

## PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES INTERNADOS COM NEOPLASIA MALIGNA DE PÊNIS NO ESTADO DO PIAUÍ

<sup>1</sup> Mauro Roberto Rodrigues de Moura Júnior; <sup>2</sup> Anna Rhakel Moura Pio; <sup>3</sup>Arthur César de Carvalho Castro; <sup>4</sup>Francisco Edmilson Canuto de Carvalho Neto; <sup>5</sup>Frank Castelo Branco Marques Filho, <sup>6</sup>Justijanio Cacio Leal Teixeira.

<sup>1</sup> Graduando em Medicina pela Universidade Unifacid –Teresina PI; <sup>2</sup> Graduando em Medicina pela Universidade Uninovafapi- Teresina PI; <sup>3</sup>Graduando em medicina pela Universidade Unifacid – Teresina PI; <sup>4</sup>Graduando em Medicina pela Universidade Unifacid – Teresina PI; <sup>5</sup>Graduando em Medicina pela Universidade Unifacid- Teresina PI; <sup>6</sup>Doutorado em Farmacologia pela Universidade Federal do Ceará - UFC;

**Área temática:** Inovações em Ensino e Educação em Saúde

**Modalidade:** Resumo expandido

**E-mail do autor:** mauroroberto007@hotmail.com

### RESUMO

**INTRODUÇÃO:**A neoplasia maligna de pênis é um tipo de tumoração rara no Brasil, com maior incidência nas regiões Norte e Nordeste. Esse tipo de tumor representa 2% de todos os tipos de câncer que atinge o homem. Acomete mais homens na faixa dos 50 anos, podendo ocorrer em mais jovens. Está intimamente ligado as baixas condições sócio econômicas, má higiene, fimose, e ao HPV (Papiloma Vírus Humano). **OBJETIVO:** Conhecer o perfil epidemiológico dos pacientes internados com neoplasia maligna de pênis. **MÉTODOS:** Os casos em estudo foram obtidos no SIH/SUS DATASUS de pacientes com neoplasia maligna de pênis no estado do Piauí dos anos de 2011 a 2021, com ênfase nas seguintes variáveis: cor/raça, faixa etária, divisão administrativa e óbitos.

**RESULTADOS:** Entre os anos de 2011 e 2021, foram notificados 840 casos de neoplasia maligna de pênis no Piauí, com maior ocorrência em 2014, com 116 casos (14,5%) e 2016 com 101 casos (12%). O ano de 2019 foi o ano com menor número de notificações 38 casos (4,5%). Quanto a faixa etária a maioria se concentrou-se entre os 60 e 69 anos, com 175 casos (20,8%), seguido por a faixa etária dos 50 e 59 anos, 166 casos (19,7%). Boa parte dos casos atingiram a população parda foram na população de raça parda, 773 casos (92%). Sua maior incidência foi na capital Teresina, com 796 casos (94,7%). **CONCLUSÃO:** A neoplasia maligna de pênis, no estado do Piauí, acomete mais homens idosos, de cor parda, no município de Teresina. A uniformidade de casos e a persistência ao longo dos anos demonstra o difícil controle, e principalmente denuncia a falta de cuidado do homem para com saúde. Desse modo é preciso que haja uma reformulação das estratégias de prevenção da neoplasia maligna de pênis.

**Palavras-chave:** Neoplasias; Perfil de Saúde; Pênis.

## 1 INTRODUÇÃO

A neoplasia maligna de pênis, é um tipo de câncer com pouca prevalência em países desenvolvidos com incidência de 1-2 casos/100.000 habitantes (0,4-1% dos tumores masculinos), a sua incidência é maior em países subdesenvolvidos da África, Ásia e América do Sul onde chega a ser 20-30% dos casos de tumores no homem. No Brasil, onde sua prevalência é de 2% dos tumores masculinos, tem seus picos de incidência em áreas socioeconômicas desfavoráveis, em especial nas regiões Norte e Nordeste. Acomete principalmente homens de etnia parda e negra, dos 50 aos 70 anos de vida, com baixo nível sócio econômico, e baixa escolaridade (INCA, 2019).

Esse tipo de câncer está intimamente ligado a falta de higiene, e a dificuldade ao acesso a saúde. Os fatores de risco que se destacam são fimose, higiene genital precária, infecções genitais por HPV. O câncer de pênis normalmente se apresenta com uma lesão cutânea verrucosa, plana e ulcerada na região genital. Seu diagnóstico envolve um conjunto de fatores clínicos, exames físicos, e histopatológico, através da biópsia ampla e profunda da lesão para avaliar a histologia e o grau de diferenciação celular. O CEP representa cerca de 95% dos tumores malignos no pênis. Outras neoplasias, como melanomas e sarcomas, são exceções. Tumores metastáticos ao pênis também são muito raros, havendo relatos de casos originados na bexiga, na próstata e no retossísmoide (CARLOS, 2010).

O estadiamento tumoral na neoplasia maligna de pênis serve para orientar o tratamento, e fornecer informações sobre probabilidade de cura e sobre o prognóstico. Os dois sistemas de estadiamento mais utilizados são TNM, da União Internacional Contra o Câncer (UICC), e de Jackson. TNM fornece estadiamento mais detalhado, porém o de Jackson ainda é utilizado com frequência na prática clínica (CARLOS, 2010).

Tratamento de CEP deve ser individualizado, baseando-se nas características da lesão primária e no estadiamento. Lesão primária: tratamento da lesão peniana visa a exérese completa do tumor com margem de segurança de 1 a 2 cm. Na penectomia parcial, a uretra deve ser seccionada com 1 cm a mais que os corpos cavernosos, o que diminui os riscos de estenose e retração. Preservação de segmento peniano que permita atividade sexual satisfatória é sempre desejável, desde que não comprometa o resultado oncológico da operação. Extensão da excisão dependerá da localização e da dimensão do tumor. Lesão pequena no prepúcio pode ser tratada por postectomia, porém o índice de recorrência é de 30% e o seguimento clínico é obrigatório. Técnica de cirurgia micrográfica de Mohs

constitui opção relatada por alguns autores para tumores de pequeno dimensões. Inclui remoção da lesão com exame microscópico de cada camada retirada. Embora essa técnica preserve a haste peniana, o tamanho da lesão constitui fator limitante para sua aplicação. Lesões  $\geq 2$  cm ou com histologia desfavorável apresentam alto índice de recidiva (CARLOS, 2010).

Nos estádios iniciais da doença o prognóstico é bom, obtendo-se cura na maioria dos casos. O fator prognóstico mais importante de CEP é o comprometimento linfonodal regional. Sobrevida de cinco anos em pacientes com infiltração linfática inguinal (N2) varia de 20 a 50%, porém 80% daqueles cuja linfadenectomia detecta moléstia mínima (N1) alcançam essa sobrevida. Pacientes com acometimento pélvico (N3) ou com metástases a distância (M1) raramente sobrevivem por cinco anos. Quanto à sexualidade, em indivíduos previamente potentes, nos quais se preservou haste peniana  $\geq 4$  cm, observamos que a maioria manteve capacidade de penetração. HPV ou p53 mutado associa-se à maior agressividade biológica e o seguimento clínico deve considerar esses fatores quando houver disponibilidade de testes para sua detecção (CARLOS, 2010).

## 2 MÉTODO

Trata-se de um estudo retrospectivo epidemiológico descritivo, segundo os dados registrados entre os anos de 2011 a 2021. Foram utilizados todos os casos confirmados de neoplasia maligna de pênis, do estado do Piauí, utilizando a plataforma SIH/SUS DATASUS como base de dados. Foram colhidos dados sobre as faixas etárias, cor/raça (branca, preta, parda, amarela e sem informações), e as internações por regiões metropolitanas (RIDE).

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

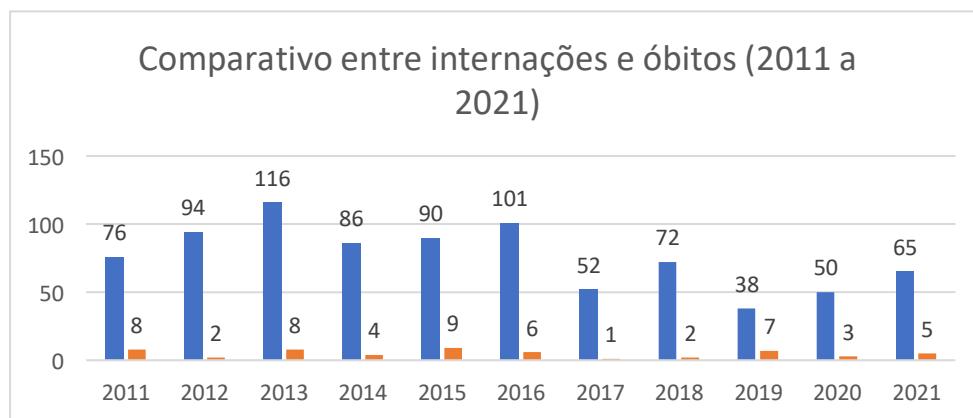
De acordo com os dados coletado, no período de 2011 a 2021, foram constatados 840 casos, sendo 796 casos de casos de neoplasia maligna no órgão genital masculino na região da grande Teresina e 44 casos fora das regiões metropolitanas, mostrando uma prevalência de 94,7% na região da grande Teresina, mostrando uma concentração dos casos na capital, fato esse que pode ser explicado pela comum subnotificação e pelo estigma existente sobre o tema.

Na análise da faixa etária, observa-se um aumento da prevalência a partir dos 30 anos, com sua maior frequência entre 60 e 69 anos, representando 20,5% (173 casos) do total de casos, fato esse

que pode ser explicado pela maior suscetibilidade do surgimento de lesões malignas em idades mais avançadas. Tratando da cor/raça, pode-se observar que os pardos representam 91% dos casos.

Dentro do estudo dos 840 casos de neoplasia maligna no órgão genital, foram notificados 47 óbitos, evidenciando uma taxa de letalidade de 5,59% que é um valor baixo que pode ser explicado pela maior eficácia do rastreio e pela melhora nos tratamentos para remissão da doença.

Gráfico 1: Comparativo entre internações e óbitos de 2011 a 2021.



Autoria própria, 2022.

#### 4 CONCLUSÃO

Diante do exposto na análise epidemiológica apresentada, o objetivo apresentado na pesquisa foi buscar uma atenção maior aos casos de neoplasia maligna de órgão masculino para assim apresentar maior manejo e conscientização por parte do mesmo. Podemos concluir que o estado do Piauí apresenta uma prevalência de casos na capital, podendo ser explicada até mesmo pela recorrente subnotificação em áreas fora da região metropolitana e os estigmas presentes em relação ao mesmo, visto que ainda está comum a dificuldade de aceitação e adaptações ao tratamento. Por outro lado, ainda que a neoplasia maligna de órgão masculino esteja mais prevalente em pacientes entre 60 e 69 anos, pode ser observado uma baixa taxa de letalidade nesses pacientes. Portanto, mostra-se necessário que as políticas públicas de saúde sejam intensificadas e incrementadas para buscar uma melhor notificação de casos e uma melhor conscientização acerca da quebra de estigmas. Logo, apresentar o intuito de proporcionar para o estado do Piauí um maior controle dos casos, possibilitando criar medidas estratégicas de combate e prevenção com a assistência de saúde.

## REFERÊNCIAS

**TabNet Win32 3.0: Morbidade Hospitalar do SUS - por local de internação - Piauí.** Disponível em: <<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sih/cnv/nipi.def>>.

CARLOS, A.; POMPEO, L.; DE PÊNIS, C. **Urologia Fundamental CAPÍTULO 19.** [s.l: s.n.]. Disponível em: <[https://www.saudedireta.com.br/docsupload/1331413727Urologia\\_cap19.pdf](https://www.saudedireta.com.br/docsupload/1331413727Urologia_cap19.pdf)>.

**Câncer de pênis.** Disponível em: <<https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/cancer/tipos/penis>>. Acesso em: 5 set. 2022.

REIS, A. A. DA S. et al. Aspectos clínico-epidemiológicos associados ao câncer de pênis. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 15, n. suppl 1, p. 1105–1111, jun. 2010.

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. **Revista da SBPH**, v. 12, n. 1, p. 99–111, 1 jun. 2009.