



## CÂNCER DE PÊNIS: ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS E DE MORTALIDADE NO MARANHÃO

 <https://doi.org/10.56238/levv16n49-015>

**Data de submissão:** 03/05/2025

**Data de publicação:** 03/06/2025

**Edilene Freire Duarte Lopes**

Graduanda em Enfermagem

Faculdade Santa Luzia

E-mail: edilene.freireduarte10@gmail.com

**Geanilson Araújo Silva**

Mestre em Saúde e Meio Ambiente pela Universidade Metropolitana de Santos. Docente da Faculdade Santa Luzia.

E-mail: geanilson@faculdadesantaluzia.edu.br

**Bruna Cruz Magalhães**

Mestre em Saúde do Adulto e da criança pela Universidade Federal do Maranhão. Docente da Faculdade Santa Luzia.

E-mail: bruna@faculdadesantaluzia.edu.br

### **RESUMO**

O câncer de pênis é uma condição frequentemente negligenciada na saúde pública, especialmente no Nordeste do Brasil, onde as taxas de incidência e mortalidade estão em ascensão. A falta de informação, estigma e acesso limitado a serviços de saúde contribuem para diagnósticos tardios e altos índices de mortalidade. Este estudo teve como objetivo analisar os aspectos epidemiológicos do câncer de pênis no Nordeste do Brasil entre 2019 e 2023, buscando entender suas causas, fatores de risco e as implicações para a saúde pública na região. A pesquisa foi realizada por meio da coleta e análise de dados epidemiológicos disponíveis em registros de saúde pública a partir da base DATASUS e sistema TABNET, bem como a revisão da literatura científica relacionada ao câncer de pênis. Foram considerados aspectos como incidência, mortalidade, práticas de prevenção e conscientização sobre a doença. Os resultados indicam que o câncer de pênis apresenta uma prevalência preocupante no Nordeste do Brasil, com diagnósticos frequentemente realizados em estágios avançados devido à falta de informação e à cultura de silêncio em torno da saúde masculina. O estudo evidencia a necessidade urgente de implementar políticas públicas focadas na educação sobre práticas de higiene, uso de preservativos e vacinação contra o HPV.

**Palavras-chave:** Câncer de Pênis. Aspectos Epidemiológicos. Mortalidade. Nordeste do Brasil. Maranhão.

## 1 INTRODUÇÃO

Este estudo teve por objetivo discutir sobre os aspectos epidemiológicos e a mortalidade do câncer de pênis no Nordeste do Brasil, com destaque para o Estado do Maranhão, assim como analisar as principais implicações quando há um diagnóstico tardio. Essas implicações provocam impactos como a amputação peniana ou até o óbito.

Assim, apresenta-se o seguinte questionamento: Quais os aspectos epidemiológicos e de mortalidade provocados pelo câncer de pênis? A principal hipótese é que apesar de ser uma doença incomum, mas que sem tratamento podem ocasionar consequências físicas e psicológicas graves, no Brasil as pesquisas como a de Lisboa *et al.* (2019), Coelho *et al.* (2018) e outros, apontam que os índices de câncer de pênis chegam a 5,7%. Os fatores de risco pobreza e vulnerabilidade social, falta de higienização, homens não circuncidados, com fimose e papilomavírus humano (HPV) (Souza, 2024).

Souza (2024) destaca que no Estado do Maranhão, a incidência de câncer peniano é considerada a mais alta do mundo, registrando 6,1 casos a cada 100.000 homens. Além disso, as taxas de mortalidade associadas a essa condição variam de 26,7% a 41%. Essa taxa pode ser significativamente reduzida através da busca por diagnóstico e tratamento precoces, o que possibilita a realização de procedimentos menos agressivos em comparação com aqueles realizados em estágios mais avançados da neoplasia (Souza, 2024).

De acordo com Wind *et al.* (2019) o perfil dos homens afetados pelo câncer de pênis geralmente inclui aqueles a partir dos 50 anos, embora também haja registros de casos em jovens com menos de 40 anos. Esses indivíduos frequentemente se encontram em situações de pobreza e vulnerabilidade social, o que pode impactar o acesso a cuidados de saúde adequados. Além disso, fatores como a falta de higiene adequada, a ausência de circuncisão, a presença de fimose e a infecção pelo Papilomavírus humano (HPV) estão associados ao desenvolvimento da doença. Os sintomas típicos do câncer peniano incluem lesões ou tumores na genitália masculina, acompanhados de mau cheiro, sangramentos e aumento dos linfonodos, o que ressalta a importância da conscientização e do diagnóstico precoce para melhorar os resultados no tratamento dessa condição.

Atualmente, dados do Ministério da Saúde do Brasil, em 2023, indicam que o câncer peniano é um tipo raro de neoplasia que afeta predominantemente homens com 50 anos ou mais, confirmado a afirmativa anterior. No entanto, é importante ressaltar que a condição não se limita a essa faixa etária, pois também pode ocorrer em indivíduos mais jovens. Isso enfatiza que homens de todas as idades estão suscetíveis a essa doença, evidenciando a necessidade de conscientização sobre os sinais e sintomas do câncer peniano, bem como a importância de consultas médicas regulares para diagnóstico e tratamento precoces (Souza, 2024).



Apesar de as principais medidas profiláticas para o câncer de pênis incluírem a higiene adequada do pênis, a remoção da fímose, a realização de exames clínicos regulares e o tratamento do Papilomavírus humano (HPV), muitos homens ainda desconhecem ou negligenciam essas práticas. Essa falta de atenção contribui para a proliferação da doença e suas consequências graves. Embora o câncer peniano seja uma condição séria, sua prevenção é viável através da adoção dessas medidas. No entanto, muitos homens enfrentam preconceitos em relação ao tema e frequentemente só buscam atendimento médico quando a doença já está em estágios avançados (Wind *et al.*, 2019).

Para desenvolver este estudo, o objetivo geral desse estudo consistiu em analisar os aspectos epidemiológicos e de mortalidade do câncer de pênis no Nordeste do Brasil. E os objetivos específicos foram: caracterizar o câncer de pênis na atualidade; demonstrar os fatores epidemiológicos e de risco do câncer de pênis e as formas de tratamento e prevenção e analisar a incidência de mortalidade de câncer de pênis na região Nordeste entre 2019 a 2023 através dos dados do DATASUS.

A partir dos anos 2000, as pesquisas sobre o câncer de pênis nas universidades começaram a se desenvolver de maneira mais significativa como, por exemplo, estudo de Gil *et al.* (2001), Azevedo *et al.* (2011), Salvione *et al.* (2011) e outros, evidenciando a necessidade urgente de estudos adicionais que incentivem a prevenção e melhorem o acesso à saúde do homem. É fundamental informar sobre as opções de tratamento disponíveis e avaliar as condições epidemiológicas e fatores de risco associados à doença.

As pesquisas têm o potencial de promover um aspecto informativo crucial sobre o câncer peniano, destacando a importância da prevenção e alertando a sociedade sobre a gravidade dessa condição. Além disso, os resultados obtidos podem servir como uma valiosa fonte de informação para estudantes, profissionais de enfermagem e outros profissionais da saúde, bem como para qualquer pessoa interessada no tema, contribuindo assim para um maior conhecimento e conscientização sobre a doença. Portanto, este estudo se divide em introdução, referencial teórico, materiais e métodos, resultado e discussões e conclusão.

## 2 REFERENCIAL TEÓRICO

### 2.1 CARACTERIZANDO O CÂNCER DE PÊNIS

O pênis é o órgão sexual masculino que desempenha funções de excreção da urina do corpo humano. Além dessa função excretora, o pênis também possui um papel fundamental no processo de reprodução e na experiência do prazer sexual, o que o torna um órgão de grande relevância para a masculinidade e a identidade do homem. Estruturalmente, o pênis é composto por diferentes partes, incluindo o corpo do pênis, a glande, o prepúcio e o escroto. Cada uma dessas partes contribui para as funções gerais do órgão, refletindo sua complexidade e importância na saúde e bem-estar dos homens (Souza, 2024).

De acordo com Viegas *et al.* (2022) o pênis é composto por três estruturas principais: dois corpos cavernosos e um corpo esponjoso. Os corpos cavernosos, responsáveis pela ereção, são revestidos por uma camada de tecido fibroso conhecida como túnica albugínea. O corpo esponjoso, por sua vez, envolve a uretra e se alarga distalmente para formar a glande do pênis. Essas estruturas são fundamentais para as funções urinárias e reprodutivas do órgão.

Entretanto, o pênis pode ser afetado por diversas condições de saúde, incluindo o câncer de pênis, que tem um impacto significativo na qualidade de vida dos pacientes, afetando tanto a saúde física quanto a saúde mental. Dados da Organização Mundial da Saúde (OMS) indicam que o câncer de pênis é relativamente raro, mas quando ocorre, cerca de 95% dos casos são do tipo carcinoma espinocelular. Essa neoplasia pode ser classificada em carcinomas não invasivos, que permanecem restritos ao epitélio sem infiltrar a derme, e carcinomas invasivos, que podem se espalhar para tecidos adjacentes. A detecção precoce e o tratamento adequado são essenciais para melhorar os prognósticos e minimizar os efeitos adversos da doença na vida dos pacientes (Viegas *et al.*, 2022).

### 2.1.1 Epidemiologia do câncer de pênis

Ao analisar aspectos epidemiológicos, observa-se que o câncer de pênis é uma doença considerada rara, com variações significativas entre diferentes populações, especialmente quando se leva em conta as disparidades econômicas entre os países. De acordo com dados da Organização Mundial da Saúde (OMS), em regiões da África, Ásia e América do Sul, essa neoplasia pode representar mais de 10% das malignidades que afetam a população masculina. Em contraste, na Europa Ocidental e nos Estados Unidos, essa porcentagem é consideravelmente menor, variando entre 0,4% e 0,6% das malignidades masculinas. Esses dados evidenciam como fatores socioeconômicos e acesso a cuidados de saúde impactam a incidência do câncer de pênis (Viegas *et al.*, 2022).

De acordo com Bezerra *et al.* (2020) o carcinoma de pênis é considerado uma condição rara, com uma incidência mais elevada em países em desenvolvimento e em situação de pobreza, incluindo o Brasil. Essa realidade implica que, quando o diagnóstico ocorre em estágios avançados, os pacientes frequentemente enfrentam tratamentos mais agressivos, que podem resultar em sequelas imediatas. Além disso, o perfil dos homens diagnosticados com câncer de pênis tende a ser composto por indivíduos com cerca de 50 anos, oriundos de classes sociais baixas e com níveis educacionais reduzidos. A pesquisa destaca que muitos desses casos estão concentrados em áreas economicamente desfavorecidas, como o Estado do Maranhão.

Para Viegas *et al.* (2022) no Brasil, o câncer de pênis representa aproximadamente 2,1% das neoplasias diagnosticadas em homens. Entretanto, essa taxa apresenta variações significativas entre as diferentes regiões do país, com a região Nordeste se destacando por ter a maior incidência, alcançando 5,7%. Dentro do Nordeste, o Estado do Maranhão se sobressai como a área com a maior taxa global

de incidência, com uma taxa de incidência padronizada por idade (TII) de pelo menos 6,1 casos para cada 100.000 homens. Além disso, em pelo menos dois Estados brasileiros, Maranhão e Pernambuco, esse tipo de câncer é identificado como a segunda maior causa de morte por carcinoma entre homens, ficando atrás apenas do câncer de pulmão. Esses dados ressaltam a urgência de medidas de prevenção e conscientização na população masculina dessas regiões.

Conforme Silva *et al.* (2022) o Maranhão é classificado como um estado com baixo Índice de Desenvolvimento Humano (IDH), com um valor de 0,639, e apresenta uma alta incidência de infecção por HPV. Este estado concentra o maior número de casos de câncer de pênis (CP) no Brasil. Em 2015, foram registrados 1,13% dos casos de CP na região Nordeste, e esse número subiu para 1,25% em 2016. Estudo realizado entre 2016 e 2018 com 116 pacientes diagnosticados com câncer de pênis no Hospital Universitário do Maranhão revelou que a maioria dos pacientes residia na zona rural (57%), era casado (74%) e trabalhava como agricultores. A maioria deles não possuía escolaridade ou tinha apenas o ensino fundamental, e a idade média dos casos era de 60 anos.

Além disso, 41% eram fumantes, 66% tinham histórico de fimose, e 24% eram circuncidados, embora todas as cirurgias tenham sido realizadas na vida adulta. A pesquisa também indicou que 73% dos pacientes relataram práticas de higiene inadequadas, 60% mencionaram a prática de zoofilia e 55% já haviam sido infectados por HPV. Um perfil epidemiológico semelhante foi observado em um estudo realizado em Pernambuco entre os anos de 2000 a 2009, onde houve um aumento no coeficiente de mortalidade por câncer de pênis, passando de 0,34 para 0,42 por 100 mil habitantes. Esses dados evidenciam a necessidade urgente de intervenções em saúde pública nas regiões afetadas (Silva *et al.*, 2022).

### **2.1.2 Fatores de risco**

Os fatores ambientais desempenham um papel significativo no desenvolvimento do câncer de pênis (CP), sendo responsáveis por uma faixa de 80% a 90% das probabilidades de sua manifestação. Há uma variedade de elementos que podem influenciar o surgimento desse tipo de câncer, incluindo a fimose, a falta de higiene adequada e a prática de relações sexuais desprotegidas, que podem resultar em infecções por papilomavírus humanos (HPV) e outras infecções sexualmente transmissíveis. A literatura demonstra que o DNA do HPV é encontrado em células tumorais associadas ao câncer de pênis (Silva *et al.*, 2022). Os tipos de HPV são classificados em dois níveis: baixo e alto risco. Os tipos de baixo risco estão frequentemente associados a lesões benignas, como condilomas, enquanto os tipos de alto risco estão ligados ao desenvolvimento de carcinomas. A infecção por HPV de alto risco é particularmente prevalente, sendo o tipo 16 o mais comumente detectado em infecções genitais, caracterizando-se pela sua grande incidência mundial e pela capacidade de persistir por períodos prolongados (Silva *et al.*, 2022).

A fímose é identificada como um fator de risco significativo para o câncer de pênis, pois favorece o acúmulo de esmegma na glande, o que pode levar à irritação e inflamações na região, resultando em lesões graves. O esmegma se forma com a combinação de diversos componentes como as células mortas, secreções da próstata, células brancas do sangue, sebo das glândulas da região, que se acumulam nas dobras do prepúcio conforme o indicado na figura. Quando a área não é bem higienizada, o grande acúmulo de esmegma pode causar o mau cheiro, e até contribuir para o câncer de pênis (Bezerra *et al.*, 2020).

### 2.1.3 Diagnóstico, tratamento e prevenção

O câncer de pênis (CP) pode ser diagnosticado por meio de diversas técnicas, incluindo citologia, peniscopia, análises histopatológicas e métodos de biologia molecular. Um dos principais desafios no tratamento do CP, além da alta taxa de mortalidade associada, é a demora dos pacientes em buscar assistência médica. Muitas vezes, os indivíduos só procuram ajuda quando a doença já está em um estágio avançado, o que complica o tratamento e eleva as chances de mortalidade (Silva *et al.*, 2022).

Silva *et al.* (2023) destacam que a neoplasia peniana costuma manifestar-se como uma lesão cutânea que pode ser verrucosa, plana ou ulcerada na região genital. Os tipos histológicos mais comuns de neoplasia peniana incluem carcinoma espinocelular (CEC), melanoma, linfoma, sarcoma e carcinoma basocelular. O prognóstico da doença está intimamente ligado ao estágio da neoplasia, sendo considerado favorável quando o tumor é classificado como menor que T1. Além disso, o volume da lesão também desempenha um papel importante no prognóstico, com lesões menores que 2 cm apresentando um desfecho mais positivo. Outros fatores que influenciam o prognóstico incluem o grau de diferenciação celular da neoplasia e a presença de invasão vascular ou linfática na lesão primária; é importante notar que as metástases são mais frequentes em casos onde há invasão microvascular.

O diagnóstico dessa condição é realizado por meio de uma biópsia ampla e profunda da lesão, o que permite a avaliação da histologia e do grau de diferenciação celular. Dados da Sociedade Brasileira de Urologia indicam que o diagnóstico precoce é fundamental para aumentar as taxas de sobrevida, pois a identificação rápida e correta das lesões podem levar a intervenções mais eficazes e menos invasivas. Além disso, a conscientização sobre os sinais e sintomas dessa condição é essencial para promover a detecção antecipada entre os homens (Silva *et al.*, 2023).

Conforme Maia *et al.* (2022) os exames para diagnosticar o câncer de pênis são a anamnese, exame físico e biópsia. Quando a neoplasia peniana se encontra em um estágio bastante avançado, o tratamento mais comum é a penectomia, parcial ou total para a retirada do tumor. As lesões mais graves são decorrentes de lesões primárias que partem da glande, e se espalha ao redor do pênis atingindo outras regiões como o: “prepúcio, sulco coronal, corpo peniano, frênuo e meato uretral” (Oliveira et

al., 2020, p. 11). Quando essas lesões se tornam mais agravadas, uma das formas de tratamento recomendadas é a amputação total ou parcial do órgão, radioterapia, quimioterapia e cirurgia à laser, além da imunoterapia (Bezerra et al. 2020).

O diagnóstico precoce é uma das estratégias mais eficazes para impedir o crescimento do tumor e evitar a amputação do pênis, que pode resultar em sequelas físicas, sexuais e psicológicas para os homens. Uma maneira de promover essa prevenção é através da conscientização da população masculina, informando-os sobre a importância de mudar comportamentos e adotar medidas primárias que favoreçam o diagnóstico precoce e a prevenção do câncer (Marques; Araújo; Bezerra, 2021).

Drumond, Silva e Sallles (2019) também apontam que em decorrência da situação de vulnerabilidade social na zona rural do Maranhão, os homens têm mais dificuldades em acessar os serviços de saúde para realizar o diagnóstico e o tratamento do câncer de pênis no Estado.

De acordo com Silva *et al.* (2022) no que diz respeito ao tratamento, a prioridade é a preservação do pênis, utilizando abordagens menos invasivas. Entre as opções disponíveis estão a terapia tópica e a terapia a laser, além de procedimentos cirúrgicos micrográficos e a reconstrução da glande.

Outra consequência comum, que também consiste em tratamento é a amputação do pênis, quando a doença se estabeleceu e avançou de maneira que não tem alternativa, embora sejam sugeridos tratamentos radioterápicos, quimioterápicos e a cirurgia a laser (Wind *et al.*, 2019).

A penectomia parcial é uma opção que proporciona controle local da doença; no entanto, muitos pacientes relataram que prefeririam um tratamento com menor taxa de sobrevivência, desde que isso lhes permitisse manter uma vida sexual normal. A dor durante as relações性uais, conhecida como dispareunia, é um fator que pode levar ao desinteresse sexual em indivíduos que foram submetidos a essas cirurgias (Silva *et al.*, 2022). Além disso, cerca de 20% das penectomias podem resultar em complicações, como sangramentos, necrose, infecções, feridas e abscessos. Problemas psíquicos, como depressão e ansiedade também são recorrentes durante e após o tratamento (Silva *et al.*, 2022).

Se tratado tarde, o câncer, pode se agravar e chegar à fase de metástase tumoral irreversível, aumentando o risco de amputação ou de óbito, especialmente em pacientes com idade mais avançada, sendo um indicativo de que não há políticas públicas prevenção e promoção do enfrentamento do câncer de pênis (Wind *et al.*, 2019).

Conscientizar a população sobre os riscos e prevenção do câncer de pênis, com ações que buscam capacitar e instruir sobretudo os homens, destacando que se trata de um problema que pode ser evitado com simples hábitos como a higienização adequada e a prevenção (Filho *et al.*, 2020).

De acordo com Souza (2024) o câncer de pênis necessita de uma maior publicidade quanto à higiene, o incentivo ao uso de preservativos, o autoexame regularmente destacando também as

consequências como o desenvolvimento de um carcinoma, de distúrbios sexuais e dos efeitos na saúde física e mental.

### **3 METODOLOGIA**

Esta pesquisa se configurou como exploratória, descritiva, qualitativa de natureza bibliográfica, documental e análise de dados digitais sobre os aspectos epidemiológicos e de mortalidade do câncer de pênis no Estado do Maranhão.

O referencial bibliográfico foi identificado e coletado nas bases de dados Lilacs, PubMed, Medline, Biblioteca Virtual da Saúde, Scielo e Google Acadêmico considerando como critérios de inclusão, estudos realizados entre 2019 a 2024, e Os critérios de exclusão foram as referências bibliográficas que não se enquadrem nos critérios de inclusão, que não foram publicados indexados.

A pesquisa documental foi realizada no Departamento de informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) através do seu sistema TABNET, na Aba do Instituto Nacional do Câncer (INCA) e do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), o período estipulado foi de 2019 a 2023, sendo este ano o ultimo conjunto de informações disponíveis no Painel Oncologia. Desse modo:

Por essa pesquisa ter utilizado uma base de dados de acesso público e restrito sem identificação individual e nominal, apoiou-se na Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) e na Lei nº 12.527/2011 para não necessidade da avaliação por Comitê de Ética em Pesquisa. Em ambos os dados, além da regionalização, utilizou-se a Classificação Internacional de Doenças 10<sup>a</sup> edição (CID-10) na categoria C60 que corresponde as neoplasias malignas do pênis, faixa etária entre 0 até mais de 85 anos e sexo masculino como critérios de inclusão (Teixeira, 2022, p. 10).

As análises dos resultados e discussões foram feitas através de fichamento, tabelas, gráficos, comparação de conteúdos, teorias e metodologias, apontando e refletindo de forma crítica sobre o tema.

### **4 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Os dados coletados no DATASUS correspondem à incidência de mortalidade de pacientes com câncer de pênis ocorridos no Estado do Maranhão entre os anos de 2019 a 2023. Os dados referem-se às taxas de mortalidade por comparação em nível de mundo, Brasil e capitais e percentual de câncer de pênis por municípios do Estado. A primeira pesquisa realizada foi sobre a taxa de mortalidade de câncer de pênis por idade na população brasileira, comparada à população mundial entre 2019 e 2023, conforme a figura 1. Esta pesquisa possibilita observar um percentual relativo ao número de óbitos ocorridos no período.



**Figura 1** - Taxas de mortalidade por câncer de PÉNIS no Estado do Maranhão, brutas e ajustadas por idade, pelas populações mundial e brasileira de 2010, por 100.000 homens Brasil, entre 2019 e 2023.

Faixa Etária	Número de Óbito	Taxa Específica
00 a 04	0	0
05 a 09	0	0
10 a 14	0	0
15 a 19	1	0
20 a 29	31	0,04
30 a 39	115	0,14
40 a 49	250	0,35
50 a 59	490	0,86
60 a 69	564	1,42
70 a 79	502	2,45
80 ou mais	451	5,42
Idade ignorada	2	0
<b>Total</b>	<b>2.406</b>	-
<b>Taxa Bruta</b>	-	<b>0,47</b>
<b>Tx Padr. Mundial</b>	-	<b>0,37</b>
<b>Tx Padr. Brasil</b>	-	<b>0,41</b>

**Fontes:** MS/SVS/DASIS/CGIAE/Sistema de Informação sobre Mortalidade - SIM

MP/Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE

MS/INCA/Conprev/Divisão de Vigilância

Segundo os dados acima citados, o total de óbitos registrados para o período é de 2.406, o que indica um impacto significativo da doença na população masculina. Observando as faixas etárias, notamos que os óbitos começam a aumentar substancialmente a partir dos 40 anos, com um pico nas faixas etárias mais avançadas (60 anos ou mais). Isso sugere que o câncer de pênis é mais prevalente entre homens mais velhos.

A taxa bruta no Brasil (0,47) é superior tanto à taxa padrão mundial (0,37) quanto à taxa padrão brasileira (0,41), sugerindo que o câncer de pênis pode ser uma preocupação maior no Brasil em comparação com outros lugares do mundo e também em relação a padrões internos. A segunda pesquisa realizada foi sobre as taxas de mortalidade de câncer de pênis no Estado do Maranhão comparadas com a população mundial, população brasileira e população residente nas capitais do Nordeste considerando o Censo Demográfico de 2010, a cada 100.00 homens e a faixa etária de 00 a 80 anos ou mais, conforme figura 1 abaixo.

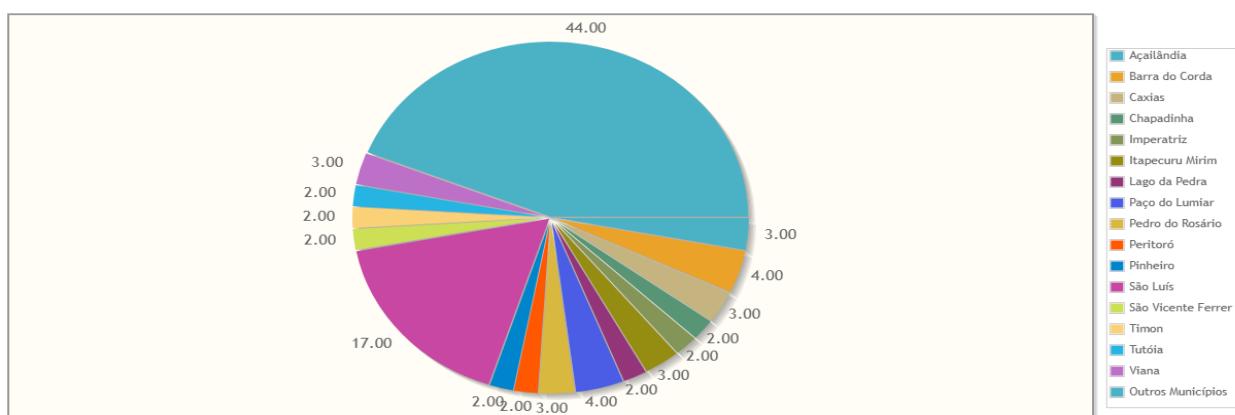
A partir da faixa etária de 20 a 29 anos São Luís (0,21) existem registros de taxas de mortalidade de câncer de pênis entre 2019 a 2022 que chegaram a 0,21%, embora sejam consideradas ainda muito baixas. Na faixa etária de 30 a 39 anos, há registros de taxas de mortalidade em São Luís chegando a 0,22%. Para a faixa etária de 40 a 49 anos, as taxas de mortalidade em São Luís foi 1,15%.

Na faixa etária de 50 a 59 anos, a taxa de mortalidade por câncer de pênis em São Luis foi de 1,60%. Na faixa etária de 60 a 69 anos a mortalidade por câncer de pênis em São Luis foi registrada em 1,89%. Na faixa etária de 70 a 79 anos a taxa de mortalidade de câncer de pêniis foi a mais alta em São Luís com um percentual de 6,65%.

As taxas padronizadas por idade são importantes para comparar as mortalidades entre populações com diferentes estruturas etárias. Entre 2019 a 2023 as taxas padronizadas destacam um percentual de 0,67% para São Luís se comparada à população brasileira. Isso sugere que São Luís pode ter uma carga mais elevada de mortalidade por câncer de pênis em comparação com outras capitais analisadas.

Na Figura 2, estão identificados os índices de câncer de pênis nos municípios maranhenses entre 2019 a 2023.

**Figura 2 - Percentual de câncer de Pênis por município maranhense entre 2019 a 2023**



O percentual da incidência de câncer de pênis no Estado Maranhão segundo o gráfico indica que São Luís lidera com 17%, seguido de Barra do Corda e Paço do Lumiar com 4%, de Caxias, Itapecurum Mirim, Pedro do Rosário e Viana com 3%. O restante está com o percentual de 2% se destacando o município de Imperatriz, Timon, Peritoró, Pinheiro. A maioria dos outros municípios apresentaram juntos 44%.

São Luís apresenta a maior incidência com 17%. Isso pode indicar uma necessidade de atenção especial em campanhas de conscientização e prevenção nesta área. A maioria dos outros municípios apresenta percentuais baixos, variando entre 2% e 4%. Isso pode sugerir que o câncer de pênis é menos comum nessas regiões, mas não devemos descartar a importância da vigilância e do diagnóstico precoce (Drumond; Silva; Sallles, 2019).

O percentual de "Outros Municípios" com 44% indica que, coletivamente, esses municípios têm uma incidência significativa. Isso pode ser um ponto importante para direcionar programas de saúde pública. O percentual de "Outros Municípios" com 44% indica que, coletivamente, esses



municípios têm uma incidência significativa. Isso pode ser um ponto importante para direcionar programas de saúde pública.

As taxas referentes a 20 a 29 anos corroboram com os estudos de Costa Junior, Vieira e Alburquerque (2021) que analisaram os dados oficiais do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) do Estado do Maranhão, embora a maioria dos casos de mortalidade por câncer de pênis ocorra em faixas etárias mais elevadas, é importante destacar que adultos a partir de 20 anos representam pouco mais de 10% dos casos registrados entre 2015 e 2019. Essa informação sublinha a relevância da conscientização sobre a doença em todas as idades.

Ao avançar para a faixa etária de 30 a 39 anos, apresentam taxas de mortalidade mais consistentes, embora ainda não alarmantes. Já na faixa dos 40 a 49 anos, as taxas começam a mostrar um aumento mais significativo em algumas cidades, especialmente em São Luís (1,15), sinalizando uma tendência crescente de incidência.

Nesse caso, segundo Costa Junior, Vieira e Alburquerque (2021) apenas 22% dos homens diagnosticados estão com idade abaixo de 45 anos. Esses dados indicam que a doença tende a afetar predominantemente indivíduos em faixas etárias mais elevadas, ressaltando a importância da detecção precoce e da conscientização sobre a saúde masculina.

A faixa etária de 50 a 59 anos marca uma mudança notável: todas as capitais exceto Aracaju apresentam taxas de mortalidade. São Luís (1,60) se destacam com as maiores taxas. Isso pode ser um indicativo da necessidade de maior atenção à saúde masculina nessa faixa etária, conforme ressaltam Drumond, Silva e Sallles (2019). Quando observamos os dados para as faixas etárias superiores (60 a 69 e 70 a 79 anos), é evidente que o câncer de pênis se torna uma preocupação crescente.

Segundo Noal *et al.* (2022) quanto à mortalidade pelo câncer de pênis entre 2017 e 2020, foi observado um aumento na taxa de mortalidade ao longo dos anos, iniciando em 2016 com um coeficiente de 400. Esse aumento continuou de forma leve e crescente entre 2017 e 2020, indicando uma tendência preocupante no que diz respeito à mortalidade por câncer de pênis nesse período.

Até 2019, no Brasil, foi verificado um aumento na mortalidade por câncer de pênis. Os anos de 2018 e 2019 destacaram-se como os períodos com as taxas de mortalidade mais elevadas, registrando coeficientes de 0,240 e 0,238, respectivamente (Noal *et al.*, 2022).

Os dados referentes sobre a incidência de câncer de pênis nos principais municípios do Estado do Maranhão podem ser comparados com um estudo de Teixeira (2022) no qual destaca que em Imperatriz e Açailândia os índices referentes de 2010 a 2020 chegaram a 9,52% e 11,90% respectivamente.

Quanto aos óbitos no mesmo período, de 2010 a 2019, foram registrados um total de 237 óbitos no estado do Maranhão decorrentes de câncer de pênis. Dentre esses, 36 óbitos (15,19%) ocorreram na Macrorregião Sul. A distribuição dos óbitos nas regiões de saúde foi a seguinte: Imperatriz registrou

19 óbitos, representando 52,78% do total; Balsas teve 6 óbitos, correspondendo a 16,66%; Açailândia contabilizou 4 óbitos, ou 11,11%; e Barra do Corda registrou 7 óbitos, equivalendo a 19,45%. Esses dados evidenciam a gravidade da situação e a necessidade de estratégias específicas para cada região afetada (Teixeira, 2022).

Quanto ao tratamento Freitas *et al.* (2023) apontam que a penectomia é um procedimento cirúrgico invasivo que ocorre em mais de 90% das situações. Essa cirurgia pode provocar distúrbios psiquiátricos, uma vez que a remoção do pênis impacta diretamente a autoestima e a percepção de masculinidade do paciente. No entanto, é importante ressaltar que esses indivíduos poderiam ter alcançado um prognóstico mais favorável se tivessem procurado assistência médica ao apresentarem os primeiros sinais da doença.

Os aspectos preventivos são destacados por Gonçalves *et al.* (2022) no qual ressaltam que o enfermeiro desempenha um papel fundamental na promoção da saúde, na prevenção de doenças e no autocuidado. É crucial que haja uma escuta ativa e qualificada na atenção básica, pois isso auxilia os pacientes a adquirir conhecimento e capacita os homens a reconhecer e prevenir a doença. Além disso, essa abordagem contribui para que eles possam enfrentar ou se adaptar às limitações impostas pelo câncer de pênis. É importante também esclarecer que existe uma falta de embasamento teórico sobre esse tipo de câncer, o que torna ainda mais necessária a atuação do enfermeiro nesse contexto.

Atualmente, os principais métodos de prevenção recomendados incluem a limpeza diária do pênis com água e sabão em barra ou íntimo, especialmente após relações sexuais e masturbação. A circuncisão, também conhecida como postectomia, é outro método destacado. Além disso, o uso de preservativos é fundamental, especialmente para aqueles que têm múltiplos parceiros, pois isso reduz as chances de contágio de doenças sexualmente transmissíveis (DSTs), como o HPV. Este vírus é associado ao câncer de pênis, e a vacinação contra o HPV é considerada uma estratégia eficaz de prevenção (Souza, 2024).

## 5 CONCLUSÃO

A análise dos aspectos epidemiológicos e de mortalidade do câncer de pênis no Nordeste do Brasil entre 2019 e 2023 revela uma realidade alarmante que merece atenção especial. Este tipo de câncer, embora menos abordado em discussões de saúde pública, tem mostrado um aumento significativo em sua incidência na região, o que reflete uma combinação de fatores sociais, culturais e econômicos que impactam diretamente a saúde masculina.

Os dados coletados indicam que o câncer de pênis tem uma prevalência maior em populações com menor acesso a serviços de saúde e informações sobre prevenção, como a Região Nordeste. A falta de programas educativos voltados para a saúde masculina contribui para o estigma e o silêncio em torno da doença, levando muitos homens a ignorar sintomas iniciais ou a adiar visitas ao médico.

Isso resulta em diagnósticos tardios, quando a doença já está em estágios mais avançados, aumentando as taxas de mortalidade.

Além disso, os aspectos epidemiológicos demonstram uma correlação entre práticas de higiene inadequadas e o desenvolvimento da doença. A limpeza diária do pênis com água e sabão, especialmente após relações sexuais e masturbação, é uma prática frequentemente negligenciada. A postectomia, embora não amplamente adotada na região, é reconhecida como um fator protetor contra o câncer peniano. A promoção dessas práticas deve ser integrada às campanhas de saúde pública para aumentar a conscientização e reduzir os riscos associados.

O uso de preservativos é outra medida crucial que deve ser incentivada, especialmente entre homens com múltiplos parceiros sexuais. O preservativo não apenas reduz o risco de transmissão do Papilomavírus-HPV — um vírus fortemente associado ao câncer de pênis — mas também previne infecções sexualmente transmissíveis (ISTs). A vacinação contra o HPV se apresenta como uma estratégia eficaz que deve ser amplamente divulgada e disponibilizada nas campanhas de saúde pública.

O objetivo geral deste estudo foi atendido ao se analisar os aspectos epidemiológicos do câncer de pênis no Nordeste do Brasil nesse período. Os resultados evidenciam a necessidade urgente de políticas públicas voltadas para a saúde masculina, com foco na educação e na prevenção. É fundamental que iniciativas sejam implementadas para promover a detecção precoce da doença, garantindo que homens tenham acesso a informações sobre sintomas e tratamento.

Além disso, é essencial fornecer suporte emocional e psicológico aos pacientes afetados pelo câncer de pênis. O estigma associado à doença pode criar barreiras significativas para o tratamento e recuperação, tornando crucial o desenvolvimento de estratégias que visem desmistificar essa condição e encorajar diálogos abertos sobre saúde sexual. Assim, fica claro que há um longo caminho a percorrer para melhorar as taxas de diagnóstico precoce e tratamento eficaz do câncer de pênis no Nordeste do Brasil. Com ações coordenadas que envolvam educação, prevenção e suporte adequado aos pacientes, é possível transformar essa realidade e salvar vidas.



## REFERÊNCIAS

BRASIL; DATASUS. CÂNCER DE PÊNIS. Disponível em: <<https://mortalidade.inca.gov.br/MortalidadeWeb/pages/Modelo05/consultar.xhtml#panelResultado>>. Acesso em: 15 abr. 2025.

ALBUQUERQUE DIAS, Júlia de et al. Perfil epidemiológico do câncer de pênis na região Nordeste do Brasil. Revista Eletrônica Acervo Saúde, v. 24, n. 8, p. e16981-e16981, 2024.

COSTA JUNIOR, Adilelson Lopes; VIEIRA, Marcelo Oliveira; ALBUQUERQUE, Ingrid de Campos. MORTALIDADE POR CÂNCER PENIANO NO ESTADO DO MARANHÃO. 2021. Disponível em: <[https://iesfma.com.br/wp-content/uploads/2023/05/MORTALIDADE-POR-CANCER-PENIANO-NO-ESTADO-DO-MARANHAO.-JUNIOR-Adilelson-Lopes-Costa\\_-VIEIRA-Marcelo-Oliveira\\_-ALBUQUERQUE-Ingrid-de-Campos.-2021.pdf](https://iesfma.com.br/wp-content/uploads/2023/05/MORTALIDADE-POR-CANCER-PENIANO-NO-ESTADO-DO-MARANHAO.-JUNIOR-Adilelson-Lopes-Costa_-VIEIRA-Marcelo-Oliveira_-ALBUQUERQUE-Ingrid-de-Campos.-2021.pdf)>. Acesso em: 15 abr. 2025.

FREITAS, Jefferson Alves et al. Desafios da Saúde Pública: neoplasias penianas no Maranhão. Research, Society and Development, v. 12, n. 2, p. e2012238851-e2012238851, 2023.

GONÇALVES, Mylena Ramos et al. Fatores de risco e medidas de prevenção para câncer de pênis: uma revisão de literatura. Editora Científica, v.1, n.1, 2022.

LISBÔA, Luciana Léda Carvalho. Mortalidade por câncer de pênis: análise de tendência nos estados brasileiros. 2019. 55f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem). Programa de Pós-Graduação em Enfermagem-Mestrado. Universidade Federal do Maranhão-UFMA. São Luis, 2019.

MAIA, Antonia Paloma Valente et al. Incidência do câncer de pênis no Brasil. Brazilian Journal of Science, v. 1, n. 3, p. 1-8, 2022.

NOAL, Letícia Buligon et al. Avaliação epidemiológica do câncer de pênis no Brasil: mortalidade e fatores de risco regionais. Conjecturas, v. 22, n. 8, p. 847-855, 2022.

OLIVEIRA, Marcos Vitor Batista et al. Fatores de risco associados ao desenvolvimento de neoplasias de pênis. Research, Society and Development, v. 9, n. 2, p. e37921937-e37921937, 2020.

PINTO, Derek Klinger Buás et al. Aspectos oncopatogênicos e incidências do câncer de pênis por HPV no estado do Maranhão, Brasil. Tópicos em Ciências da Saúde, 2020.

SILVA, Ana Beatriz de Sousa et al. Incidência do câncer de pênis no Brasil. Brazilian Journal of Science, v. 1, n. 3, p. 1-8, 2022.

SOUZA, Igor da Silva Machado et al. Os impactos do câncer de pênis e estratégias de prevenção. 2024.50f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Enfermagem). Universidade Estadual do Maranhão-UEMA. Santa Inês, 2024.

TEIXEIRA, Felipe Serafim. Comparação das tendências epidemiológicas do câncer de pênis na macrorregião sul do Maranhão. 2022. 41f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Medicina). Universidade Federal do Maranhão/UFMA. Imperatriz-MA, 2022.

VIEGAS, Tony Dyone Rios et al. Etiologia, fatores de risco e particularidades do Câncer de pênis na região nordeste do Brasil: Etiology, risk factors and penile Cancer particularities of northeastern Brazil. Brazilian Journal of Health Review, v. 5, n. 5, p. 20459-20479, 2022.



WIND, Mariana Malagoni et al. Câncer de pênis: aspectos epidemiológicos, psicológicos e fatores de risco. Brazilian journal of development, v. 5, n. 9, p. 14613-14623, 2019.