistas deveriam fazer suas refeições no restaurante do Instituto. E se preferissem ser servidos no quarto, deveriam pagar uma taxa de 1\$000 (mil réis) diariamente. Dieta diferenciada tinha preço especial. O artigo 33 diz que “serão considerados extraordinários os vinhos, águas minerais, licores, fructos finos, conservas e medicamentos de alto preço” (p.11).

O Regimento proibia aos doentes o recebimento de visitantes e de alimentos e bebidas sem o prévio consentimento do médico assistente. No artigo 34 está escrito que os doentes são obrigados a submeter-se às dietas prescritas pelo médico assistente.

Existia ainda uma taxa de procedimentos pré-operatórios para os doentes que necessitassem de intervenção cirúrgica. As aplicações terapêuticas de Radium ou de Raios X deveriam ser pagas separadamente, de acordo com tabelas aprovadas no orçamento da receita do Instituto. Os honorários médicos não estavam incluídos nas diárias pagas pelos pensionistas.

Dentre as normas de funcionamento ditadas pelo regulamento, as mais peculiares encontram-se inscritas nos artigos 36 e 37, respectivamente:

Art. 36. As taxas das aplicações therapeuticas de radium e raios-X serão cobradas adiantadamente

Art. 37. Serão permitidas applicações de radium em domicilio, devendo para isto serem pagas tarifas especiaes, sem prejuízo, porém, do serviço interno do Instituto.

“Tais normas mostram o desconhecimento e a não-aplicação dos cuidados necessários com a radioproteção do corpo clínico e do paciente” (Cuperschmid, Campos, 2008, p.376)

Em 1950, com a morte de seu fundador, Eduardo Borges da Costa, o Instituto de Radium mudou de nome. A Lei Mineira nº 672 de 22 de novembro de 1950 determinou no seu artigo 1º - Fica o Governo do Estado autorizado a celebrar com o Instituto de Radium, que passa a denominar-se “Instituto Borges da Costa”, convênio para profilaxia do câncer e assistência a cancerosos.



Fachada do Instituto de Radium, década de 1920. Acervo CEMEMOR.

Em 1964, através da Lei n 186/68, o Instituto foi federalizado, passando a fazer parte da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais, passando a denominar-se Hospital Borges da Costa.

O edifício, atualmente em processo de tombamento pelo Instituto Estadual do Patrimônio Histórico e Artístico de Minas Gerais (IEPHA), foi projetado pelo arquiteto Amadeu Mucchiut e construído pelos engenheiros Antônio Morthé e Augusto de Souza Pinto. Tem estilo eclético e segue linhas de estilo clássico. A planta é simétrica e sua estrutura pavilhonar está composta por três unidades ligadas em ângulos agudos, conformando estrutura côncava facetada. O edifício possui apenas o piso térreo e sua fachada principal, ornada de colunas gregas apresenta rampas laterais que levam ao alpendre.

Corredores e portas largas facilitam a circulação e grandes janelas aumentam a iluminação e a ventilação dos ambientes. O piso hidráulico usado em todas as áreas é elemento facilitador da limpeza. A localização próxima à Faculdade de Medicina, ao Hospital São Vicente, à Santa Casa e à região central da cidade o torna mais acessível a pacientes, médicos e visitantes. Além disso, seu planejamento o tornou bem provido de serviços públicos de água, esgotos, gás, eletricidade e telefone.



Eduardo Borges da Costa no corredor do Instituto de Radium, década de 1920.
Acervo Centro de Memória da Medicina.

A planta geral do edifício contava com várias facilidades modernas e salas específicas para os raios-X, curieterapia, raios X profundos, raios-X para diagnóstico, sala de arsenal cirúrgico, sala de anestesia, sala de esterilização, sala de operação, laboratório de química biológica, laboratório de anatomia e histologia patológico, laboratório de microbiologia, espaço para transformadores dentre outros.

Nesta mesma planta estava previsto um museu. Em texto de 1935 de autoria do Chefe de Laboratório de Anatomia Patológica, assumido após falecimento do prof. Carlos Pinheiro Chagas, e Microbiologia, Dr. Octavio de Magalhães, há indicações de que havia um museu de peças anatômicas e lâminas de preparações microscópicas. Este espaço museal encontrava-se ao lado do laboratório (Magalhães, 1935, p.1).

Na verdade, o prédio foi tão bem projetado para as suas funções que sua maquete foi exposta no evento realizado em Estrasburgo, em 1923, para comemorar o centenário de Pasteur, recebendo elogios das autoridades presentes.

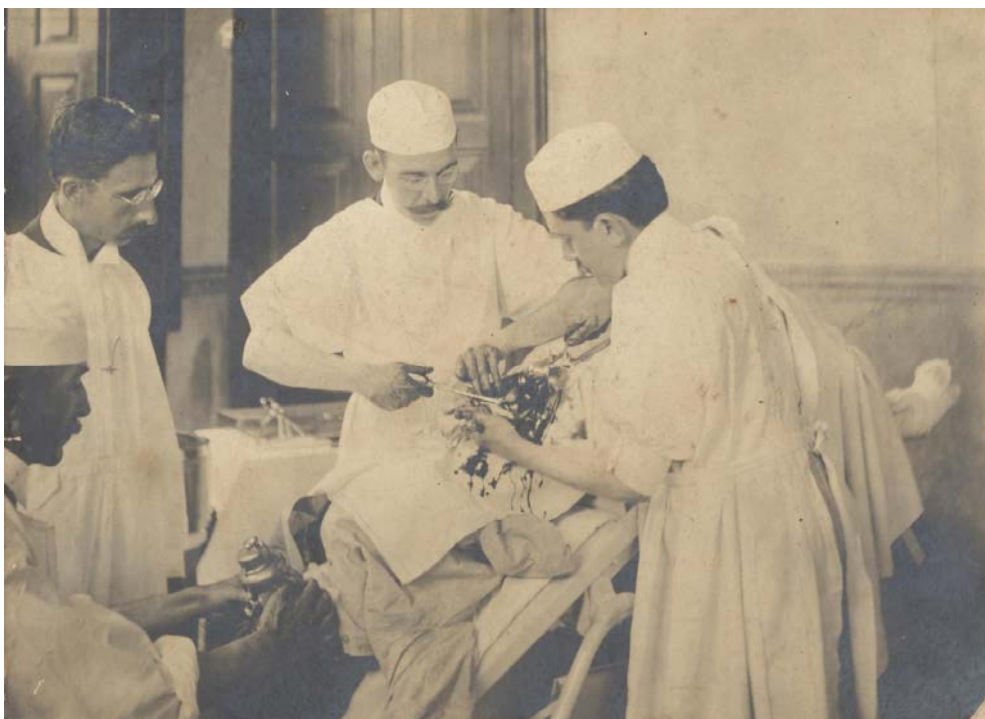
Entretanto sua arquitetura foi ironizada pelo poeta modernista Mário de Andrade em seu *Noturno de Belo Horizonte* (Andrade, 1924)

Pórticos gregos do Instituto do Rádio
Onde jamais Empedocles entrará...

De modo geral, pode-se afirmar que o hospital tinha todos os requisitos básicos e necessários para o bom desempenho das atividades a que se propunha.

Vale ressaltar que apesar de toda a modernidade do hospital, os cuidados básicos com a esterilização para procedimentos cirúrgicos ainda eram desconhecidos na medicina. Na

prática, o que se via eram médicos operando com as mãos nuas, sem máscaras, fumando na sala de cirurgia, vestindo apenas um avental e uma touca, mais para proteger suas roupas do que para evitar a propagação de germes e bactérias. Veja foto.



Fonte: Acervo Borges da Costa – Centro de Memória da Medicina.

O tratamento do câncer

Um dos focos desse trabalho é produzir uma estatística dos tipos de câncer que foram observados, tratados e não tratados, no Instituto de Radium, durante um período de 12 anos. A escolha desse período se deve ao fato de que a partir início do século XX o câncer transformava-se em um mal cada vez mais

É preciso deixar os números falarem. A história que os números contam, aliada aos registros sociais e culturais da sociedade da época, esclarece um pouco mais, amplia os horizontes, e revela fatos sombreados por tênues véus.

Na década de 1920, William Bainbridge (1924, p.76) afirmava que, “muitos países e cidades proporcionam estatísticas acerca de enfermidades infecciosas, mas em matéria de câncer, as cifras carecem de valor ou não existem”.

As estatísticas das primeiras décadas do século existiam, mas possuíam valor desigual, devido à imperfeição dos métodos. Muitas estatísticas de *causa mortis* se ressentiam da escassez de autópsias. Dados oficiais de diferentes países não estabeleciam distinção entre o sarcoma e o carcinoma e não se preocupavam em registrar o lugar anatômico do mal.

O hospital ideal para o tratamento dos pacientes com câncer era aquele onde se encontravam reunidos todos os recursos do saber: profissionais especializados, arsenal radio cirúrgico e laboratórios para diversos exames.

No entanto, para se ter uma ideia, segundo o Anuário Estatístico do Brasil, em 1934, todo o Estado de Minas Gerais possuía 186 estabelecimentos hospitalares, 105 farmácias, 28 dentistas, 36 acadêmicos internos, 25 parteiras, 469 enfermeiros e 271 religiosas. Somando-se

todo o pessoal envolvido na assistência à saúde, Minas Gerais contava com 1.346 colaboradores e auxiliares dos serviços clínicos nos estabelecimentos de assistência médico-sanitária e 625 médicos de diversas especialidades (IBGE, 1936).

Dos 186 hospitais de Minas, somente 14 estavam na Capital. A grande maioria prestava assistência de Clínica Geral. No Anuário Estatístico de 1934, oncologia não aparece como especialidade de assistência de clínica especializada. O Instituto de Radium prestava socorro e assistência a título gratuito e oneroso, já que era uma fundação autônoma, mantida em parte com recursos próprios e parte com auxílio do poder público, que equipou o hospital e construiu o seu edifício.

Na década de 1920, o tratamento do câncer no Instituto de Radium de Belo Horizonte não consistia somente na intervenção cirúrgica, mas também na terapia com raios X e radioterapia. Eram tecnologias recentes de manejo delicado, uma vez que a inexperiência tornava estas terapias arriscadas para o médico e para o paciente. Na dose certa, a ação da radiação era eficiente para matar tecido canceroso, mas sem o cálculo adequado de dose as radiações poderiam danificar o tecido sadio também. O tratamento quimioterápico para o câncer inexistia na época

Dentre os profissionais pioneiros e que posteriormente destacaram-se no cenário médico local, podemos citar o Dr. Mario Penna (1897-1960) que foi o primeiro curieterapeuta do Brasil e Jacyntho Campos, encarregado da roentgenterapia (Silva, 2009, p.86).

O Doutor Eduardo Borges da Costa, embora um dos idealizadores do Instituto do Radium e seu diretor até 1950, era especialista em técnicas cirúrgicas, entre elas a de extirpação de tumores com o uso do bisturi, enquanto Henrique Marques Lisboa estava encarregado da aplicação de radioterapia pós cirurgia. Segundo Mukherjee (2012, p.40), “para curar o câncer (se isso era possível), os médicos dispunham apenas de duas estratégias: extirpar o tumor cirurgicamente ou destruí-lo com radiação – uma escolha entre o raio quente e a faca fria”.

A comunidade médica não havia conseguido esclarecer, até o final da década de 1930, se o aumento do número de casos se devia à maior atenção dispensada ao tema, ou se era devido ao aperfeiçoamento dos meios de diagnóstico, ou se as mudanças ambientais refletiam no cômputo das estatísticas.

Segundo Arturo Castiglioni, já na década de 1940:

Institutos e hospitais especiais para o estudo do câncer têm sido fundados em vários países e têm contribuído intensamente para a eficiência do diagnóstico e da terapêutica, ao mesmo tempo que tem produzido estudos valiosos sobre a causa e a patogênese do câncer em suas várias formas. (1947, p.497)

Médicos sabiam, e constatavam com estatísticas, que o número de casos de câncer havia aumentado, inclusive nas capitais brasileiras. Segundo artigo publicado no *Brazil-Medico* de 4 de agosto de 1923, o dr. Eduardo Meirelles, da Inspetoria do Câncer afirmava o aumento do número de casos:

Na Capital Federal, o coeficiente de mortalidade, que era de 33,9 por 100.000 habitantes em 1903, passou, em 1919, a 50,5; em Belo Horizonte, que era de 0,22, em 1910, por 1000 habitantes, foi, em 1921, de 0,69; em Santos, que em 1910 era de 0,25, passou a ser, em 1918, de 0,57; em Campinas, que era, em 1913, de 0,25, alcançou a 0,39 em 1919; Curityba, em 1910, tinha o coeficiente de 0,41, que passou a ser, em 1916, de 0,58; S. Salvador, em 1919, era de 0,20, e chegou, em 1916, a 0,24; Manáos tinha o coeficiente de 0,10, e passou a ter 0,20 em 1918; Recife, em 1910, tinha o coeficiente de

0,34,e, em 1920, 0,51; Porto Alegre, era 0,36, em 1912, e em 1918 teve o de 0,43, etc.

De acordo com Luis Antônio Teixeira (2009, p.105), “o primeiro estudo sobre a frequência do câncer no Brasil (...) foi apresentado no II Congresso Médico Latino-Americano, em Buenos Aires, e publicado no Brasil Médico em 1904, por Azevedo Sodré”. Sua análise seguia os ditames da medicina climatológica do século XIX, propondo que o câncer era um problema dos países frios. Esses Congressos e Jornadas tinham por finalidade: apresentar ao público o mais completo conjunto de registros das atividades médico-sanitárias, incluindo instrumentos médicos, publicações, imagens, demonstrações e maquetes, enfim, uma parafernália material do universo da medicina e de áreas do saber relacionadas, como química, climatologia, farmácia, botânica, odontologia e engenharia sanitária. Também eram exibidos painéis das mais diversas repartições sanitárias de várias partes do mundo, contendo informações, gráficos, fotos e relatórios a respeito dos resultados obtidos com o emprego de determinada tecnologia sanitária ou com as pesquisas desenvolvidas (Almeida, 2006, p.745).

Em seguida foram publicados uns poucos artigos e realizados alguns seminários, contestando essa primeira publicação. Entretanto, todas essas iniciativas sofreram descontinuidade até que a atmosfera de cruzada contra o câncer existente na Europa nas primeiras décadas do século XX incentivou alguns brasileiros a expandirem suas pesquisas relativas à radioterapia e a criarem institutos voltados para o tratamento desta doença.

As estatísticas sobre o câncer ainda eram muito raras. Mesmo com a criação do Departamento Nacional de Saúde Pública e das Inspetorias especiais para lepra, doenças venéreas e câncer, o relatório elaborado por Oscar Silva Araújo em 1927, contendo 58 páginas, dedicava apenas um parágrafo ao controle do câncer.

As campanhas educativas para prevenção do câncer no Brasil só passaram a ter mais alcance a partir de 1934, com a fundação da Liga Brasileira Contra o Câncer por Ugo Pinheiro Guimarães.

Até a década de 1940, o câncer era explicado para o público em geral com base em definições ainda imprecisas e incompletas. A questão da patogenia do câncer ainda continuava insolúvel. O tratamento mais comum era a extirpação cirúrgica, a radioterapia profunda e a emissão de Radium, quando ainda fosse possível fazer uma intervenção precoce (Cupersmid, Campos, 2008, p.377).

Até mesmo a falta de consenso com relação à terminologia médica que era utilizada podia comprometer o esclarecimento dos diagnósticos ou a doenças iguais serem atribuídos nomes diferentes.

As questões de terminologia médica começaram a ser organizadas em março de 1928 em conferências para nomenclaturas, como a promovida pela Academia de Medicina de Nova York. Destas conferências surgiram publicações como a “Nomenclatura Padrão de Doenças” que buscavam organizar as condições mórbidas reconhecidas clinicamente. A padronização surgiu de demandas de órgãos oficiais por estatísticas precisas, necessárias também para Companhias de Seguros, Departamentos de Saúde Pública, Hospitais e organizações médicas (Logie, 1942).

No Brasil, na década de 1930 não havia critério único de nomenclatura, a mesma afecção aparecia com duas ou mais denominações distintas. Uma portaria do Presidente do Conselho Nacional do trabalho, publicada em 11 de setembro de 1942, recomendou a adoção da classificação decimal² das doenças e operações em todos os serviços médicos da

² O método de classificação adotado era dual, etiológico e topográfico (anatômico).

Previdência Social (Jordan,1945). Tratava-se de uma nomenclatura clínica e lógica, com todas as doenças então clinicamente reconhecíveis. Evitava repetições ou omissões e já alertava para a necessidade de revisões periódicas. Até meados do século XX, os grandes vilões da saúde pública eram a sífilis e a tuberculose. A cura para essas doenças ainda demoraria alguns anos. Com relação ao câncer, o incremento da pesquisa e o desenvolvimento dos métodos de tratamento, com a utilização da radioterapia e correlatos no final do século XIX e no princípio do século XX, anunciava o controle, pela medicina, de uma doença obstinada e ceifadora de vidas. Expandia-se o horizonte dos métodos científicos para curar o até então considerado incurável.

No Brasil proliferavam as tentativas de criação de centros especializados na utilização da radioterapia. No Rio de Janeiro, com a criação de um Instituto de radiologia da Faculdade de Medicina, em 1919, começou a ser utilizado com sucesso o radio (Ra) em casos de câncer de pele. O instituto paulista, idealizado por Arnaldo Vieira de Carvalho, em 1920, só iniciaria suas atividades em 1929, nas instalações do hospital central da Santa Casa da Misericórdia (Teixeira, 2009).

A inauguração do Instituto de Radium de Minas Gerais no dia 7 de setembro de 1923 em Belo Horizonte representou muito mais do que a criação do primeiro hospital oncológico da América Latina.

Em 1925, o periódico *Brazil-Medico*, informa que:

Bello Horizonte é laborioso viveiro de discípulos de Oswaldo Cruz, centro de alta cultura das ciencias medicas e biologicas; sem duvida, por isso, tomando o passo à Capital da República e às grandes cidades de outros Estados, levantou, no Brazil, o primeiro baluarte para a luta anticancerosa.

Outros estados do país sentiam-se desamparados na batalha contra o grande mal do século XX: “A não ser em Bello Horizonte, vivem os cancerosos indigentes, no Brazil, abandonados à sua má sorte e morrem sem assistência” E os dados estatísticos apontavam o número de mortos devido a doença: “Em Bello Horizonte, com população de 75.000 almas, faleceram de câncer, nos 10 primeiros mezes de 1924 – 56 pessoas”. O impacto de um hospital oncológico era reforçado: “O Instituto de Radio de Bello Horizonte, que dispõe hoje de 75 leitos e poderá contar mais tarde com o dobro – número insuficiente mesmo para os cancerosos do Estado de Minas” (*Brazil-Médico*, 16 de maio de 1925).

Dispensar cuidados a um portador de câncer envolvia uma série de questões: as chagas abertas exalavam cheiro característico; a alimentação deveria ser especial; os gastos com medicamentos e consultas eram elevados; e as roupas deveriam ser lavadas separadamente. Além disso, “todos os membros da família assistem a espetáculos repugnantes e são testemunhos impotentes de sofrimentos indizíveis” (Bainbridge,1924,p.479).

Enquanto os dados contidos nos demais livros de registro de pacientes do Instituto de Radium não revelarem sua história, continuaremos com a imagem, nem sempre nítida, nem sempre verdadeira, dos pacientes daquela instituição:

O hospital era destinado ao tratamento de pacientes com câncer, em geral avançado, especialmente de cabeça e pescoço. À noite, havia o hábito dos pacientes de caminharem por seus corredores enquanto esperavam o momento de dormir. Era comum encontrar, entre sombra e penumbra, doentes com uma toalha grande na região peitoral, embebida de saliva. Devido ao avançado estado de evolução da doença, esses pacientes perdiam a capacidade de deglutição, e ainda, devido à excitação mecânica do esôfago pelo tumor, também manifestavam salivação excessiva. A iluminação bruxuleante

promovia a projeção dos seus corpos, ao passarem pelos corredores, sob a forma de sombras grandiosas, ao serem iluminadas de relance, o que conferia aspecto gigantesco a todos, revelando aspectos multifários, realçando o disforme, o assombroso, o fantasmagórico, sendo visualizados, inclusive, a grande distância dali. (Pedroso et al,2012,p.1100)

Atraindo experts

A Faculdade de Medicina e o Instituto de Radium atraíam médicos e pesquisadores de renome para conferências e participação em eventos acadêmicos. Na década de 1920, podemos citar a visita de Fritz Munk e Rocha Lima:

O primeiro é o eminente clínico alemão, autor de vários trabalhos científicos que lhe valeram renome mundial” e Rocha Lima “patrício, cujos estudos (...) levaram-no à descoberta do agente pathogenico do typho exanthematico – a terrível ‘febre das trincheiras’(Radium –Suplemento comemorativo do Radium – VII setembro de 1922)

Um dos acontecimentos mais notáveis na vida do Instituto de Radium foi a visita de Mme.Curie em agosto de 1926, descrito de forma peculiar por Pedro Nava em suas memórias do tempo em que era aluno da Faculdade:

Foi na Avenida Mantiqueira e, depois, no grande anfiteatro da Faculdade de Medicina, que meus olhos e ouvidos embasbacados viram Marie Sklodowska Curie e ouviram a lição com que ela nos honrou. Essa mulher fabulosa ia, nos vinte, pelos seus cinquenta para sessenta e já era detentora duas vezes do Prêmio Nobel. Era pequena de estatura, andava vestida de negro, saia arrastando, costume sebento. Apresentou-se sempre com a mesma roupa na capital de Minas, mal penteada, mãos vermelhas maltratadas e vi suas botinas de salto baixo tendo abotoadas só o botão de cima. Mas, ensinando, transfigurava-se e a suas palavras nosso anfiteatro iluminou-se mais – como se passassem por suas paredes raios urânicos, centelhas radioativas de tório e faíscas ferromagnéticas (Nava, 2003, p.307)

Mme Curie doou ao Instituto duas agulhas de radium para curieterapia e, apesar da curta estadia em Belo Horizonte, sua carta de agradecimento ao diretor Dr. Borges da Costa, revela ter apreciado a recepção na Faculdade de Medicina e na capital do Estado.



Visita de Mme Curie e sua filha ao Instituto de Radium, agosto 1926.
Acervo Centro de Memória da Medicina.

O câncer conforme registro do Instituto de Radium

Nem todos que procuravam o hospital tinham suspeitas ou certezas sobre se a sua moléstia era ou não o tão temido câncer. As técnicas de imagem radiológica davam seus primeiros passos e o que tradicionalmente podia ser feito estava ligado á prática cirúrgica.

O professor Otávio Magalhães dirigia o laboratório de análises anatomoclínicas no próprio Instituto de Radium e fornecia o exame para auxiliar a comprovação do tipo específico de tumor (Magalhães, 1935).

No Instituto de Radium de Belo Horizonte, 1.653 entradas no livro de registro de pacientes revelam o diagnóstico de algum tipo de câncer entre 1923 e 1935 (ver tabela 3). No entanto, 215 desses indivíduos, correspondendo a 15,10% do total, se submeteram ao tratamento repetidas vezes, reduzindo o número de portadores desse mal para 1.458.

TABELA 3

NÚMERO DE DOENTES DE CÂNCER INSTITUTO DO RADIUM - 1923-1935		
NÚMERO	TIPOS DE DIAGNÓSTICOS DE CÂNCER	NÚMERO DE DOENTES
1	câncer da face	576
2	câncer do útero	348
3	metástase	267
4	câncer da cavidade abdominal	99
5	cânceres diversos	75
6	câncer de mama	71
7	câncer do torax	54
8	câncer da vagina	43
9	câncer do pênis	40
10	câncer do reto	39
11	câncer iguinal	12
12	câncer de bexiga	10
13	câncer da nádega	10

14	câncer de próstata	5
15	câncer renal	2
16	câncer do umbigo	2
	TOTAL	1.653

Fonte: Livro de Registros de Doentes do Instituto de Radium

A maior incidência de câncer na face, (39,5%) confirma a afirmação “o hospital era destinado ao tratamento de pacientes com câncer, em geral avançado, especialmente de cabeça e pescoço” (Pedroso et al, 2012.p.1100).

O professor Otávio de Magalhães, encarregado dos exames, já em 1935 descreveu a incidência maior da doença e as decisões metodológicas que adotou para a classificação:

Na classificação dos tumores, ficamos no meio termo, tirando o que é boa das Escolas francesas, alemãs e americanas, sem nos attermos irrevogavelmente a qualquer dellas. Em 1.477 diagnosticos feitos, 585 o foram para blastomas ou sejam – 39,6% dos casos. Isto demonstra a frequência dos tumores entre nós. Destes 585 tumores, 460 ou 78,6% eram epithelio-blastomas de evolução rápida, typo, quando cutâneo, spino-cellular com globos corneos e quando nas glandulas adeno-carcinomas. São, pois, os tumores da série epithelial que dominam entre nós (Magalhães,1935,p.3).

Dos pacientes com câncer na face, 97 indivíduos voltaram ao hospital várias vezes; 67 deles receberam radiação, 43 foram operados e receberam radiação e 14 desses apresentaram metástase. Do total de 576 doentes de câncer nessa região do corpo, apenas 14 (2,43%) morreram no hospital.

O câncer uterino aparece como a segunda causa de internação. 23% das mulheres voltaram ao hospital para repetidos tratamentos, enquanto 14 mulheres com câncer na vagina se submeteram a novas intervenções, sendo que 4 deles foram causados por metástases ou causadores de metástases. Esses dados são tão mais importantes quando lembramos que, principalmente neste período, era necessário vencer o pudor feminino frente à exposição de seus corpos, para que estas aceitassem se submeter a um exame ginecológico (Martins, 2004).

O banco de dados revela curiosidades como o registro de fugas de pacientes internados no hospital. Talvez o tratamento fosse doloroso de mais ou traumático demais, física e psicologicamente, conduzindo à difícil escolha de conviver com a doença ou submeter-se às consequências da intervenção terapêutica. Nesse período foi diagnosticado câncer no pênis em 40 homens; 23 deles fugiram do hospital.

Óbitos

A taxa de óbitos ocorridos no hospital no período analisado é de 8.85%, surpreendentemente baixa para um hospital na época.

Em alguns hospitais, metade daqueles que eram operados estavam sujeitos a morrer. A doença varreria alas inteiras de hospitais. Essa doença teve até um nome: ‘hospitalismo’... Antes de a assepsia operatória ser introduzida no hospital, havia 16 mortes para cada grupo de 35 cirurgias. Morria quase um a cada dois pacientes (Hollingham, 2011, p.85 e p. 105).

Como já foi dito acima o Instituto de Radium primava por utilizar as mais avançadas técnicas da medicina moderna o que contribuía para essa baixa taxa de óbitos.

No entanto é preciso lembrar um hábito cultural da época:

Até um passado recente, o homem enfrentava quase sempre a morte em casa, rodeado pela família. Seus familiares compreendiam-lhe as necessidades, os desejos, por viverem com ele há muito tempo;

podiam ajudá-lo a ter uma morte tão suave quanto possível. Se houvesse médico presente ajudava também ao moribundo, ainda que fosse apenas com sua presença. Era raro enviar-se um doente para morrer no hospital (Ziegler, 1947, p.349).

Constatamos que 33,2% dos pacientes internados no Instituto pediram para receber alta, ou porque não suportavam mais o tratamento, ou porque queriam morrer em casa.

Na primeira metade do século XX,

Os doentes ricos tinham meios de pegar uma enfermeira, às vezes até uma guardiã noturna. (...) Os doentes menos afortunados recorriam em parte à família e em parte a pessoas de certa idade, viúvas ou celibatárias, que recebiam um pequeno salário em troca de seus cuidados (Ziegler, 1947, p.250)

Nesse sentido, os doentes cuidados em casa:

Morrem menos higienicamente, mas não sós. Na unidade de terapia intensiva de um hospital moderno, os moribundos podem ser tratados de acordo com o mais recente conhecimento biofísico especializado, mas muitas vezes de maneira neutra em termos de sentimentos: podem morrer em total isolamento (Elias, 2001, p.100).

Como resultado da transformação de nosso modo de vida, a morte já não ocorre em casa, mas, de preferência, no ambiente neutro e asséptico do hospital (Scliar, 2003:99).

Apesar da áurea de modernidade a morte ocorria no Instituto de Radium. No Livro de Registro foram contabilizados 481 óbitos no período estudado sendo que 45,32% desse total eram pacientes oncológicos.

Em números absolutos a causa da morte de doentes não cancerosos indica que 34 indivíduos morreram devido à úlcera gástrica, 16 de gastrite, 25 foram causadas por ferimentos, 16 por traumas ortopédicos, 22 de apendicite, 15 por infecção generalizada, 10 por problemas cardíacos, ou seja, 28,7% do total. Os outros 25,98% faleceram por causas diversas, variando de gravidez a doenças sexualmente transmissíveis.

Os doentes de câncer que morreram no hospital somaram 269 indivíduo; 57 submeteram-se à radioterapia e 40 foram operados.

O cruzamento desses dados com os corpos enterrados no Cemitério do Bonfim indica que 218 mortos provinham do Instituto de Radium. Ou seja, 20% dos indivíduos levados a óbito provavelmente não residiam na capital e foram levados para serem enterrados em sua cidade natal. Na verdade, apenas 10 mortos moravam em Belo Horizonte e não foram enterrados no cemitério da capital.

Esse cruzamento de dados também permitiu verificar que 52 pacientes do Instituto morreram em casa e foram enterrados no Bonfim. Desses, 35 saíram a pedido seu ou da família e, coincidentemente, todos eram casados. Segundo registros do hospital, 2 deles morreram a caminho de casa. A pressão cultural que impunha velar pelo doente até a sua passagem e a promessa feita diante do padre “na saúde e na doença” ainda eram premissas básicas para a vida em família.

Os outros pacientes que foram morrer em casa, 7 eram solteiros jovens, abaixo dos 18 anos, e 10 eram viúvos.

Um dado interessante é que 9 dos pacientes que saíram do hospital a pedido, receberam o diagnóstico de curados e 6 o diagnóstico de melhorado. Três mulheres e três homens resistiram 1 ano e meio após a alta do hospital.

Outro aspecto curioso revelado pelo cruzamento de dados do Instituto de Radium com o Cemitério do Bonfim: os atestados de óbito por câncer no pênis e câncer na vagina dados no Instituto não eram reproduzidos nos livros do cemitério. Talvez por pudor, talvez para

preservar a imagem do morto, ficava registrado para a posteridade que a *causa mortis* era caquexia cancerosa, termo vago, não comprometedor.

Considerações finais

A adoção e a experimentação de novas técnicas, a magia do novo, e a compreensão do incompreensível pautou aquelas mãos e mentes que se atreveram a questionar a morte. A luta dos primeiros cientistas, dos ousados médicos e pesquisadores do início do século XX, que procuravam inovar, aprimorar e modernizar os conceitos de desinfecção, esterilização, e o desenvolvimento de novos tratamentos, anunciava o progresso espetacular da ciência médica no período atual.

Nesse estudo preliminar foram revelados dados que mostram uma realidade diferente daquela que tem sido voz corrente ao longo dos anos.

Em primeiro lugar, o hospital não era propriedade particular da família Borges da Costa.

Também não se restringia apenas aos procedimentos oncológicos. Ao menos durante o período de 1923 a 1935 funcionava mais como um hospital geralista do que especializado no tratamento do câncer.

A fundação do Instituto veio suprir, enquanto não se criaram outras instituições hospitalares em Belo Horizonte, a necessidade de atendimento à saúde na jovem capital do Estado.

O Instituto de Radium, embora relegado ao segundo plano na bibliografia sobre o tratamento do câncer no Brasil, foi o primeiro hospital oncológico em funcionamento no Brasil.

A tabulação dos dados constantes nos outros 4 livros de registro de pacientes nos permitirão traçar rupturas e continuidades no tratamento oncológico ministrado no Instituto de Radium e estes serão os objetivos de próximas publicações.

Agradecimentos

Agradecemos aos que participaram desde o início dessa pesquisa. Em particular ao Prof. Dr. Ajax Pinto Ferreira, nosso coordenador e incentivador. Em especial a Marison Eustáquio Lacerda Parreiras pelo auxílio com aspectos técnicos do nosso banco de dados. Aos bolsistas de Iniciação Científica Henrique Soares Martins e Renan Cerqueira Dias, bem como dos bolsistas de Iniciação Científica Júnior, Marina da Rocha de Souza Ferreira, Isabella Vyllennev Garcia Venâncio e Fernando Átila Ayres Rangel Lemos (*in memoriam*) que ao longo dos anos colaboraram com a coleta de dados aumentando o potencial de nossa pesquisa.

Referências Bibliográficas

Almeida, Marta de. Circuito Aberto: ideias e intercâmbios médico-científicos na América Latina nos primórdios do século XX. In: *História, Ciência, Saúde-Manguinhos*. Rio de Janeiro, V. 13, n.3. set. 2006. pp.31-39.

Anuário da Faculdade de Medicina da Universidade de Minas Gerais. Belo Horizonte, 1954.p.48

Bainbrudge, Willian Seaman. *El problema del câncer*. Barcelona: Editorial Cervantes, 1924. 646p.

- Bodstein, Regina Cele de Andrade (coord). *História e saúde pública: a política de controle do câncer no Brasil*. Rio de Janeiro: PEC/ENSP,1987.210p.
- Britto, Alfredo. Radioterapia profunda. *Brazil-Medico*. Rio de Janeiro: Dr. Fabio Sodré, anno XXXVIII, vol II, n.20. 18 de novembro de 1924.p.293.
- Castro, Maria Helena Magalhães. *Atrasos e Turbulências na Educação no Brasil*. In: CEPAL LC/BRS/R.170 MAIO 2006. (Disponível em 08/05/2012) <http://www.cepal.org/publicaciones/xml/5/27835/LCBRSR170MariaHelenaMagalhaesCastro.pdf>.
- Cuperschmid, Ethel Mizrahy; Campos, Tarcisio Passos Ribeiro de. Primórdios do uso da radiação na medicina mineira. In: *Revista Brasileira de Cancerologia*, 2008; 54(4): 373-381
- Duarte, Regina Horta; Ostos, Natascha Stefania Carvalho; Nogueira, Fernanda Schiavo. *O campus saúde da UFMG*. Belo Horizonte, MG, 2007.30p.
- Elias, Norbert. *A solidão dos moribundos*. Rio de Janeiro: Zahar Editor, 2001.107p
- Ferreira, Luis Gomes. *Erário Mineral*. 2 ed. Belo Horizonte:Centro de Memória da Medicina, 1997.600p.
- Fundação Oswaldo Cruz. A construção do Instituto de Câncer – uma carta ao Sr. Presidente da República. *BRAZIL- MEDICO*. Rio de Janeiro: Dr. Fabio Sodré, anno XXXIX, vol I, n.16. 16 de maio de 1925.p.255.
- Hollingham, Richard. *Sangue e entranhas: a assustadora história da cirurgia*. São Paulo: Geração Editorial, 2011.341p.
- IBGE, Anuário Estatístico do Brasil: Assistência Médico-Sanitária -1934. X- Efetivos dos colaboradores e auxiliares dos serviços clínicos nos estabelecimentos informantes. Rio de Janeiro, v.2, 1936.
- IBGE, Anuário Estatístico do Brasil: Assistência Médico-Sanitária -1934.IX- Efetivos do corpo clínico nos estabelecimentos informantes. Rio de Janeiro, v.2, 1936.
- Jordan, E.P. *Nomenclatura Padrão das Doenças e Operações*. Rio de Janeiro: Casa do Livro LTDA, 1945.
- La Presse Médicale, nº 84,20/10/1923
- Livros de Sepultamento do Cemitério do Bonfim de 1923 a 1935 (DQ. 07.00.00). Arquivo Público da Cidade de Belo Horizonte.
- Logie, H.B (editor). *Nomenclatura Padrão classificada das doenças* (American Medical Association). Tradução Brasileira: B.Cândido de Andrade e L. de Freitas Guimarães Jr. Rio de Janeiro: Instituto de Aposentadorias e Pensões dos Comerciantes, 1942. 843p.
- Magalhães, Fernando. Luta contra o Câncer. *Brazil-Medico*. Rio de Janeiro: Dr. Fabio Sodré, anno XXXVI, vol II, n.40, 7 de outubro de 1922. p.213.
- Magalhães, Octávio. *Contribuição para o conhecimento dos tumores em Minas Gerais*. Belo Horizonte: Instituto Ezequiel Dias: Buenos Aires: Las Ciências Librería y Casa Editora de A.Guidi Buffarini, 1935.8p.
- Meirelles, Eduardo. A Respeito do Câncer. *BRAZIL-MEDICO*. Rio de Janeiro: Dr. Fabio Sodré, anno XXXVII, vol II, n.4, 4 de agosto de 1923. p.87.
- Mukherhee, Siddhartha. *O imperador de todos os males: uma biografia do câncer*. São Paulo: Companhia das Letras, 2012.634p.
- Nava, Pedro. *Beira-Mar*. São Paulo: Ateliê Editorial; Giordano,2003.487p.
- Pedroso et al, Uma Centelha de “Histórias Paralelas” Uma Centúria de “Assuntos Aleatórios”. In: Pedroso, Enio Roberto Pietra (Ed.), *Centenário da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais-UFMG 1911-2011*. Belo Horizonte, Folium, 2012.p. 1100.
- Radium – Revista mensal científico-literária. Órgão Oficial do Centro Acadêmico da Faculdade de Medicina de Belo Horizonte. Anno III - Numero 5, outubro e novembro de 1922.

Radium – Revista Mensal científico-literaria – Órgão do Official do Centro Acadêmico da Faculdade de Medicina de Belo Horizonte. Anno I, Número 3, julho de 1931.p.33.

Radium –Suplemento comemorativo do Radium – VII setembro de 1922.

Regimento Interno Instituto de Radium do Estado de Minas Gerais. Aprovado em sessão de 18 de agosto de 1922.18p.

Scliar, Moacyr. *Saturno nos Trópicos: a melancolia européia chega ao Brasil*. São Paulo: Companhia das Letras, 2003.274p.

Simal, Carlos Jorge Rodrigues; PARISOTTO, Viviane Santuari. Um pouco da história do Instituto de Radium de Belo Horizonte. In: *Revista Médica de Minas Gerais*, 2011; 21 (3):353-360.

Teixeira, Luis Antônio. O Câncer na Mira da Medicina Brasileira. In: *Revista Brasileira de História da Ciência*. Rio de Janeiro, v.2, n. 1, p. 104-117, jan/jun 2009.

Universidade Federal de Minas Gerais. Pro Reitoria de Planejamento e Desenvolvimento DFP Departamento de Planejamento Físico e Projetos. *Plano Diretor Campus Saúde 2013*, Belo Horizonte, 2011.31p.

Martins, Ana Paula Vosne. *Visões do feminino: a medicina da mulher nos séculos XIX e XX*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2004.

Ziegler, Jean. *Os vivos e a morte: uma “sociologia da morte” no Ocidente e na diáspora africana no Brasil e seus mecanismos culturais*. Rio de Janeiro: Zahar Editores, 1947. 320.