



FACULDADE DO MÉDIO PARNAÍBA – FAMEP
GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

CHIRLE SOARES DA SILVA

CÂNCER PENIANO: FATORES CAUSADORES E PECEPÇÃO DO HOMEM
DIAGNÓSTICADO COM CÂNCER PENIANO

TERESINA

2016

CHIRLE SOARES DA SILVA

**CÂNCER PENIANO: FATORES CAUSADORES E PECEPÇÃO DO HOMEM
DIAGNÓSTICADO COM CÂNCER PENIANO**

Monografia apresentada à Faculdade do Médio Parnaíba – FAMEP, como um dos pré-requisitos para a obtenção do grau de bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof^a.Ms.Cyana Teresa
Albuquerque Azevedo.

TERESINA

2016

CHIRLE SOARES DA SILVA

**CÂNCER PENIANO: FATORES CAUSADORES E PECEPÇÃO DO HOMEM
DIAGNÓSTICADO COM CÂNCER PENIANO.**

Monografia apresentada à Faculdade do Médio Parnaíba – FAMEP, como um dos pré-requisitos para a obtenção do grau de bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof^a.Ms.Cyana Teresa
Albuquerque Azevedo.

Aprovada em ____/____/_____.

Banca Examinadora.

Orientadora Prof^a.Mst.: Cyana Teresa Albuquerque Azevedo
FAMEP

Prof. Mst.: Everton Moraes Lopes
FAMEP

Prof^a. Esp.: Emannoely dos Santos Nunes
FAMEP

Dedico este trabalho a Deus todo poderoso que criou o céu e a terra, que me fez entender que o deserto a qual consegui atravessar esses cinco anos, foi único e exclusivamente para me fortalecer, mostrar que sou capaz de ser uma vencedora, ainda que as circunstâncias mostrassem o contrário.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente a Deus, por me proporcionar força e ânimo para vencer essa etapa tão importante na minha vida. A minha família, que me incentivou e me apoiou nesta caminhada.

A todos os meus amigos que contribuíram para esta conquista.

Aos colegas de faculdade, por esses anos que passamos juntos, pelo companheirismo, alegrias e amizades.

Aos professores pelos sábios ensinamentos que transmitiram nessa jornada, e pela amizade que permanecerá.

Aos funcionários da FAMEP por todo apoio e atenção.

“A mente que se abre a uma nova idéia jamais
voltará ao seu tamanho original”

Albert Einstein

RESUMO

Câncer peniano é uma doença maligna rara, de alta morbidade e mortalidade, geralmente é detectado tardiamente, levando muitos pacientes ao óbito. Representa 2% dos casos de câncer em homens no país. Geralmente manifesta-se por lesões ou úlceras persistentes e tumoração na glândula, no prepúcio ou no corpo do pênis e nos gânglios inguinais. Os principais fatores causadores são: higiene íntima inadequada, doenças sexualmente transmissíveis-DSTs, fimose, retenção de esmegma, estenose uretral, grande número de parceiros, falta de informação etc. A melhor forma de evitar o câncer peniano é realizando o autoexame, boa higiene íntima, circuncisão, uso de preservativos, diminuir o número de parceiros sexuais, consultar regularmente o médico para possibilitar o diagnóstico precoce. O tratamento dos tumores pode ser por meio de excisão cirúrgica local. Também é utilizada a quimioterapia, cirurgia a laser ou terapia de radiação superficial. O grande desafio mostrado pela literatura seria trazer os homens para o cuidado em saúde, promover autoconhecimento do corpo e higiene adequada do pênis, bem como evitar os fatores causadores do câncer peniano e incentivar os mesmos a procurar os serviços de saúde regularmente.

Palavras chave: saúde do homem, câncer de pênis- fatores causadores.

ABSTRACT

Penile cancer is a rare malignancy, high morbidity and mortality, it is usually detected late, leading many patients to death. It represents 2% of cancers in men in the country. Usually manifested by injury or persistent ulcers and tumors on the glans, the foreskin or shaft of the penis and inguinal nodes. The main causative factors are: inadequate intimate hygiene, STD-transmitted sexually, phimosis, smegma retention, urethral stricture, large number of partners, lack of information etc. The best way to prevent penile cancer is making the high test, good intimate hygiene, circumcision, condom use, decrease the number of sexual partners, regular medical advice to enable early diagnosis. Treatment of tumors may be by local surgery. chemotherapy, surgery or laser surface radiation therapy is also used. The challenge shown by the literature would bring men to health care, promoting self-awareness of the body and proper hygiene of the penis and to prevent the causing factors of penile cancer and encourage them to seek health services regularly.

Keywords: human health, cancer pênis- causative factors.

LISTA DE SIGLAS

CE	carcinoma epidermoide
CP	câncer peniano
DST	doença sexualmente transmissível
HPV	humanpapilomavirus – papilomavirushumano.
MS	Ministério da saúde
PNSH	Política nacional de atenção a saúde do homem
SUS	Sistema único de saúde

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	11
2	OBJETIVOS.....	14
2.1	Objetivo Geral.....	14
2.2	Objetivo Especifico.....	14
3	REFERENCIAL TEÓRICO.....	15
3.1	Epidemiologia e Diagnóstico do Câncer de Pênis.....	15
4	METODOLOGIA.....	21
6	RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	22
7	CONCLUSÃO.....	26
	REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	27

1 INTRODUÇÃO

O câncer hoje é considerado uma doença de tratamento muito mais no âmbito de sua cronicidade do que de seu estado terminal. As células do corpo acometidas pelo câncer, se caracterizam pelo seu crescimento anormal e desordenado que por sua vez invadem os tecidos circunvizinhos e os linfonodos regionais (NETTINA, 2014).

Atualmente o câncer ainda é uma doença de manifestação silenciosa e repleta de medos e tabus, e acima de tudo estigmatizante. Pacientes e familiares estando diante ao diagnóstico do câncer tendem a reações diversas, relacionadas principalmente a perdas e mudanças significativas em decorrência dos procedimentos propostos (TELES; 2009).

“A estimativa alcançada em 2014 ressaltou inúmeras mudanças no perfil demográfico brasileiro, onde se observou certo envelhecimento” da população que junto com a transformação nas relações entre as pessoas e seu ambiente, mostrou uma alteração importante no perfil de morbimortalidade, diminuindo as doenças infectocontagiosas e colocando as doenças crônico-degenerativas como novo centro de atenção dos problemas de doença e morte da população brasileira (FACINA1, 2014).

Hoje é incontestável o fato de que o câncer no Brasil é um problema de saúde pública e, seu controle e prevenção devem ser priorizados no país. Assim o MS (Ministério da Saúde) inclui ações de controle do câncer entre os 16 objetivos estratégicos do Ministério da Saúde para o período de 2011-2015, com destaque para as ações de redução do tabagismo, diagnóstico e tratamento em tempo oportuno dos cânceres, assim como a publicação da nova política de prevenção e controle do câncer na rede de atenção às pessoas com doenças crônicas (FACINA; 2014).

Segundo Paula et al (2012), dentre os inúmeros tipos e classificações de câncer, o carcinoma de pênis é raro e manifesta-se por lesões e alterações de coloração da glândula, ou em forma de ferida ou úlcera persistente ou tumoração no prepúcio ou no corpo do pênis e nos gânglios inguinais.

“O câncer peniano” (CP) é uma doença maligna, rara, de alta morbimortalidade, que acomete principalmente homens em idade avançada. Tem seu pico de incidência na sétima década de vida, sendo muito raro em indivíduos jovens. Sua prevalência no contexto global é considerada baixa. A incidência em países desenvolvidos varia de 0,4 %. Em algumas regiões em desenvolvimento apresentam altas taxas de incidência de CP. Países da África, da Ásia e da América do Sul, essa neoplasia representa cerca de 10% das doenças malignas que acometem os homens. No Brasil o CP representa 2% do total de cânceres em homens e são mais frequentes nas regiões norte e nordeste do país, onde a taxa de incidência varia entre 1,3 a 2,7 por 100.000 (CARVALHO et al; 2011).

Conforme Reis et al (2010), o Câncer de Pênis atinge aproximadamente 1 a cada 100 homens nos países desenvolvidos. A alta incidência é observada em países em desenvolvimento, incluindo o Brasil onde é mais elevada nas regiões norte e nordeste, acometendo homens na terceira idade, independentemente de sua origem étnica.

No Brasil a incidência do CP é de 8,3 casos/100.000 habitantes, contrastando com 0,7 na Europa e nos Estados Unidos. Em 95% dos casos trata-se do carcinoma epidermóide, diagnosticado tardiamente. No Brasil o CP representa 2% de todos os tipos de câncer no sexo masculino, sendo expressivamente mais freqüente nas regiões norte e Nordeste, onde ultrapassa até mesmo os casos de câncer da próstata e bexiga (WANIK; 2011).

O CP também é conhecido como um câncer de caráter mutilante, o tratamento cirúrgico afeta aspectos físicos e psicológicos do paciente. Pode ser considerado um dos mais perigosos, devido aos resultados das terapêuticas clínicas apresentarem alta toxicidade e baixa eficácia. Sua incidência está relacionada a indivíduos com idade superior a 50 anos, embora jovens possam ser acometidos (REIS; 2010).

São poucas ou quase inexistentes, as campanhas dirigidas ao sexo masculino, resumindo-se quase sempre à próstata. Quando detectado em estágio inicial o CP é curável sem precisar amputar, no entanto o tempo transcorrido entre o início dos sintomas e a procura pelo profissional de saúde é postergada, tendo suas causas multifatoriais como as questões socioculturais, vergonha, desinteresse, culpa medo ou mesmo desconhecimento da doença pelo paciente (TELES; 2009).

No câncer primário quando não tratado ocorre o crescimento secundário das células cancerosas para outras regiões do organismo, o câncer nem sempre pode ser curado apenas pela remoção cirúrgica. As células cancerosas migram através dos vasos linfáticos e vasos sanguíneos, com certeza os linfonodos constituem o primeiro local de disseminação distante (NETTINA; 2014).

O tratamento do CP é baseado na extensão do tumor primário e na sua classificação, estabelecida pela análise histopatológica a partir da biopsia da lesão. Uma vez que o diagnóstico do tecido é confirmado, os tumores superficiais pequenos podem com sucesso ser tratados por meio de excisão cirúrgica local, quimioterapia, cirurgia a laser ou terapia de radiação superficial (REIS;2010).

O pênis está envolto com questões delicadas de identidade e crenças com relação à sexualidade. A nossa cultura ainda valoriza o mito do próprio, deus da antiguidade grega, que relaciona a masculinidade quase que exclusivamente com a forma e a ereção do pênis, e seu tamanho avantajado relaciona-se com felicidade (PAULA et al; 2012).

Pensar em amputação remete, na maioria das vezes, a sentimentos de temor por parte do paciente e da sua família e seu significado é, invariavelmente de derrota e incapacidade em decorrência da mutilação sofrida (TELES; 2009).

Dai a importância da prevenção e do controle do câncer, evitando mortes prematuras e desnecessárias. O conhecimento sobre a situação do câncer no Brasil permite que as diferentes esferas de governo estabeleçam prioridades e aloquem recursos de forma direcionada para o enfrentamento do problema (FACINA; 2014).

O presente trabalho visa deixar informações relevantes sobre o câncer peniano, para que os homens e a população geral possam conhecer e identificar os fatores causadores, sinais e sintomas dessa enfermidade, bem como as mudanças físicas e psicológicas que podem ocorrer. Pois muitos homens com CP precisam às vezes serem submetidos à penectomia parcial ou total, condição essa que traz grandes mudanças físicas e psicológicas. Através deste trabalho o maior objetivo é deixar um incentivo para os profissionais de saúde e órgãos responsáveis pela saúde do homem, pois é um assunto que requer maior atenção.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVOS GERAIS

Realizar um estudo em bases científica nos últimos sete anos, sobre câncer peniano, os fatores causadores e as formas preventivas, incidência e as percepções dos homens em relação a esse câncer.

2.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Lista os fatores causadores do câncer peniano
- Detectar precocemente os principais sinais e sintomas específicos
- Descrever as formas de prevenção

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 Epidemiologia e Diagnóstico do Câncer Pênis.

O Câncer de Pênis é uma neoplasia que afeta cerca de 100.000 homens em todo mundo. A sua incidência varia de acordo com a distribuição geográfica, com os padrões de higiene e práticas culturais de várias partes do mundo. Geralmente é uma doença agressiva, principalmente pelo impacto psicológico que causa (SILVA et al; 2014).

O Brasil é um país que apresenta alta incidência de CP. O diagnóstico da infecção geralmente é feito quando a doença está no curso inicial, porém um terço dos pacientes quando descobrem a doença já está em estado avançado (BARREIRA et al, 2014).

O CP é raro e 90% dos casos correspondem histologicamente ao carcinoma epidermóide (CE). Representa no Brasil 2% de todos os tipos de câncer no sexo masculino. Um dos maiores problemas do diagnóstico tardio está relacionado muitas vezes com a inexperiência dos médicos em identificar clinicamente lesões precursoras ou lesões precoces do CP e a demora dos pacientes em procurar atendimento médico, seja por medo, vergonha ou mesmo desconhecimento, além da dificuldade de acesso aos serviços de saúde do nosso país (WANICK, 2011).

Esta patologia apresenta-se geograficamente distribuída de forma desigual entre países e grupos sociais: a Indonésia e a Uganda apresentam altas taxas, respectivamente 37,8% e 12% das neoplasias masculinas; 2% nos Estados Unidos e Canadá. No Brasil representa o quarto tipo de câncer masculino mais comum nas regiões Norte e Nordeste sendo respectivamente 5,7% e 5,3%; na região Centro Oeste ocupa a oitava colocação e nas regiões Sul e Sudeste não consta entre as dez principais neoplasias masculinas (BARROS et al, 2009).

O diagnóstico do CP é feito através do exame físico, observação do aspecto clínico das lesões iniciais, biopsia e exames complementares (WANICK et AL, 2011). A doença atinge principalmente indivíduos de baixo nível social, com maus hábitos higiene e não circuncidados, sendo que a fimose é considerada o principal fator de risco, e muita vez está associada ao HPV, que é uma DST encontrada com mais frequência entre os indivíduos sexualmente ativos, sendo o homem considerado um importante propagador do vírus (REIS et AL, 2010). Quando o CP é identificado precocemente possibilitam-se tratamentos menos agressivos, melhorando a qualidade de vida destes homens. Para melhorar esse cenário é necessário capacitar os médicos para o reconhecimento precoce deste tipo de câncer e, por outro lado alertar a população leiga (WANICK et al, 2011).

4.2 Fatores Complicadores e Meios De Prevenção Do Câncer de Pênis

A idade constitui o fator de risco mais notável no câncer, cerca de 77% dos indivíduos com diagnóstico de câncer tem mais de 55 anos de idade (NETTINA, 2014).

São considerados fatores de risco para o Câncer de Pênis: fimose; DST (doenças sexualmente transmissíveis); baixa renda familiar; hábitos inadequados de higiene; baixa escolaridade (BARROS; 2009).

O estreitamento do prepúcio é um fator de predisposição para o CP, bem como a infecção pelo HPV (humanpapilomavirus-papilomavirus humano), que é uma DST (PAULA et al, 2012).

Segundo Wanick (2011), a infecção por tipos oncogênicos dos HPV e o liquem escleroso parecem ser os principais fatores de risco para esta neoplasia. Em se tratando de CP, verifica-se que tem sua causa contribuinte decisiva a falta de higiene íntima adequada, sendo o maior fator de incidência a má higiene e existência da fimose por dificultar a limpeza. E (ainda como agravante o desconhecimento pela população da ocorrência desse tipo de câncer (TELES, 2009).

A higiene adequada e a circuncisão precoce previnem a ocorrência da neoplasia na idade adulta. A história de fimose é encontrada em aproximadamente 85% dos pacientes com CP. A presença do HPV foi detectada em 44% das amostras de CP, avaliados por Southemblotting, sendo os HPVs 18 e 11 os tipos virais encontrados (REIS et al, 2010).

Fatores como retenção de esmegma, fimose, lacerações, estenose uretral, inflamações, grande número de parceiros sexuais, preexistência de DST, são considerados fatores de risco para CP (CARVALHO et al, 2011).

Embora esse tipo de câncer acometa uma pequena parcela da população, são muito agressivos e provocam altos impactos psicológicos nos pacientes. Então é de suma importância a pesquisa sobre as causas e fatores de risco na diminuição da ocorrência de novos casos, uma vez que o diagnóstico precoce é fundamental para seu controle e erradicação (SOUSA et al, 2011).

Países que tem o habito cultural de realizar a circuncisão neonatal, verifica-se que a incidência do carcinoma de células escamosas do pênis (CCE) é baixa, sendo que em 85% dos pacientes com CP é encontrada a história de fimose (REIS et al, 2010).

Segundo Carvalho et al (2011, pg 45), a fimose predispõe a retenção de células descamativas e resíduos de urina (esmegma), que podem causar irritação crônica com ou sem infecção bacteriana da glândula ou do prepúcio. Sendo que 44% a 85% dos pacientes com CP possuem fimose. A circuncisão previne essas condições. A incidência de CP é baixa em população que praticam circuncisão, mesmo em países pouco desenvolvidos como Nigéria e Índia. Sendo que estudos recentes indicam cerca de 40% de prevalência do HPV em lesões neoplásicas penianas

O esmegma é uma substância produzida por secreção lubrificante e por descamação das células epiteliais da face interna do prepúcio e que se acumula em homens com má higiene íntima, principalmente aqueles que têm fimose, que se torna um agente carcinogênico,

pela conversão de esteroides esmegmáticos pelo *Mycobactéria Smegmatis* (PAULA et al, 2012).

Segundo Barros et al (2009), a ocorrência dessa neoplasia é comumente associada à fimose, DST, baixa renda familiar, hábitos inadequados de higiene e baixa escolaridade.

O método mais eficaz e econômico para a prevenção do CP é o autoexame, sendo necessário um alerta para atividades na saúde que chamem a atenção dos homens sobre a importância de consultar o médico periodicamente. Manter bons hábitos de higiene; e dar ênfase a prática da circuncisão, ainda na infância. Focar na educação à saúde para a detecção precoce da doença e controle efetivo dessa enfermidade (SILVA et al, 2014).

O CP apresenta a sintomatologia via ferimentos que não cicatrizam mesmo com tratamento, com secreções e mau cheiro, vermelhidão duradoura, verrugas, perda de pigmentação (manchas esbranquiçadas) na glândula e no prepúcio (TELES, 2009).

A importância da prevenção e detecção precoce e a referência a prática da circuncisão na infância e investimentos em informações sobre os hábitos adequados de higiene e incentivo a prática de autoexames como medidas preventivas são medidas essenciais para prevenir o CP. O diagnóstico precoce aumenta as chances de uma resposta satisfatória ao tratamento (BARROS et al, 2009).

Para prevenção do CP é imprescindível o cuidado com a higiene do pênis com o uso rotineiro de água e sabão é o método infalível de se evitar o aparecimento das condições para o surgimento de tal enfermidade. É grande relevância a lavagem do pênis após as relações sexuais e após a masturbação é também fator imprescindível para uma boa higiene genital. Outro meio de prevenção importante é assegurar a prática sexual com o uso de preservativo, que, além de ser eficaz para evitar inúmeras DST, é útil também na prevenção do CP por conta da existência de tal malignidade e o HPV (TELES,2009).

Segundo o American Joint o sistema de classificação do câncer se baseia no critério TNM, ou seja: T= extensão tumoral; N=extensão do comprimento do linfonodo; e M=presença de metástase. Esse sistema ajuda na determinação quanto ao prognóstico que visa avaliar a doença em vários aspectos principalmente em relação à invasão angiolinfática (PAULA et al, 2012).

O sistema de classificação e estadiamento do câncer veio suprir à necessidade de se uniformizar a terminologia utilizada. Auxiliam os profissionais no planejamento do tratamento, oferece indicação do prognóstico, avaliação dos resultados do tratamento e contribuem para a pesquisa continuada. As informações sobre o tumor, nódulos linfáticos e metástase determinam o estadiamento, descritos em número romanos. A queixa do paciente com CP está relacionada à presença de lesão vegetativa ou de áreas ulceradas no pênis (REIS et al, 2010).

Tabela 1 Classificação de Jackson Para O Estadiamento Do Câncer de Pênis:

Estágio I Encontra-se circunscrito à glândula e ao prepúcio, sem envolvimento do corpo do pênis ou do corpo cavernoso.

Estágio II Apresenta invasão do corpo cavernoso do pênis, mas sem disseminação para os linfonodos, conforme exame clínico.

Estágio III Apresenta disseminação clínica nos linfonodos regionais da virilha. A possibilidade de cura depende do número e da extensão dos nodos envolvidos.

Estágio IV É de natureza invasiva, apresentando extenso envolvimento dos linfonodos, sem possibilidade de intervenção cirúrgica, na virilha ou metástase distante.

Os tumores de classe I, limitados à pele e aos tecidos superficiais do pênis, são improváveis de se espalhar pela região inguinal. Já as lesões de classe II e III, com qualquer grau de invasão na estrutura peniana, possuem um risco significativo de metástase em linfonodos inguinais e ilíacos caracterizando disseminação generalizada (REIS et al; 2010).

Quando lesões metastáticas envolvem o corpo cavernoso são ocasionados frequentemente por nódulos múltiplos e palpáveis. Tumores com maior extensão e invasão dos nódulos regionais são controlados com cirurgia ou radioterapia. Porém quando os tumores são muito invasivos, quando deformam a glândula, são controlados geralmente por penectomia parcial. Os tumores com lesões mais extensas são controlados por penectomia total (REIS et AL, 2010).

A maioria dos casos de CP opta-se pela cirurgia para controle local da patologia, para evitar amputação, é essencial que tenha sido diagnosticado precocemente, pois uma amputação produz sequelas físicas, sexuais e psicológicas no indivíduo (BARROS et AL, 2009).

A presença de linfonodos regionais é considerada o principal fator de prognóstico desfavorável para pacientes com CP. A alta mortalidade por essa doença se dá em razão da demora pela procura do tratamento, que em média ocorre um ano depois do surgimento dos primeiros sintomas. Geralmente os pacientes quando procura o serviço de saúde a doença já está em estágio avançado, dificultando assim a eficácia do tratamento, evoluindo em média de dois a três anos para o óbito (SILVA et AL, 2004).

Um fato conhecido é que 20% dos CP apresentam metástases linfonodais. E 50% dos linfonodos clinicamente comprometidos não têm tumor e sim reação inflamatória. Tendem a evoluir de maneira lenta, inicialmente superficial, em seguida invade o córion, o tecido esponjoso da glândula e os corpos cavernosos. Na maioria dos casos, o diagnóstico é realizado em estágios avançados, sendo observada uma sobrevida baixa. Os portadores desse tipo de câncer vivenciam um processo de fragilização psicológica típica, devido ao binômio câncer de pênis e mutilação. Muitos pacientes abandonam o tratamento nesse tipo de câncer, principalmente pelo fato de o tratamento de escolha ser a penectomia. Pois o paciente quando

penectomizado no âmbito psicológico perde a sua referência de masculinidade perdendo o seguimento e tratamento da doença (REIS et AL, 2010).

A doença se apresenta por meios de sinais e sintomas no corpo ou na mente do indivíduo e cada pessoa interpreta, narra e vivência de uma maneira própria. A pessoa na condição de hospitalizado vivencia um quadro de sujeito- sujeitoado, visto que a instituição hospitalar impõe ao paciente na maioria das vezes rotinas e procedimentos que na maioria das vezes o deixa com muitas angustias inerente a essa intervenção. Surge então a necessidade da psicooncologia para o tratamento dos pacientes com câncer, neste momento da doença o atendimento de pacientes e familiares, o desenvolvimento de políticas de saúde e de pesquisas na área e a formação continuada dos profissionais envolvidos (TELES, 2009).

Atualmente a definição de saúde transcende a simples ausência de doença e abrange o bem estar físico mental, social e espiritual, relacionada intimamente à qualidade de vida do sujeito. No momento a sexualidade é considerada, como um dos pilares devida e parte influente neste conceito de saúde, sua abordagem demanda uma equipe interdisciplinar. Sendo o psicólogo reconhecido como parte desta equipe desde 1997, tendo a função de trabalhar visando contribuir para as ações de prevenção da saúde e melhorias na qualidade de vida da população podendo atuar em diversos âmbitos, entre eles o hospital (BARROS et al; 2009).

Os avanços nas áreas médicas e farmacológicas tem aumentado o número de sobreviventes e do tempo de sobrevida de pacientes oncológico, torna-se imprescindível o acompanhamento psicológico do paciente e de sua família em todas as fases do tratamento de combate ao câncer (TELES, 2009).

A importância do psicólogo na equipe hospitalar ficou reconhecida a partir da constatação da exigência de uma atenção integral à saúde, de oferecer atendimento especializado na escuta, à demanda emocional do paciente, praticas essas que abrange ações de prevenção e educativas, bem como intervenções psicológicas, atendendo necessidades do paciente e da própria instituição (BARROS et AL, 2009).

A política Nacional de Atenção à Saúde do Homem (PNASH), regulada pelo Ministério da Saúde n.1994, de 27 de agosto de 2009, apresenta a diretriz central à integralidade da atenção à saúde da população masculina em dois eixos de atenção: atendimento às necessidades de saúde do homem, promovendo o acesso a graus de crescentes utilizações de complexidade tecnológicos pelo SUS, garantindo acesso a ações de promoção, prevenção, proteção, tratamento e recuperação; e entendimento transdisciplinar das questões de saúde do homem como fenômenos biopsicossociais e culturais (PAULA et AL, 2012).

A amputação peniana reveste-se de inigualável e indescritível peso, em função dos desdobramentos que tal ocorrência acarreta para vida do paciente no tocante à sua masculinidade e posicionamento na sociedade. Sociedade essa em que o homem é considerado o chefe, o falo é o símbolo maior do poder viril, em que sua autoafirmação máscula se esvazia e certamente é assimilada como uma castração (TELES, 2009).

A vida tem uma seqüência lógica, então temos uma grande certeza que é a morte. Nascemos já destinados a passar por várias etapas, onde uma delas é a morte que pode aparecer a qualquer momento. Cada um de nós esperamos algum acontecimento de acordo com a etapa em que nos encontramos. Porém a morte, raramente é um acontecimento esperado, muito menos cogitado. Não importa o momento da vida pelo qual passamos, a morte é algo que pode ocorrer a qualquer um, em qualquer momento, em qualquer lugar. Ainda que saibamos desse fato, dificilmente pensamos sobre ela ou paramos para refletir sobre os sentimentos e idéias que a ela associamos (TELES,2009)

4 METODOLOGIA

O percurso metodológico visa uma revisão de literatura com abordagem transversal, e quantitativa. Que segundo Gil (2008), visa a descrição de um fenômeno e conforme Macêdo (2011), a pesquisa quantitativa se faz necessário a quantificação, sendo comum a utilização de gráficos, tabelas, porcentagens e cálculos de erro. E a pesquisa qualitativa é muito utilizada nas ciências sociais, onde a opinião dos respondentes é objeto de análise. O levantamento de dados é feito por meio de entrevistas ou questionários, ainda a participação do pesquisador.

A base de dados desta pesquisa visa a análise de artigos encontrados em sites científicos como: Scielo, bireme, livros e revistas. Os termos utilizados para identificação dos artigos são palavras chaves como conceitos, do câncer peniano, fatores causadores, percepção dos homens acometidos.

Os critérios utilizados para inclusão dos artigos foram: estar escrito em língua portuguesa, período de 2009 a 2014, sendo excluídos artigos em outras línguas, em outras bases de publicação. Os dados extraídos foram: conceitos bem elaborados, bem como informações pertinentes sobre as causas do câncer peniano, percepção dos clientes com o diagnóstico positivos para câncer, pacientes que já tiveram pênis amputados e pacientes que estão em tratamento etc.

A apresentação dos resultados obtidos foi feito de forma descritiva , com o objetivo de melhor entendimento do leitor , multiplicação de informações no intuito de prevenir maiores danos á saúde física, psicológica, espiritual, socioeconômica dos homens .

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A estratégia inicial de busca na base de dados LILACS, SCIELO e MEDLINE utilizando os termos câncer peniano, câncer de pênis, percepção do homem com pênis amputado, mostrou de uma maneira geral grande quantidade de artigos, mas de maneira específica uma menor quantidade. Dos artigos mais específicos sobre o CP foram selecionados 10 artigos do ano de (2009 a 2014), sendo também utilizado 3 livros, 2 sobre metodologia científica e um tratado de enfermagem.

A tabela II sumariza os resultados encontrados e incluídos nessa revisão que foram alocados na seguinte categoria: referência, abordagem e ano.

Tabela II Caracterização dos estudos analisados que abordam o tema: câncer peniano, fatores causadores e a percepção do homem com CP diagnosticado para amputação.

Tabela II

Autor	Abordagem	Ano
TELES	Abordagem do câncer de pênis e percepção de pacientes diagnosticados para amputação.	2009
BARROS et al	Câncer de pênis: perfil sócio-demográfico e respostas emocionais á penectomia em pacientes atendidos no serviço de psicologia do hospital de câncer de Pernambuco.	2009
REIS et al	Aspectos clínicos-epidemiológicos associados ao câncer de pênis.	2010
CARVALHO et al	Câncer de pênis em jovens de 23 anos associados a infecção por HPV 62- RELATO DE CASO	2011
SILVA et al	Aspéctos demográficos e epidemiológicos da mortalidade por câncer de pênis.(2014)	2011
WANICK	Carcinoma epidermoide do pênis: estudo clinico-patológico de 34 casos.	2011
PAULA et al	Câncer de pênis, aspectos epidemiológicos e fatores de riscos: tecendo consideração	2012

	sobre a promoção e prevenção na atenção básica.	
BARREIRAS et al	Experiência do hospital Aroldo Juaçaba com reconstrução utilizando retalhos miocutâneos em cirurgia para tratamento do câncer de pênis locoregionalmente avançado.	2014
FACINA	Incidência de câncer no Brasil	2014
NETTINA	Pratica de enfermagem.	2014

Em relação a abordagem dos trabalhos encontramos uma gama bem variada, pois todos os autores selecionados abordaram conceitos , fatores causadores, formas preventivas, percepção dos homem com CP, tratamento, etc.

No Brasil o CP representa 2% de todos os tipos de câncer no sexo masculino sendo mais freqüente na região Norte Nordeste. Acomete adultos de todas as faixas etárias (WANICK et al, 2011).

Em países como África, Ásia e América do Sul o CP representa cerca de 10% das doenças malignas que acometem homens. E no Brasil representa 2% de cânceres em homens sendo que mais freqüente nas regiões Norte e Nordeste do país (CARVALHO et al, 2011).

O CP ocorre com pouca freqüência nos países desenvolvidos correspondendo a não mais que 0,4% dos cânceres que acometem o homem. A poucos anos teve inicio uma atenção especial para detectar precocemente lesões potencialmente infectante por HPV na população masculina, principalmente nas regiões de maior incidência de CP: Norte e Nordeste do Brasil (SOUSA et al, 2011).

No estudo de Silva et al, (2014), ele descreve os aspectos demográficos e epidemiológicos da mortalidade do CP no estado de Pernambuco, região Nordeste do Brasil, no período de 2.000 a 2.009. Ressaltando que no Brasil o CP representa 2% de todos os casos de câncer no homem.

De acordo com Nettina (2014), o tabaco, consumo excessivo de álcool, exposição a carcinógenos e a predisposição hereditária são fatores que estão relacionados a vários tipos de câncer (NETTINA; 2014).

As informações que Carvalho et al (2011), mais ressaltou é que populações que praticam circuncisão tem baixa incidência de câncer e que estudos mostram que o HPV é uma provável causa do CP tendo como precursor inicial a lesão verrucosa. E que o paciente com CP que participou do estudo apresentava fimose que impossibilitava a exposição completa da glândula desde a infância prejudicando a higiene peniana. A circuncisão diminui as chances de contrair doenças venéreas, infecção do trato urinário e possibilita melhor higiene. Sendo

observada a redução na persistência do vírus HPV em pacientes circuncisados chegando a 90%.

No artigo de Paula et al (2012),ressalta que o CP também representa 2% dos casos de câncer em homens no país. O mesmo mostra que o maior desafio seria trazer os homens para o cuidado em saúde, promover autoconhecimento do corpo e higiene adequada do pênis, discutir estilo de vida sadio, evitar o tabagismo e até mesmo parar com essa pratica, realizar circuncisão neonatal, assim como estimular os homens quanto à procura dos serviços de saúde, pois é necessário um espaço de atuação para atender a população masculina.

De acordo com Silva et al (2011), os cânceres de testículo e pênis acometem pequena parcela da população, porém são agressivos principalmente pelo impacto psicológico que exercem sobre os pacientes. O estudo buscou identificar evidências de estratégias de prevenção para tais cânceres. Sendo que para o CP evidenciou-se a circuncisão como fator protetor, a prevenção de DST e a adequada higiene íntima. Sendo que os enfermeiros devem assumir a função de promotor da saúde, tendo em vista a importância dessa atitude frente à prevenção de doenças.

É muito importante a oportuna identificação do CP, pois influi de maneira decisiva no seu prognóstico. No entanto considerando os aspectos culturais da masculinidade e a natureza das barreiras para busca e utilização de serviços de saúde, levando em conta que muitos sentem medos, receios e vergonha relacionada à descoberta de doenças e intervenções no órgão sexual, o que lhes pareceria particularmente ameaçador, adiando assim a busca por ajuda (PAULA et al.; 2012).

È possível perceber que as estratégias de prevenção do CP relacionam-se às questões socioeconômicas, principalmente à educação, as quais podem ser determinantes de inúmeras doenças refletindo na saúde da população (SOUSA et al; 2011).

Reis et al (2010), mostra que no estudo a epidemiologia, o comportamento biológico dos tumores e os fatores de risco para o CP, como a infecção pelo HPV. E que a fimose está relacionada com a má higiene, enquanto a circuncisão neonatal protege contra a aparição da doença. Mostra que existe forte influência da associação dos HPV 16 e 18 em mais de 50% dos casos de CP. Sendo que os pacientes com lesões penianas devem se submeter ao exame físico, geralmente sendo esse suficiente para determinar o diagnóstico e o estadia mento, assim como auxiliar na escolha da terapêutica.

Como forma preventiva é importante ressaltar estratégias preventivas de maior impacto como: o auto exame, cuja prática deve ser disseminada por meio de utilização de cartazes em locais estratégicos, tais como meios de transporte, banheiros públicos, salas de espera, vídeos educativos, mídia eletrônica, educação em saúde para adolescentes. A mãe também tem um importante papel na educação infantil na prevenção do CP, por meio de estabelecimento de hábitos de higiene e de cuidados íntimos genitais desde a tenra idade. Sendo que os profissionais da pediatria e da enfermagem devem incentivar esses cuidados (SOUSA et al; 2011).

De acordo com Teles (2009), o estudo realizado com pacientes diagnosticados com CP para amputação, identifica relatos de pacientes, os principais sentimentos, proposições e percepções vivenciadas por eles. Após os relatos dos pacientes os resultados encontrados constata que o CP é uma doença ainda desconhecida pela quase totalidade dos pacientes acometidos e que a sua maior causas de incidência também é absolutamente ignorada, ocultando perdas irreparáveis tanto para o físico, como para o psicológico por ser percebida como perda da masculinidade.

6 CONCLUSÃO

O CP é uma doença silenciosa, maligna que pode causar danos irreparáveis à vida dos homens que não foram capazes de identificar a doença em estágio inicial. Através deste estudo foi possível identificar as principais causas do CP que são as seguintes: fimose, DSTs, baixa renda familiar, hábitos inadequados de higiene, consumo de álcool, tabaco, fatores hereditários, retenção de esmegma, laceração, inflamação, grande número de parceiros, falta de incentivo das políticas públicas voltadas à saúde do homem.

As formas de prevenção são: a higiene do pênis com o uso rotineiro de água e sabão, uso de preservativos nas relações sexuais, circuncisão ainda na infância, realização do auto exame, consultar regularmente o médico. Pois no decorrer da pesquisa foi possível perceber que a maioria dos homens acometidos pelo CP desconhece os fatores causadores e ao se dar conta da situação ficam sem perspectivas de vida, fazendo com que a vida sexual dos mesmos seja comprometida e conseqüentemente outras áreas da vida principalmente a psicológica, pois o pênis é tido pela maioria dos homens como um símbolo de vigor, poder e prazer.

As maiores dificuldades encontradas nessa pesquisa foi a escassez de literatura, pois na falta de livros que focasse no tema escolhido, mas através de pesquisas em sites encontramos alguns artigos sobre o CP, e dos artigos escolhidos a maior parte frisava sobre as mesmas causas, fatores e prevenção e tratamento do CP, sem muito acrescentar. Depois deste estudo sugiro que programas de saúde trabalhem mais com a população masculina, trazendo informações através de palestras, consultas. É fundamental também que essa informação seja feita através dos pais na educação aos filhos sobre como se cuidar desde a infância, assim os riscos serão diminuídos. Que as políticas públicas de saúde apoiem de forma mais eficaz e com mais incentivo.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BARROS, Erika neves de; MELO Mônica Cristina Batista de. **Câncer de pênis: Perfil sócio demográfico e respostas emocionais á penectomia em pacientes atendidos no serviço de psicologia do hospital de câncer de Pernambuco.** VER. SBPH, Rio de Janeiro, V.12, N. 1, JUN. 2009. Disponível em <<http://pepsic.bvsalud.org/scielo> acessos em 08 out. 2015.

BARREIRA, M.A. experiência do Hospital Haroldo Juaçaba com reconstrução utilizando retalhos miocutâneos em cirurgia para tratamento do câncer de pênis locorregionalmente avançado. *Rev B. de canc.* V. 60,n.1,p.43-50, 2014. Disponível em www.inca.gov.br/rbc/n.60/v01 acessado em 08 out. 2015.

CARVALHO, j. j. Ct al. Câncer de pênis em jovens de 23 anos associada a infecção por HPV 62- relato de caso. *DST. J bras. doenças sev transm.* V. 23, n. 1, p. 44-47. Disponível em www.bireme.br/cgi.bin acessado em 23 agostos. 2015.

FACINA, T. estimativa 2014- incidência de câncer no brasil. **Revista brasileira de cancerologia 2014.** V.60, N.1, pg. 63-4. 2014. Disponível em <http://www.scielo.br>

GIL, Antônio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social** 6ª ed. São Paulo: atlas 2008.

MACÊDO, Francisco Cristiano da silva. Guia pratico para elaboração de trabalhos científicos/ Francisco Cristiano da silva Macêdo. – Teresina: Ipanema, 2011.

NETTINA, Sandra M. pratica de enfermagem/ Sandra m. nettina; revisão técnica shannonlynnemyer; tradução Antônio Francisco Died Paulo,... et al.I. – [reimpr. 1 . – rio de janeiro: Guanabara KOOGAN, 2014.

PAULA, Silva Helena Bastos de; SOUSA, Maria José Leonardo; ALMEIDA, Juliane Daniee. Câncer de pênis, aspectos epidemiológicos e fatores de risco: tecendo considerações sobre a promoção e a prevenção na atenção básica. **BIS, BOL.inst.** saúde (impr.), são Paulo, v.14, n.1, 2012. Disponível<<http://periodicos.ses.sp.bvc.br/scielo>. Acessos em 08 out. 2015.

REIS, Ângela Adamski da silva et al. Aspectos clínico-epidemiológicos associados ao câncer de pênis. **Ciênc. Saúde coletiva**, Rio de janeiro, v. 15, supl.1, p 1105 -1111 june 2010 acessado em <<http://www.scielo.br/scielo>. [Php?Script=S1413-](http://www.scielo.br/scielo) acessado em 11 setm. 215

SILVA, ricarly soares de et al. Aspectos demográficos e epidemiológicos da mortalidade por câncer no pênis. **Ecta paul. Enferm.** São Paulo, v. 27, n.1 , p. 44-47. Disponível em <<http://relação> a abordagem dos trabalhos encontramos uma gama bem variada, pois todos os autores selecionados abordaram conceitos, fatores causadores, formas preventivas, percepção dos homens com CP, tratamento, etc. acessado em 08 out. 2015.

SOUZA, Kelly Wanessa de et al. Estratégias de prevenção para câncer de testículos e pênis: revisão integrativa. **Rev. Esc. Enfem. USP São Paulo**, v.15, n. 1, p.277- 282 mar. 2011. Disponível em <<http://www.scielo.br/scieloPhp>. [Script=sci_arttex,](http://www.scielo.br/scieloPhp) [pid=s0080623420110001000039einkl=PT.](http://www.scielo.br/scieloPhp) Acesso em 11 set. 2015.

WANICK, Fabiana Braga França et al. Carcinoma epidermoide do pênis; estudo clinico-patológico de 34 casos. **An. Bras. dermatol.**, Rio de Janeiro, v. 86, n. 6, p. 1082-1091, dec. 2011. Available from <<http://www.scielo.br/scielo>. Acessado em 11 setm. 2015.

TELES A.T.T. **câncer de pênis: sentimentos e percepções de pacientes diagnosticados para amputação.** **Web ciência.** 2009, disponível em: <[webciencia.com/câncer-de-pênis-diag-amputação](http://webciencia.com/cancer-de-penis-diag-amputacao).