

UNIVERSIDADE ESTADUAL DO MARANHÃO

CAMPUS SANTA INÊS

ENFERMAGEM BACHARELADO

IGOR DA SILVA MACHADO SOUZA

OS IMPACTOS DO CÂNCER DE PÊNIS E ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO

Santa Inês

2024

IGOR DA SILVA MACHADO SOUZA

OS IMPACTOS DO CÂNCER DE PÊNIS E ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Enfermagem Bacharelado da Universidade Estadual do Maranhão – UEMA, para a obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem.

Orientador(a): Prof. Esp. Lucia Camila Oliveira Friedrich Sousa

Santa Inês

2024

Souza, Igor da Silva Machado.

Os impactos do câncer de pênis e estratégias de prevenção. / Igor da Silva Machado Souza. – Santa Inês - MA, 2024.

50 f.

Orientadora: Profa. Esp. Lúcia Camila Oliveira Friedrich Sousa.

Monografia (Graduação) – Curso de Enfermagem Bacharelado, Campus de Santa Inês, Universidade Estadual do Maranhão, 2024.

1. Neoplasias penianas 2. Saúde do homem. 3. Masculinidade. 4. Prevenção I. Título.

CDU 616-006:616.66

IGOR DA SILVA MACHADO SOUZA

OS IMPACTOS DO CÂNCER DE PÊNIS E ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO

Trabalho de conclusão de curso apresentado junto ao curso de Enfermagem Bacharelado da Universidade Estadual do Maranhão - UEMA, para a obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem.

Aprovado em: 08/02/2024

BANCA EXAMINADORA

Lucia Camila Oliveira Friedrich Sousa

Prof.^a Esp. Lucia Camila Oliveira Friedrich Sousa (Orientadora)

Universidade Estadual do Maranhão

Andrea Borges Araruna de Galiza

Prof.^a Dra. Andrea Borges Araruna de Galiza

Universidade Estadual do Maranhão

Jéssica Rayanne Vieira Araújo Sousa

Prof.^a Esp. Jéssica Rayanne Vieira Araújo Sousa

Universidade Estadual do Maranhão

Dedico este trabalho a Deus, meus pais e irmãos, que sempre me apoiaram, acreditaram e incentivaram a fazer o melhor de mim. E a todos os meus amigos que me apoiaram nesta etapa.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente à Deus, por sua infinita bondade, pela oportunidade de me formar, realizar um sonho e por me guiar nessa caminhada, e todos os dias me dando forças para levantar da cama e correr atrás dos meus sonhos jamais desistindo. Sem Deus nada disso seria possível.

Agradeço a meu pai, mãe e irmãos por todo apoio, todo cuidado, confiança e fé no caminho que eu escolhi. Sem eles eu não teria chegado até aqui. Agradeço aos amigos que a UEMA me deu por sempre me apoiarem, por terem sido fundamentais na jornada até aqui e trilharem esse caminho comigo nesses 5 anos, em especial Nathália, Alexandre, Ivana, Hilgesoneide, Matheus, Kelvin, Vinicius, Aryane, Pathrick e Helioenay. Agradeço pela vida de cada um, por todo companheirismo, confiança e aprendizados que tivemos juntos, momentos divertidos, momentos difíceis que superamos juntos e por tornarem os dias mais leves e alegres. Foi uma honra dividir esta etapa da minha vida com vocês.

Agradeço também a algumas pessoas especiais que Deus colocou em meu caminho e de alguma forma fizeram parte desta jornada, me apoiando e ajudando a trilhar este caminho, acreditando sempre em mim.

Grato sou por ter chegado até aqui e agradeço a todos professores e preceptores maravilhosos que a Universidade Estadual do Maranhão me proporcionou conhecer e por todos os ensinamentos repassados de forma competente, profissional com excelência. Foi uma honra ser aluno da UEMA e aprender cada dia mais sobre a Enfermagem e sobre a vida com os professores maravilhosos que tive, sendo eles pilares em meus aprendizados sobre a enfermagem e grandes exemplos para mim. Agradeço a toda direção de enfermagem da UEMA por todo apoio, em especial a prof.^a Jéssica Rayanne e Lívia Mara.

Agradeço em especial a minha orientadora Prof.^a Esp. Lucia Camila Oliveira Friedrich Sousa por toda confiança depositada em mim e neste trabalho. Sua orientação e sabedoria desempenharam um papel crucial na conclusão deste trabalho de conclusão de curso. Sou extremamente grato por isso.

RESUMO

O câncer de pênis, também conhecido como carcinoma peniano, é uma forma de câncer que se origina nas células dos tecidos do pênis do homem, caracterizado pelo aparecimento de lesões que podem ocasionar diversos impactos a saúde masculina. O pênis é um órgão sexual masculino responsável por expelir a urina do corpo humano, contudo, também conta com várias funções importantes relacionadas ao processo de reprodução e ao prazer sexual, sendo um órgão de grande importância para o homem e sua masculinidade. A saúde do pênis desempenha um papel integral na vida dos homens, afetando não apenas a condição física, mas também a emocional e a social. A presente pesquisa tem por objetivo geral explorar os impactos biopsicossociais que o carcinoma peniano pode ocasionar em pacientes e suas principais respostas emocionais frente a esta realidade, assim como investigar os principais métodos utilizados como estratégias preventivas. A pesquisa trata-se de um estudo de revisão integrativa de literatura, de abordagem qualitativa, descritiva e exploratória. Com a pesquisa conclui-se que diversos podem ser os impactos do Câncer de Pênis na saúde e qualidade de vida do homem, trazendo mudanças significativas em sua realidade, com diversos impactos negativos. Contudo abordar o conhecimento dos homens e profissionais, levando-os a ter conhecimento sobre a doença e suas estratégias de prevenção pode ter resultados significativos e satisfatórios em relação ao câncer de pênis. Além disso, conhecer a doença, os seus principais impactos, a prevenção ao câncer de pênis desempenha um papel fundamental no autocuidado do homem, na redução de casos dessa anomalia e na promoção de bem-estar aos seus portadores.

Palavras-chave: Neoplasias Penianas; Saúde do Homem; Masculinidade; Prevenção.

ABSTRACT

Penile cancer, also known as penile carcinoma, is a form of cancer that originates in the cells of the tissues of a man's penis, characterized by the appearance of lesions that can have various impacts on men's health. The penis is the male sexual organ responsible for expelling urine from the human body, but it also has several important functions related to the process of reproduction and sexual pleasure, making it an organ of great importance for men and their masculinity. Penile health plays an integral role in men's lives, affecting not only their physical condition, but also their emotional and social health. The general aim of this research is to explore the biopsychosocial impacts that penile carcinoma can have on patients and their main emotional responses to this reality, as well as investigating the main methods used as preventive strategies. The research is an integrative literature review with a qualitative, descriptive and exploratory approach. The research concludes that Penile Cancer can have a number of impacts on men's health and quality of life, bringing significant changes to their reality, with a number of negative impacts. However, addressing the knowledge of men and professionals, making them aware of the disease and its prevention strategies can have significant and satisfactory results in relation to penile cancer. In addition, knowing about the disease, its main impacts and the prevention of penile cancer plays a fundamental role in men's self-care, in reducing the number of cases of this anomaly and in promoting the well-being of its sufferers.

Keywords: Penile Neoplasms; Men's Health; Masculinity; Prevention.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 - Órgãos genitais masculinos externos.....	16
Figura 2 - Anatomia do pênis.....	17
Figura 3 - Células benignas e malignas.....	19
Fluxograma 1 - Processo de seleção de artigos.....	31

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Classificação do estadiamento TNM 2009	24
Quadro 2 - TNM classificação patológica	25
Quadro 3 - Características dos artigos de acordo com seus respectivos títulos e periódicos.....	32
Quadro 4 - Quadro de Características quanto aos Resultados.....	33

LISTAS DE SIGLAS

CP – Câncer de Pênis

INCA - Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva

DST's – Doenças Sexualmente Transmitidas

HPV – Papiloma Vírus Humano

PNAISH - Política Nacional de Atenção Integral da Saúde do Homem

ACS - Agentes Comunitários de Saúde

APS - Atenção Primária de Saúde

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	13
2	OBJETIVOS	15
2.1	OBJETIVO GERAL:.....	15
2.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS:.....	15
3	ANATOMOFISIOLOGIA PENIANA.....	16
4	CARACTERIZAÇÃO DO CÂNCER	19
4.1	CÂNCER DE PÊNIS, CARACTERIZAÇÃO E EPIDEMIOLOGIA	20
4.2	DIAGNÓSTICO	23
4.3	ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO E ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO	27
5	METODOLOGIA.....	29
6	RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	32
6.1	O CÂNCER DE PÊNIS	34
6.2	CONHECIMENTOS SOBRE O CÂNCER DE PÊNIS.....	35
6.3	IMPACTOS DO CÂNCER DE PÊNIS	39
6.4	ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO E ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO	42
7	CONSIDERAÇÕES FINAIS	45
	REFERÊNCIAS.....	46

1 INTRODUÇÃO

O câncer de pênis (CP), também conhecido como carcinoma peniano, é uma forma de câncer que se origina nas células dos tecidos do pênis do homem, caracterizado pelo aparecimento de lesões que podem ocasionar diversos impactos a saúde masculina.

A saúde do pênis desempenha um papel integral na vida dos homens, afetando não apenas a condição física, mas também a emocional e a social, sendo o pênis principal órgão do sistema urinário para excreção de resíduos através da urina, e atuando como órgão sexual masculino. De acordo com Reis *et al.* (2010), a queixa principal do paciente portador de CP se trata da presença de lesão vegetante ou de ulceração em algumas áreas do pênis, apresentando certa diferenciação em dimensionamentos. O surgimento do CP pode mudar drasticamente a vida do homem, afetando sua saúde.

De acordo com dados do Ministério da Saúde, Brasil (2023), o CP é caracterizado por um tipo incomum de câncer que afeta principalmente homens com 50 anos de idade ou mais, embora também possa atingir pessoas mais jovens, destacando o fato de que homens de qualquer idade podem ser afetados.

Apesar de a prevalência do CP ser relativamente baixa em geral, ela pode ter índices maiores em algumas regiões do Brasil e de acordo com Brasil (2023) se encontra em maior frequência nas regiões Norte e Nordeste, sendo 2% de todos os tipos de câncer que atingem os homens, apresentando certa raridade, mas ainda assim estando presente na sociedade, especialmente associando-se com fatores como nível de instrução e situação socioeconômica.

A pesquisa aborda a saúde do homem e o CP, focando principalmente na busca pelos principais impactos que o CP pode ocasionar ao homem e suas estratégias para prevenir o CP, que muitas das vezes são fatores desconhecidos pelo público em geral, e só conhecido pelo paciente ao vivenciar a situação, possuindo capacidade de trazer impactos a vida do paciente frente a essa nova realidade. Assim surge a questão norteadora da pesquisa: quais são os principais impactos ocasionados pelo câncer de pênis e quais tem sido os métodos de estratégias preventivas adotados, segundo as literaturas.

Mesmo o CP sendo um tema com pouca discussão em meio à sociedade, ainda assim se torna uma questão a ser analisada, visto que pode possuir vários tipos

de impactos, com uma capacidade de afetar o paciente de forma biopsicossocial. Paula, Souza e Almeida (2012) argumentam que o CP gera problemas graves devido ao diagnóstico tardio, mesmo sendo um tópico menos abordado e contestado em comparação com o câncer de próstata, que é priorizado na política de saúde do homem.

Assumindo uma postura agressiva quando não detectado precocemente, em casos extremos a intervenção se trata da penectomia, que se trata do processo de amputação parcial ou total do corpo do pênis, podendo gerar diversos impactos negativos à masculinidade do homem.

Portanto, a justificativa da pesquisa baseia-se na premissa de que apesar do CP ter uma baixa presença em meio à sociedade, torna-se de grande relevância o conhecimento sobre o CP, que mesmo com a raridade da doença, ela ainda seja existente e ter a capacidade de afetar homens, podendo trazer diversas consequências decorrentes da patologia à sua saúde.

Então conhecer o CP, ter o acesso a informações sobre o CP, métodos preventivos e impactos que a doença pode ocasionar ao homem possam ser relevantes a favorecer que homens tomem medidas de cuidado em relação ao CP ou diagnóstico precoce, caso aconteça, o que pode gerar eventualmente em uma queda do número de casos e amputações.

Neste estudo primeiramente abordamos uma pequena introdução ao CP, nos tópicos a seguir serão abordados primeiramente os objetivos da pesquisa, bem como a anatomofisiologia peniana, caracterização do câncer e epidemiologia, e seu diagnóstico. Em seguida será abordado o processo metodológico, e logo após serão abordados os resultados e discussões, levando em consideração o câncer e os conhecimentos do homem e profissionais, seus principais impactos e estratégias de prevenção utilizadas em relação ao CP e a atuação da enfermagem.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral:

Explorar os impactos biopsicossociais que o CP pode ocasionar em pacientes e suas principais respostas emocionais frente a esta realidade.

2.2 Objetivos Específicos:

Analisar o conhecimento do homem e enfermeiros(as) referente ao CP;

Identificar impactos ocasionados pelo CP à saúde masculina;

Investigar os principais métodos utilizados como estratégias preventivas em relação ao CP;

Conhecer a atuação da enfermagem frente ao CP.

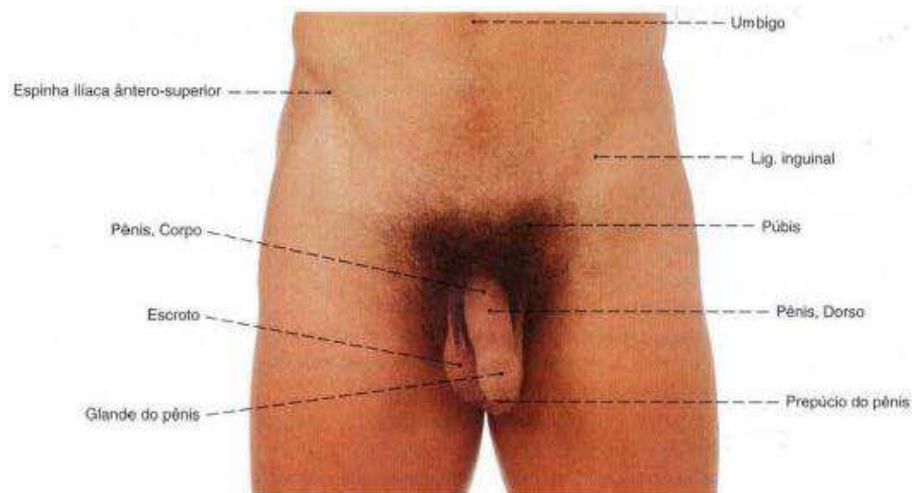
3 ANATOMOFISIOLOGIA PENIANA

O pênis é um órgão sexual masculino responsável por expelir a urina do corpo humano, contudo, também conta com várias funções importantes relacionadas ao processo de reprodução e ao prazer sexual, sendo um órgão de grande importância para o homem e sua masculinidade.

As autoras Goldenberg, Marsiglia e Gomes (2003) trazem como sua hipótese em relação à sexualidade e reprodução masculina o destaque a representação do pênis como o ápice simbólico da virilidade, funcionando como o local onde os homens investem em seu "marketing pessoal" e afirmam sua identidade sexual. Além disso, as autoras também trazem a afirmativa desse órgão como crucial na construção do imaginário masculino relacionado ao desempenho sexual, desempenhando um papel significativo na definição e manutenção das relações de gênero, bem como no suporte à masculinidade.

Na figura 1 podemos visualizar o órgão genital masculino, sendo destaque da região genital, também é possível ver a composição completa da região genital masculina.

Figura 1: Órgãos genitais masculinos externos



Fonte: Sobotta e Becher (2000)

De acordo com a figura 1, o pênis é composto externamente pelo corpo do pênis, glânde do pênis, prepúcio e escroto.

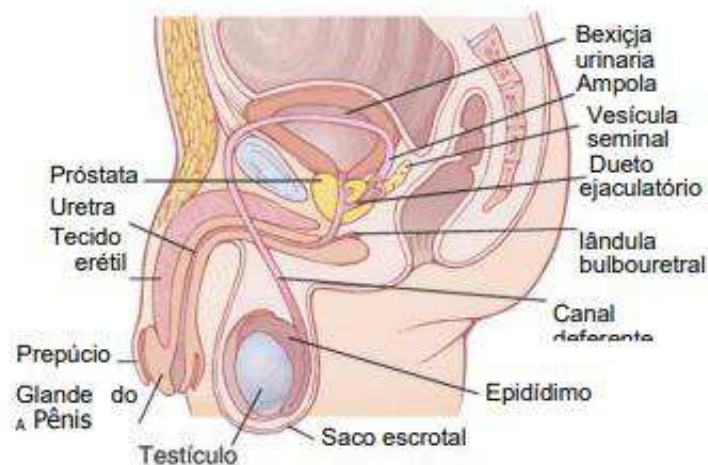
O pênis na posição de destaque no que se refere à masculinidade do homem, o torna um tema a ser mais debatido quanto à sua saúde e métodos de cuidado, uma vez que doenças que podem afetar as funções principais do pênis são um dos principais medos do homem, principalmente quando mencionado a

possibilidade de perda do membro, sendo um órgão de grande importância para o homem e sua sexualidade e o que ele representa para o homem. Segundo Marques, Araújo e Bezerra (2021), eles reforçam o papel do pênis como uma representatividade da essência de ser um homem e abordam a cirurgia de retirada do pênis como uma cirurgia de mutilação, tendo a capacidade de trazer danos psicológicos ao homem.

O pênis sendo um órgão importante para o homem também pode ser vulnerável a doenças, e se tratando do CP, doença alvo da pesquisa, ela pode trazer danos significativos ao paciente, principalmente podendo ocasionar na perda do membro.

Na figura 2, pode-se observar a anatomia da parte interior da região genital masculina.

Figura 2: Anatomia do pênis



Fonte: Guyton e Hall, (2011)

Na figura 2 podemos ter uma compreensão melhor do interior da região genital masculina, observando sua anatomia.

O CP, conforme não for tratado precocemente, o câncer tem a capacidade de se proliferar para outras estruturas do corpo através de metástases. As metástases se tratam de células cancerígenas que se proliferam a partir do tumor principal, atingindo outras regiões do corpo, podendo gerar risco de desenvolvimento de células malignas em outras regiões do corpo. As neoplasias malignas ou tumores malignos manifestam um maior grau de autonomia e são com alta capacidade de invadir tecidos vizinhos e provocar metástases, podendo ser resistentes ao tratamento e causar a morte do hospedeiro. (INCA, 2012)

O pênis mesmo envolto de funções de reafirmação da masculinidade do homem, ligados à identidade e à autoestima, desempenha um papel essencial no

processo de reprodução, prazer sexual e micção, sendo suas funções no corpo humano.

Quanto a reprodução, durante a relação sexual o espermatozoide é ejaculado do pênis para dentro da vagina, permitindo que os espermatozoides alcancem e fertilizem o óvulo, resultando na gravidez. O pênis também tem papel fundamental sua relação ao prazer sexual. Durante a estimulação sexual, os tecidos eréteis do pênis se enchem de sangue, resultando em uma ereção. Esse processo está associado à sensação de prazer e é essencial para a atividade sexual. Outra das principais funções do pênis trata-se da micção, ou seja, processo responsável pela eliminação de urina do corpo através da uretra, que passa pelo pênis. (Guyton e Hall, 2006)

O pênis, portanto, desempenha um papel importante para o sistema urinário, permitindo a excreção de resíduos líquidos do organismo e em relação ao processo de reprodução.

4 CARACTERIZAÇÃO DO CÂNCER

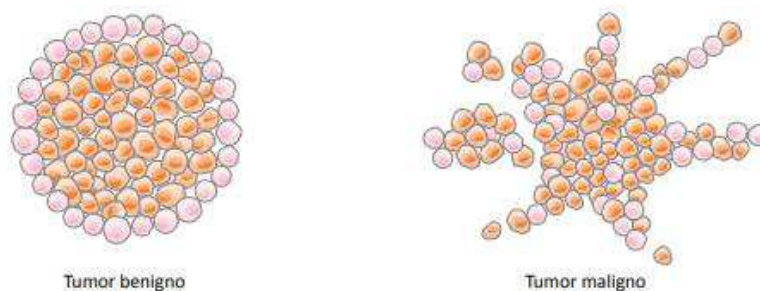
O câncer é um grupo de doenças caracterizado pelo crescimento descontrolado e disseminação de células anormais. Essas células podem invadir tecidos circundantes e formar tumores. O desenvolvimento do câncer geralmente é um processo complexo envolvendo mutações genéticas, fatores ambientais e escolhas de estilo de vida.

Segundo o Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA) (2020), o câncer em geral, se refere a cerca de 100 doenças, cujo motivação principal para serem intituladas doenças é o fato em comum de se tratarem de doenças baseadas no crescimento desordenado de células, que tendem a invadir tecidos e órgãos vizinhos. Contudo, o autor ainda define que a proliferação celular não implica necessariamente em uma presença de malignidade, podendo ser apenas um processo de necessidades específicas do corpo humano.

O câncer também pode ser denominado como um tipo de neoplasia, visto que se trata de uma proliferação de células, ele pode trazer vários riscos à saúde do paciente, dependendo do tipo específico de câncer, do estágio em que é diagnosticado e de outros fatores individuais. São existentes vários tipos diferentes de câncer que podem afetar as mais variadas áreas do corpo humano.

Na figura 3 observa-se a diferença entre células benignas e malignas.

Figura 3: Células benignas e malignas



Fonte: INCA, 2020

As neoplasias podem ser benignas ou malignas. As neoplasias benignas são geralmente não cancerosas, ou seja, não têm a capacidade de se espalharem para outras partes do corpo, tendo o seu controle de lesão e tendem a crescer mais lentamente. De acordo com o INCA (2012), traz como exemplos de neoplasia benignas o lipoma (originário do tecido gorduroso), o mioma (que se originam no tecido muscular liso) e o adenoma (tumor benigno das glândulas), todos são exemplos de tumores benignos.

Já as células cancerígenas, apresentam aspectos diferentes, possuindo características agressivas ao corpo humano, no local que se instala e para além dele em alguns casos, apresentando risco do desenvolvimento de um câncer.

O INCA (2012), mostra o crescimento de células cancerígenas acontecendo diferentemente das células normais, enquanto as benignas crescem lentamente, as células cancerígenas crescem de forma contínua, crescendo incontrolavelmente, formando um grande número de novas células anormais, provocando o nascimento de um tumor (maligno) na localidade onde as células cancerígenas se localizam e se multiplicam rapidamente. Reis *et al.* (2010) reforça afirmando um crescimento lento dos tumores penianos, inicialmente de forma superficial, invadindo a seguir o córion, o tecido esponjoso da glândula e os corpos cavernosos.

O fator principal para receber essa intitulação é a multiplicação desordenada de células malignas, ou seja, todo câncer é uma neoplasia, contudo nem toda neoplasia é um câncer, partindo do princípio que pode ser uma neoplasia benigna ou maligna.

Além das neoplasias malignas apresentarem características agressivas ao corpo, também possui uma elevada resistência, o que dificulta o tratamento e erradicação, sendo caracterizadas principalmente pela sua capacidade de invadir tecidos e órgãos vizinhos e se propagar através das metástases (fragmentos cancerígenos) que se formam a partir do tumor principal, e se alastram através da circulação sanguínea ou sistema linfático para outras partes do corpo causando danos celulares e interferindo nas funções normais dos órgãos. O grande risco das metástases se dá pela capacidade invasiva, se disseminando rapidamente para além do local de onde se originou. (INCA, 2020)

4.1 Câncer de Pênis, Caracterização e Epidemiologia

Segundo INCA (2012), assim como a grande parcela dos tipos de cânceres, trata-se de uma condição na qual células malignas se desenvolvem causando danos ao corpo humano, no caso de CP, as células cancerígenas se estabelecem no pênis do homem.

Segundo Bonfim *et al.* (2014) ele aponta o CP como 2% de todos os casos de câncer em homem, e sendo responsável por mais de 1.000 cirurgias de retirada de membro.

No entanto, mesmo com sua baixa presença na sociedade, o CP ainda é capaz de trazer diversos danos ao homem além da lesão no pênis do homem, podendo afetar o psicológico desses homens atingidos por essa doença, e podendo resultar em diversos impactos negativos a seu bem estar geral. De acordo com Reis *et al.* (2010), o autor observa uma alta incidência de CP em países em desenvolvimento, incluindo o Brasil, e aponta como maiores incidências de CP as regiões Norte e Nordeste, sendo principalmente homens na terceira idade afetados pelo CP, independentemente de sua origem étnica.

O CP pode se apresentar em diversas partes do corpo do pênis, entretanto, estar atento aos primeiros sinais e sintomas, bem como a manifestação de lesões é fundamental para que em caso de lesões se surgirem na região genital, providencias possam ser tomadas o mais cedo possível. Pompeo (2010) afirma que a incidência de CP mais frequente ocorre na região da glândula, sendo responsável por aproximadamente de 50% dos casos, e na região do prepúcio, entretanto, o CP também possui a possibilidade de afetar a haste peniana e o escroto. Já a invasão uretral trata-se de uma ocorrência relativamente rara, sendo encontrada somente em estágios mais avançados.

Já Chin (2013) nos traz a apresentação das lesões penianas decorrentes do CP, como sendo geralmente vegetante ou ulcerada, variado quanto as dimensões da lesão e, com certa frequência, o paciente procura o atendimento médico tardiamente por falta de recursos locais ou por temer o tratamento cirúrgico, e segundo Lindoso (2018), as lesões vegetantes ou ulceradas, provenientes do CP na região peniana são as principais queixas dos pacientes, não apresentando inicialmente sintomas além da lesão ulcerada na região peniana.

Essas informações ressaltam a importância da vigilância em saúde iniciando com a propagação de informações do CP, realização do autoexame no pênis, feito pelos homens e diagnóstico precoce do CP, especialmente considerando que as lesões superficiais podem evoluir para estágios mais graves. O entendimento dos sinais e riscos relacionados ao CP fornecem uma percepção valiosa, que pode favorecer na prevenção, detecção precoce e tratamento eficaz do CP.

No entanto, Fonseca *et al.* (2010), aponta a falta de informação por parte dos pacientes, na qual com informações referentes a realização do autoexame, poderia favorecer um diagnóstico precoce.

Com a falta de informações em relação ao CP, o portador de CP tende a procurar tardiamente dos serviços de saúde, mesmo com as apresentações características de um câncer, o homem é colocado em uma posição de risco uma vez que as células cancerígenas podem se alastrar para outras localidades antes mesmo de ser realizado o diagnóstico e ser confirmado o câncer.

Em relação à etiologia, como em muitos tipos de câncer, são multifatoriais, podendo envolver uma combinação de fatores associados ao desenvolvimento de CP. Vale ressaltar que a presença de um ou mais desses fatores não garante o desenvolvimento da doença, mas pode aumentar o risco e probabilidade de desenvolvimento.

De acordo com Brasil (2023) são apresentados como fatores associados ao risco de desenvolvimento do CP: baixas condições socioeconômicas e/ou de instrução; má higiene íntima; estreitamento do prepúcio (fimose) e aponta a relação com a infecção pelo vírus HPV (papilomavírus humano) e o CP.

Souza e Dourado (2015) apontam fatores semelhantes, no entanto, também aponta o tabagismo, Doenças Sexualmente Transmitidas (DST's), com destaque para o Papiloma Virus Humano (HPV) como causas que favorecem o desenvolvimento do CP, contudo destaca aspectos socioeconômicos. O autor chama atenção para uma forte relação com aspectos socioeconômicos, incluindo baixa escolaridade, falta de instrução e higiene íntima inadequada.

Como grande parte da população das regiões Norte e Nordeste se enquadram nesse padrão, em relação aos aspectos socioeconômicos, é explicável essas regiões terem as maiores incidências do Brasil, associando-se também ao baixo nível de instrução de uma parcela da população, falta de informações sobre o CP e má higiene. O HPV também é destaque, nesta questão, uma vez que pode haver o contágio através do contato sexual sem utilização de preservativo, contudo, o HPV pode ser prevenido através da vacinação, sendo uma das principais causas associadas do CP.

Paula, Souza e Almeida, (2012) reforçam as causas associadas ao CP:

falta de higiene, produção de esmegma e retenção de células descamativas e resíduos da urina na glândula – que podem causar irritação crônica com ou

sem infecção bacteriana na glândula ou no prepúcio –, persistência de fimose, baixo padrão socioeconômico, efeitos de irritação crônica da pele e o número de parceiros sexuais. (Paula; Souza e Almeida, 2012)

Então obter o conhecimento sobre causas associadas é de grande importância a fim evitar o CP, pois grandes podem ser os impactos negativos que a falta de acesso a saúde e escassez de informações podem trazer ao homem, e se tratando de CP diversos fatores podem se associar ao desenvolvimento da doença, contudo a Política Nacional de Atenção Integral da Saúde do Homem (PNAISH) surge no quesito de garantir que ações em saúde sejam ofertadas aos homens.

De acordo com Brasil, (2009) com a PNAISH, as ações em saúde do homem têm sido reforçadas por esse programa, abordando diversas áreas da saúde masculina. A política tem função principal em:

promover a melhoria das condições de saúde da população masculina brasileira, contribuindo, de modo efetivo, para a redução da morbidade e da mortalidade dessa população, por meio do enfrentamento racional dos fatores de risco e mediante a facilitação ao acesso, às ações e aos serviços de assistência integral à saúde. (Brasil, 2009)

Embora a política não aborde especificamente carcinoma peniano, é importante lembrar que o CP é uma condição de saúde presente, mesmo em baixa incidência. E baseado nos objetivos e diretrizes do PNAISH, os pacientes portadores dessa anomalia também são abrangidos pelo PNAISH, sendo fortalecida a assistência básica no cuidado com o homem, facilitando o acesso a cuidados e informações necessárias sobre o enfrentamento dos sinais e sintomas do CP e dos seus agravos.

4.2 Diagnóstico

O diagnóstico precoce é de grande importância para uma intervenção bem-sucedida do CP, uma vez que quanto mais há a demora na busca por tratamento, pode ocorrer de as chances de tratar se reduzirem e as chances de metástases se espalharem pelo corpo aumente, colocando assim a vida do portador em risco.

Segundo Reis *et al.* (2010), o diagnóstico, em maior parte de casos, é feito quando o CP está em um estágio avançado, apresentando por esse fator uma baixa sobrevida geral. O câncer pode apresentar portadores que vivenciam fragilização psicológica típica, decorrente do medo do CP e mutilação do membro, fazendo com que a busca por assistência à saúde só se torne opção quando o câncer atinge estágios avançados.

Para Pizzocaro et al. (2010) a doença tende a ter um avanço lento, e pacientes que não realizam o tratamento, em geral morrem de complicações do CP, por isso é necessário buscar ajuda médica o quanto antes e realizar os primeiros exames e estadiamento da doença.

Para que seja feita a classificação do estágio do CP, torna-se necessário realizar o estadiamento da neoplasia, utilizando o Sistema de estadiamento TNM. O Sistema TNM serve para avaliar a extensão anatômica da doença e a gravidade da anomalia, definindo assim o estágio do câncer para que possa ser feito um prognóstico e assim dar início ao tratamento da causa.

O Sistema de Estadiamento TNM avalia a apresentação do tumor baseado em três fatores principais: (T) a extensão do tumor primário; (N) extensão do comprometimento dos linfonodos; e a presença de metástases (M). No quadro 1 apresenta-se o Sistema de Estadiamento TNM de CP, na qual se utiliza com o objetivo de descrever a extensão e a gravidade do câncer em pacientes.

Quadro 1 - Classificação do estadiamento TNM 2009

T	Tumor Primário
Tx	Tumor primário não pode ser avaliado
T0	Não há evidências de tumor primário
Tis	Carcinoma <i>in situ</i>
Ta	Carcinoma verrucoso não invasivo, não associado com invasão destrutiva
T1	Tumor invade tecido conectivo subepitelial T1a. sem invasão linfovascular subepitelial e bem ou moderadamente diferenciado (T1G1-2) T1b. com invasão linfovascular ou pobremente diferenciado/indiferenciado (T1G3-4)
T2*	Tumor invade o corpo esponjoso/corpo cavernoso
T3	Tumor invade a uretra
T4	Tumor invade outras estruturas adjacentes
N	Linfonodos Regionais
NX	Linfonodos regionais não podem ser avaliados
N0	Linfonodos inguinais não palpáveis ou sem aumento visível
N1	Linfonodo inguinal unilateral palpável e móvel
N2	Linfonodos inguinais bilaterais ou múltiplos palpáveis e móveis
N3	Massa nodal inguinal fixa ou linfadenopatia pélvica, unilateral ou bilateral
M	Metástases à distancia
M0	Sem evidências de metástases à distancia
M1	Metástases à distancia

Fonte: Pizzocaro et al. (2010) (adaptado pelo autor)

Já no Quadro 2 apresenta-se o sistema de estadiamento TNM quanto à classificação patológica, sendo de grande importância para a identificar o nível infiltração do câncer no corpo humano.

Quadro 2 - TNM classificação patológica

pN	Linfonodos Regionais
pNX	Linfonodos regionais não podem ser avaliados
pN0	Não há metástases em linfonodos regionais
pN1	Metástase intranodal em um único linfonodo inguinal
pN2	Metástases em múltiplos linfonodos ou linfonodos inguinais bilaterais
pN3	Metástase em linfonodo(s) pélvico, unilateral ou bilateral ou extensão extranodal das metástases linfonodais regionais
pM	Metástases à distancia
pM0	Não há evidências de metástases à distância
pM1	Metástases à distância
G	Grau histopatológica
Gx	Grau ou diferenciação não podem ser avaliados
G1	Bem diferenciados
G2	Moderadamente diferenciados
G3-4	Pobrememente diferenciados / indiferenciados

Fonte: Pizzocaro et al. (2010) (adaptado pelo autor)

Pompeo (2010), traz a importância do estadiamento TNM, que por sua vez, o estadiamento do tumor tem grande relevância no diagnóstico da doença tratamento e manejo do CP, além de guiar as decisões terapêuticas, também oferece dados acerca da possibilidade de cura e do prognóstico. O autor também chama atenção quanto ao exame físico, que por sua vez, feito criteriosamente pode investigar suspeitas sobre infiltração tumoral e metástases. Para que seja realizado um exame físico detalhado, então se utiliza o sistema TNM, que tem grande importância no campo da oncologia, na avaliação da lesão.

Após ser realizado o estadiamento tumoral do CP, torna-se possível pensar nos próximos passos para o tratamento do CP, seja a escolha do tratamento, baseado no nível das lesões, prognóstico da doença, e até mesmo ser feito o monitoramento da doença e dar as devidas orientações e suporte ao paciente. Segundo Pizzocaro et al. (2010), para dar início ao manejo do CP, o exame físico da região carrega papel primordial e tem alta taxa de confiança em determinar o nível de infiltração do CP no corpo peniano, entretanto, o reconhecimento do CP só se dará através do exame clínico. Após a avaliação do médico, caso haja necessidade, será solicitada uma

biópsia de parte do tecido atingido, sendo a biópsia o principal método de confirmação do CP.

O diagnóstico caracteriza-se como um importante passo no tratamento do CP, e:

O diagnóstico de câncer de pênis é realizado por meio da biópsia incisional, no que consiste em realizar a retirada de fragmento de tecido da lesão suspeita, para se diferenciar as lesões malignas, assim como seus subtipos, das lesões pré-cancerosas e das benignas. A biópsia é feita após avaliação clínica do médico especialista. Quando diagnosticado precocemente, o câncer de pênis tem alta taxa de cura. [...] (Brasil, 2023)

Pizzocaro et al. (2010), reforça o diagnóstico afirmando que o estadiamento do tumor primário e dos linfonodos regionais são pré-requisitos para a realização da decisão terapêutica e poder ser pensado no tratamento. O tratamento do CP leva em consideração vários fatores relacionados à doença, incluindo o estágio do câncer, localização e o tamanho do tumor, o grau histológico, a presença de metástases e as condições de saúde gerais do paciente, fatores avaliados anteriormente com o exame clínico e estadiamento da doença, que são pré-requisitos para ser realizado o tratamento. O tratamento adequado é escolhido a partir dos resultados obtidos no estadiamento.

Várias são as formas que o CP pode ser tratado. Brasil (2023) traz como forma de tratamento a radioterapia, quimioterapia, e o tratamento cirúrgico. O tratamento cirúrgico é um dos principais em relação ao CP quando em estágio avançados. O tratamento cirúrgico consiste na remoção cirúrgica da lesão primária peniana, sendo denominado penectomia parcial ou total.

Na penectomia parcial, consiste na retirada cirúrgica de somente uma parte do corpo peniano, onde se encontra a lesão, já na penectomia total, se trata da remoção completa do corpo do pênis. O objetivo do tratamento é preservar todas as estruturas não afetadas pelo CP, contudo nem sempre é possível, quando já há uma proliferação exacerbada de células cancerígenas no pênis, optando pela penectomia total. Esse procedimento é geralmente indicado quando o CP atingiu um estágio avançado e a preservação do órgão não é possível. O objetivo principal do tratamento, é que mesmo com a perda parcial ou total do membro, o paciente esteja livre de células cancerígenas.

Para muitos, o pênis trata-se de um órgão masculino tipicamente associado à virilidade, personificando tudo o que significa ser homem. Sendo um procedimento mutilante, a penectomia pode prejudicar fisicamente o paciente porque remove o

órgão que é socialmente simbólico da sua masculinidade. O paciente também pode sofrer sofrimento psicológico devido à perda do órgão, baixa autoestima e efeitos negativos na sua vida sexual, emocional e social. (Barros e Melo, 2009)

O procedimento da penectomia pode trazer diversos impactos negativos ao homem, sendo caracterizado por um medo do homem, de perder uma parte ou o órgão genital por completo, afetando tanto sua masculinidade como a vida sexual, mudando a sua realidade. E de acordo com Soares (2019), ele afirma que o tratamento cirúrgico pode refletir em grandes mudanças do homem em relação ao seu próprio corpo, fazendo com que ele reflita sobre o mesmo, psicológico e ambiente social. A penectomia por vezes vista pelos homens submetidos a ela como uma cirurgia mutiladora, retirando um órgão socialmente de representatividade masculina. A vida sem pênis pode representar diversos impactos ao homem, do ponto de vista biopsicossocial.

O impacto do CP na saúde e na qualidade de vida dos pacientes pode ser significativo. Além disso, conhecer a doença, os seus principais impactos e a prevenção ao CP desempenham um papel fundamental na redução de casos dessa anomalia e na promoção de bem-estar aos seus portadores.

4.3 Estratégias de Prevenção e Atuação do Enfermeiro

A prevenção se trata de uma abordagem com finalidade de evitar problemas de saúde ou doenças antes que ocorram, proporcionando benefícios individuais, qualidade de vida e bem estar. A prevenção de doenças permite que as pessoas desfrutem de uma vida mais saudável e ativa, minimizando o impacto negativo que enfermidades podem acarretar.

E se tratando do CP, sendo composto por uma doença que se instala vagorosamente no homem, com diversos fatores de risco associados, ela pode ser prevenida com diversos métodos eficazes, a fim de prevenir o aparecimento da doença. Segundo Brasil (2023), os principais métodos de prevenção preconizados atualmente são: limpeza diária do pênis utilizando água e sabão, principalmente após as relações sexuais e a masturbação; circuncisão (postectomia); utilização do preservativo, principalmente em caso de múltiplos parceiros, que diminui as chances de contágio com DST's, como o HPV, que o autor associa com o CP, e tem como prevenção a vacinação contra o HPV, servindo como estratégia de prevenção.

Essa abordagem não apenas reduz custos associados a tratamentos e intervenções, mas também ajuda a aliviar a carga nos sistemas de saúde, evitando a sobrecarga de hospitais e clínicas com casos que poderiam ter sido evitadas. Prevenir doenças é geralmente mais econômico do que tratá-las, visto que internações, medicamentos, consultas podem gerar custos que poderiam ser evitados aos sistemas de saúde e ao paciente. A prevenção de doenças, portanto, tem impacto positivo no setor econômico tanto dos sistemas de saúde como do paciente.

Portanto, a prevenção é de suma importância para evitar o aparecimento do CP, com uma abordagem que beneficia indivíduos e a sociedade como um todo, promovendo um estilo de vida saudável, reduzindo custos e melhorando a qualidade de vida. Segundo Barros e Melo (2009), o investimento em ações de prevenção e educação em saúde que abordem esta temática pode ser considerado de grande valor para esclarecer a população sobre a importância de medidas preventivas.

Dado que esta doença afeta uma parte considerável da população, é crucial salientar o papel que os profissionais de saúde desempenham na concepção de estratégias para a sua prevenção e tratamento. Desta forma, existem formas de educar a comunidade masculina sobre os riscos associados a esta doença, especialmente para os profissionais de enfermagem que lidam com um elevado volume de pacientes que sofrem desta doença. (Gonçalves *et al.*, 2022)

5 METODOLOGIA

A presente pesquisa trata-se de um estudo de revisão integrativa de literatura, de abordagem qualitativa, descritiva e exploratória, fundamentada em pesquisas de artigos científicos em bases de dados online, voltados aos impactos e estratégias de prevenção ao CP.

O levantamento de dados ocorreu nos meses de outubro à dezembro de 2023 nas seguintes plataformas de bases de dados online: Google acadêmico, Scientific Electronic Library Online (SciELO), Pubmed e Portal Regional da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). A BVS foi escolhida por concentrar informações técnico-científicas sobre saúde com várias bases de dados, e por incluir as bases Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e MEDLINE.

Como critérios de inclusão, foram utilizados materiais publicados nas referidas bases de dados, com títulos, objetivos e texto condizentes com a temática do trabalho e com as palavras chaves estabelecidas, e nos idiomas português e inglês com tradução em português já disponível no site de origem.

Foram excluídos trabalhos não relacionados ao objetivo desta revisão, com títulos, objetivos e texto não condizentes com a temática do trabalho e com as palavras-chave estabelecidas, além de textos sem elementos relevantes ou sem relação à finalidade do estudo e trabalhos repetidos.

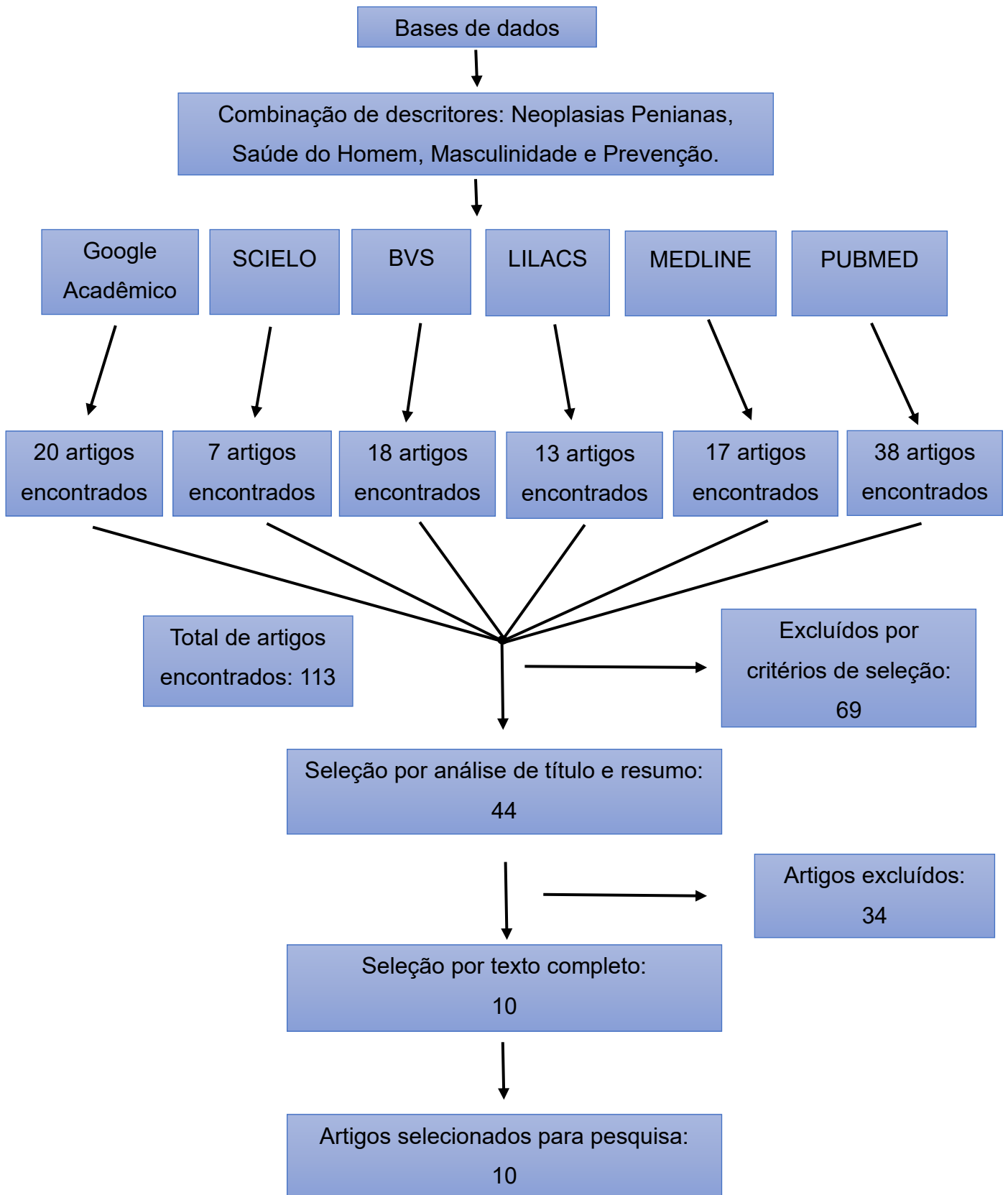
Para Souza, Silva e Carvalho (2010), a revisão integrativa trata-se de um método que proporciona a síntese de conhecimento e a incorporação da aplicabilidade de resultados de estudos significativos na prática. Os autores trazem como método para a elaboração da revisão integrativa seis etapas: elaboração da pergunta norteadora do estudo, busca em literaturas, coleta de dados, análise crítica dos estudos incluídos, discussão dos resultados e apresentação da revisão integrativa.

Seguindo as etapas para a realização da revisão interativa, partiu-se para a elaboração da pergunta norteadora: Quais são os principais impactos ocasionados pelo câncer de pênis e quais tem sido os métodos de estratégias preventivas adotados, segundo as literaturas

Logo após ocorreu nas bases de dados a busca por literaturas utilizando os seguintes descritores: Neoplasias Penianas; Saúde do Homem; Masculinidade; Prevenção. Os descritores foram combinados com a utilização do operador booleano “AND” para realização das buscas nas bases de dados.

Ao início da coleta de dados foram encontrados 113 artigos baseado nas combinações de descritores, dentre estes artigos foram encontrados 20 (Google Acadêmico), 7 (SciELO), 18 (BVS), 13 (LILASC), 17 (MEDLINE) e 38 (PUBMED). Em seguida realizou-se a filtragem dos artigos, descartando aqueles que não atendiam aos critérios pré-estabelecidos, no qual foram excluídos 69 artigos, restando 44 publicações que foram selecionados através da análise de título e resumo. Logo após foi realizada a leitura criteriosa dos artigos restantes avaliando-os segundo os critérios de inclusão e exclusão, sendo descartados os artigos que se mostraram irrelevantes relacionado aos objetivos da pesquisa, ou que não atendiam aos critérios pré-estabelecidos ou estavam repetidos.

Ao final da análise de texto completo foram excluídos 34 artigos, restando 10 publicações que atendiam os critérios da pesquisa e foram selecionados para a pesquisa. Todo o processo de seleção é detalhado no fluxograma apresentado a seguir.

Fluxograma 1: Processo de seleção de artigos.

Fonte: Elaborado pelo próprio autor, (2024)

6 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a coleta dos artigos foram incluídos para a síntese de informações aqueles que tinham relação com o tema desta pesquisa e que atendiam os critérios de inclusão, restando na amostra final 10 artigos, sendo 5 artigos na base de dados BVS, 3 no Google Acadêmico, 1 na LILACS e 1 na SciELO. Observa-se, no quadro 3, os autores e ano de publicação, título dos artigos encontrados e as revistas utilizadas para a confecção deste estudo, no qual houve a seleção de 8 revistas que publicaram artigos relacionados a temática proposta.

Quadro 3 – Características dos artigos de acordo com seus respectivos títulos e periódicos.

Nº	Autores	Títulos	Periódicos
1	CONCEIÇÃO <i>et al.</i> , 2022	Masculinidades e rupturas após a penectomia	Acta Paulista Enfermagem
2	MADRIAGA <i>et al.</i> , 2020	Perspectivas do homem submetido à penectomia	Revista Online de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online
3	SIQUEIRA <i>et al.</i> , 2019	Conhecimento de homens universitários sobre câncer de pênis e práticas preventivas	Journal Health NPEPS
4	COSTA; TEIXEIRA; CASTRO, 2015	Saberes e práticas do enfermeiro acerca do câncer de pênis	Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online
5	ARAUJO <i>et al.</i> , 2014	Os atos representacionais do falo no cotidiano do homem penectomizado: a amputação, religiosidade e a família	Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online
6	MENDES <i>et al.</i> , 2012	O homem e o câncer de pênis: conhecimento dos trabalhadores de uma universidade privada	Revista de Enfermagem UFPE Online
7	RAPÔSO <i>et al.</i> , 2017	A educação em saúde e a prevenção do câncer de pênis	Ciências Biológicas e da Saúde
8	PASSOS <i>et al.</i> , 2019	Saúde do homem: conhecimento de caminhoneiros sobre câncer de pênis	Revista Científica da Faculdade de Educação e Meio Ambiente - FAEMA
9	OLIVEIRA <i>et al.</i> , 2022	A percepção do paciente frente a Penectomia: uma revisão integrativa	Research, Society and Development
10	SOUZA <i>et al.</i> , 2011	Estratégias de prevenção para câncer de testículo e pênis: revisão integrativa	Revista da Escola de Enfermagem da USP

Fonte: Elaborado pelo próprio autor, (2024)

Quadro 4 – Quadro de Características quanto aos Resultados.

Nº	Autor	Impactos	Prevenção
1	CONCEIÇÃO <i>et al.</i> , 2022	Perda de parte da libido sexual, limitação física, ressignificação da masculinidade, sensação de “meio-homem”, motivo de comparação com o feminino, medo de afetar a sexualidade a ponto de chegar a uma separação no casamento, medo de julgamentos e piadas, vergonha ao falar sobre suas condições com novas parceiras.	-
2	MADRIAGA <i>et al.</i> , 2020	Sentimento de mutilação, tristeza, necessidade de ressignificação, dificuldades de aceitação, perda da virilidade, impacto na autoestima.	-
3	SIQUEIRA <i>et al.</i> , 2019	A busca tardia pelos serviços de saúde pode trazer danos ao homem e sua família, podendo levar ao homem sequelas permanentes ou morte. Impactos também recaem sobre o portador e sua família, seja por conta de internações de longos períodos; uso de medicamentos nos quais não estão disponibilizados no sistema público de saúde; na questão financeira de um pai provedor do sustento do lar; no desgaste físico e psicológico dessa família ao acompanhar esse homem durante toda a internação, convalescença em domicílio e nos exames de rotina que virão.	Dos entrevistados 77,19% já ouviram falar sobre o câncer de pênis e somente 28,07% realizam o autoexame respectivo. E 43,18% dos entrevistados associaram a higiene íntima como forma de prevenção ao carcinoma do pênis. A maioria já ouviu falar sobre o câncer de pênis e sabem que a higiene íntima com água e sabão é a maneira mais eficaz de prevenção.
4	COSTA; TEIXEIRA; CASTRO, 2015	O estudo aponta que a falta de capacitação e conhecimento dos profissionais de saúde pode levar a uma prática fragmentada e descontextualizada da realidade masculina, o que pode resultar em diagnósticos tardios e tratamentos inadequados. Além disso, a falta de políticas públicas voltadas para a saúde do homem pode contribuir para a falta de atenção à saúde masculina.	Capacitação adequada de profissionais para o atendimento de casos de CP nas unidades básicas de saúde. ultimo
5	ARAUJO <i>et al.</i> , 2014	Reflexão da sua vida futura sem o membro, mutilação, sentimento de fragilidade, choro, vergonha ou negação.	-
6	MENDES <i>et al.</i> , 2012	-	A atuação do enfermeiro na prevenção torna-se vital para que o homem conheça a doença, impactos e estratégias de prevenção.

			A educação em saúde é papel chave, fornecendo orientações, baseado na integralidade do cuidado ao homem, sendo abrangido pelo sistema de saúde e pelo PNAISH.
7	RAPÔSO <i>et al.</i> , 2017	-	O estudo traz a educação em saúde como método de prevenção, promovendo repasse de informações, reflexão e sensibilização para esta causa. O enfermeiro como educador, por meio da educação em saúde traz à tona o pensamento crítico e contribui para melhora da condição de vida dos pacientes, tal ação favorece a detecção do CP, diagnóstico precoce e a busca por tratamento, acarretando na diminuição de sequelas que afetariam o homem em um diagnóstico tardio do CP.
8	PASSOS <i>et al.</i> , 2019	-	A importância da educação em saúde na prevenção de doenças relacionada a prática sexual, o enfermeiro tem papel fundamental na sensibilização e na construção de novos saberes da comunidade.
9	OLIVEIRA <i>et al.</i> , 2022	O autor descreve os principais impactos após a penectomia como: sensação de inferioridade, vergonha, constrangimento e redução da autoestima (baixa autoestima).	O autor traz como estratégias de enfrentamento no pós-operatório: procurar auxílio para reelaborar o sentido da vida, através do apoio psicológico individual ou por meio de grupos de apoio, também traz o apoio religioso, apontado pelos pacientes como meio de superação dos traumas relacionados a amputação.
10	SOUZA <i>et al.</i> , 2011	-	O autor traz como estratégias de prevenção ao CP: a realização da circuncisão na infância; melhora dos hábitos de higiene íntima; ensinar a criança, desde cedo, como fazer a higiene do pênis; utilizar preservativos nas relações sexuais; realizar autoexame periodicamente.

Fonte: Elaborado pelo próprio autor, (2024)

6.1 O Câncer de Pênis

O pênis masculino tem várias funções fisiológicas e reprodutivas, além de desempenhar um papel importante na saúde sexual e emocional dos homens, entretanto, mesmo assumindo uma função importante no corpo masculino e em

relação à masculinidade, ele também pode se tornar alvo de diversas doenças que podem acometer o homem, uma delas é o CP.

O CP se caracteriza pela proliferação desordenada de células malignas na região peniana, ou seja, tratando-se de uma neoplasia, contudo o diferencial para ser caracterizado um câncer é justamente o tipo de célula, podendo ser benigna ou maligna. Todo câncer é uma neoplasia, entretanto, nem toda neoplasia é um câncer, o diferencial é justamente o tipo de célula, as neoplasias benignas não apresentam riscos, contudo, as células malignas apresentam risco e são as causadoras do CP, conforme a proliferação acentuada deste tipo de células no pênis humano, nasce o CP.

De acordo com dados do Datasus, no ano de 2023 houveram um total de 556 casos de CP diagnosticados e em tratamento ainda em 2023, sendo nesse momento a região com mais casos a região sudeste. Uma das justificativas para essa alta de diagnósticos na região sudeste pode ser a proliferação de informações, facilidade de acesso a serviços de saúde, bem como a qualidade dos mesmos, ou até mesmo a diferença de níveis de instrução dos pacientes portadores. (Brasil, 2024)

6.2 Conhecimentos sobre o Câncer de Pênis

O CP se comparado a outros tipos de câncer acaba não obtendo tanta visibilidade, mesmo sendo uma realidade de alguns pacientes, contudo, mesmo com uma baixa incidência, obter conhecimentos acerca do CP pode ser importante a fim de evitar a ocorrência do mesmo. Os estudos a seguir manifestam um recorte referente aos conhecimentos do homem em relação ao CP.

De acordo com Costa, Teixeira e Castro, (2015), o CP se associado à falta de higiene íntima adequada, especialmente devido à presença de fimose, que pode dificultar a limpeza do órgão. Além disso, o desconhecimento generalizado sobre essa condição contribui significativamente para sua gravidade. Todavia, as políticas públicas de educação e prevenção não têm dado a devida atenção a essa doença.

Siqueira *et al.* (2019), traz como um de seus objetivos investigar o conhecimento de homens universitário sobre o CP, e em relação ao conhecimento dos homens obteve seus resultados por meio de entrevista, na qual de um total de 55 entrevistados, 77,19% dos entrevistados já ouviram falar sobre o CP, porém desses

somente 28,07% realizam o autoexame, e 22,81% afirmaram desconhecer a doença e somente 3,51% afirmaram realizar o autoexame.

Estes resultados corroboram com Brasil (2023), em relação com o nível de instrução, sendo fator, uma vez que seus entrevistados se tratam de estudantes universitários que em sua maioria afirmam ter ouvido falar sobre o CP, reforçando que o nível de instrução dos homens pode ser intimamente ligado a conhecimento sobre doenças e ao CP, resultando em uma taxa de conhecimento do CP de 77,19%, no entanto ainda pode haver déficit em informações quando dos que afirmaram ter ouvido falar sobre o CP, somente 28,07% realizam o autoexame e dos que afirmaram desconhecimento sobre CP, apenas 3,51% realizam o autoexame.

Já de acordo com Mendes *et al.* (2012), o autor tem como objetivo identificar o conhecimento dos trabalhadores de uma universidade particular sobre CP, e traz como resultado acerca do conhecimento referente ao CP, de um total de 150 entrevistados, 97 (64,6%), afirmam não terem conhecimento sobre, enquanto 50 (33,3%) afirmam saber do CP, e 03 (2%) não responderam. Resultado este que apresenta semelhança com Passos *et al.* (2019), que traz como seu objetivo, analisar o conhecimento de caminhoneiros sobre CP, sendo uma profissão que gera o afastamento do homem de sua cidade, o que pode implicar em um déficit na busca de assistência de saúde e informações, o que pode implicar também em certo desconhecimento ao CP, sendo encontrados também altas taxas de desconhecimento. Em um total de 100 entrevistados, 68% nunca ouviram falar sobre e 32% afirmaram já terem ouvido falar, havendo um certo desconhecimento da doença por este público.

Para Silva *et al.* (2013) o nível de escolaridade representa um elemento crucial para que haja adesão a qualquer tratamento por parte do cliente, para que o mesmo entenda os fatores de risco que propiciam o surgimento das patologias, aceite a assistência fornecida pelos profissionais de saúde e decida colocar em prática medidas de prevenção para que a própria saúde seja preservada.

O CP muitas vezes recebe menos atenção nos meios de comunicação em comparação com outros tipos de câncer mais comuns. Isso pode levar a um déficit de informações sobre o CP nos veículos de mídia, o que, por sua vez, pode impactar a conscientização pública, a detecção precoce e a prevenção da doença. No entanto, segundo Passos *et al.* (2019), a baixa adesão da população aos cuidados primários, o desconhecimento dos fatores que contribuem para o aparecimento da doença, o

medo e a vergonha podem estar relacionados com o atraso na procura de tratamento, o que pode ter implicações na abordagem terapêutica, podendo ser traumática e resultar na amputação do órgão, trazendo como consequências emocionais para muitos homens, incluindo desespero profundo, medo, ansiedade e pensamentos de suicídio.

Siqueira *et al.* (2019) realiza uma abordagem referente aos principais meios de obtenção de informação sobre o CP, destacando-se a Internet 31,82% como principal ferramenta de busca por orientação; seguindo da TV 25%; dos serviços de saúde 25%; 6,82% por jornais e revistas; 11,36% em palestras, mesmo se tratando de um público universitário.

Já de acordo com Chaves *et al.* (2017), de um total de 372 entrevistados quanto às fontes de informações sobre o CP, 192 (64,86%) afirmam se informarem através da TV, 65 (21,96%) por outros meios, 63 (21,28%) por meio de palestras, no entanto relacionado a serviços de saúde, apenas 19 (6,42%) afirmaram obter informações dos médicos, 13 (4,39%) afirmaram obter informações dos enfermeiros e 11 (3,72%) afirmaram receber informações de Agentes Comunitários de Saúde (ACS), podendo haver um déficit de troca de informações entre os serviços de saúde e o usuário dos serviços, com as informações vindas de fontes fora dos serviços de saúde ultrapassando os índices de informações vindas de profissionais dos sistemas de saúde.

Estes resultados trazem abordagens similares avaliando o conhecimento dos homens por meio de entrevistas, obtendo assim uma elevada taxa de desconhecimento. Entretanto o nível de instrução dos participantes pode ser um diferencial, enquanto os entrevistados de Siqueira *et al.* (2019) eram um público de estudantes universitários, Mendes *et al.* (2012) apresenta um público de participantes caracterizado por trabalhadores de uma universidade privada, que em sua maioria apresentavam o ensino médio completo 64,6% e 20% superior incompleto, com poucos casos de ensino fundamental completo e incompleto.

Já Passos *et al.* (2019) apresenta um público de caminhoneiros e em relação ao nível de escolaridade, os participantes em sua maioria apresentam 42% dos participantes com ensino fundamental completo, 29% tem o ensino médio completo e 17% tem o ensino médio incompleto, sendo um fator importante pois baixo nível de instrução pode influenciar de forma considerável o estilo de vida adotado

pelos indivíduos, sobretudo no que diz respeito às práticas preventivas para manutenção da saúde.

O medo e a vergonha podem estar ligados à demora na busca pelo tratamento, o que pode ter implicações na abordagem terapêutica - que, na maioria dos casos citados na literatura, pode ser traumática e resultar em amputação de órgãos, bem como no desconhecimento dos fatores que contribuem para o aparecimento da doença, na falta de orientação e prevenção e na baixa adesão desse público à atenção básica. (Passos *et al.*, 2019)

O fator do desconhecimento da doença por parte do público masculino nos dá uma perspectiva futura de que este mesmo fator pode impactar em uma crescente na incidência de casos. Brasil (2023) reforça que assim como a situação socioeconômica, a situação educacional do homem se mostra como um fator que pode aumentar o risco de instauração da doença, relacionando em quanto maior o nível de instrução dos homens maior pode ser a busca por qualidade de vida por meio de acesso a sistemas de saúde, busca por tratamentos e maiores podem ser os níveis de conhecimento referente a doenças que podem afeta-lo, inclusive o CP.

O conhecimento profissional desempenha um papel importante no enfrentamento do CP e na assistência à saúde do homem, tanto para profissionais de saúde quanto para outros envolvidos no cuidado e suporte aos pacientes, no entanto, a PNAISH age abrangendo as práticas voltadas ao público masculino. Segundo Brasil (2008), o público masculino pode apresentar certa dificuldade em reconhecer suas necessidades em relação a saúde, dificultando seu acesso aos serviços de saúde e em relação ao CP, podendo gerar sérias consequências.

A presente pesquisa de Costa, Teixeira e Castro, (2015) vem com o objetivo de descrever e analisar o conhecimento e a prática do enfermeiro da estratégia saúde da família sobre o CP. Como resultado obtido de um público de 10 enfermeiras, em sua maioria apresentaram dificuldade em dar explicações sobre o tema investigado, relatando pouco conhecimento no tocante ao assunto, no entanto ressaltando a baixa incidência do CP e falta de capacitação sobre CP e a saúde do homem em geral. O que reforça Gomes *et al.* (2019) onde traz afirmativas que consolidam o fato de não haver protocolos em relação a cuidados com CP nos sistemas de saúde e nem capacitações para esta ocorrência.

De acordo com as entrevistas, a maior parte dos profissionais não está preparada para oferecer aos homens cuidados primários adequados e acaba por os

encaminhar para outra agência de referência. Nesse sentido, o atendimento é visto como uma rutura no atendimento médico. Isto desconstrói a multidisciplinaridade dos cuidados de saúde. Como a Atenção Primária de Saúde (APS) é a porta de entrada para o sistema de saúde, o conhecimento dos CP é essencial para preparar os clínicos para lidar com a patologia com o máximo de cuidado e consideração pelo paciente. (Costa, Teixeira e Castro, 2015)

Portanto, nos depoimentos construídos ao longo das entrevistas de Costa, Teixeira e Castro, (2015), observou-se que o atendimento as necessidades específicas do homem como ser holístico é esquecido por parte dos profissionais, sendo dada mais atenção a mulheres, crianças e idosos, com as práticas em relação ao cuidado com o homem sendo direcionadas ao grupo de pacientes hipertensos e diabéticos, sendo uma assistência que não vislumbra o homem na sua integridade, sem destaque para o CP e fornecimento de orientações sobre ele, podendo gerar um déficit de informações.

6.3 Impactos do Câncer de Pênis

O CP se caracteriza em uma doença com altas chances de afetar o homem nas esferas biopsicossocial, podendo trazer diversos impactos a saúde do mesmo, sendo voltados a doença ou a procedimentos realizados em torno da doença. Segundo Conceição *et al.* (2022), ele afirma que a experiência masculina ante o diagnóstico de CP remete ao enfrentamento da possível penectomia, total ou parcial.

No que se refere ao contexto psicológico, a penectomia pode possuir um grande potencial de afetar a realidade dos homens. Depois de se submeter a esta intervenção cirúrgica, a vida do homem muda completamente e ele tem de repensar muitas normas sociais relativas a si próprio. Este fato pode ter algo a ver com a representação da virilidade masculina. Por isso, mesmo que a doença tenha sido curada, o homem continua a sentir efeitos secundários corporais e até psicológicos. (Madriaga *et al.*, 2020)

Sendo a principal consequência e forma de tratamento do CP, a penectomia também se trata do medo principal dos homens portadores de CP. De acordo com Siqueira *et al.* (2019), o procedimento pode representar mudanças físicas e prejuízos a autoestima do homem, desespero, insegurança, sérias angustias podendo evoluir para ideias suicidas. Madriaga *et al.* (2020), reforça abordando como consequências

da penectomia repercussões que afetam o âmbito psicológico e pessoal do paciente que enfrenta tal problema.

Quando o órgão removido é visto, o homem é obrigado a considerar como sua vida seguirá em frente. Muitos deles se tornam vulneráveis, choram ou mostram vergonha ou negação. Do ponto de vista dos participantes sob investigação, um novo homem surge como resultado da revolução social e do desenvolvimento de uma nova maneira de estar no mundo. Três emoções relacionadas à amputação são destacadas nos roteiros de vida fornecidos pelos entrevistados: perda, alívio da dor e aceitação. (Araujo *et al.*, 2014)

É abordado como um dos impactos principais do CP, a sensação de necessidade de ressignificação para o homem penectomizado, após a drástica mudança na realidade dos homens torna-se necessário para a aceitação desta nova realidade e sua masculinidade. (Conceição *et al.*, 2022; Madriaga *et al.*, 2020)

Nas narrativas referentes aos impactos da penectomia, os homens eram retratados como tendo várias parceiras, uma vida social e sexual agitada, autonomia e tempo livre. Mas após a penectomia, que quebrou esse fluxo, os homens passaram a entender o seu corpo de forma diferente, mesmo perdendo um membro. Alguns tinham o conceito de "homem inteiro", expressavam ideias de reorganização da vida social, de preservação do comportamento sexual, de busca de hegemonia, e faziam afirmações como "ser homem é ter responsabilidade" e "ser homem é ter moral íntegra". (Conceição *et al.*, 2022, p.4)

Contudo, no mesmo estudo, nas narrativas os homens em geral começaram a ver-se como "meio-homens". Restrições físicas, efeitos na libido e na atividade sexual, alterações nas relações de confidencialidade, comparações com as mulheres, medo de novas experiências sexuais, novas oportunidades para novas experiências sexuais, apoio profissional e a noção de que "agora ser homem significa fazer tudo pela metade" foram alguns dos efeitos secundários da penectomia. (Conceição *et al.*, 2022, p.5)

Os órgãos genitais e a identidade masculina são inseparáveis no caso dos homens. A perda de um pênis faz com que ele seja visto como um homem inferior. Conseqüentemente, a emoção mais comum está diretamente ligada à perda do órgão sexual, o que tem um impacto na forma como os homens se veem a si próprios e ao seu corpo, levando a sentimentos de vergonha e embaraço quando comparados com outras pessoas do grupo social. (Nespoli *et al.*, 2020)

A amputação foi associada a um sentimento de alívio, de resolução, de vida e de fuga à morte. A vida dos pacientes era caracterizada por fortes constrangimentos, principalmente no que diz respeito à sua capacidade de se moverem, em resultado da deformidade que lhes causava dor. No entanto, este cenário foi objetivado como a oportunidade de voltar a experimentar a vida, porque experimentar a vida sem dor resulta numa profunda sensação de conforto e bem-estar. (Araujo *et al.*, 2014)

No entanto, Oliveira *et al.* (2022) refere-se a penectomia como deixando um sentimento de mutilação no homem. Corroborando com Madriaga *et al.* (2020) que enfatiza o fato de o homem se enxergar como alguém que teve o seu físico violado, após a penectomia, com reflexos no psicológico que o fazem se sentir mutilado.

De acordo com Madriaga *et al.* (2020), a negação é um sentimento que surge como um mecanismo temporário de defesa, onde o paciente se isola para evitar o impacto direto da doença, seguindo um instinto de autoproteção. Esse comportamento, muitas vezes derivado da visão patriarcal, reflete a percepção do homem como um ser onipotente e introspectivo, desempenhando o papel que a sociedade impõe.

Oliveira *et al.* (2022), aborda como sentimentos mais comuns os relacionados à perda de algo muito mais significativo, havendo uma conexão intrínseca entre o órgão genital e a identidade masculina. Após a cirurgia, fica evidente como a perda do órgão genital pode refletir na autoimagem masculina, incluindo sentimentos de inferioridade, vergonha, constrangimento e redução da autoestima.

Os homens podem manifestar diversos tipos de reações em relação a perda do pênis, no entanto se tratando do seu contexto social Conceição *et al.* (2022) evidencia as principais reações dos homens como medo ou vergonha de falar sobre o assunto com novas parceiras, medo de julgamentos e piadas, impacto na vida sexual e casamento, possuindo grande capacidade de afetar o paciente psicologicamente. Assim como Madriaga *et al.* 2020, relata impacto na auto estima, dificuldade de aceitação.

A posição social dos homens como identidades dominantes e símbolos de masculinidade é representada pelo seu pênis. Sem estas qualidades, é como se nos colocássemos em julgamento e nos chamássemos desertores desta civilização. Muitos homens penectomizados encontraram mecanismos de enfrentamento, como se isolar ou afirmar que são normais ou que são capazes de se envolver em atividades sexuais, como demonstram as narrativas. Mas, após um exame cuidadoso, podemos

ver que essas conversas são mecanismos de defesa contraditórios usados para manter a hegemonia. (Madriaga *et al.*, 2020)

6.4 Estratégias de Prevenção e Atuação do Enfermeiro

Segundo Brasil (2023), como métodos de prevenção preconizado pelo Ministério da Saúde são: limpeza diária do órgão com água e sabão, principalmente após as relações sexuais e a masturbação; cirurgia de fimose (circuncisão), sendo normalmente realizada na infância; utilização do preservativo, que atua diminuindo a chance de contágio de doenças sexualmente transmissíveis, como o vírus do HPV.

Souza *et al.* (2011) apresenta um resultado adotando como estratégias preventivas práticas direcionadas aos pacientes, sendo convergente ao que é preconizado pelo Ministério da Saúde, adotando também a realização do autoexame tracionando o prepúcio e realizando inspeção do corpo peniano. Também traz como resultados praticas direcionadas a equipe de enfermagem, onde ele atua orientando sobre o procedimento de realização de higiene íntima eficaz, realizar exame físico do órgão genital e avaliar as condições de higiene periodicamente e conscientizando o paciente sobre a importância do autoexame e do uso de preservativo.

Já Oliveira *et al.* (2022), traz uma abordagem referente a estratégias aplicadas ao pós operatório de CP, sendo: a busca por procurar auxílio para reelaborar o sentido da vida, através do apoio psicológico individual ou por meio de grupos de apoio, também traz o apoio religioso, apontado pelos pacientes como meio de superação dos traumas relacionados a amputação.

No entanto, por parte do público masculino, segundo as literaturas estudadas, encontrou-se uma alta taxa de desconhecimento, o que pode motivar na busca tardia pelos serviços de saúde. Segundo Costa, Teixeira e Castro, (2015) os homens geralmente evitam ir ao médico regularmente para consultas de rotina e só buscam atendimento quando sua saúde está muito debilitada, priorizando tratamentos para cura em vez de prevenção, corroborando com Moreira, Fontes e Barboza, (2014), afirmando que é comum os homens procurarem os serviços de saúde apenas quando estão em quadro clínico de morbidade avançado, recorrendo principalmente à atenção terciária, o que resulta em custos para o homem e para o estado, especialmente quando o quadro clínico se torna crônico.

Siqueira *et al.* (2019) referente aos conhecimentos acerca de métodos de prevenção de um público de universitários que afirmaram conhecer o CP (77,19%),

onde 43,18% destacaram como medida principal, lavar o pênis com água e sabão como meio efetivo para prevenção do CP e 27,27% restantes, citaram o uso de preservativos, o restante afirmaram não conhecer. Podendo haver um déficit no conhecimento.

Já Passos *et al.* (2019) traz um balanço quanto aos conhecimentos do seu público abordado quanto a ações preventivas contra o CP. Os participantes desta pesquisa foram questionados sobre os hábitos da higiene íntima, os dados revelaram que 16% tomam de 2 a 3 banhos por dia, 60% tomam de 1 a 2 banhos por dia e 20% tomam 1 banho diariamente. Quanto a circuncisão, 92% dos caminhoneiros referiram não ser circuncidados e 8% revelaram ter sido submetido a esse procedimento. Quanto a presença de fimose, 95% relataram não apresentar e 5% referiram problemas relacionado a presença do excesso de prepúcio, bem como o estreitamento do mesmo. O que corrobora com a adoção de medidas preventivas quanto a higiene, que segundo Brasil (2023) é um fator que aumenta as chances de desenvolvimento do CP, no entanto, 92% afirmaram não ser circuncidados, mas 95% relataram não ter problemas com excesso de prepúcio, o que não caracteriza a necessidade de uma postectomia.

O estudo de Rapôso *et al.* (2017), dá destaque a importância da prevenção do CP e como a educação em saúde pode ser utilizada como estratégia preventiva. Abordando a higiene precária, as baixas condições sociais e econômicas, e a falta de circuncisão estão relacionadas ao desenvolvimento dessa neoplasia, que é consolidado por Brasil (2023) que aborda a relação entre higiene precária, condições socioeconômicas, falta de circuncisão com o desenvolvimento do CP, e Souza *et al.* (2011) que também aborda as mesmas práticas preventivas em seu estudo. Além disso, Rapôso *et al.* (2017) o estudo ressalta que a prevenção é fundamental para a redução dos índices de desenvolvimento do câncer, e que atividades preventivas podem aumentar a probabilidade de detecção precoce, reduzir sequelas e aumentar a sobrevivência da população masculina.

A prevenção do CP passa pela educação para a saúde, na qual os enfermeiros desempenham um papel fundamental. Destaca-se a importância dos enfermeiros para o avanço do conhecimento sobre esta patologia, estabelecendo a possibilidade de utilizar a educação para a saúde como medida preventiva, acrescentando uma perspectiva única e integrando-a eficazmente em vários públicos. Além disso, destaca a necessidade de encarar as ações educativas para a prevenção

deste tipo de causa como um compromisso profissional com a qualidade de vida da população e com a qualidade dos cuidados prestados, reafirmando a autonomia do doente no que diz respeito ao autocuidado. O enfermeiro é retratado como uma força do bem na comunidade, promovendo o crescimento vital da população, melhorando as condições de vida e defendendo medidas preventivas que priorizem as necessidades da pessoa. (Rapôso *et al.*, 2017; Mendes *et al.*, 2012)

Passos *et al.* (2019) destaca que uma das responsabilidades do enfermeiro é promover o autocuidado, sendo sua participação de grande relevância nas estratégias de prevenção do CP. Isso é viável por meio de iniciativas voltadas para orientação sobre higiene adequada, conscientização sobre a importância do autoexame e incentivo ao uso de preservativos durante as atividades sexuais.

Contudo, Costa, Teixeira e Castro, (2015) abordam a falta de conhecimento e capacitação dos profissionais de saúde sobre o CP, o que pode levar a diagnósticos tardios e tratamentos inadequados. Além disso, a falta de políticas públicas voltadas para a saúde do homem pode contribuir para a falta de atenção à saúde masculina, destacando a importância da prevenção do CP e a necessidade de estratégias de prevenção eficazes, como a intensificação de campanhas de prevenção e a capacitação dos profissionais de saúde.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo possibilitou trazer à tona a relevância do câncer de pênis, que mesmo com baixa incidência e pouca visibilidade na sociedade, ainda assim torna-se capaz de trazer impactos negativos a saúde dos homens portadores da doença. Revelou ainda os principais impactos relacionados ao câncer e as estratégias de prevenção relacionada à doença, bem como trouxe à tona a abordagem e conhecimento por parte dos profissionais de enfermagem frente ao CP.

Um dos principais problemas na pesquisa foram o pouco número de literaturas, baixa incidência e visibilidade do câncer de pênis, contudo a pesquisa obteve resultado positivo em relação a questão norteadora e seus objetivos.

Com a pesquisa foi possível observar que em relação as literaturas encontradas, há uma escassez de informações e poucas abordavam impactos e prevenção juntos, sendo fatores com grande importância para o câncer de pênis.

Portanto, foi perceptível com a pesquisa que o câncer de pênis, mesmo sendo uma doença com potencial de trazer impactos biopsicossociais ao portador, a doença ainda apresenta um certo nível de desconhecimento por parte do público masculino, o que pode acarretar eventualmente em descuidos em relação aos fatores de risco que a doença apresenta e podendo alcançar mais portadores. Contudo, conhecer a doença, fatores de risco, bem como seus impactos e aderir as estratégias preventivas pode ser essencial para redução de casos, internações, impactos diretos e indiretos que a doença pode causar e eventualmente redução do número de mortes e amputações decorrente da doença. Sendo de grande relevância e com eventuais retornos para a sociedade.

É essencial destacar a importância de práticas de educação em saúde por parte de profissionais de saúde, sobre os fatores de risco do câncer de pênis, como higiene genital inadequada, tabagismo e infecção pelo HPV (Papilomavírus Humano). Investir em programas de conscientização e educação pode ajudar a reduzir a incidência dessa doença. Portanto, a pesquisa teve resultado positivo quanto a seus objetivos.

REFERÊNCIAS

- BARROS, É. N. de; MELO, M. C. B. de. Câncer de pênis: perfil sócio-demográfico e respostas emocionais à penectomia em pacientes atendidos no Serviço de Psicologia do Hospital de Câncer de Pernambuco. **Rev. SBPH**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 1, p. 99-111, jun. 2009. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rsbph/v12n1/v12n1a08.pdf> . Acesso em: 24 Out. 2023
- BONFIM, C.V. *et al.* Aspectos demográficos e epidemiológicos da mortalidade por câncer no pênis. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo – SP, v.27, (01), p. 44-47, março, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/5NvPRRtZTMxyTM8jb5jx8Yb/?lang=pt&format=pdf> . Acesso em: 22 Set. 2023
- BRASIL. Decreto n.º 1.944, de 27 de agosto de 2009. Institui no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF. 2009. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2009/prt1944_27_08_2009.html . Acesso em: 18 Out. 2023
- BRASIL. Ministério da Saúde. Câncer de Pênis. **Gov**. 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/c/cancer-de-penis> . Acesso em: 14 Ago. 2023
- BRASIL. Ministério da Saúde. DATASUS. Tabnet. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/dhdat.exe?PAINEL_ONCO/PAINEL_ONCOLOGI_ABR.def . Acesso em: 17 Jan. 2024
- BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem. **Biblioteca Virtual em Saúde**. Brasília, DF. 2008. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_atencao_saude_homem.pdf . Acesso em: 24 Nov. 2023.
- COSTA, L. da S.; TEIXEIRA, J. K. F. e CASTRO, S. de F. F. Saberes e práticas do enfermeiro acerca do câncer de pênis. **Rev. Cuidado É Fundamental**. Rio de Janeiro. v. 7, n. 3, p. 2781-2795, Jul-Sep, 2015. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/5057/505750947011.pdf> . Acesso em: 11 Nov. 2023
- ARAUJO, J. S. *et al.* Os atos representacionais do falo no cotidiano do homem penectomizado: a amputação, religiosidade e a família. **Rev. Cuidado É Fundamental**. Rio de Janeiro, v. 6, n. 2, p. 462-473, Abr-Jun, 2014. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/5057/505750622003.pdf> . Acesso em: 28 Nov. 2023
- CHAVES, J. N. *et al.* AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO DOS HOMENS SOBRE O CÂNCER DE PÊNIS. **Revista Augustus**, [S.L.], v. 22, n. 43, p. 182-189, Jan/Abr. 2017. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/324622569_AVALIACAO_DO_CONHECIMENTO_DOS_HOMENS SOBRE_O_CANCER_DE_PENIS . Acesso em: 16 Dez. 2023.

CHIN, E. *et al.* Câncer de Pênis. **Rev. Méd. Paraná**, p. 36-40, 2013. Disponível em: https://cms.amp.org.br/arquivos/artigosrevistasarquivos/artigo-1344-revista-medica-do-parana-71-edicao-02-2013_1689358966.pdf . Acesso em: 22 Ago. 2023.

CONCEIÇÃO, V. M. da. *et al.* Masculinidades e rupturas após a penectomia. **Acta Paul Enferm.** São Paulo, n. 35, p. 1-8, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/LrkSCJqXgmLbFRRCQw5yqGL/?format=pdf&lang=pt> . Acesso em: 23 Nov. 2023.

FONSECA, A. G. da. *et al.* Estudo epidemiológico do câncer de pênis no Estado do Pará, Brasil. **Revista Pan-Amazônica de Saúde**, [S.L.], v. 1, n. 2, p. 85-90, jun. 2010. Disponível em: <http://scielo.iec.gov.br/pdf/rpas/v1n2/v1n2a10.pdf> . Acesso em: 07 Out. 2023.

GOLDENBERG, P.; MARSIGLIA, R. M. G. e GOMES, M. H. de A.. O Clássico e o Novo: tendências, objetos e abordagens em ciências sociais e saúde. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2003. Disponível em: https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/classico_novo_abordagens_ciencias_sociais.pdf . Acesso em: 24 Ago. 2023

GONÇALVES, M. R.; DANTAS JUNIOR, F. W. de L.; MANDELLI, B. F.; OTAVIANO, K. R.; LACERDA, R. A.; SILVA, C. P.; MEDEIROS, R. L. S. F. M. de. FATORES DE RISCO E MEDIDAS DE PREVENÇÃO PARA CÂNCER DE PÊNIS: uma revisão de literatura. **Enfermagem**: contextualizando a educação em saúde, [S.L.], p. 93-102, 2022. Disponível em: <https://revista.uninga.br/uninga/article/view/1065/2094> . Acesso em: 25 Out. 2023

GUYTON, Arthur C. e HALL, John E. Tratado de fisiologia médica. 11. ed Rio de Janeiro: Elsevier Editora LTDA, 2006.

GUYTON, Arthur C. e HALL, John E. Tratado de fisiologia médica. 12. ed Rio de Janeiro: Elsevier Editora LTDA, 2011.

Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). ABC do câncer: abordagens básicas para o controle do câncer / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. – 6. ed. **Rev. atual.** – Rio de Janeiro: INCA, 2020. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files/media/document/livro-abc-6-edicao-2020.pdf> . Acesso em: 19 Set. 2023

Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). Coordenação Geral de Ações Estratégicas. Coordenação de Educação. ABC do câncer: abordagens básicas para o controle do câncer / Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva, Coordenação Geral de Ações Estratégicas, Coordenação de Educação; organização Luiz Claudio Santos Thuler. – 2. ed. **Rev. e atual.**– Rio de Janeiro: INCA, 2012. Disponível em: https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/inca/abc_do_cancer_2ed.pdf . Acesso em: 06 Set. 2023

LINDOSO, G. S. *et al*, G. S. Epidemiologia e estratégias de prevenção do câncer de pênis no estado do Maranhão. **Revista de Investigação Biomédica**, São Luís, 10(3): 237-242, 2018. Disponível em:

<http://www.ceuma.br/portalderevistas/index.php/RIB/article/view/331/322> . Acesso em: 05 Out. 2023

MADRIAGA, L. C. V *et al*. Perspectives of man submitted to penectomy / Perspectivas do homem submetido à penectomia. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, Rio de Janeiro, Brasil, v. 12, p. 573–578, 2020. Disponível em: <https://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/8829> . Acesso em: 08 Nov. 2023.

MARQUES, J. C. M.; ARAÚJO, A. H. I. M. de; BEZERRA, M. L. R.. ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE ACOMETIDO POR CÂNCER DE PÊNIS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, Brasil, São Paulo, v. 4, n. 8, p. 23–34, 2021. DOI: 10.5281/zenodo.4549303. Disponível em: <https://revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/206> . Acesso em: 29 Ago. 2023

MENDES, N. S. *et al*. O homem e o câncer de pênis: conhecimento dos trabalhadores de uma universidade privada. **Rev enferm UFPE on line**. Fortaleza, v. 6, n. 2, p. 353-360, Fev, 2012. Disponível em:

<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/7037/6290> . Acesso em: 30 Nov. 2023

NESPOLI, N. S. *et al*. A Penectomia e seus efeitos sobre a Questão da Masculinidade. **Trivium: Estudos Interdisciplinares**, [S.L.], v. 12, n. 1, p. 53-67, 2020. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2176-48912020000100006 . Acesso em: 03 jan. 2024.

OLIVEIRA, L. do N. *et al*. A percepção do paciente frente a Penectomia: uma revisão integrativa. **Research, Society and Development**, [s.l.], v. 11, n. 7, p. 1-8, 2022.

Disponível em:

<https://ninho.inca.gov.br/jspui/bitstream/123456789/9391/1/A%20percep%c3%a7%c3%a3o%20do%20paciente%20frente%20a%20penectomia%20uma%20revis%c3%a3o%20integrativa.pdf> . Acesso em: 06 Dez. 2023

PASSOS, J. F. *et al*. Saúde do Homem: Conhecimento de Caminhoneiros Sobre Câncer de Pênis. **Revista Científica da Faculdade de Educação e Meio Ambiente – FAEMA**. Ariquemes, v. 10., n. 2, p. 107-119, Ago-Dez, 2019. Disponível em:

https://www.researchgate.net/publication/341899863_Man's_health_knowledge_of_truckers_about_penis_cancer_Saude_do_homem_conhecimento_de_caminhoneiros_sobre_cancer_de_penis . Acesso em: 09 Nov. 2023

PAULA, S. H. B. de; SOUZA, M. J. L.; ALMEIDA, J. D. Câncer de pênis, aspectos epidemiológicos e fatores de risco: tecendo considerações sobre a promoção e prevenção na Atenção Básica. **BIS. Boletim do Instituto de Saúde**, São Paulo, v. 14, n. 1, p. 111–118, 2012. Disponível em:

<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/01/1047344/v14n1-111-118.pdf> . Acesso em: 17 Ago 2023.

PIZZOCARO, G, *et al.* DIRETRIZES PARA O CÂNCER de PÊNIS (Texto Atualizado Em Abril de 2010). **Eur Urol** , vol. 57. 6, p. 98-11, 2010. Disponível em: http://sbu.org.br/pdf/guidelines_EAU/2012/98.pdf . Acesso em: 24 Ago. 2023

POMPEO, A. Câncer de Pênis. In: ZERATI FILHO, M. NARDOZZA JÚNIOR, A. REIS, R. B. dos. Urologia Fundamental. São Paulo: Planmark Editora, 2010. Cap 19, p. 171-177. Disponível em: https://www.fcm.unicamp.br/fcm/sites/default/files/2016/page/urologia_fundamental.pdf . Acesso em: 22 Set. 2023

RAPÔSO, M. do C. de L. *et al.* A educação em saúde e a prevenção do câncer de pênis. **Caderno de Graduação - Ciências Biológicas e da Saúde**, Maceió, v. 3, n. 3, p. 177-188, Nov, 2017. Disponível em: <https://periodicos.set.edu.br/fitsbiosauade/article/view/3423/2020> . Acesso em: 16 Nov. 2023

REIS, A.S.S. *et al.* Aspectos clínico-epidemiológicos associados ao câncer de pênis. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro – RJ, 15 (Supl. 1), p. (1105-1111), julho, 2010. Disponível em: < <https://www.scielo.br/j/csc/a/sStDbRvkVGYRjFsmwCKrgJm/?format=pdf&lang=pt> >. Acesso em: 14 Ago. 2023

SIQUEIRA, M. F. C. *et al.* Conhecimento de homens universitários sobre câncer de pênis e práticas preventivas / knowledge of university men about penile cancer and preventive practices/ Conocimiento de hombres universitarios sobre cáncer de pene y prácticas preventivas. **Journal Health NPEPS**. [s.l.], v. 4, n. 1, p. 92-112, 2019. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/06/999649/3116-12845-3-pb.pdf> . Acesso em: 04 Dez. 2023

SOARES, D. F. da S. DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM NO PÓS-OPERATÓRIO DE PENECTOMIA: revisão integrativa. **Revista Uningá**, [S. l.], v. 56, n. S6, p. 179–193, 2019. DOI: 10.46311/2318-0579.56.eUJ1065. Disponível em: <https://revista.uninga.br/uninga/article/view/1065/2094> . Acesso em: 16 Out. 2023

SOBOTTA, J. e BECHER, H. Atlas de anatomia humana. 21ª ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, Vols. I, e II, 2000.

SOUZA, V. C.; DOURADO, S. M. Câncer de pênis no Brasil: um problema de saúde pública. **Revista Brasileira de Oncologia Clínica**, V. 11, n. 40, p.58-59, 2015. Disponível em: <https://www.sboc.org.br/sboc-site/revista-sboc/pdfs/40/editorial.pdf> . Acesso em: 07 Out. 2023

SOUZA, M. T. de; SILVA, M. D. da; CARVALHO, R. de. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *einstein* (São Paulo), São Paulo, v. 8, n. 1, p. 102-106, mar. 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/eins/a/ZQTBkVJZqcWrTT34cXLjtBx/?format=pdf&lang=pt> . Acesso em: 01 Nov. 2023

SOUZA, K. W. de. *et al*, Estratégias de prevenção para câncer de testículo e pênis: revisão integrativa. **Rev Esc Enferm USP**. Brasília, v. 45, n. 1, p. :277-282, 2011.

Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/reeusp/a/4Ds93rKPcmXJKyy6RrGwbdC/?format=pdf> . Acesso

em: 15 Nov. 2023