



NEOPLASIA PENIANA E A ATENÇÃO À SAÚDE DO HOMEM

PENILE NEOPLASM AND MEN'S HEALTH CARE

NEOPLASIA DE PENE Y LA ATENCIÓN A LA SALUD DEL HOMBRE

Maria Aline Lino de Sousa¹, Ocilma Barros de Quental², Ankilma do Nascimento Andrade Feitosa³, Elvira Uchoa dos Anjos Almeida⁴, Renata Livia Silva Fonseca Moreira de Medeiros⁵, Geane Silva Oliveira⁶

RESUMO

Objetivo: investigar o conhecimento dos homens sobre a neoplasia peniana. **Método:** estudo quantitativo realizado em 12 unidades de Saúde da Família de Cajazeiras (PB) e sua população totalizou 100 participantes. Os dados foram coletados por meio de questionário semiestruturado em outubro e novembro de 2013, após a aprovação do projeto de pesquisa pelo Comitê de Ética em Pesquisa, Protocolo n. 230.193. **Resultados:** em relação ao conhecimento sobre câncer de pênis, 51% disseram tumor maligno, 28% indicaram lesões no órgão, 14% apontaram alteração no órgão e 7% referiram doença curável. Sobre os sintomas, 50% os relacionaram a ferida avermelhada, 20% a manchas esbranquiçadas, 20% a secreção com mau cheiro e 10% a íngua na virilha. Quanto ao tratamento, 50% o relacionaram a quimioterapia, 30% a medicamentos, 12% a radioterapia e 8% a amputação. Além disso, 50% indicaram higiene pessoal como medida preventiva, 34% apontaram uso de camisinha, 13% referiram visita ao urologista e 3% citaram cirurgia de fimose. **Conclusão:** constatou-se a necessidade de campanhas de esclarecimento dirigidas a esse público, pois a falta informação compromete o diagnóstico precoce da neoplasia peniana. **Descritores:** Neoplasias Dos Genitais Masculinos; Saúde do Homem; Prevenção Primária; Atenção Primária à Saúde.

ABSTRACT

Objective: investigating men's knowledge on penile neoplasm. **Method:** quantitative study carried out in 12 Family Health units in Cajazeiras, Paraíba, Brazil, and its population totaled 100 participants. Data were collected by means of a semi-structured questionnaire in October and November 2013, after approval of the research project by the Research Ethics Committee, Protocol n. 230.193. **Results:** regarding knowledge on penile cancer, 51% said malignant tumor, 28% indicated lesions in the organ, 14% pointed out changes in the organ, and 7% referred to curable disease. Concerning symptoms, 50% related them to reddish wound, 20% to whitish spots, 20% to smelly secretion, and 10% to bubo in groin. As for treatment, 50% related it to chemotherapy, 30% to medicines, 12% to radiotherapy, and 8% to amputation. Besides, 50% indicated personal hygiene as a preventive measure, 34% pointed out condom use, 13% referred to visit to the urologist, and 3% cited phimosis surgery. **Conclusion:** we found out the need for public awareness campaigns aimed at this audience, because lack of information compromises the early diagnosis of penile neoplasm. **Descriptors:** Male Genital Neoplasms; Men's Health; Primary Prevention; Primary Health Care.

RESUMEN

Objetivo: investigar el conocimiento de los hombres acerca de la neoplasia de pene. **Método:** estudio cuantitativo llevado a cabo en 12 unidades de Salud de la Familia en Cajazeiras, Paraíba, Brasil, y su población ascendió a 100 participantes. Los datos fueron recogidos por medio de un cuestionario semi-estructurado en octubre y noviembre de 2013, después de la aprobación del proyecto de investigación por el Comité de Ética de la Investigación, el Protocolo no. 230 193. **Resultados:** con relación al conocimiento acerca del cáncer de pene, 51% dijeron tumores malignos, 28% indicaron lesiones en el órgano, 14% apuntaron cambio en el órgano y 7% refirieron enfermedad curable. Acerca de los síntomas, 50% los relacionaron a herida rojiza, el 20% a manchas blanquecinas, el 20% a secreción con mal olor, y el 10% a golondrino en la ingle. En cuanto al tratamiento, 50% lo relacionaron a la quimioterapia, el 30% a medicamentos, 12% a radioterapia y 8% a amputación. Además, 50% indicaron higiene personal como medida preventiva, 34% apuntaron uso del condón, 13% refirieron visita al urólogo y 3% citaron cirugía de fimosis. **Conclusión:** se constató la necesidad de campañas de sensibilización dirigidas a ese público, pues la falta de información compromete el diagnóstico precoz de la neoplasia de pene. **Descriptor:** Neoplasias de los Genitales Masculinos; Salud del Hombre; Prevención Primaria; Atención Primaria de Salud.

¹Enfermeira, Cajazeiras (PB), Brasil. E-mail: alinemorezinha6@hotmail.com; ²Enfermeira, Professora, Faculdade Santa Maria/FSM. Cajazeiras (PB), Brasil. E-mail: ocilmaquental2011@hotmail.com; ³Enfermeira, Mestre, Doutoranda em Ciências da Saúde, Faculdade de Medicina do ABC/FMABC. Professora, Faculdade Santa Maria/FSM. Cajazeiras (PB), Brasil. E-mail: ankilmar@hotmail.com; ⁴Enfermeira, Professora, Faculdade Santa Maria/FSM. Cajazeiras (PB), Brasil. E-mail: elvira.uchou@hotmail.com; ⁵Enfermeira, Professora, Faculdade Santa Maria/FSM. Cajazeiras (PB), Brasil. E-mail: renataliviamoreira@hotmail.com; ⁶Enfermeira, Professora, Faculdade Santa Maria/FSM. Cajazeiras (PB), Brasil. E-mail: geane1.silva@hotmail.com

INTRODUÇÃO

A neoplasia peniana é uma doença rara e mais frequente nos países em desenvolvimento. A Índia apresenta a maior incidência mundial, atingindo 3,22 casos a cada 100 mil habitantes. Esse tipo de câncer representa 0,4% dos tumores malignos entre os homens, nos EUA, e 2,1%, no Brasil, onde mais prevalente nas regiões Norte e Nordeste. É considerado como uma das neoplasias mais antigas e representa menos de 1% dos cânceres malignos entre os homens.^{1,2}

Essa neoplasia tem como causa a falta de higiene íntima adequada, cujo principal fator é a existência de fimose. Está associada às baixas condições socioeconômicas, à falta de instrução sobre a necessidade da higiene íntima e a falta da circuncisão. Outro agravante é o desconhecimento da população acerca da ocorrência desse tipo de câncer.³

Apesar de sua etiologia ser desconhecida, um estudo mostra a associação entre o papilomavírus humano (HPV) e o carcinoma de células escamosas do pênis. O HPV está presente em 30% dos casos de câncer de pênis e é sexualmente transmissível. Os fatores de riscos estão associados, ainda, ao tabagismo, ao número elevado de parceiros sexuais, a infecções sexualmente transmissíveis com associação principal ao HPV, e, também, a história de repetidas escoriações penianas.⁴

Trata-se de patologia cuja descoberta precoce e prevenção auxiliam no tratamento. Logo, indica-se a importância de intensificar campanhas de prevenção, considerando que a educação em saúde é a ferramenta norteadora para busca da mudança de comportamento de homens, que pode ser implementada por meio de palestras, grupos focais e oficinas, com objetivo de elucidar as possíveis dúvidas, como: repassar os conhecimentos gerais sobre os maus hábitos de higiene e o efeito carcinogênico da fimose, e, também, da infecção pelo HPV.

No imaginário social, o homem é tido como um ser forte, viril, invulnerável, o que dificulta ainda mais sua procura por serviços de saúde, visto que o adoecer remete à ideia de fraqueza e fragilidade. O medo de descobrir-se doente e, ainda, o sentimento de vergonha de expor o corpo ao exame, entre outros fatores, fazem com que os homens comumente procurem os serviços de urgências apenas quando não mais suportam o desconforto físico causado pela patologia.^{5,6}

Campanhas de prevenção são de fundamental relevância, pois ajudam a diagnosticar o câncer de pênis nos estágios iniciais, reduz a incidência e a severidade da

doença, proporcionando maiores chances de cura e aumento da sobrevida. Essas ações educativas ajudam a esclarecer alguns fatores, como exposição a riscos, sintomas, diagnósticos etc., que demonstrem a verdadeira importância da saúde para o bem-estar e a qualidade de vida de todo e qualquer cidadão.⁷

Diante desses pressupostos, o objetivo deste estudo foi responder a seguinte pergunta << Qual é o conhecimento dos homens acerca dos fatores de risco para o desenvolvimento do câncer de pênis? >>

OBJETIVO

- Investigar o conhecimento dos homens sobre a neoplasia peniana.

MÉTODO

Trata-se de estudo de campo, descritivo, exploratório, com abordagem quantitativa, realizado nas 12 unidades de Saúde da Família (USFs) na zona urbana da cidade de Cajazeiras (PB).

A população foi constituída por todos os homens devidamente cadastrados. Assim, foi feito um recorte aleatório para compor a amostra, utilizando estes critérios de inclusão: ser maior de 18 anos, estar presente no momento da coleta de dados e ser cadastrado na USF. Com a aplicação desses critérios, 100 participantes foram selecionados.

Os dados foram coletados por meio de questionário semiestruturado em outubro e novembro de 2013.

O estudo obteve parecer favorável do Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Santa Maria (FSM), sob o Protocolo n. 230.193, em consonância com a Resolução n. 466/12, do Conselho Nacional de Saúde.

RESULTADOS

Participaram do estudo homens com idades entre 18 e 80 anos. Quanto à escolaridade, 32 (32%) indivíduos concluíram o Ensino Médio. Em relação à atuação profissional, 28 (28%) atuavam em serviços gerais, 15 (15%) eram aposentados e 14 (14%) servidores públicos. Em termos de renda mensal, 55 (55%) entrevistados tinham renda entre R\$ 0,00 e R\$ 1.000,00, 16 (16%) tinham renda entre R\$ 2.000,00 e R\$ 4.000,00.

Acerca do conhecimento sobre câncer de pênis, 51 (51%) disseram ser um tumor maligno, seguidos de 28 (28%) indicaram lesões no órgão, 14 (14%) apontaram alteração no órgão e 7 (7%) referiram doença curável.

É importante destacar a importância de conhecer as definições e correlações que permeiam o enigma que constitui o termo “câncer”. Denomina-se de câncer o conjunto de patologias caracterizadas pelo crescimento celular desordenado que atinge tecidos e órgãos. Nessa doença degenerativa, esse crescimento anormal de células origina o tumor, que pode ser benigno ou maligno. No tumor maligno, há a possibilidade de migração de células alteradas para outras áreas do corpo (metástase). O tumor benigno, geralmente, não apresenta riscos para o organismo, pois se limita ao tecido atingido, porém, um tumor benigno pode transformar-se em maligno.⁸

Câncer de pênis é um tumor maligno pouco frequente que se desenvolve, em geral, a partir dos 40/50 anos. Ter lesões no órgão genital pode caracterizar diversas doenças, principalmente as sexualmente transmissíveis; alguns fatores de ordem física, química e biológica podem ser caracterizados como predisponentes a diversos tipos de câncer, mas não como denominação final ou diagnóstico da doença neoplásica.

O exame clínico e a biópsia são elementos fundamentais para o diagnóstico de um tumor maligno no pênis. Quanto mais precocemente for realizado, melhor será a resposta ao tratamento. O problema é que, devido à desinformação ou constrangimento, muitos homens demoram a procurar atendimento médico e notar alguma alteração no pênis, deixando de tratar uma doença que pode ter cura.

Indagados sobre os sintomas do câncer de pênis, 50 (50%) das respostas os relacionaram a ferida avermelhada, 20 (20%) a manchas esbranquiçadas, 20 (20%) a secreção de mau cheiro e 10 (10%) de íngua na virilha. Constata-se entendimento satisfatório quanto aos sinais e sintomas da patologia, uma vez que a maioria dos participantes reconheceu o item “ferida avermelhada”, típico dessa doença.

O câncer de pênis é doença pouco frequente em países desenvolvidos, uma vez que corresponde a não mais que 0,4% dos cânceres que acometem homens. Há poucos anos, iniciou-se especial atenção à detecção de lesões potencialmente infectantes por HPV na população masculina.⁹ Especialmente em regiões nas quais a incidência do câncer de pênis é maior no Brasil, tais como no Norte e Nordeste, e tendo em consideração que o HPV é a infecção sexualmente transmissível viral que mais acomete a população sexualmente ativa.

A importância do adequado conhecimento da população quanto à prevenção e detecção

precoce remete à prática de investimentos em informações sobre hábitos adequados de higiene e incentivo ao autoexame como medida preventiva.¹⁰

O sintoma mais comum é o aparecimento de ferida avermelhada, que não cicatriza, ou de um pequeno nódulo na glândula, no prepúcio ou no corpo do pênis. Inicialmente, essas lesões podem não doer, o que retarda o diagnóstico. Outros sintomas são manchas esbranquiçadas ou perda de pigmentação na glândula, presença de esmegma com cheiro forte e de gânglios inguinais inchados na virilha. Placas vermelhas vivo podem ser consideradas lesões pré-malignas que evoluirão para câncer de pênis, se não forem devidamente diagnosticadas e tratadas.

Em relação às formas de tratamento do câncer de pênis conhecidas pelos entrevistados, observa-se que 50 (50%) dos participantes relacionaram o tratamento à quimioterapia, 30 (30%) a medicamentos, 12 (12%) a radioterapia e 8 (8%) indicaram a amputação. Tais dados evidenciam entendimento eficaz acerca das principais ferramentas de tratamento diante dessa temática, uma vez que a grande maioria da amostra referiu-se às corretas manifestações clínicas.

O câncer, em sua fase inicial, pode ser controlado e curado cirurgicamente, quando o tratamento cirúrgico é o indicado para o caso. A cirurgia foi o primeiro tratamento que alterou significativamente o curso da doença neoplásica e, até hoje, é um dos principais métodos utilizados, sendo ainda muito importante no arsenal terapêutico contra os tumores malignos. Pode ser realizada com finalidade diagnóstica, preventiva, curativa ou paliativa.

O tratamento do câncer de pênis pode contar com cirurgia, radioterapia e quimioterapia, a depender da extensão do tumor. Em grande parte dos casos, opta-se pela cirurgia para controle local da doença, o diagnóstico precoce pode evitar a amputação do membro, o que minimiza abruptamente o surgimento de sequelas físicas, sexuais e psicológicas no indivíduo.¹¹

A radioterapia como tratamento tem o objetivo de alcançar um índice terapêutico favorável, levando as células malignas a perder sua clonogenicidade e, ao mesmo tempo, preservando os tecidos normais. As radiações corpuscular, eletromagnética, teleterapia e braquiterapia são os tipos mais comuns desse tipo de tratamento. Já a quimioterapia antineoplásica consiste no emprego de substâncias químicas, isoladas ou em combinação. A aplicação dos agentes

antineoplásicos no tratamento do câncer é baseada no conceito da cinética celular, o qual inclui o ciclo de vida celular, o tempo do ciclo celular, a fração de crescimento e do tamanho da massa tumoral.¹²

A partir desses dados, observou-se que parcela dos participantes não possuía um conhecimento correto a respeito das formas de tratamento, pois percentual de 30.5% dos pesquisados disseram que somente medicação poderia tratar o câncer de pênis. Sob essa perspectiva, ressalta-se a necessidade de enfocar ainda mais a política pública voltada à saúde do homem, já que ampliar o conhecimento sobre o perfil sociodemográfico da população mais atingida por essa patologia, bem como as reações emocionais do homem diante do diagnóstico de câncer de pênis e necessidade de tratamento cirúrgico, vem favorecendo a reflexão sobre a temática.

Inquiridos sobre as medidas preventivas do câncer genital masculino, 50 (50%) mencionaram higiene pessoal, 34 (34%) o uso da camisinha, 13 (13%) visita ao urologista e 3 (3%) a cirurgia de fimose. Baseado nos resultados dessa amostra, as medidas preventivas que incluem higiene genital, visando ao diagnóstico precoce e redução de agravos, foram essencialmente entendidas pelos indivíduos, fato evidenciado pela predominância nos números quando da execução dessa prática.

As ações de prevenção vistas atualmente podem prevenir aproximadamente 60% dos tipos de câncer, fato que demanda políticas de saúde voltadas para a comunidade. Assim, a atuação de equipes de saúde interdisciplinar mostra-se de grande valor, pois pode contribuir para o diagnóstico, favorecer a adesão ao tratamento e amenizar as reações a ele, promover melhorias na qualidade de vida e, para o paciente fora de possibilidade terapêutica, facilitar o processo de aceitação da morte.¹³

A relação direta entre a incidência do câncer de pênis e a circuncisão na infância foi evidenciada em estudo que avaliou 811 pacientes durante 31 anos. A circuncisão mostrou ser fator protetor e prática que deve ser estimulada em populações de risco. Além disso, considera-se adequada a higiene como fator adicional na prevenção do câncer de pênis. A associação da circuncisão e higiene do órgão poderia reduzir drasticamente a incidência da doença.¹⁴

Em outro estudo epidemiológico, realizado no estado do Pará, analisaram-se 346 pacientes procedentes de regiões interioranas, cuja faixa etária de afecção (65%) oscilou entre 40 e 69 anos. Dentre os

fatores comuns estavam falta de circuncisão e hábitos de higiene precários. Assim, sugere-se que a circuncisão na infância, bem como a melhora dos hábitos de higiene genital, podem ser meios eficazes de prevenção da doença. Porém, ressalta-se que o efeito protetor da circuncisão é reconhecido para o câncer de pênis localizado e invasivo, mas não para o carcinoma *in situ*. É notório enfocar que a circuncisão poderá acarretar problemas psicológicos para o paciente.¹¹

Considerando que a prática da circuncisão na infância aliada a informações sobre noções de higiene íntima e a importância do autoexame são reconhecidas como importantes medidas de prevenção ao câncer de pênis, os achados do presente estudo expõem significativamente o nível de conhecimento dos participantes, reforçando a relevância de reflexões acerca da temática, e a necessidade de políticas públicas voltadas para saúde do homem, o que contribuiria para a prevenção desse importante problema de saúde pública.

No tocante ao número de vezes que os entrevistados procuraram as USFs para avaliar a saúde no decorrer de sua vida, 73 (73%) dos participantes referiram nenhuma vez, 17 (17%) 1 vez, 6 (6%) 2 vezes e 4 (4%) 3 vezes.

Uma questão apontada pelos homens para a não procura pelos serviços de saúde está ligada à posição de provedor. Não se pode negar que na preocupação masculina a atividade laboral tem lugar destacado, sobretudo em pessoas de baixa condição social, o que reforça o papel historicamente atribuído ao homem de ser responsável pelo sustento da família. Ainda que isso possa constituir, em muitos casos, uma barreira importante, há de se destacar que grande parte das mulheres, de todas as categorias socioeconômicas, hoje, faz parte da força produtiva, do mercado de trabalho, e nem por isso deixam de procurar os serviços de saúde.¹⁵

Ainda que o conceito de masculinidade venha sendo atualmente contestado e tenha perdido seu rigor original na dinâmica do processo cultural, a concepção ainda prevalente de masculinidade hegemônica é o eixo estruturante para a não procura pelos serviços de saúde, como mostram os dados deste estudo. A contribuição da equipe de saúde interdisciplinar, tanto em âmbito hospitalar como na rede de atenção básica, como fonte de importância reconhecida a partir da constatação da exigência de uma atenção integral à saúde, de oferecer uma escuta atenta e especializada à demanda emocional do paciente. Tais práticas devem

abranger ações de prevenção e educativas, bem como intervenções psicológicas, atendendo às necessidades do paciente e da própria instituição.¹⁶

Ressalta-se que a compreensão das barreiras socioculturais e institucionais, a escolaridade e a idade são importantes para a proposição estratégica de medidas que venham a promover o acesso dos homens aos serviços de atenção primária, a fim de resguardar a prevenção e a promoção como eixos necessários e fundamentais de intervenção. Verificou-se que a escolaridade e a idade poderiam explicar o número de idas à USF para avaliar o tipo de questão problematizadora nesta pesquisa.

O resultado mostrou que a escolaridade possui correlação positiva e significativa ($r = 0,28$; $p < 0,01$), explicando 8% da variância, ou seja, quanto maior a escolaridade mais os homens procuram a USF. Quanto à idade, esta apresentou correlação negativa e significativa ($r = -0,23$; $p < 0,01$), explicando 6% da variância do número de idas à USF para buscar informações sobre câncer peniano. Esse resultado pode parecer controverso, pois o leitor pode estar se perguntando como os homens com menor idade vão mais vezes à USF que os mais velhos.

É válido lembrar que a pergunta foi referente à neoplasia peniana, uma hipótese possível é a de que as políticas públicas visando a informar o homem sobre câncer de pênis estejam surtindo efeito no número de visitas desses homens mais novos. Essa hipótese poderia motivar o desenvolvimento de outras pesquisas para responder ao achado.

Paralelo à procura dessa assistência nas USF, avaliou-se também se os homens recebiam informações dos profissionais sobre o câncer de pênis, 80 (80%) dos participantes relataram não receber e 20 (20%) disseram que sim.

A representação do pênis, órgão que na infância é utilizado para a diferenciação entre os sexos, e o temor de ver esse órgão ameaçado pode também favorecer esse receio em procurar ajuda especializada logo após o início dos sintomas, período no qual opções de tratamentos mais conservadores e chances de cura são maiores, evidenciando a importância da clara sintomatologia da infecção.⁸

O câncer de pênis constitui, assim, problema de saúde pública no mundo desenvolvido e também em nações em desenvolvimento. No Brasil, a distribuição dos diferentes tipos de câncer sugere transição epidemiológica em andamento. Ressalta-se, portanto, a importância de investimento em ações de prevenção e educação em saúde de

uma forma mais efetiva, que abordem essa temática, podendo ser considerado de grande valor para esclarecer a população sobre a importância de hábitos adequados de higiene e do autoexame como medidas preventivas.

Adicionalmente, recomenda-se que sejam desenvolvidas medidas de incentivo para que a população masculina busque informações nos serviços de saúde. Pois, na prática assistencial, percebe-se que o número de homens que procuram o centro de saúde é inferior ao número de mulheres. Faz-se necessária elaboração de campanhas públicas de esclarecimento dirigidas ao público masculino.

A desinformação faz com que as mulheres assumam exclusivamente a responsabilidade da prevenção da saúde sexual do casal, fato este que, diversas vezes, prejudica o diagnóstico precoce de câncer masculino. Nesse sentido, também se considera relevante a instrução feminina em relação às ações preventivas para o câncer de pênis, visto que a mulher exerce papel fundamental no cuidado da saúde masculina. Além disso, essas informações devem ser dadas de forma clara e direta, para que a população de qualquer idade ou nível de escolaridade possa absorvê-las e utilizadas.

O fator idade e escolaridade podem influenciar de forma direta nas informações obtidas. Em relação àqueles que receberam informações sobre o câncer genital masculino, a seu nível de escolaridade e sua idade, obteve-se como resultado diferença significativa de média de escolaridade ($p = 0,05$), sendo que quem relatou receber algum tipo de informação sobre a neoplasia apresentou maior escolaridade (diferença de 0,91). Quanto à idade, os homens mais novos, ou seja, com menor média de idade, relataram que já haviam recebido informação sobre câncer peniano, com diferença de média de 1,78 anos e $p = 0,69$.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O crescente número de estudos sobre a saúde masculina nos últimos anos está relacionado à necessidade de compreender melhor o processo saúde-doença singular do homem, bem como sua relação com os serviços de saúde, principalmente os serviços de atenção primária à saúde, buscando entender as diferentes causas para os altos índices de morbidade e mortalidade no universo masculino.

Dentre as morbidades que mais acometem os homens, destaca-se a neoplasia peniana, uma preocupação crescente que é considerada um dos assuntos a ser abordados

em relação à saúde do homem, pelos sintomas envolvidos em seu quadro clínico, bem como sua repercussão na vida do homem.

Este estudo permitiu verificar o conhecimento dos homens acerca da neoplasia peniana, se eles conhecem o devido tratamento e adotam uma ação preventiva que ajude a não desenvolver esse tipo de neoplasia.

A maioria da população referiu a quimioterapia como forma de tratamento, evidenciando bom conhecimento da patologia em questão, o que pode ser percebido também na verificação das medidas preventivas que os homens utilizam; a maior parte dessa população relatou ser adepta de uma boa higiene, demonstrando, assim, necessidade de adotar medidas de prevenção para reduzir futuros agravos.

Os resultados poderão orientar a construção de uma nova realidade para a saúde do homem, uma área que demanda investimento em educação em saúde e melhoria da acessibilidade. O conhecimento gerado por meio desta pesquisa mostra-se útil para proporcionar esclarecimentos contextualizados à população, demonstrando a importância e os benefícios da prevenção e do diagnóstico precoce do câncer de pênis, para reduzir a incidência e gravidade dessa doença e, também, para proporcionar maiores chances de cura e aumento da sobrevivência.

Quanto à amplitude do conhecimento, percebe-se a evidência que um grande percentual de homens nunca recebeu informação sobre a patologia discutida neste trabalho, fato preocupante quando se reconhece que a desinformação gera vulnerabilidade, à medida que os homens não se capacitam para o autocuidado. Nesse sentido, investimentos em ações estratégicas que privilegiem a educação em saúde tornam-se fundamentais.

A despeito do exposto, este estudo apresenta algumas limitações, porém, estas não inviabilizam a utilização de seus achados; destaca-se, assim, que nossos objetivos foram alcançados.

Por fim, recomenda-se que sejam desenvolvidos meios de incentivo para que a população masculina busque informações nos serviços de saúde, como campanhas públicas de esclarecimento dirigidas a esse público. A desinformação prejudica o diagnóstico precoce da neoplasia peniana e, conseqüentemente, um tratamento adequado e os benefícios dele decorrentes.

REFERÊNCIAS

1. Carrara S, Russo J, Faro L. A política de atenção à saúde do homem no Brasil: os paradoxos da medicalização do corpo masculino. *Physis* (Rio J) [serial on the internet]. 2009 [cited 2014 Apr 18];19(3):659-78. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/physis/v19n3/a06v19n3.pdf>.
2. Sociedade Brasileira de Urologia. Pesquisas inéditas sobre câncer de pênis [document on the internet]. Rio de Janeiro: SBU; 2010 [cited 2012 Oct 12]. Available from: www.sbu.org.br/pdf/bolu_232-2007.pdf.
3. Teles ATT. Câncer de pênis: sentimentos e percepções de pacientes de diagnosticados para amputação [document on the internet]. 2009 [cited 2010 Mar 22]. Available from: www.webciencia.com/cancer-de-penis-diagnostico-amputacao.htm.
4. Reis AAS, Barcelos PL, Peclat PAA, Aparecida SV, Divino CA. Aspectos clínico-epidemiológicos associados ao câncer de pênis. *Ciênc Saúde Coletiva* [serial on the internet]. 2010 [cited 2014 Apr 18];15(Suppl 1):1105-11. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v15s1/018.pdf>.
5. Martins AM, Moraes CAL, Ribeiro RBN, Almeida SSL, Schall VT, Modena CM. A produção científica brasileira sobre o câncer masculino: estado da arte. *Rev Bras Cancerol* [serial on the internet]. 2013 [cited 2014 Apr 18]; 59(1):105-12. Available from: http://www.inca.gov.br/rbc/n_59/v01/pdf/17-a-producao-cientifica-brasileira-sobre-o-cancer-masculino.pdf.
6. Gomes R, Nascimento E, Araújo F. Por que os homens buscam menos os serviços de saúde do que as mulheres? As explicações de homens com baixa escolaridade e com ensino superior. *Cad Saúde Pública* [serial on the internet]. 2007 [cited 2014 Apr 18];23(3):565-74. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v23n3/15.pdf>.
7. Brasil. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem: princípios e diretrizes. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2009.
8. Minayo MCS, Hartz ZMA, Buss PM. Qualidade de vida e saúde: um debate necessário. *Ciênc Saúde Coletiva* [serial on the internet]. 2009 [cited 2014 Apr 18];15(1):7-18. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v15n1/7075.pdf>.
9. Souza KW, Reis PED, Gomes IP, Carvalho EC. Estratégias de prevenção para câncer de testículo e pênis: revisão integrativa. *Rev Esc Enferm USP* [serial on the internet]. 2011 [cited 2014 Apr 18];45(1):277-82. Available

from:

<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v45n1/39.pdf>.

10. Barbosa Júnior AA, Athanázio PRF, Oliveira B. Câncer do pênis: estudo da sua patologia geográfica no estado da Bahia, Brasil. Rev Saúde Pública [serial on the internet]. 1984 [cited 2014 Apr 18];18(6):429-35. Available from:

<http://www.scielo.org/pdf/rsp/v18n6/02.pdf>.

11. Fonseca AG, Nascimento SS, Alencar RV, Cordeiro HP. Câncer de pênis: estudo epidemiológico no estado do Pará. Rev Para Med. 2000;14(1):11-6.

12. Elliott EA, Wright JR, Swann S, Nguyen-Tân F, Takita C, Bucci MK, et al. Prevenção e tratamento de radiodermatite: uma revisão integrativa. Cogitare Enferm [serial on the internet]. 2013 [cited 2014 Apr 18];18(3):579-86. Available from:

<http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs/index.php/cogitare/article/view/33575/21073>.

13. Botega NJ, D'Ancona CAL, Moraes C, Lavoura Júnior NS, Santos JK, Rodrigues Netto Júnior N. Sexualidade em pacientes submetidos a penectomia por câncer de pênis. Rev Bras Cancerol. 1996;42(1):60-5.

14. Jacynto C, Almeida Filho G, Maldonado P. Papilomavírose peniana (peniscopía) In: Jacynto C, Almeida Filho G, Maldonado P. HPV: infecção genital feminina e masculina. Rio de Janeiro: Revinter; 1994. p. 67-90.

15. Storino LP, Souza KV, Silva KL. Necessidades de saúde de homens na atenção básica: acolhimento e vínculo como potencializadores da integralidade. Esc Anna Nery Rev Enferm [serial on the internet]. 2013 [cited 2014 Apr 18];17(4):638-45. Available from:

<http://www.scielo.br/pdf/ean/v17n4/1414-8145-ean-17-04-0638.pdf>.

16. Couto MT, Pinheiro TF, Valença O, Machin R, Silva GSN, Gomes R, et al. Men in primary healthcare: discussing (in)visibility based on gender perspectives. Interface Comun Saúde Educ [serial on the internet]. 2010 [cited 2014 Apr 18];14(33):257-70. Available from: http://www.scielo.br/pdf/icse/v14n33/en_a03v14n33.pdf.

Submissão: 13/04/2014

Aceito: 02/06/2014

Publicado: 01/09/2014

Correspondência

Ankilma do Nascimento Andrade Feitosa
Rua Sousa Assis, 78 — Centro
CEP 58900-000 — Cajazeiras (PB), Brasil