



LIGA DE ENSINO DO RIO GRANDE DO NORTE
CENTRO UNIVERSITÁRIO DO RIO GRANDE DO NORTE
CURSO DE ENFERMAGEM

MARIA LUSINETE DA COSTA ANANIAS DA SILVA

NEOPLASIA DE PÊNIS COMO PROBLEMA DE SAÚDE PÚBLICA NO BRASIL

NATAL/RN
2015

MARIA LUSINETE DA COSTA ANANIAS DA SILVA

NEOPLASIA DE PÊNIS COMO PROBLEMA DE SAÚDE PÚBLICA NO BRASIL

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Enfermagem do Centro Universitário do Rio Grande do Norte, como requisito para Graduação de Bacharel em Enfermagem

Orientadora: Prof^a. Ms. Patrícia de Cássia Bezerra Fonseca

NATAL/ RN
2015

RESUMO

Por ser um tumor raro, o câncer de pênis atinge em sua maioria os homens a partir dos 50 anos, podendo também atingir os mais jovens, e a falta de campanhas que intensifique a divulgação das causas do desenvolvimento da doença, como fazer sua prevenção é um fator relevante para prevenir o aumento dessa neoplasia maligna. Desta maneira, o objetivo desse artigo foi relacionar a incidência de Câncer de Pênis, quanto a instituição de medidas preventivas, diagnósticas e tratamento. E para tanto, tornou-se imprescindível identificar os fatores de risco, os sinais e sintomas iniciais da doença, bem como citar as medidas de prevenção e os tratamentos da neoplasia maligna. O artigo em questão constitui-se de um trabalho acadêmico da área de Ciências da Saúde, de caráter descritivo, exploratório e bibliográfica, teve sua trajetória metodológica apoiada nas leituras exploratórias e seletivas do material pesquisado, os dados secundários foram colhidos de materiais já publicados impressos e encontrados em sites de buscas como o Google acadêmico e os dados obtidos com o resultado do estudo foram tratados de maneira qualitativa e descritiva. Embora a temática em questão seja pouco abordada, pretende-se com esse estudo contribuir com subsídios teóricos para que os profissionais de saúde possam aprimorar as práticas diárias com os pacientes portadores ou não dessa neoplasia no sentido de criarem novas estratégias de incentivo para que a população masculina venha a ter conhecimento dos fatores de risco e das medidas de prevenção do câncer de pênis.

Palavras – chaves: Câncer de Pênis; Medidas de Prevenção; Fatores de Riscos

ABSTRACT

As a rare tumor, penis cancer affects in its majority 50 years old men but it may also reach the youngest people, and the lack of campaigns to intensify the publicizing of the development of the disease causes, how to do its prevention is a relevant factor to prevent the increase of this kind of cancer. Therefore, the objective of this article was to relate to the incidence of cancer of penis, regarding the imposition of preventive, diagnostic and treatment. And as for them, it became imperative to identify risk factors, signs and early symptoms of disease, as well as to mention the prevention and treatment of this kind of cancer. This essay consists of an academic work of the Health Sciences area, with a descriptive, exploratory and literature character, it had its methodological course supported by the exploratory and selective readings of the researched material, secondary data were collected from already published and printed materials found in sites like Google Scholar and the data obtained with the results of the study were treated in a qualitative and descriptive way. Although the issue in question is rarely addressed, it is intended with this study to contribute with theoretical basis so that health professionals can improve the daily practice with patients with or not this kind of tumorous condition for creating new incentive strategies for the male population become aware of the risk factors and preventive measures of the penis cancer.

Keywords: Penis Cancer. Prevention methods. Risk factors.

1. INTRODUÇÃO

O Câncer de Pênis vem crescendo no Brasil ao longo do tempo e a falta de campanhas que intensifique a divulgação das causas do desenvolvimento da doença, como fazer sua prevenção é um fator relevante para o aumento dessa neoplasia maligna. O diagnóstico precoce é de essencial importância para se obter a cura e evitar o crescimento dessa doença que traz para o paciente sequelas físicas, sexuais e psicológicas. (Souza *et al*, 2011).

Andrade e Monteiro (2012, p.72) relata que sendo o câncer de pênis considerado um problema de saúde pública, foi criada em 2009 a Política Nacional de Atenção à Saúde do Homem – PNAISH, e de acordo com o site do Instituto Oncoguia (2012), “O Brasil é considerado um país de alta incidência de câncer de pênis”, e sobre a temática em questão, Garcia (1998, p.36) relata que,

As práticas sexuais e reprodutivas dos homens refletem uma construção social do sexo na qual a representação simbólica da masculinidade tem papel importante na definição dos comportamentos e atitudes dos homens relacionados à sexualidade e a reprodução

E por ser de caráter mutilante, causa nos pacientes acometidos por essa neoplasia sentimento de angústia, frente a retirada do órgão que representa a masculinidade, diante desse fato é que se faz necessário que sejam divulgadas com mais ênfase as medidas preventivas para que o gênero masculino se sensibilize e mudem seus hábitos tanto de higiene pessoal íntima como também tome precauções na sua vida sexual.

Mesmo tendo as medidas de prevenção de fácil implantação, o câncer de pênis é um grande problema de saúde pública. No Brasil, há regiões que registram 2,9 a 6,8 casos/100.000 habitantes, e em regiões de maior incidência ultrapassa os casos de câncer de próstata e bexiga, chegando a representar 5,7% das neoplasias masculinas (RODRIGUES, 2013).

Com o aumento de casos de câncer de pênis no nordeste brasileiro e considerando que esta é uma neoplasia que afeta o homem tanto fisicamente como psicologicamente, é que, para que se obtenha uma diminuição dessa doença, é preciso que sejam feitas campanhas preventivas que forneça informações sobre as

medidas de prevenção junto a população masculina (COSTA et al, 2011), e diante do exposto é que se justifica a relevância desse estudo.

A PNAISH divulgou que estudos comparativos vem demonstrado que os homens brasileiros correspondem a 60% das mortes no País, e possuem expectativas de vida em torno de 7,6 anos a menos que as mulheres (BRASIL, 2011).

A relevância do estudo também é justificada através do artigo 196 da Constituição Federal estabelece que:

A saúde é um direito de todos e dever do Estado, garantindo, mediante políticas econômicas que visem à redução do risco de doenças e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário, as ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação. (BRASIL, s.d).

Nesse contexto, é de indispensável relevância que a população, em especial a masculina conheçam as medidas de proteção, os fatores de risco, bem como os sinais e sintomas iniciais que são de extrema importância para um diagnóstico precoce.

Desta maneira, o objetivo desse artigo foi relacionar a incidência de Câncer de Pênis, quanto a instituição de medidas preventivas, diagnósticas e tratamento. E para tanto, tornou-se imprescindível identificar os fatores de risco, os sinais e sintomas iniciais da doença, bem como citar as medidas de prevenção e os tratamentos da neoplasia maligna.

2. REFERÊNCIAL TEÓRICO

=

Segundo o site do Instituto Oncoguia (2012), “Câncer é o nome genérico para um grupo de mais de 200 doenças. Embora existam muitos tipos de câncer, todos começam devido ao crescimento anormal e fora de controle das células: É também conhecido como neoplasia”.

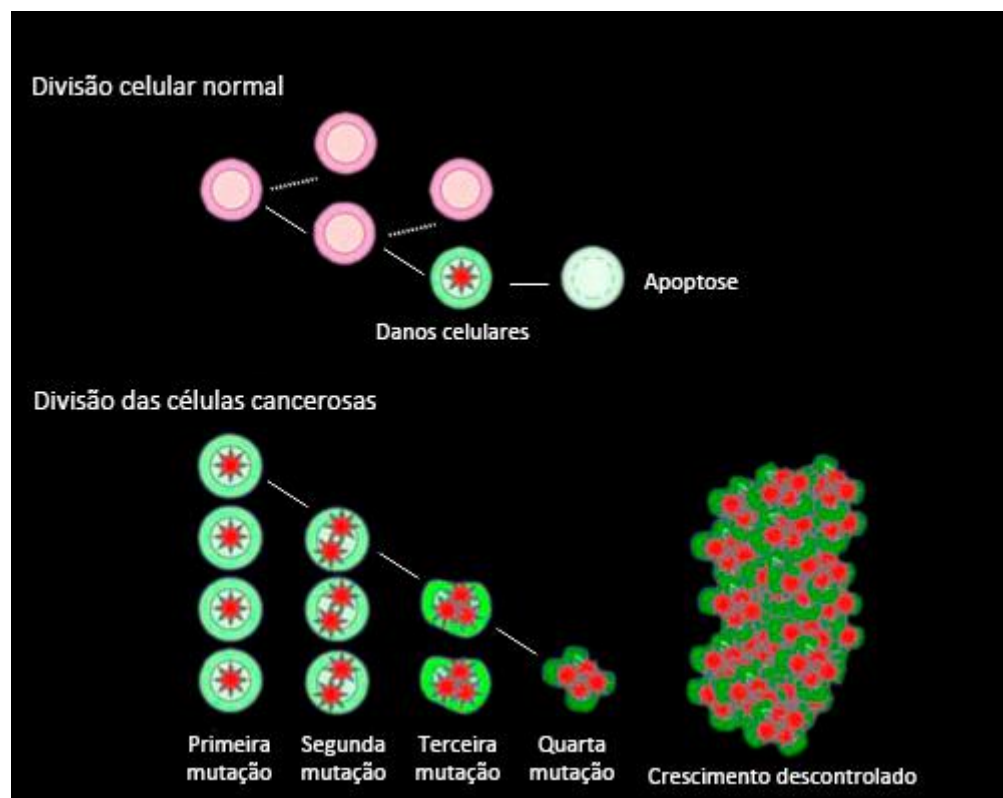


Figura 01: Divisão Celular
Fonte: Site do Instituto Oncoguia (2012)

2.1 CÂNCER DE PÊNIS

Por ser um tumor raro, o câncer de pênis atinge em sua maioria os homens a partir dos 50 anos, podendo também atingir os mais jovens. As condições de higiene, a falta da cirurgia que remove o prepúcio do pênis, as baixas condições socioeconômicas e o HPV, são fatores que predispõe o câncer peniano (BRASIL, s.d). ,

Reis *et al* (2010, p.1106), concorda o exposto anterior, quando afirma que:

Acometendo principalmente homens na terceira idade, independentemente de sua origem étnica. No entanto, indivíduos jovens também podem ser afetados, uma vez que aproximadamente 22% dos casos são registrados em pacientes com idades inferiores a quarenta anos. A doença acomete indivíduos de baixo nível social, com maus hábitos de higiene e não circuncizados, tendo como principal fator de risco a fimose e muitas vezes está associada ao papilomavírus humano (HPV).

De acordo com Motta (2011, p.48), o câncer de pênis “No Brasil, é uma enfermidade muito frequente e representa 2% das neoplasias que acometem os homens, e nas regiões de maior incidência supera os casos de câncer de próstata e bexiga”.

Reis et al (2010, p.1106), confirma dizendo que “O Brasil é considerado um país de alta incidência de câncer de pênis, sendo os tipos virais 16 e 18 os mais prevalentes”.

De acordo com Lima (2009), no Brasil a incidência de câncer de pênis e está distribuído da seguinte maneira.

O Estado de São Paulo é o que possui a maior percentagem dos casos de câncer de pênis no Brasil com 24,26%, seguido pelo Estado do Ceará com 12,87%, Maranhão com 10,66% e Rio de Janeiro com 9,19%, sendo esses os Estados que possuem maior incidências da neoplasia de pênis.

Já o Estado do Pará tem 6,99% dos casos de câncer de pênis, em seguida vem Pernambuco e Minas Gerais com a mesma percentagem de 5,88%, posteriormente vem o Estado de Goiás com 3,68% e Alagoas juntamente com o Estado do Tocantins com 3,31% dos casos de câncer de pênis.

Os Estados que possuem a percentagem dos casos dessa neoplasia entre 2,57 a 1,10 são: O Piauí com 2,57%, a Paraíba com 2,21%, Sergipe com 1,84%, Rio Grande do Norte com 1,47%, seguido por Bahia, Mato Grosso do Sul e Roraima que possuem 1,10% dos casos.

Os Estados que estão com o índice de percentagem abaixo de 1% são o Amazonas e o Espírito Santo com 0,74%, seguidos pelo Rio Grande do Sul, Santa Catarina e Paraná que possuem 0,37% dos casos de câncer de pênis.

Ainda de acordo com Lima (2009), a incidência de câncer de pênis por faixa etária no Brasil é a seguinte:

Pacientes com menos de 26 anos de idade tem 2,21% de incidências nos casos de câncer de pênis, de 26 a 35 anos possuem 3,31% de incidência, de 36 a 45 anos a percentagem de incidência da doença é de 12,87%, a faixa etária dos 46 aos 55 anos possuem 19,12% dos casos de câncer de pênis, seguidos pelos pacientes de 56 a 66 anos que são o segundo maior índice de casos dessa neoplasia, perdendo somente para os pacientes com faixa etária maiores que 66 anos que possuem 39,71% dos casos, confirmando assim que, a maior incidência de câncer de pênis são desenvolvidos em pacientes da terceira idade.

Os pacientes portadores de câncer precisam receber um tratamento específico para seu tipo de doença, pois essas neoplasias se desenvolvem de modo distinto e respondem de formas diversas aos tipos de tratamento. (INSTITUTO ONCOGUIA, 2012). E frente ao exposto anterior, posteriormente será explanado sobre os tipos de câncer de pênis.

A Sociedade Brasileira de Urologia relata que o carcinoma epidermóide representa aproximadamente 95% das neoplasias do pênis; as restantes decorrem de metástases originadas em tumores de outros órgãos, os sarcomas e, muito raramente, melanomas. (SBU, 2006, p.3).

O site do Instituto Oncoguia (2012) classifica os seguintes tipos de câncer de pênis: O Carcinoma Basocelular é um tipo de câncer de pele que pode se desenvolver no pênis, dificilmente se propaga para outras partes do corpo; o Carcinoma In Situ que é o estágio inicial do câncer de pênis, denominado como eritroplasia de Queyrat, e quando detectado no corpo do pênis é denominado doença de Bowen; o Melanoma que por ser mais frequente na pele, seu desenvolvimento no pênis é raro; o Sarcoma que se desenvolve a partir dos vasos sanguíneos, músculos ou outras células do tecido conjuntivo do pênis; e o Adenocarcinoma (doença de paget do pênis) que é um tipo raro que se desenvolve nas glândulas sudoríparas da pele do pênis.

Já Motta (2011, p. 48) discorre que o Carcinoma Verrugoso é conhecido como tumor Buschke-Lowenstein, tem aspecto de uma verruga genital e é caracterizado como uma variante do epidermóide, e é sempre um tumor extremamente bem diferenciado.

A Liga Norte Riograndense contra o Câncer (2014), divulgou os seguintes dados sobre o registro dos casos de câncer de pênis matriculados na Instituição entre os anos de 2006 a 2010, que são a saber:

No ano de 2006 foram registrados 13 casos de câncer de pênis; em 2007 houve uma baixa de três pacientes e foram registrados 10 novos casos de câncer de pênis; em 2008 teve um aumento de dois novos casos, totalizando assim 12 casos registrados; já em 2009 o registro de novos casos foram diminuídos em 50% dos casos registrados no ano anterior, totalizando assim apenas 06 novos casos, e; o registro de novos casos de câncer de pênis totalizaram 10 no ano de 2010.

2.2 DETECÇÃO PRECOCE DO CÂNCER DE PÊNIS:

Segundo o site da Oncomed (2015), “A detecção precoce do câncer implica no diagnóstico da doença em seu estágio inicial ou em sua fase pré-clínica, ou seja, antes da manifestação dos sintomas”. Essa detecção é de suma importância, pois como é uma doença de evolução rápida, quanto antes o paciente receber o tratamento correto, maiores serão as suas chances de cura.

Rodrigues; Veroneze; Vargas (2012, p.3), relata que “por ser de caráter mutilante é uma doença grave, acarretando prejuízos físicos e psicológicos, tanto ao homem como para sua família”. Desta maneira, torna-se de fundamental relevância que a detecção precoce seja feita o quanto antes.

As figuras abaixo mostram o câncer de pênis antes e após a cirurgia para que a população tenham ciência da gravidade.



Figura 2: Lesão úlcero-infiltrativa, distante 1 cm do óstio uretral.
Fonte: Carvalho et al (2011)



Figura 3: Pós-operatório de 2 meses.
Fonte: Carvalho et al (2011)

Para Souza et al (2011, p.278), “para se obter uma diminuição de sua ocorrência é de extrema importância para a saúde a pesquisa sobre suas causas e fatores de risco, uma vez que o diagnóstico precoce é fundamental para seu controle e erradicação”.

Ainda de acordo com o site da Oncomed (2015), “Os exames utilizados no diagnóstico precoce de um determinado tipo de câncer, como os exames de imagem e testes de laboratório, são capazes de detectar a possibilidade da presença de um câncer e são chamados de testes de screening ou rastreamento.

2.3 DIAGNÓSTICO DO CÂNCER DE PÊNIS

Os parâmetros assistenciais para os procedimentos de rastreamento e diagnóstico são muitos como a Anamnese; exame físico; exame clínico; exame urológico; exames laboratoriais; ultrassonografia pélvica e biopsia. Sendo que a determinação do tipo de procedimento de investigação complementar vai depender dos tipo de lesão encontrada nos achados clínicos e radiológicos (INTITUTO ONCOGUIA, 2012).

Pompeo (s.d, p.172), relata que “paciente apresenta lesão peniana com mau aspecto e odor, resistente a tratamento local, evolutiva e muitas vezes exsudativa, ocasionando dificuldades no convívio social e interferindo na qualidade de vida”.

O exame clínico e o resultado da biópsia são extremamente importante para o diagnóstico do câncer de pênis, sendo seu principal sintoma uma ferida na pele e na glândula do pênis, é pouco dolorosa e quanto mais rápido for diagnóstica maiores serão as chances de cura (BOA SAÚDE, 2005).

Biópsia: É o principal meio para a detecção da presença ou não de células cancerígenas. Sendo quatro os tipos de biópsias para o diagnóstico de câncer de pênis, que de acordo com o site do Instituto Oncoguia (2012) são a saber:

- a) Biópsia Incisional: Realizada com anestesia local, nesse tipo de biópsia é retirada apenas uma parte do tecido.
- b) Biópsia Excisional: Procedimento feito com anestesia geral, retira-se toda a lesão. Pois esse tipo de biópsia é indicada para lesões pequenas de até 1cm de diâmetro.
- c) Punção Aspirativa por Agulha Fina (PAAF): Realizado com anestesia local e com a utilização de uma agulha fina que aspira o material a ser analisado citologicamente.
- d) Cirurgia dos Gânglios Linfáticos: Utilizado em pacientes com tumores grandes e profundos dentro do pênis.

De acordo com Pompeo (s.d, p.173), a “Biópsia percutâneas têm valor limitado em virtude da grande possibilidade de resultados falso-negativos”.

A maioria dos homens não procuram atendimento médico quando percebem alguma alteração em seu pênis, por falta de informações e até mesmo por constrangimento, deixando assim de fazer o tratamento adequando e com isso obter a cura (BOA SAÚDE, 2005).

O diagnóstico desse tipo de câncer em sua maioria são feitos tardiamente, e o abandono do tratamento é muito comum, já que o psicológico do paciente é diretamente afetado, pois o tratamento quando o estágio da doença já está avançado é a penectomia, o que caracteriza a mutilação do membro e o paciente em seu âmbito psíquico perde a referência de masculinidade e não dão prosseguimento ao tratamento (REIS et al, 2010).

3. METODOLOGIA

Para Gil (2010, p. 01), “a pesquisa é desenvolvida mediante o concurso dos conhecimentos disponíveis e a utilização cuidadosa de métodos e técnicas de investigação científica”. Sendo assim, para todo trabalho de pesquisa os métodos científicos são muito importantes, pois é através deles que o pesquisador constitui os instrumentos e as técnicas necessárias para que possam alcançar ao longo do seu caminho científico os objetivos desejados (MARCONI e LAKATOS, 2010).

O Artigo em questão constitui-se de um trabalho acadêmico da área de Ciências da Saúde, de caráter descritivo e exploratório que buscou informações sobre a incidência de Neoplasia de Pênis como saúde pública no Brasil. Marconi e Lakatos (2010, p. 272), explana que “a finalidade da pesquisa científica não é apenas a de fazer um relatório ou descrição dos dados pesquisados empiricamente, mas relatar o desenvolvimento de um caráter interpretativo no que se refere aos dados obtidos”

Para Gil (2010), a maioria das pesquisas acadêmicas assume o caráter de pesquisa exploratória, pois esse tipo de pesquisa proporciona uma maior familiaridade com o problema pesquisado.

Este estudo também se configura como bibliográfico, e teve sua trajetória metodológica apoiada nas leituras exploratórias e seletivas do material pesquisado, pois segundo Gil (2010, p. 29), “A pesquisa bibliográfica é elaborada com base em material já publicado”.

O levantamento bibliográfico foi realizado através de dados secundários colhidos de materiais já publicados impressos e encontrados em sites de buscas como o Google acadêmico que é o mais popular, e ainda de acordo com Gil (2010, p. 57), “de muito interessante para os pesquisadores é o Google Acadêmico, que permite o acesso a teses, dissertações, artigos publicados em periódicos e outros materiais especializados”. A pesquisa foi realizada no período de 2005 à 2015, onde foram encontrados 17.600 artigos relacionados com o tema, e foram selecionados 19, pois eram os que mais se identificava com o estudo.

Após a leitura seletiva do material, foram escolhidos os que eram relevantes para o embasamento teórico no que se refere a Neoplasia de Pênis. Gil (2010, p. 59) relata que “a leitura seletiva é mais profunda que a exploratória”, e é através dela que se determina o material que na realidade interessa a pesquisa.

Para que se tenha um embasamento teórico de qualidade é preciso ter um respaldo científico, e segundo Marconi e Lakatos (2010, p. 272), “para haver conteúdo válido é necessário muita leitura e reflexão sobre obras selecionadas, que tratem de teoria e de conhecimentos já existentes, relativos ao problema da investigação”, e para tanto, foram consultados pesquisadores que deram subsídios para esse embasamento, entre os quais estão: Andrade (2012); Carvalho (2011); Motta (2011); Reis (2010); Rodrigues (2013); Souza (2011), entre outros.

Os dados obtidos com o resultado do estudo foram tratados de maneira qualitativa e descritiva, pois de acordo com Marconi e Lakatos (2010, p.273) “a pesquisa qualitativa pode empregar vários métodos e técnicas. A escolha depende do tipo de investigação”.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados sobre Neoplasia de Pênis como problema de Saúde Pública no Brasil encontrados com o estudo serão expostos posteriormente, conforme os objetivos propostos.

O primeiro objetivo específico do estudo é identificar os fatores de risco, os sinais e sintomas iniciais da doença, sendo essa identificação bastante relevante para que se inicie o tratamento da busca de cura desses pacientes.

Os principais fatores de risco para o desenvolvimento do câncer de pênis são a fimose, a falta de higienização, a infecção pelo HPV, doenças sexualmente transmissíveis, além da resistência dos homens em procurar assistência médica, mesmo quando os primeiros sintomas da doença já são visíveis. Costa et al (2013, p. 27), relata que “a incidência de fimose entre pacientes com câncer de pênis é da ordem de 74%”.

Já Souza et al (2011, p. 281) Concorde com o exposto anterior quando explana que,

A relação direta do câncer de pênis à manutenção de adequado padrão de higiene da população, bem como a maior ou menor prática da circuncisão e a idade na qual ela é feita, suporta a ideia de que a doença é evitável e que a prática sistemática da intervenção de circuncisão na infância, como preconizam vários autores; poderia determinar drástica redução da incidência desse tipo de câncer.

O câncer de pênis possui tratamento e cura quando detectado no início da doença. O Instituto Nacional de Câncer José de Alencar Gomes da Silva (INCA, 2015), descreve os principais sinais que devem ser observados pelo homem na realização do autoexame que são a perda de pigmentação ou manchas esbranquiçadas; feridas e caroços no pênis que não desapareceram após tratamento médico e apresentem secreções e mau cheiro; tumoração no pênis ou virilha (íngua) e; inflamação de longo período com vermelhidão e coceira, principalmente nos portadores de fimose.

Para o Instituto Oncoguia (2012), os principais sinais e sintomas do câncer de pênis são:

Na maioria dos casos, a manifestação clínica mais comum do câncer de pênis é a alteração na pele do pênis. A pele pode mudar de cor, torna-se mais grossa ou pode aparecer uma protuberância (de tecido) em alguma região. Alguns homens podem notar uma ferida ou úlcera persistente, ou ainda um nódulo, localizado na glândula, prepúcio ou no corpo do pênis. A presença de um desses sinais, associados a uma secreção branca, pode ser uma indicação de câncer no pênis.

A Sociedade Brasileira de Urologia em seu site (2013) divulga os principais fatores de risco do câncer de pênis que são o acúmulo de esmegma (secreção branca resultante da descamação celular); a falta de informação sobre a doença; a má situação socioeconômica e educacional das pessoas; além dos fatores já citados anteriormente.

Adicionalmente, o segundo objetivo específico deste estudo é citar as medidas de prevenção do câncer de pênis, que são a circuncisão do pênis ainda na fase infantil; uma boa higienização do pênis, principalmente na glândula, onde deve ser lavada diariamente com água e sabão; o uso de preservativos nas relações sexuais, entre outras.

A neoplasia de pênis pode ser evitada através de ações educativas que visem a prevenção desse tipo de câncer, bem como através de uma adequada higienização do pênis, circuncisão na idade correta e o uso de preservativos durante as relações sexuais, podem evitar o desenvolvimento da doença na população masculina (SOUZA et al, 2011).

Desta forma, é necessário que os gestores do sistema de saúde invistam no desenvolvimento de um conjunto de ações com as informações necessárias que venha a reduzir ou até mesmo evitar os fatores de risco do câncer de pênis na população masculina. Costa et al (2013, p. 27) confirma o exposto quando diz que,

É clara a necessidade da continuidade de investimentos no desenvolvimento de ações abrangentes para o controle do câncer, nos diferentes níveis de atuação, como na promoção da saúde, na detecção precoce, na assistência aos pacientes, na vigilância, na formação de recursos humanos, na comunicação e mobilização social e na pesquisa e gestão do SUS.

Ainda de acordo com Costa et al (2013, p. 28) algumas estratégias usadas tanto pelos pacientes como pelos profissionais de enfermagem para a prevenção do câncer de pênis são as seguintes, para os pacientes a cirurgia de fimose na infância;

a realização de uma boa higiene íntima diariamente; a utilização de preservativo nas relações sexuais e a realização do autoexame mensalmente. E para a equipe de enfermagem cabe orientar os pacientes quanto a uma boa higienização do pênis; realizar o exame físico do órgão genital do paciente e conscientizar o paciente sobre a importância do autoexame e do uso de preservativo nas relações sexuais.

O terceiro objetivo específico deste estudo foi citar os tratamentos do câncer de pênis que estão expostos a seguir.

O tipo de tratamento indicado vai depender da localização e tamanho da lesão, bem como o tipo e subtipo histológico e o grau de diferenciação. E Segundo Souza et al (2011, p. 278),

O caráter mutilante do tratamento cirúrgico afeta aspectos físicos e psicológicos do paciente. Ademais, os resultados das terapêuticas clínicas apresentam alta toxicidade e baixa eficácia, e os estudos ainda apresentam baixos níveis de evidências e recomendação, com isso o câncer de pênis pode ser considerado um dos mais perigosos tumores que acometem o homem.

Os tratamentos consistem em medicamentos aplicados no local quando está em estágio inicial, cirurgia, amputação total ou parcial, radioterapia e quimioterapia quando há presença de metástases. Os tratamentos não costumam afetar a fertilidade masculina definitivamente, mas no caso de amputação afeta a vida psicológica e sexual do paciente, pois o torna impotente (BOA SAÚDE, 2005).

De acordo com o site do Instituto Oncoguia (2012), os diversos tratamentos para o câncer de pênis são: a Circuncisão, onde retira-se o prepúcio e a pele ao redor do pênis, sendo este procedimento também utilizado antes da radioterapia; Excisão simples, onde retira-se o tumor junto com o tecido normal e adjacente, sendo esse procedimento semelhante a uma biópsia; a Cirurgia de Mohs, onde retira-se a camada da pele que suspeita-se que o tumor possa ter invadido e essa amostra é analisada em um microscópio, sendo esse um procedimento lento.

Ainda de acordo com o site do Instituto Oncoguia (2012) a Ressecção a Laser também é um tratamento contra o câncer de pênis sendo mais utilizado nos cânceres de células escamosas In Situ e de células basais. É realizado usando-se o laser para vaporizar as células cancerígenas. Já a Criocirurgia é o tipo de tratamento mais indicado para os cânceres de pênis verrugoso e carcinoma In Situ da glândula.

Esse procedimento é realizado através do congelamento das células cancerígenas por nitrogênio líquido.

A Penectomia Parcial ou Total é o procedimento mais comum e mais eficaz para tratar o câncer de pênis, podendo ser parcial, quando a parte distal do pênis é retirada; ou total, quando todo o pênis é retirado, sendo criada uma nova abertura para a passagem da urina, a penectomia total afeta a capacidade sexual do paciente (INSTITUTO ONCOGUIA, 2012).

Ainda sobre os tipos de tratamento disponibilizados para os pacientes com câncer de pênis, o site do Instituto Oncoguia (2012), ainda relata que tem a Cirurgia dos Gânglios Linfáticos, onde são retirados os gânglios linfáticos próximos ao tumor para averiguar a propagação da doença. Neste tipo de tratamento ainda é realizada a Biópsia do Linfonodo Sentinela, que é realizada sem que necessariamente sejam retirados todos os linfonodos; e a Linfadenectomia Inguinal, sendo que esse procedimento só é realizado, quando após a cirurgia de retirada do tumor o inchaço nas virilhas não desaparecer. Nesse tipo de tratamento pode ocorrer efeitos colaterais como Linfedema, problemas de cicatrização, infecções e necrose.

A Quimioterapia também é utilizada como tratamento para o câncer de pênis e é realizada por meio da administração de medicamentos anticancerígenos que destroem tanto as células tumorais como as saudáveis. Podendo ser realizada tanto por via venosa como por via oral.

O site da Oncomed (2015) relata a seguinte fala sobre o tratamento quimioterápico contra o câncer de pênis,

Tradicionalmente, o tratamento contra o câncer tem tido como principal pilar a aplicação de quimioterapia endovenosa. Este tratamento, muito temido e estigmatizado pelos pacientes, pode levar, em algumas situações, à queda do cabelo, náuseas e vômitos, alterações da imunidade, dentre outros efeitos tóxicos.

No tratamento do câncer de pênis pode ser utilizada tanto a quimioterapia tópica como a sistêmica e podem ser classificadas como curativas, que é quando se consegue o controle total do tumor; a adjuvante, que tem o objetivo de esterilizar as células residuais e assim diminuir o risco de metástases; a neoadjuvantes, que é usada para obter a diminuição do tumor, e; a paliativa, usada apenas com a finalidade de melhorar a sobrevida do paciente (INCA, 2015).

A Radioterapia é outro tipo de tratamento usado no combate do câncer de pênis, esse tipo de tratamento é realizado através de radiações ionizantes, e as radiações mais utilizadas nos pacientes com câncer de pênis são as eletromagnéticas e os elétrons. E esses tratamentos radioterápicos podem ser realizados através de radioterapia externa, onde são administradas doses fracionadas de radiação diretamente no órgão afetado pela doença; da braquiterapia, mas para esse tipo de tratamento é necessário a internação do paciente, e existe dois tipos de braquiterapia que são a Intersticial e a Plesiobraquiterapia (INTITUTO ONCOGUIA, 2012).

De acordo com o INCA (2015) a radioterapia é “um método de tratamento local e/ou regional, pode ser indicada de forma exclusiva ou associada aos outros métodos terapêuticos”.

Ainda de acordo com o INCA (2015),

A radioterapia pode ser radical (ou curativa), quando se busca a cura total do tumor; remissiva, quando o objetivo é apenas a redução tumoral; profilática, quando se trata a doença em fase subclínica, isto é, não há volume tumoral presente, mas possíveis células neoplásicas dispersas; paliativa, quando se busca a remissão de sintomas tais como dor intensa, sangramento e compressão de órgãos; e ablativa, quando se administra a radiação para suprimir a função de um órgão, como, por exemplo, o ovário, para se obter a castração actínica.

Os possíveis efeitos colaterais da radioterapia são: inchaço, vermelhidão, aumento da sensibilidade, manchas, descamação e sensação de ardor ao urinar, podendo ainda ocasionar efeitos mais severos como necrose, estenose e fistula entre a uretra e a pele (INTITUTO ONCOGUIA, 2012).

A Hormonioterapia é um tratamento que consiste na administração de hormônios e de acordo com o Instituto oncoguia (2012), Seu objetivo é impedir as ações dos hormônios que fazem as células cancerígenas crescerem.

Já o INCA (2015) discorre a seguinte fala sobre esse tipo de tratamento “a hormonioterapia pode ser indicada para tratamento paliativo de metástases ósseas de tumores hormoniossensíveis, por exemplo”

5. CONCLUSÃO

A incidência do câncer de pênis está relacionada a questões socioeconômicas e principalmente a higiene pessoal do homem, e o conhecimento dos fatores de risco é fator determinante para que se tenha a prevenção dessa neoplasia.

O diagnóstico precoce é altamente importante para que não haja o desenvolvimento da doença e com isso não venha a ocorrer a amputação do pênis, pois o processo de amputação ocasiona no paciente sequelas físicas, sexuais e psicológicas, prejudicando também seu convívio social.

Desta maneira torna-se imprescindível que os gestores da área da saúde destinem recursos financeiros para que campanhas educativas e preventivas sejam desenvolvidas e disponibilizadas para que toda a população tenha conhecimento dos fatores de risco e de como fazer as devidas prevenções para que o índice de homens atingidos por essa neoplasia diminua no Brasil.

Embora a temática em questão seja pouco abordada, pretende-se com esse estudo contribuir com subsídios teóricos para que os profissionais de saúde possam aprimorar as práticas diárias com os pacientes portadores ou não dessa neoplasia no sentido de criarem novas estratégias de incentivo para a população masculina venha a ter conhecimento dos fatores de riscos e das medidas de prevenção do câncer de pênis.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, Rosemary Ferreira; MONTEIRO, Aline Bentes. Fatores determinantes para criação da Política Nacional de Saúde do Homem. **Revista Eletrônica de Humanidades do Curso de Ciências Sociais da UNIFAP**, Macapá, n. 5, p.71-86, dez. 2012. Disponível em:< <http://periodicos.unifap.br/index.php/pracs>>. Acesso em: 25 mar. 2015.

BOA SAÚDE. Câncer de Pênis: raro, tratável e pode ser prevenido. **Artigos de Saúde**. Junho, 2005. Disponível em:< <http://www.boasaude.com.br/artigos-de-saude/3990/-1/cancer-de-penis-raro-tratavel-e-pode-ser-prevenido.html>>. Acesso em: 26 abr. 2015.

BRASIL. **Política Nacional de Saúde do Homem**. Portal Brasil. 2011. Disponível em:< <http://www.brasil.gov.br/saude/2011/09/saude-do-homem>>. Acesso em: 10 abr. 2015.

BRASIL. **Ministério da Saúde**. Presidência da República, Casa Civil, Subchefia para Assuntos Jurídicos. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília. Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm>. Acesso em: 25 abr. 2015.

BRASIL. INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA – INCA. **Tipos de Câncer**. 2015. Disponível em:< <http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/tiposdecancer/site/home/penis>>. Acesso em: 12 abr. 2015.

CARVALHO, Júlio José M. et al. **Câncer de Pênis em Jovem de 23 anos Associado a Infecção por HPV 62 – Relato de Caso**. DST- J bras, Doenças Sexualmente Transmissíveis, 2011, v. 23, n. 1: 44-47. On-line. Disponível em:<<http://www.dst.uff.br/revista23-1-2-2011/10%20-%20Relato%20de%20caso%20cancer%20de%20penis.pdf>>. Acesso em: 15 abr. 2015.

COSTA, Syvoney et al. Câncer de Pênis: Epidemiologia e Estratégias de Prevenção. **Cadernos de Graduação – Ciências Biológicas e da Saúde Facipe**, Recife, v.01, n.2, p.23-33, nov. 2013. Disponível em:<<https://periodicos.set.edu.br/index.php/facipesaude/article/.../1197/578>>. Acesso em: 14 set. 2015.

GARCIA, Sandra Mara. Conhecer os homens a partir do Gênero e para além do Gênero. In: ARELHA, Margareth; UNBEHAUM, Sandra G.; MEDRADO, Benedito (Org). **Homens e Masculinidades**: Outras palavras. São Paulo. Ed. 34 Ecos, p.304, 1998.

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2010.

INSTITUTO ONCOGUIA. **Câncer de Pênis**. 2012. Disponível em: <<http://www.oncoguia.org.br/conteudo/tipos-de-cancer-de-penis/2438/452/>>. Acesso em: 23 mar. 2015.

LIGA NORTE RIOGRANDENSE CONTRA O CÂNCER. **Registro Hospitalar de Câncer**: Relatório dos dados referentes ao período de 2006 a 2010 Natal/RN. Liga Contra o Câncer, 2014. 132p. il. Color.

LIMA, Juli. **Recanto das Letras – textos. Código do texto: T1967603**. Disponível em:<<http://www.juli.recantodasletras.com.br/visualizar.php?id=1967603>>. Acesso em: 26 abr. 2015.

MARCONI, Marina de Andrade.; LAKATOS, Eva Maria. **Metodologia Científica**. 5. ed. 4. Reimpressão. São Paulo: Atlas, 2010.

MOTTA, Rodrigo Teixeira. Câncer de Pênis. COORTE – **Revista Científica do Hospital Santa Rosa**. 2011. v.2, n.2: 48-53. Disponível em:<<http://revistacoorte.com.br/index.php/COORTE/article/view/16>>. Acesso em: 18 mar. 2015.

ONCOMED. **Tipos de Câncer**. Belo Horizonte. s.d. Disponível em:<<http://www.oncomedbh.com.br/site/?menu=Tipos%20de%20C%EAncer&submenu=C%EAncer%20de%20P%EAnis>>. Acesso em: 20 mar. 2015.

POMPEO, Antonio Carlos Lima. **Câncer de Pênis**. Capítulo 19. In: Urologia Fundamental. s.d. Disponível em:<http://www.saudedireta.com.br/docsupload/1331413727Urologia_cap19.pdf>. Acesso em: 26 abr. 2015.

REIS, Ângela Adamski da Silva. et al. Aspectos clínicos-epidemiológicos associados ao câncer de pênis. Departamento de Biologia, Pontifícia Universidade Católica de Goiás. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 15 (Supl.1): 1105-1111, 2010. Disponível em:<<http://www.scielo.br/pdf/csc/v15s1/018.pdf>>. Acesso em: 17 abr. 2015.

RODRIGUES, André Fellipe Freitas. **CÂNCER DE PÊNIS: ASPECTOS IMUNOLÓGICOS**. Faculdade de Colíder – FACIDER, Colíder. Mato Grosso, 2013. Disponível em:< seicesucol.edu.br/revista/index.php/facider/article/download/24/61>. Acesso em: 26 abr. 2015.

RODRIGUES, Dávila Horrara Vieira; VERONEZE, Mônica Caroline Guarese; VARGAS, Débora Regina Madruga de. **A SAÚDE INTEGRAL DO HOMEM E A PREVENÇÃO DO CÂNCER DE PÊNIS EM UMA INSTITUIÇÃO MILITAR DO MUNICÍPIO DE ARAGUAÍANA**. Tocantins, 2012. Disponível em:<http://www.convibra.com.br/upload/paper/2013/77/2013_77_7667.pdf>. Acesso em: 30 mar. 2015.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE UROLOGIA. **Projeto Diretrizes**. Carcinoma do Pênis – Parte I. Associação Médica Brasileira e Conselho Federal de Medicina. Junho,

2006. Disponível em:< http://projetodiretrizes.org.br/6_volume/12-CarcinomaPenisParte1.pdf>. Acesso em: 18 mar. 2015.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE UROLOGIA. **Campanha de Câncer de Pênis Zero**. 26 a 29 de setembro de 2013. Disponível em: < <http://www.sbu.org.br/?campanha-penis>>. Acesso em: 15 de set. 2015.

SOUZA, Kelly Wanessa de Souza. et al. Estratégias de Prevenção para câncer de testículo e pênis: revisão integrativa. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**. 2011, v.45 n. 1:277-82. Disponível em;<<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v45n1/39.pdf>>. Acesso em: 18 abr. 2015.