
MORBIDADE DE NEOPLASIAS MALÍGNAS EM PASSO FUNDO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

* Aventino Alfredo Agostini
** Ivo Antônio Vieira

O presente trabalho tem por objetivo demonstrar a frequência relativa em séries de biopsias das doenças neoplásicas no Município de Passo Fundo, Estado do Rio Grande do Sul. Particulariza grupos de tumores, segundo a localização anatômica e a classificação histológica.

MATERIAL E MÉTODO

O presente estudo se baseia no exame de 1857 peças cirúrgicas ou biópsias, registradas no Instituto de Patologia de Passo Fundo, no período de 15 de abril de 1975 a dezembro do mesmo ano.

Este material é de pacientes que procuraram os três hospitais da cidade e, em menor número, material enviado de cidades vizinhas.

Os casos estão ordenados, segundo o percentual de neoplasias malignas, no total de exames anátomo-patológicos realizados. São considerados também o sexo, a raça e a idade.

A localização topográfica e a classificação histológica obedecem às normas recomendadas pela Divisão Nacional de Câncer e publicadas no Manual de Nomenclatura e Codificação de Tumores por Organização Pan-Americana da Saúde — Organização Mundial da Saúde. (7)

* Professor Titular de Patologia da Faculdade de Medicina de Passo Fundo.

** Estudante de Medicina, da Faculdade de Medicina da Universidade de Passo Fundo.

RESULTADOS

Quadro I – Total de Casos e Percentual de Tumores Malignos

Nº de Peças Cirúrgicas ou Biopsias	Total de Tumores	Percentagem
1857	264	14,22

Quadro II – Relacionado à Idade e ao Sexo

Idade	♂	%	♀	%	Total	% do Total
0-9	0	0	0	0	0	0
10-19	4	1,5	0	0	4	1,5
20-29	5	1,8	8	3,0	13	4,9
30-39	6	2,2	14	5,3	20	7,5
40-49	30	11,3	30	11,3	60	22,7
50-59	41	15,5	23	8,7	64	24,2
60-69	33	12,5	20	7,5	53	20,0
70-79	21	7,9	8	3,0	29	10,9
80-89	1	0,3	2	0,7	3	1,1
Sem not. de Idade	11	4,1	7	2,6	18	6,8
TOTAL	152	57,58	112	42,42	264	99,6

Quadro III – Relacionado ao Sexo

Total de Casos	♀	♂
264	112	152
	42.42%	57.58%

Quadro IV – Relacionado à Raça

Total	Branco	Pretos
264	257	7
	97.35%	2.65%

Quadro V – Relacionado à Topografia

	♂	%	♀	%	Total	% do Total
Órgãos digest. e perit.	57	21.5	22	8.3	79	29.9
Pele e Mama	28	10.6	49	18.4	77	29.1
Órgãos Geniturinários	21	7.9	34	12.8	55	20.8
Cav. Bucal e Faringe	20	7.5	3	1.1	23	8.7
Gânglios Linfáticos	11	4.1	1	0.3	12	4.5
Ossos e Articulações	7	2.6	0	0	7	2.6
Aparelho Respiratório	4	1.5	1	0.3	5	1.9
Sistema Nervoso	3	1.1	0	0	3	1.1
Glândulas Endócrinas	1	0.3	2	0.7	3	1.1
Total	152	57.58%	112	42.42	264	99.6

Quadro VI – Tipo Histológico Relacionado com as Localizações Topográficas
mais Freqüentes

a) Órgãos Digestivos e Peritônio

Órgão	Total	Sexo		Idade mais Frequente	Tipo Histológico	Total
		M	F			
Estômago	32	25	7	60–69	Adenocarcinoma Outros	24 8
Esôfago	18	16	2	60–69	Ca. Epidermóide Outros	15 3
Colon, Ceco e Reto	14	6	8	60–69	Adenocarcinoma Outros	11 3
Fígado	3	3	0	50–59	Hepatoma	3
Outros	12					12
Total	79					79

b) Órgãos Genitourinários

Órgão	Total	Sexo		Idade mais Frequente	Tipo Histológico	Total
		M	F			
Colo Uteri- no	19	0	19	40–49	Ca. Epidermóide Ca. in situ	16 3
Bexiga	10	8	2	70–79	Ca. de Cel de Trans.	8
Pênis	6	6	0	40–49	Ca. Epidermóide Ca. in situ	4 2
Próstata	6	6	0	60–69	Adenocarcinoma	6
Ovário	4	0	4	30–39	Adenocarcinoma	4
Outros	10	1	9	60–69		10
Total	55	21	31			55

c) Cavidade Bucal e Faringe

Órgão	Total	Sexo		Idade mais Frequente	Tipo Histológico	Total
		M	F			
Corda Vocal	8	8	0	50-59	Ca. Epidermóide	8
Parótida	6	4	2	40-49	Ca. Indiferenciado	3
					Outros	3
Outros	9	6	3	40-49		9
Total	23	18	5			23

d) Pele e Mama

Órgão	Total	Sexo		Idade mais Frequente	Tipo Histológico	Total
		M	F			
Pele	52	32	20	40-49	Ca. Basocelular	30
					Ca. Epidermóide	22
Mama	25	0	25	40-49	Adenocar. Ductal	24
					Adenocar. Mucinoso	1
Total	77					77

COMENTÁRIOS

De 1857 exames anátomo-patológicos realizados, foram observados 264 tumores malignos (14,22%). Deste total, 209 casos pertencem a pacientes do Município de Passo

Fundo, e esta é a incidência por 100.000 habitantes em nove (9) meses de observação.

Quanto ao sexo, houve leve predomínio para o masculino: 1, 2 : 1, diferente de Porto Alegre, onde o sexo masculino tem uma predominância de 2:1 (1).

Como em outros centros (4,6) o grupo etário mais atingido está na faixa dos 40 a 60 anos de idade.

A população deste Município se compõe quase que exclusivamente de indivíduos de raça branca, de origem predominantemente italiana, mesclada a parcela importante de descendentes alemães e portugueses. São pouco numerosos os pretos; assim, nesta área, o predomínio dos tumores nos pacientes de raça branca, na proporção de 37,7 : 1, não tem valor significativo.

Em nossa casuística, os sistemas mais comprometidos foram: pele e mama, órgãos digestivos e peritônio, órgãos geniturinários, cavidade bucal e faringe. Destes sistemas, considerando os órgãos isoladamente, (com excessão da pele) obtivemos os seguintes resultados (em ordem de frequência): estômago, mama, colo de útero e esôfago. Em Porto Alegre, no ano de 1974, a ordem de frequência foi a seguinte: mama, esôfago, colo uterino e estômago (1).

Os dados acima enumerados mostram que o câncer do colo uterino e do esôfago ocupam 3º e 4º lugares, respectivamente, em Passo Fundo e Porto Alegre. A incidência difere apenas no 1º lugar para o câncer de estômago, em Passo Fundo e 1º lugar para o câncer de mama, na Capital do Estado.

As neoplasias de mama e colo uterino mereceram das Autoridades Governamentais um cuidado especial. E, nesta área, a Divisão Nacional de Câncer e a Secretaria de Saúde do Estado, progressivamente implantam uma infra-estrutura eficaz, através dos Ambulatórios de Prevenção do Câncer Ginecológico do Posto de Saúde local e da Universidade de Passo Fundo.

Entretanto, para esta região, e se persisti-

rem os dados deste estudo preliminar, medidas semelhantes e esforço redobrado deverão ser dirigidos para a prevenção ou diagnóstico das neoplasias dos órgãos digestivos e peritônio, cavidade bucal e faringe. E isto porque as neoplasias destes sistemas superam as demais, como demonstram os quadros V e VI. Ainda porque, para o Câncer do colo de útero, a metodologia aplicada é de técnica relativamente fácil, de baixo custo operacional, e pode ser aplicada a grande parcela da população (6). Para a detecção do câncer gástrico ou esofágico, a técnica atualmente usada é mais complexa e de alto custo operacional, se aplicada a grande parcela da população (5). Outro fato adverso são os dados epidemiológicos atuais e locais, que não permitem ainda a identificação dos indivíduos considerados de alto risco para o Ca. gástrico, para que, somente nesses indivíduos, se processem os exames laboratoriais adequados. Também não existe, por parte dos médicos ou odontólogos, a preocupação rotineira em orientar o exame clínico da mucosa oral, na pesquisa de lesões pré-cancerosas. Ainda não se solicitam, sistematicamente, exames citopatológicos ou histopatológicos em lesões orais existentes e não definidas clinicamente.

Embora as neoplasias, que se desenvolvem no sistema digestivo, cavidade bucal e faringe, tenham agentes às vezes considerados comuns, como o fumo, álcool, bebidas exageradamente quentes e em grandes quantidades (chimarrão) (3), não devemos esquecer que a população interiorana é de difícil acesso, com hábitos e costumes de vida profundamente arraigados e difíceis de demover. Os indivíduos somente procuram os serviços médicos quando as manifestações dolorosas ou as alterações funcionais são intoleráveis.

Se os fatores acima enumerados dificultam a prevenção, o diagnóstico precoce e o tratamento das neoplasias do sistema digestivo e cavidade bucal e faringe, por si sós, justificam planificação adequada e maior aplicação de recursos específicos.

Tratando-se de um estudo preliminar, consideramos oportuno descrever os aspectos geográficos do Município, para que estes dados possam ser comparados com possíveis regiões brasileiras semelhantes.

Passo Fundo é a principal cidade do Planalto Médio do Rio Grande do Sul. A 709 metros acima do nível do mar, a temperatura varia de 10 a 26° C, raramente oscilando para mais ou para menos. Com uma área física de 1954 km² tem uma população estimada em 100.000 habitantes. Destes, 70.000 se concentram na sede do Município e os demais em sete vilas (ou distritos), e na área rural. Dedicam-se, predominantemente, à pecuária e ao comércio, indústria de implementos agrícolas, madeira, frigoríficos, cortumes, fábricas de bebidas, calcários e óleos vegetais. É um dos Municípios

gaúchos de maior produção de soja e trigo. Entretanto, é relativamente pequena a parcela da população que se dedica a esta atividade, em virtude do alto nível de mecanização da lavoura.

SUMÁRIO

Os autores fazem um estudo estatístico preliminar da morbidade das neoplasias no Município de Passo Fundo. Salientam a maior incidência no sistema digestivo e peritônio e os fatores que dificultam atualmente a prevenção, o diagnóstico precoce e o tratamento destas neoplasias.

SUMMARY

The authors carry out a preliminary statistical research of the morbidity of tumours, in the town of Passo Fundo. They emphasize the higher incidence in the digestive system and peritoneum and the factors that make prevention, the precocious diagnosis and the treatment of these tumours more difficult.

BIBLIOGRAFIA

1. Equipe de Estatística — Dados da Secretaria da Saúde. Estado do Rio Grande do Sul.
2. DICKINSON, L.: Evolution of the Effectiveness of Cytologic Screening for cervical Cancer. Costbeneficial analysis. *Mayo Clinic Proceedings*. 47:550-55; 1972.
3. RAMOS, Jr. J. *Oncologia Clínica*. Primeira Edição, Servier, São Paulo, 1974.
4. ROBBINS, S.L. *Neoplasia "in": Patologia Estrutural e Funcional*. Primeira Edição, Interamericana, Rio de Janeiro, 1975.
5. STRAUSZER, F. Csendes, A.: *Cancer Gástrico*. Centro de Colaboracion para la Evoluación de los Metodos de Diagnóstico y Tratamento de Cancer Gástrico. Organización Mundial de la Salud. Santiago de Chile, 1975.
6. WARREN, Shields: *Neoplasms "in"* W.A.D. Anderson: Pathology, Fourth Edition, Mosby Co. St. Louis, 1961.
7. *Manual de Nomenclatura e Codificação de Tumores* — Organização Pan-Americana da Saúde / Organização Mundial da Saúde.