

O CITODIAGNÓSTICO DO CÂNCER NA ORGANIZAÇÃO HOSPITALAR

*Relatório oficial ao
Primeiro Congresso Brasileiro de Citologia
Rio de Janeiro, 22-25 de agosto de 1962.*

Dr. Nilo Pereira Luz

Ao aceitarmos o relato deste tema, consideramos a brevidade do tempo à nossa disposição, o parco de nossas possibilidades, a importância de que o mesmo se reveste, bem como a magnitude do Primeiro Congresso Brasileiro de Citologia.

E, apesar de todos estes ponderáveis fatores negativos, aqui estamos para contribuir com algo de nosso, algo que possamos partilhar e discutir com todos os senhores que abrilhantam o presente conclave. Mais fácil seria tomarmos a desculpa sempre verdadeira do excesso de atribuições, de impossibilidade de comparecimento, para fugir ao impacto das críticas que certamente merecerá este pequeno ensaio; não o fizemos por acreditarmos que se nos quizermos libertar dos limites precários de nossas incapacidades atuais, das peias do subdesenvolvimento, só o conseguiremos se na jornada nos libertarmos da vaidade pessoal e procurarmos, com mira elevada no sentido do bem comum, metas que a tal nos conduzam; e se no meio do caminho formos atingidos por críticas mais fortes, se a produção do nosso esforço não for suficiente para mover uma pedra sequer na construção do fim proposto, resta-nos pelo menos a satisfação íntima de não nos termos furtado à liça, a certeza de que o esforço foi são e, do ponto de vista pessoal, não improfíquo.

Nem outra poderia ser a nossa atitude, citologistas que somos há mais de dezesseis anos, sócios da Sociedade Brasileira de Citologia desde os seus primórdios, participantes de tôdas as Jornadas e iniciativas deste grupo de escól a quem tanto deve o nosso meio, não seria agora, quando os frutos começam a sazonar que nos iríamos recolher ao retiro agradável do silêncio e da inatividade.

Mas e porque esta introdução em tom quase de desculpa por tomar o tempo dos senhores? Que contribuição poderíamos trazer, capaz de se transformar em algo de útil ao progresso da Citologia em nosso meio?

Alguma técnica nova e mirabolante?

Um trabalho com belos casos ressaltando o valor incalculável do citodiagnóstico do câncer, um relato com milhares de casos a documentar uma experiência que tanto no plano pessoal como no nacional pudesse ter importância real?

Ora, os que nos antecederam já tão bem exauriram estes aspectos que, em similitude de atitude nos caberá somente oferecer um pano de fundo para ressaltar de modo destacado os ponderáveis méritos de tão distinguidos citologistas, sem que nada mais de útil daí adviesse.

Nós, que há longos anos praticamos o citodiagnóstico do câncer, sentimos na carne as dificuldades para a sua implantação, os precalços da abordagem do problema no terreno social e econômico e os freios que impedem o rápido desenvolvimento de suas possibilidades, nos sentimos capacitados a proceder uma análise destes fatores e sugerir rumos capazes de propiciar um melhor futuro à lenta expansão da citologia no Brasil. E melhor nos sentimos ao abordar a questão quando recordamos as bases da organização do citodiagnóstico do câncer que tivemos oportunidade de examinar em viagem de estudos pela América do Norte. Distantes da mãe pátria, com a visão analítica mais agudizada pela distância física e a ausência de participação emocional, pudemos equacionar muitos raciocínios que, talvez, em circunstâncias normais não estariam ao alcance de nosso intelecto.

De mais a mais, cabe a nós brasileiros, apontar a solução aos nossos problemas, com os nossos recursos, nossas possibilidades e nosso povo.

O Brasil foi um pioneiro nos primeiros passos da citologia da exfoliação. Tinoco Cabral (10), em 1928, foi o primeiro autor a descrever alterações nas células de descamação vaginal produzidas pelos hormônios sexuais na mulher encontrando na clínica aquilo que Papanicolaou (9) já descrevera na cobaia, Long e Evans (3) na camondonga e que Ramirez e o próprio Papanicolaou iriam confirmar mais tarde (4). Os exemplos se multiplicariam, passando por Quinet (5,6), fixando-se em Victor Rodrigues (12) e revelando o pioneirismo da tese de Vespasiano Ramos (11), apadrinhada por este inesquecível Arnaldo de Moraes e que se constituiu na primeira monografia publicada no mundo sobre o citodiagnóstico do câncer genital da mulher. Depois a tese e as atividades de Clarice do Amaral, seus livros e mais a semente poderosa na germinação de talentos que foi Dib Gebara, tão prematuramente furtado ao nosso convívio.

Fixamo-nos aqui em uns poucos que merecem destaque especial para deixar bem evidenciado que se a citologia não se desenvolveu suficientemente no Brasil, certamente isto não ocorreu por falta de citologistas de qualidades excepcionais. Dizemos que a citologia não se desenvolveu suficientemente no Brasil. Estaremos sendo corretos?

Citologistas os temos.

Êstes citologistas fazem muitos exames citológicos.

Será porém, que há citologistas e exames citológicos em número suficiente para atender as necessidades de um país de mais de sessenta milhões de habitantes?

Certamente que não.

Nem sequer as clínicas especializadas de ginecologia das Universidades Federais podem se permitir ao *luxo* (e eu sublinho *luxo*) de fazer um exame citológico em tôdas as suas pacientes. Nem sequer esta magnífica realidade que é o Instituto de Ginecologia que nos legou Arnaldo de Moraes, com todo o pioneirismo, com tôda a liderança no diagnóstico precoce do câncer ginecológico na América do Sul e até no mundo, repito, nem esta instituição modelar pode fazer o que é rotina em qualquer pequena clínica americana, um exame citológico de rotina em *tôdas* as pacientes.

Vamos mesmo um pouco mais além; não há no Brasil, 20 anos após o trabalho pioneiro de Vespasiano Ramos (11), uma centena de pessoas habilitadas para o citodiagnóstico do câncer. Se todos os clínicos passassem a acreditar, como devem, no exame citológico e se dedicassem, como devem, a praticá-lo em tôdas as suas pacientes, quem poderia fazer todos êsses exames?

Perguntamos mais: quantos exames citológicos para câncer são feitos por ano no Brasil, quantos deveriam ser feitos?

Em recente publicação (2), chegou-nos ao conhecimento que na América do Norte, somente durante o ano de 1961 foram praticados 5.100.000 exames citológicos e que a casa da dezena de milhões será atingida em 1962.

Quem misteriosa fórmula terá permitido um tal desenvolvimento da citologia ali? Será que os dólares por si sós são capazes de praticar os exames microscópicos?

O desenvolvimento da citologia passou por duas fases distintas: na primeira que durou de 1943 até os primeiros anos da década de 50, houve uma lenta mas progressiva catequese dos citologistas para convencer os clínicos e patologistas de que o citodiagnóstico do câncer era uma realidade em citologia exfoliativa; na segunda, superada a primeira completamente só após 1955, houve a compreensão de que a demanda seria enorme e os citologistas souberam desde logo se preparar para enfrentá-la.

E como o fizeram?

Pela formação de técnicos em citologia.

Já que o critério do citodiagnóstico do câncer repousa em bases de morfologia microscópica, a experiência mostrou que um técnico ou técnica bem treinada pode selecionar dentre as muitas lâminas que lhe sejam submetidas as que tenham características patológicas e, dentro de cada lâmina, os campos com células anormais. Desta maneira ao patologista ou ao citologista é poupado o exame de 98 casos para encontrar dois de câncer. Não há porque a maior experiência e treinamento do citologista ser desperdiçada no exame de centenas e milhares de exames negativos, o que desperdiça a sua atividade, essencial na interpretação dos casos positivos.

Aliás a proficiência atingida pelos citotécnicos experientes, em virtude de trabalharem exclusivamente neste terreno lhes dá uma acuidade visual raramente atingida pelo médico que nas suas múltiplas atividades não se pode concentrar só neste terreno. Poderia a este propósito citar o que vi com Reagan (8), em cujo laboratório o tempo médio gasto por escrutínio de cada lâmina é de um minuto a um minuto e meio; isto foi obtido porque nenhuma de suas técnicas então tinha menos de quatro anos de treinamento; e ele dispunha de 4 nestas condições!

Na América do Sul, como na Europa, o citologista parece que faz a política da avestruz: acha que o método não dará certo com ele ou que aqui simplesmente não pode ser aplicado; e não vê os resultados que a literatura mundial assinala. Merece aqui uma menção de todo especial a contribuição quase incalculável de Ruth Moore Grasham que com sua equipe mostrou objetivamente o que podia ser feito em citologia exfoliativa por técnicas sem o diploma médico.

No Brasil será que o problema é o mesmo?

Certamente que não, já que as condições econômicas aqui agravam sobremaneira o problema e as suas possíveis soluções. A citologia só se divulgará e desenvolverá quando for feita de uma maneira econômica, única possibilidade de não furtar todos os benefícios de sua aplicação aos menos favorecidos da fortuna que, infelizmente, ainda são maioria em nosso meio. Sabemos mais que o citodiagnóstico do câncer só oferece toda a sua potencialidade benéfica quando aplicado a grupos de população sã; ora, na nossa contingência econômica, só um exame realmente barato pode ser sonhado de ser aplicado em massa.

Dirão os senhores: todos nós sabemos disto... E eu acrescentaria e sabem também tudo o mais que vou abordar em seguida; então a que viemos, porque ocupamos a tribuna?

Por que nos sentimos, com a responsabilidade de relatores oficiais, no dever de acentuar estas verdades e outros tantos fatos corriqueiros para tentar equacionar o problema. Para tentar soluções práticas capazes de propiciar condições à criação e ma-

nutenção de citotécnicos. A apontar aos dirigentes do Serviço Nacional de Câncer os rumos que nós citologistas de todo o Brasil vemos como mais adequados ao melhor desenvolvimento da citodiagnóstico do câncer e, conseqüentemente, ao mais precoce diagnóstico da malignidade.

E com a autoridade que nos pesa de relatores oficiais de um tema de tão vital importância para o bem estar da coletividade, clamamos a todos os presentes a que unam suas vozes às nossas afim de que os nossos clamores conjuntos subir acima das politiquices que em época pré-eleitoreira assoberbam tanto ao país quanto aos dirigentes dos destinos nacionais.

Poderemos porém fazer algo de palpável, dentro da realidade brasileira?

Ora, um técnico trabalhando em tempo integral de oito horas de jornada diária, cora e examina um mínimo de trinta casos por dia (8). Mesmo que êle recebesse uma remuneração adequada por caso examinado, a simples análise dos números mostra que o exame pode ser efetuado a custo baixo e deixar boa margem de lucro; êle poderia ser feito por pouco mais que o custo de um exame comum de urina e ser posto assim ao alcance de tôdas as classes sociais. O consumo de material como todos sabem é mínimo por exame, a única peça de equipamento que exige uma inversão maior é o microscópio. Porém se analisarmos o seu custo em proporção do número de exames que poderá executar e dos anos prováveis de sua utilização, praticamente sem custo de manutenção, veremos que também aqui o problema encontra fácil equacionamento. Há a considerar também o rendimento social de cada escrutinador; a 30 casos por dia, teríamos 600 ao mês, 7.200 ao ano.

Quanto ao segundo tópico, o da formação de técnicos, a inexistência de escolas de citologia tornaria necessário por algum tempo que o ensino fôsse individual, nos laboratórios já existentes de citologia; ora, todo o laboratório que exerça uma atividade citológica razoável, pode formar pelo menos dois técnicos por ano; se cada técnica em forma progressiva formasse duas outras, e assim sucessivamente, teríamos no Brasil em oito anos, 2.187 escrutinadores, capazes de examinar 15.746.000 casos por ano. É evidente que nem tudo se pode reduzir à simplicidade matemática de um tal cálculo; mas êle serve para mostrar as possibilidades quase ilimitadas de formação de técnicos capazes de, sob a orientação do citologista e do patologista, trabalharem ativamente no citodiagnóstico de câncer.

Se o quadro é êsse, que fazer? Que medidas poderiam auxiliar na formação dêstes citotécnicos (ou escrutinadores, se preferirem o termo)? Que sugestões poderíamos oferecer para as in-

tegrar no ofensiva contra o câncer, em tão boa hora renovada pelo Diretor do Serviço Nacional de Câncer?

Em primeiro lugar solicitar, como o faço aqui, à Sociedade Brasileira de Citologia que, com a brevidade que o problema aconselha, nomeie uma comissão para estabelecer as normas mínimas para o ensino da Citologia exfoliativa. À mesma comissão caberia estabelecer os critérios mínimos de habilitação para que um citotécnico pudesse exercer sua atividade sob o controle de um patologista ou de um citologista.

Em segundo lugar sugerir à esta comissão que indique às entidades dirigentes, em especial ao Serviço Nacional de Câncer, quais os citologistas com experiência, proficiência e atividade suficientes para formar escolas de formação em que se pudessem treinar técnicos. De tal maneira a Sociedade Brasileira de Citologia participaria de uma forma mais ativa na luta contra o câncer, ao mesmo tempo dando elementos técnicos às entidades dirigentes para obter uma melhor distribuição de recursos num plano nacional. Assim as pessoas capacitadas poderiam receber auxílios técnicos e audiovisuais que melhor os equipassem para o ensino e a pesquisa e a Sociedade Brasileira de Citologia teria as melhores possibilidades para julgar da eficiência e da produção de cada um dos laboratórios subvencionados. O fato de estarmos todos aqui reunidos e termos toda experiência na matéria nos facilitaria muito a solução destes dois primeiros itens.

Em terceiro lugar sugerir à dita comissão que solicite ao Ministério da Saúde ou a outro poder competente a instituição de bolsas de estudo, com a duração mínima de um ano, cujo valor não seria nunca inferior ao dobro do salário mínimo para a região escolhida afim de possibilitar, numa fase inicial, a formação de um número adequado de técnicos. O número e distribuição de tais bolsas seria de alguma maneira supervisionado pela mesma Sociedade Brasileira de Citologia, afim de tornar o menor possível a influência de fatores políticos ou pessoais.

Em quarto lugar sugerir aos poderes públicos o estímulo para a execução do maior número possível de exames citológicos, sob a forma que melhor convier.

Em quinto lugar lembrar a importância de que se reveste para a população a criação de Escolas de Citologia e que a melhor forma para fazê-lo é o estímulo e subvenção aos laboratórios já existentes, especialmente àqueles ligados às Universidades e às entidades privadas de fim caritativo que se destinam ao diagnóstico e tratamento do câncer, já que todos sabemos que de todos os empreendimentos o mais oneroso é sempre o oficial.

Antes de encerrar este relato, queríamos chamar a atenção dos senhores para o peso e a responsabilidade que todos daríamos a estas proposições se as encaminhassemos como resoluções

oficiais dêste Congresso. Se a nata dos Citologistas do Brasil assim se manifestasse, mostraríamos que não só no terreno científico mas também no campo da assistência social não está insensível nossa consciência de brasileiros que sofre com as nossas deficiências, se exulta com nossos méritos e, principalmente, está disposta a cerrar fileiras no propósito firme de criar um Brasil maior e melhor para os nossos filhos.

Se concordarem que isto deva ser feito, solicitamos à Dra. Clarice do Amaral Ferreira, nossa muito digna e ativa Presidente, que tome as providências para que esta comissão solicitada seja designada e se reúna ainda na vigência dêste conclave, afim de que as suas resoluções iniciais possam ser apreciadas e encaminhadas aos poderes da República, com a força moral de uma resolução coletiva dêste Congresso.

Se acreditarem que isto não deva ser feito, esqueça, a que viemos aqui e os breves minutos que tomamos de sua atenção; retirar-nos-emos com a certeza de que a nossa eloquência e os nossos argumentos foram insuficientes, embora nem por isto menos autênticos e com a convicção íntima de que se falhamos no propósito nós o fizemos na tentativa de melhorar.

Solicitamos portanto que o plenário a êste respeito se manifeste e lhe seja concedida maior magnanimidade de tempo para debate, afim de que possamos sair todos melhor esclarecidos e com a consciência de termos dado o máximo de nossos esforços. Como manifestação final de nossa parte, encarecemos a todos os citologistas que exercem função docente ou de direção que se manifestem a respeito do assunto; assim se as nossas luzes não iluminaram o problema, que as de maior capacidade se acendam e nos tragam seu calor; em nenhuma hipótese porém esqueçamos a magnitude e o significado dêstes poucos fatos aqui apresentados.

Muito obrigado.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. ACTA CYTOLOGIA (several authors and discussions). Symposium on training of the Cytotechnologist. Acta Cytol. 4: vol. 2-3, pp. 347-394, 1960.
2. GIST (an newsletter relating to the profession of medical technology) 17: pp. 1, 1962.
3. LONG, J. E. and EVANS, H. — The oestrous cycle in the rat and its associated phenomena Mem. of the Univ. of Columbia 6: 1, 1922.
4. PAPANICOLAOU, G. N. — The sexual cycle of the human female as revealed by vaginal smears Am. J. Anat. 52: 519, 1933.

5. QUINET, A. A. — Ciclo da mucosa vaginal humana. *Med. Cir. Farm.* 52: 5, 1940.
6. QUINET, A. A. — Contribuição da Citologia Vaginal à Clínica Ginecológica. *An. Bras. de Gin.* 9: 329, 1940.
7. RAMIREZ, E. — El ritmo sexual vaginal en la mujer. *Rev. Mex. Biol.* 8: 1, 1928.
8. REAGAN, J. W. Comunicação pessoal.
9. STOCKARD, C. R. and PAPANICOLAOU, G. N. — The existence of a typical oestrous cycle in the guinea-pig - with a study of its histological and physiological changes. *Am. J. Anat.* 22: 225, 1917.
10. TINOCO CABRAL, L. — Modificações das células epitheliaes da vagina humana, na gravidez e na menopausa (seu estudo pelo método dos esfregaços). Tese, São Paulo, 1928.
11. VESPASIANO RAMOS, A. — Novo método do diagnóstico precoce do câncer uterino. Tese, Rio de Janeiro, 1942.
12. VICTOR RODRIGUES, F. — Semiologia do ovário (com um estudo particular da citologia vaginal pelo método de Sehoor. Tese, Rio de Janeiro, 1941.