

3.º Lugar "Prêmio Amadeu Fialho" do Centro de Estudos e Ensino do INC — 1967

**DOIS CASOS DE
CÂNCER DO PÊNIS
EM INDÍGENAS ***

JOSÉ EWERTON DO AMARAL **

* Trabalho do Departamento de Câncer do Instituto "Ofir Lóiola" (Belém — Pará).

** Urologista do Departamento de Câncer do Instituto "Ofir Lóiola".

SUMÁRIO

O autor faz um estudo do carcinoma do pênis, apresentando dois casos comprovados histologicamente entre indígenas das tribos Gavião e Caiapó, que foram atendidos no Departamento de Câncer do Instituto "Ofir Loiola" em Belém, Pará, em 1964 e em 1965, ambos operados radicalmente e com sobrevida em boas condições até esta data.

Fixa a circunstância de que é o primeiro relato feito à Literatura Médica Nacional, terminando por sugerir e encarecer uma série de medidas de caráter médico-social, visando um melhor conhecimento do assunto.

SUMMARY

The author studied carcinoma of penis presenting cases with histological confirmation among the indians from the tribes Gavião and Caiapó. Both cases were admitted at the Department of Cancer — Institute Ofir Loiola — 1964-1965. The patients underwent radical surgery with good survival rate up to the present moment.

The author recalls the circumstance of being the first report in the Brazilian literature and emphasizes the necessity of several measures from the medical and social stand point of view and thereby a better knowledge on the subject.

DOIS CASOS DE CÂNCER DO PÊNIS EM INDÍGENAS

O problema do câncer do pênis parece estar ligado a condições de higiene local, considerando-se a fimose como uma das causas predisponentes, visto que, além das dificuldades naturais de asseio, acrescenta-se o processo irritativo da pele, produzido pela secreção esmegmática e pelo acúmulo dos produtos de decomposição da urina no saco prepucial.

A validade desta observação confirma-se ao aparecer esta neoplasia com maior freqüência nas classes menos abastadas, não recebedoras de uma suficiente ilustração de higiene. Cremos ser estreita esta ligação com a fimose, pois entre os judeus, praticantes da circuncisão no sétimo dia após o nascimento, como ritual religioso, desconhece-se qualquer manifestação dessa doença; também entre os maometanos, onde a circuncisão é realizada entre o sétimo e oitavo anos de vida, existe uma pequena percentagem de câncer do pênis. Já entre os católicos, a freqüência toma índice mais elevado, uma vez que referida prática é desconsiderada em seus hábitos religiosos. Outro registro interessante é a resistência da raça negra a esta moléstia, com predominância acentuada na branca, constatação feita em épocas sucessivas por Melicow, Gaven, Lenowit e Graham, e reiterada em 1961, pelo Dr. João Viana (3) do S.N.C.

Os estudos, pesquisas e conseqüentes estatísticas que envolvem o problema entre a raça mongólica ameríndea, são escassos e se restringem, apenas, ao que sabemos, a um trabalho meritôriamente pioneiro, embora incompleto, com citação de alguns casos sem comprovação histopatológica, apresentado na I CONFERÊNCIA LATINO AMERICANA, realizada em 1960, na cidade de Bogotá, de autoria do Dr. Sebastião da Silva Campos, que intitulou-se "ESTUDOS SOBRE O CÂNCER NOS ÍNDIOS DO BRASIL".

A conclusão obtida pelo autor, após estudar várias tribos indígenas do Brasil, é de que a doença não foi encontrada entre as tribos visitadas.

Nessa ocasião relata o Dr. Silva Campos ter sabido através informações, de uma dezena de casos de pseudo tumores, os quais, examinados e tratados em clínicas das proximidades, tiveram negada a procedência cancerosa.

Apenas dois casos foram diagnosticados clinicamente, entretanto sem comprovação histológica.

APRESENTAÇÃO

Acreditando na validade dos resultados das investigações realizadas e sabendo-se do contrôle e da assistência sobre mais de cem mil (100.000) indígenas, efetivado pelo S.P.I., e que, apesar desta ação, não se tinha notícias de ter sido encontrado entre os silvícolas câncer do pênis, nos animou o propósito de trazer a êste conclave dois casos comprovações do carcinoma do pênis em indígenas do Brasil, os quais foram operados no Departamento de Câncer do Instituto "Ofir Loiola" (Seção de Urologia), um, em 1964 e outro, em 1965.

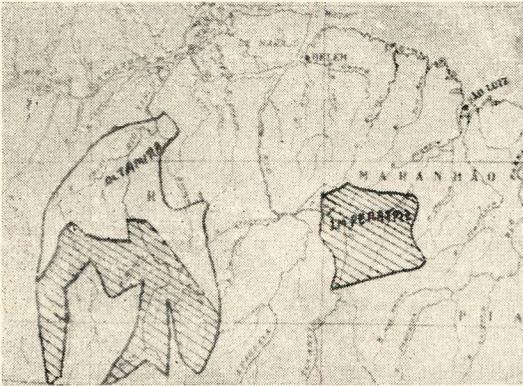


Figura 1 — As duas áreas assinaladas indicam as regiões habitadas pelos índios Gaviões e Calapós.

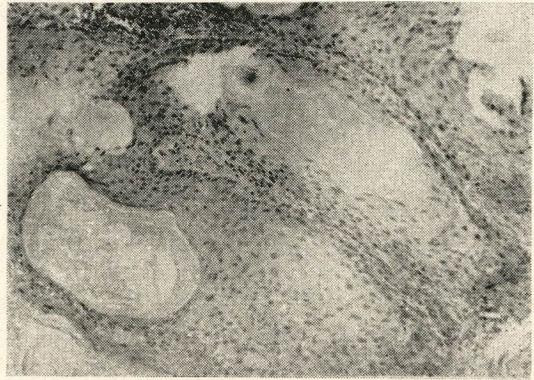


Figura 2 — (Caso 1). Área diferenciada do neoplasma em que existem características epidermóides brancas e queratinização.

CASO I

Em fevereiro de 1964, conduzido por um missionário protestante, apresentou-se na Seção de Urologia do Departamento de Câncer do Instituto "Ofir Loiola", o índio F. S. J., guerreiro da tribo Gavião, localizada em uma aldeia no interior do Maranhão (Fig. 1).

Vale salientar que o referido paciente não tinha contato com os centros urbanos, nada falando da língua portuguesa, desconhecendo os mais rudimentares hábitos do homem civilizado.

Após examinado, foi matriculado no D.C. do I.O.L., tomando o registro número 67/64.

Aparentava cinquenta (50) anos de idade, sendo de cor parda e casado.

Pelo intérprete nos foi informado de que há um (1) ano aproximadamente apareceu com uma lesão ulcerada na glândula, que aos poucos tomou conta de todo o órgão.

A lesão se iniciou pelo freio, invadindo a face interna do prepúcio, a glândula propriamente dita e a união do meato urinário com a glândula.

O paciente era forte e robusto, não apresentando qualquer outro problema físico além do acima citado.

Pela inspeção notava-se a glândula destruída e transformada em uma grande massa fungosa, em forma de couve-flor. O tumor era irregularmente lobulado, de coloração branco acinzentada, ulcerado na superfície e recoberto por um exsudato purulento e pútrido. Observamos enfartamen-

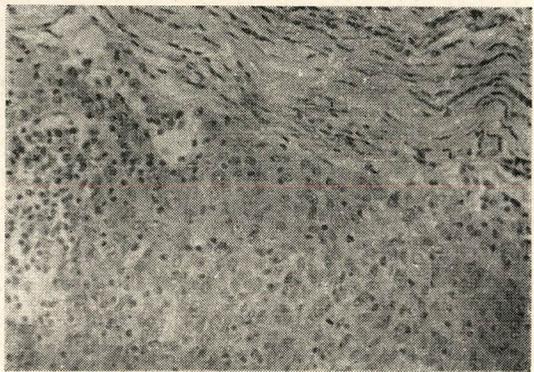


Figura 3 — (Caso 1). Gânglio linfático. Corte de linfonódo com metástases do carcinoma preenchendo o seio marginal.

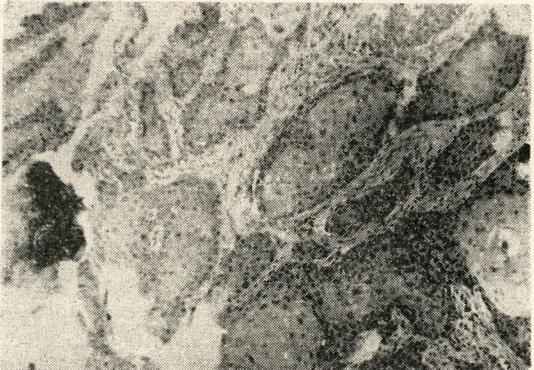


Figura 4 — (Caso II). Carcinoma epidermóide espino-celular. Observe-se a intensa queratinização existente.

to ganglionar da cadeira inguino-crural, bilateralmente. O paciente foi submetido a amputação radical do pênis com implantação da urétra no períneo, bem como ao esvaziamento ganglionar das cadeias inguino-crurais.

Após o ato cirúrgico, o exame histopatológico da peça, estabeleceu o seguinte resultado: **CARCINOMA EPIDERMÓIDE (D)** Fig. 2.

Decorridos trinta dias, o paciente teve alta hospitalar em boas condições.

Em setembro dêste ano soubemos, através do S.P.I., que o índio apresentava boa saúde.

CASO II

Em 25 de julho do ano findante, procurou-nos o índio da tribo Mecrenôti, grupo Caiapó, B.M., conduzido pelo enfermeiro do S.P.I., Afonso Silva. Aparentava o silvícola quarenta e seis (46) anos, vivendo com companheira e possuindo três filhos. Habita a referida tribo em região bem separada dos Gaviões (Fig. 1) no Município de Altamira, Xingú.

Somente no Pôsto J.K. do S.P.I., localizado às margens do rio Curuá, afluente do Iriri, ficou êste paciente oito meses doente, acrescidos de mais cinco em que permaneceu nas selvas.

A inspeção, a glândula apresentava-se destruída por volumosa tumoração exofítica, tipo couve-flor, brancacenta e dura, recoberta por secreção purulenta. Homem forte e robusto, tipo indígena genuíno, mostrando os lóbulos das orelhas lacerados (adorno denominado "amacrecacô"). No lábio inferior, notava-se um orifício elástico arredondado (adorno chamado "cacacôa").

Depois de matriculado no Departamento de Câncer do Instituto "Ofir Loiola", foi internado na Seção de Urologia e operado em cinco (5) de Agosto de 1965. Foi adotado o mesmo critério terapêutico do caso ante-

rior. Encaminhada a peça retirada ao Serviço de Anatomia Patológica, tomou a mesma o número 4181, estabelecendo o seguinte resultado: **CARCINOMA EPIDERMÓIDE ESPINO-CELULAR (M)**.

O post-operatório decorreu sem complicações e a alta hospitalar foi dada vinte e três (23) dias depois do ato cirúrgico.

Contou-nos o enfermeiro, Afonso Silva que a tribo Mecrenôti (Caiapó) é constituída aproximadamente de quinhentos (500) indígenas. Durante o tempo que manteve contato com essa tribo desconheceu qualquer tumor genital entre os silvícolas; entretando, o índio, arguido pelo intérprete, nos informou que vários companheiros seus haviam morrido com lesões semelhantes.

O diagnóstico dêstes casos de neoplasia do pênis em selvagens leva-nos a especular, com mais profundidade o tema e nos imbuí de uma curiosidade científica, aliada a um natural sentimento de humanidade e patriotismo.

O que se sabe realmente do problema de câncer entre os índios?

Indubitavelmente, os resultados até hoje apresentados da inexistência do câncer entre os índios, estão obsoletos.

A fimose, reconhecida como causa predisponente primária desta neoplasia, não foi algaritimada entre os índios. Um complexo de circunstâncias sociais e mesológicas — endemias, epidemias, alimentação, hábitos, vícios, etc., precisa ser especificamente estudado, buscando-se, então, um detalhado paralelismo com a doença em si.

O Serviço de Proteção aos Índios e as Missões ocupam-se mais do aspecto social e do religioso e somente executam uma trivial assistência médica. Sabemos contudo que tal deficiência é uma decorrência da conjuntura nacional.

O inarredável é que temos obrigação de zelar pela integridade de uma gente autenticamente nossa, que, infelizmente se esvai,

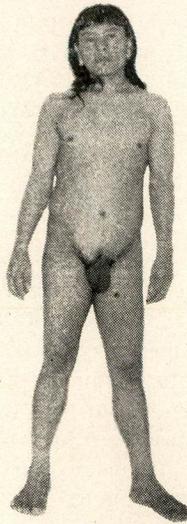


Figura 5 — Foto do índio B. M. vinte dias após a operação. Observe-se seus caracteres e condições físicas.

não pela simbiose com as outras raças na formação étnica brasileira, porém consumida pelas doenças trazidas pelo branco colonizador.

Uma plêiade de estudiosos concluiu pela maior resistência da raça negra a doença. Em confronto, desconhece-se qual o comportamento da raça indígena.

COMENTÁRIOS

Parece-nos que, com ineditismo, conseguimos comprovar a presença do carcinoma do pênis entre os nossos silvícolas. As pesquisas, informações e estatísticas sobre o problema, são superficiais e não permitem que se avalie, sequer uma aproximação, a extensão da doença entre os índios.

Sugerimos que a Sociedade Brasileira de Urologia dê conhecimento do assunto ao Serviço Nacional de Câncer e ao Serviço de Proteção aos Índios. Outrossim, lembramos, também, que a S.B.U. formule questionários próprios e específicos (v.g., incidência da fimose, ritos religiosos atuantes sobre o pênis, higienização do órgão, sífilis, etc.)

com a anuência do Serviço Nacional de Câncer, remetendo-os ao S.P.I. para encaminhamento aos seus diversos postos, a fim de que sejam preenchidos por elementos categorizados disponíveis.

Que se divulgue os resultados obtidos pelo preenchimento dos formulários, para que em um futuro próximo, se possa fazer novos trabalhos, mais substanciais e de melhor padrão.

Sabendo-se que o Serviço Nacional de Tuberculose mantém o Serviço de Unidades Aéreas (SUSA), no levantamento do cadastro torácico das populações interioranas, incluindo os silvícolas, terminamos por sugerir e solicitar que em relação ao câncer se tome as mesmas providências.

BIBLIOGRAFIA

- 1 — AFIZ SALI — Urologia Clínica e Cirúrgica, 1965.
- 2 — HUGH CABOT — Tratado de Urologia, 1941.
- 3 — JOÃO B. VIANA — Tratamento do Câncer do Pênis — Revista Brasileira de Cirurgia. Julho de 1961.
- 4 — PETER H. HERBUT — Patologia Urológica, 1959.
- 5 — ROGER C. Graves — Cirurgia Urológica, 1957.
- 6 — SEBASTIÃO SILVA CAMPOS — Estudos sobre o Câncer nos índios do Brasil — Revista Brasileira de Cancerologia. Junho de 1960.
- 7 — TURÍBIO BRAZ — Profilaxia do Câncer do Pênis — Circunscrição — Medicina, Cirurgia e Farmácia, 1945.