

Carcinoma de pênis e próstata: impactos entre a prevenção e diagnóstico para população masculina**Penis and prostate carcinoma: impacts between prevention and diagnosis for male population**

DOI:10.34117/bjdv6n10-146

Recebimento dos originais:01/10/2020

Aceitação para publicação:07/10/2020

Aline Jussara Alves de Oliveira Bezerra

Enfermeira pelo Centro Universitário do Vale do Ipojuca (UNIFAVIP)
Av. Adjar da Silva Casé, 800 - Indianópolis, Caruaru/Pernambuco/Brasil
E-mail: jussaraoliveirabezerra@gmail.com

Cristina Candido da Silva Francisco

Enfermeira pelo Centro Universitário do Vale do Ipojuca (UNIFAVIP)
Av. Adjar da Silva Casé, 800 - Indianópolis, Caruaru/Pernambuco/Brasil
E-mail: criscandido_@hotmail.com

Wilzemberg de Oliveira Carvalho

Enfermeiro pelo Centro Universitário do Vale do Ipojuca (UNIFAVIP)
Av. Adjar da Silva Casé, 800 - Indianópolis, Caruaru/Pernambuco/Brasil
E-mail: wilzemberg@hotmail.com

Claudia Larissa de Souza

Enfermeira pelo Centro Universitário do Vale do Ipojuca (UNIFAVIP)
Av. Adjar da Silva Casé, 800 - Indianópolis, Caruaru/Pernambuco/Brasil
E-mail: larissaenfermagem07@gmail.com

Carlos Eduardo da Silva Nascimento

Enfermeiro pelo Centro Universitário do Vale do Ipojuca (UNIFAVIP)
Av. Adjar da Silva Casé, 800 - Indianópolis, Caruaru/Pernambuco/Brasil
E-mail: carloseduardo3366@hotmail.com

Maria de Fatima Lima Barbosa

Mestre em Hebiatria pela Universidade Federal de Pernambuco (UFPE)
Av. Adjar da Silva Casé, 800 - Indianópolis, Caruaru/Pernambuco/Brasil
E-mail: maria.barbosa@unifavip.edu.br

Marcos André Araújo Duque

Doutor em Patologia pela Universidade Federal de Pernambuco (UFPE)
Av. Adjar da Silva Casé, 800 - Indianópolis, Caruaru/Pernambuco/Brasil
E-mail: marcosduque3@gmail.com

RESUMO

Dentre as inúmeras condições de saúde que acometem os homens, o carcinoma de pênis e o carcinoma de próstata está entre as neoplasias que requer uma atenção peculiar por parte dos profissionais de saúde. Embora sejam duas doenças de proporções epidemiológicas diferentes, ambas possuem um impacto significativo no que se refere a saúde da população masculina. Sendo o carcinoma de pênis considerado uma neoplasia mais rara, tendo o equivalente a 1% dos casos de câncer para essa população, é considerado -também- característico de países subdesenvolvidos. Divergindo do câncer de pênis em vários aspectos o carcinoma de próstata é uma neoplasia característica de países desenvolvidos sendo considerado uma condição da população masculina idosa, com diversos fatores de risco diretamente ligados à sua incidência. Esta pesquisa tem como objetivo contribuir com a identificação dos impactos entre prevenção e diagnóstico dos carcinomas de pênis e próstata para população masculina. Tendo sido realizado um estudo de revisão de literatura nas bases de dados eletrônicas Scientific Electronic Library Online (Scielo), EBSCO e Google Acadêmico, onde foram utilizados artigos publicados entre os anos 2015 a 2020, em língua portuguesa. Diante do exposto, concluiu-se que: nos resultados que as principais implicações para o diagnóstico e tratamento precoce para os carcinomas de pênis e próstata, é a dificuldade dos profissionais, especialmente da Atenção Primária à Saúde, na captação do público alvo em questão, observou-se também a baixa quantidade de materiais de pesquisa no que se refere ao carcinoma de pênis, principalmente. O que aponta para uma maior necessidade de pesquisas a respeito do mesmo.

Palavras-chave: Neoplasias dos genitais masculinos, Prevenção de doenças, Política de saúde.

ABSTRACT

Among the innumerable health conditions that affect men, penile carcinoma and prostate carcinoma are among the neoplasms that require special attention by health professionals. Although these are two diseases of different epidemiological proportions, both have a significant impact on the health of the male population. Since penile carcinoma is considered a rarer neoplasm, having the equivalent of 1% of cancer cases for this population, it is also considered characteristic of underdeveloped countries. Diverging from penis cancer in several aspects, prostate carcinoma is a neoplasm characteristic of developed countries and is considered a condition of the elderly male population, with several risk factors directly linked to its incidence. This research aims to contribute to the identification of the impacts between prevention and diagnosis of penile and prostate cancer for the male population. A literature review study was carried out in the electronic databases Scientific Electronic Library Online (Scielo), EBSCO and Google Scholar, where articles published between the years 2015 to 2020, in Portuguese, were used. In view of the above, it was concluded in the results that the main implications for early diagnosis and treatment of penile and prostate carcinomas, is the difficulty of professionals, especially in Primary Health Care, in capturing the target audience in question, it was observed also the low amount of research materials regarding penile carcinoma, mainly. Which points to a greater need for research on the same.

Keywords: Neoplasms of the male genitals, Prevention of diseases, Health policy.

1 INTRODUÇÃO

O carcinoma de pênis é considerado incomum quando diz respeito a população mundial, sendo mais comum em países subdesenvolvidos e equivalendo a menos de 1% dos casos, o câncer de pênis aponta para a raridade com que se atualiza os estudos a respeito da doença. Em

contrapartida, quando diagnosticado tardiamente, está associado a tratamentos agressivos que podem trazer sequelas a curto e longo prazo para os homens que são submetidos e apresentam uma relevância na atenção a esse tipo de câncer (GOMES et al., 2019; CONCEIÇÃO et al., 2019).

Divergindo do carcinoma de pênis em vários aspectos, o carcinoma de próstata é uma neoplasia característica de países desenvolvidos e considerado uma condição da população masculina idosa. Existem fatores de risco que são diretamente ligados a essa neoplasia, como a idade, predisposição hereditária, raça, tabagismo, má alimentação, sedentarismo, sendo a idade o fator de maior relevância nesses casos (RAMOS et al., 2018).

O carcinoma de pênis e o carcinoma de próstata dentre as inúmeras condições de saúde que acomete a população masculina, estão entre as neoplasias que requerem uma atenção peculiar por parte dos profissionais de saúde, principalmente aqueles que atuam diretamente com a Política Nacional de Atenção Integral a Saúde do Homem (PNAISH)) pretendendo uma assistência à saúde da população masculina de forma integral (CONCEIÇÃO et al., 2019).

Essa política atua com ações de prevenção, promoção, tratamento e reabilitação à saúde para homens nos diferentes níveis de atenção, visando humanização e qualidade na assistência. Segundo a PNAISH os tumores são a terceira causa de óbitos entre os homens de 25-59 anos, sendo o câncer de próstata o segundo mais comum entre essa população. (BRASIL, 2008).

Diante do exposto, o presente trabalho tem o objetivo de analisar a produção científica sobre o carcinoma de pênis e próstata e os impactos entre a prevenção e diagnóstico para população masculina.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de revisão de literatura. Para o presente estudo, buscaram-se artigos nas bases de dados eletrônicas Scientific Electronic Library Online (SciELO), EBSCO e Google Acadêmico. Foram utilizados os descritores: Neoplasias dos genitais masculinos; Prevenção de doenças; Política de saúde. Para a identificação e seleção, foram utilizados os critérios de inclusão, artigos publicados entre os anos 2015 a 2020, em língua portuguesa. Foram excluídos da pesquisa monografias e dissertações com o tema. Nesta revisão foram utilizados 21 artigos. Além da Política Nacional de Atenção Integral a Saúde do Homem (PNAISH) do Ministério da Saúde, publicada em 2009. E dados epidemiológicos do Instituto Nacional de Câncer (INCA).

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH)

A Política Nacional de Atenção Integral a Saúde do Homem (PNAISH) foi criada em novembro de 2008 para atuar em conjunto com a Política Nacional de Atenção Básica, tendo como objetivo facilitar o acesso aos serviços de saúde para a população masculina, especialmente a adulta – 20-59 anos. Ela atua com ações de prevenção, promoção, tratamento e reabilitação à saúde para homens nos diferentes níveis de atenção, visando humanização e qualidade na assistência (BRASIL, 2008).

A PNAISH busca a integração do homem dentro das rotinas das Estratégias de Saúde da Família (ESF), assim como as ações para os outros públicos – criança, mulheres e idosos – determinar um dia ou atividades que atendam a população masculina (BRASIL, 2008). Muitos são os desafios relacionados à inclusão dos homens nas atividades de prevenção desenvolvidas na ESF. Os padrões socioculturais de gênero agregam valores que padronizam o ser homem e com isso a construção de estereótipos equivocados como o de seres autossuficientes, provedores, resistentes e passíveis a dor, negando o adoecimento e a vulnerabilidade, não dando a devida atenção aos cuidados e ao acesso às informações, gerando maus hábitos acerca do seu autocuidado (ARAÚJO; ZAGO, 2019). Sendo assim, necessário criar estratégias para atingir esse público, principalmente, na captação precoce para ações de prevenção primária de cânceres (BRASIL, 2008).

Entretanto, Costa, Texeira e Castro (2015) identificam que também atreladas à cultura machista, estão as barreiras institucionais tais como a não adesão da PNAISH nas atividades desenvolvidas, a falta de capacitação profissional relacionada à saúde do homem, a restrição do atendimento ao homem apenas nas ações curativas pré-estabelecidas pelo Ministério da Saúde (MS) como no HIPERDIA, deixando de lado um dos princípios doutrinários do Sistema Único de Saúde (SUS) que é a integralidade. Contribuindo para a não procura da atenção primária e tendo a média e alta complexidade como porta de entrada à saúde para essa população.

O estudo de Modesto et al (2018) mostra que a dedicação de um mês para prevenção do carcinoma de próstata é uma prática em muitos países, no Brasil, é uma iniciativa do Instituto Lado a Lado pela Vida (ILLPV) – instituição não governamental - desde o ano de 2008, apenas em 2012 ganhou o nome de novembro azul. A campanha tem apoio do MS e Instituto Nacional de Câncer (INCA), que todo ano traz uma proposta diferente com foco na prevenção e diagnóstico do carcinoma de próstata. Sendo o mês de novembro considerado a data de escolha para campanha de rastreamento precoce e prevenção do carcinoma de próstata visando um maior enfoque na saúde da população masculina, com iniciativas de diversos setores da saúde como a Sociedade Brasileira de Urologia (SBU) e a Sociedade Brasileira de Oncologia Clínica, essa mesma iniciativa coloca a prova a eficácia e a real necessidade dessa campanha em prol do rastreamento, diagnóstico precoce

e tratamento para casos de malignidade nos achados clínicos e laboratoriais prostáticos. Tendo a Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade (SBMFC) no Brasil, com uma das principais oposições ao que propõe o novembro azul.

Os benefícios do exame de toque retal e da realização da dosagem de antígeno prostático específico (PSA) periodicamente, vem sendo discutido quanto a seus reais benefícios. Um dos pontos de contestação é quanto aos riscos de exames como a biopsia prostática e os benefícios de sua utilização em larga escala, uma vez que a realização do rastreamento precoce não previne o desenvolvimento do carcinoma de próstata. Além de não impossibilitar o desenvolvimento de tumores malignos, o rastreamento precoce nessas circunstâncias pode levar o paciente a sofrer com procedimentos para diagnóstico e tratamento sem a real necessidade para tal fim, aumentando os riscos de morbimortalidade decorrentes de procedimentos para erradicação da doença. Estudos apontam que a dosagem de PSA em pacientes assintomáticos não diminuem significativamente a mortalidade por esse tipo de câncer na população masculina (STEFFEN et al., 2018).

Ainda, segundo Steffen et al. (2018) as reflexões quanto as críticas realizadas até então e os desafios que isso implica na captação da população masculina para o cuidado com a saúde desse público, traz a valorização das pesquisas e discussões quanto ao tema referente ao diagnóstico de câncer de próstata, dando a essas divisões técnico científicas acerca da saúde da população masculina um caráter integral, equânime e social. Sendo igualmente indispensável que as unidades de saúde e seus profissionais estejam aptos a lidar da melhor forma também quanto ao diagnóstico do carcinoma prostático.

3.1 CARCINOMA PENIANO

O carcinoma peniano tem uma baixa incidência, principalmente nos países desenvolvidos, porém no cenário mundial, o Brasil é o segundo país no ranking da doença. (FIGLUOLO et al., 2015). Onde o índice aumenta consideravelmente, inclusive no estado do Maranhão, por exemplo, as taxas de câncer de pênis superam o câncer de próstata (CHAVES et al., 2017).

Além disso, pode-se observar um aumento gradativo em sua mortalidade com o passar dos anos no país, como mostra a tabela abaixo (INCA, 2018).

Quadro 1- Mortalidade proporcional não ajustada por câncer de pênis, homens, Brasil, entre 2000 e 2018.

Ano	Total de óbito	Total de óbito/p câncer	%
2000	552127	208	0,04
2001	561166	209	0,04
2002	571399	223	0,04
2003	582810	237	0,04

2004	593750	268	0,05
2005	582311	246	0,04
2006	593786	277	0,05
2007	602592	295	0,05
2008	619278	328	0,05
2009	631225	307	0,05
2010	649378	363	0,06
2011	665551	328	0,05
2012	670743	373	0,06
2013	686668	396	0,06
2014	693922	388	0,06
2015	709117	402	0,06
2016	736842	408	0,06
2017	734469	444	0,06
2018	733616	454	0,06

Fonte: MS/SVS/DASIS/CGIAE/Sistema de Informação sobre Mortalidade-SIM
 MP/Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística-IBGE
 MS/INCA/Conprev/Divisão Vigilância

Em relação ao perfil sócio-econômico-cultural, observa-se que a maioria dos acometidos pela doença são homens com idades variadas sendo sua maior incidência entre a população acima dos 50 anos de idade, de baixa classe social e nível de instrução, caucasianos e moradores de regiões de populações carentes e subdesenvolvidas (FIGLUOLO et al., 2015).

As causas reais do acometimento da doença são caracterizadas pela presença de fimose - como fator principal - facilitando o acúmulo de esmegma na glândula e contribuindo para o surgimento de irritações e inflamações que podem desencadear lesões mais agravantes; nível socioeconômico e de escolaridade baixas; má higienização do pênis, sendo esses riscos mais comuns no acometimento do câncer (FIGLUOLO et al., 2015). O carcinoma de origem escamosa e o carcinoma *in situ*, são os tipos mais comuns desse tipo de carcinoma (WIND et al., 2019).

Quando se trata de carcinoma de pênis logo percebe-se que é uma doença de fácil prevenção (CHAVES et al., 2017). Porém constata-se que essa neoplasia é cheia de aspectos socioculturais que envolvem os padrões de masculinidade, o que leva a uma condição de baixo conhecimento por parte da população afetada. Uma vez que, o conhecimento e a cultura são de primordial relevância para a sua prevenção (CARDOSO et al., 2016).

Ainda Correia et al. (2018), descreve que pode-se observar outros fatores quanto ao acometimento da doença, sendo eles: inflamações, traumas, tabagismo, doenças e/ou infecções sexualmente transmissíveis, trazendo destaque para o papiloma vírus humano (HPV) e promiscuidade sexual.

Além disso, Andrade et al. (2020), evidencia a exposição prolongada aos diversos tipos de agrotóxicos, podendo ter relação com o seu surgimento e o desenvolvimento. Porém, cabendo a necessidade de mais pesquisas para uma evidência mais assertiva.

Concordando com o descrito acima, Lindoso et al. (2018), refere a importância da intensificação de campanhas de prevenção. Cumprindo um papel importante para evitar o desenvolvimento da doença e suas consequências na população afetada, que por sua consequência são os indivíduos mais desvalidos.

A educação em saúde como meio de sensibilizar a população através de diálogos, orientações sobre os hábitos de higiene; autoexame do órgão; sua relação com a fimose e a necessidade cirúrgica de remoção do prepúcio; a educação sexual, com enfoque no Papiloma Vírus Humano (HPV) e a vacinação, atenção para os seus sinais e sintomas e atividades educativas constantes que visem a necessidade de mudança no comportamento do homem e sua relação com o autocuidado, são estratégias de prevenção necessárias para a diminuição do número de casos desse tipo de câncer (SIQUEIRA et al, 2019). Ainda, exames clínicos do pênis e consultas de rotina visam o diagnóstico precoce e tratamento adequado, abrangendo assim a prevenção secundária (WIND et al., 2019).

Concordando com os autores, Gomes et al. (2019), descreve que pela falta de conhecimento dos homens acerca de todos os aspectos envolvidos no carcinoma de pênis, desde a prevenção até seu tratamento, a educação em saúde cumpre um papel fundamental na concretização na busca do sensibilizar a população acerca de um problema de fácil prevenção e que afeta a população masculina.

A sintomatologia das manifestações clínicas da doença são caracterizadas por lesões ulcerosas, que quando não tratadas podem infiltrar em tecidos adjacentes e invadir órgãos vizinhos; crescimento vegetante, prurido, presença de mau cheiro, sangramento e gânglios inguinais (WIND et al., 2019).

De acordo Lindoso et al. (2018), as lesões primárias são geralmente na glândula e se estende para o prepúcio e sucessivamente atingindo estruturas próximas. Atualmente, existe um sistema de estadiamento utilizado a partir das características histológicas e que descreve mais precisamente a estrutura anatômica envolvida, o TNM que foi revisado pela União Internacional Contra o Câncer (UICC).

Wind et al. (2019), ainda conclui que quando o diagnóstico tarda a ser efetivado, os tratamentos para essa condição são a amputação total ou parcial do pênis, radioterapia, quimioterapia e/ou cirurgia à laser, além da imunoterapia, que é uma nova modalidade de tratamento, mas que ainda está em discussão. O que acarreta em consequências físicas e complicações em decorrência desses tratamentos que podem afetar diretamente o aspecto psicológico dos homens acometidos, como transtornos de ansiedade e depressão. Onde podemos

observar que a inclusão do aspecto psicológico também deve ser englobada no tratamento, visando melhora na qualidade de vida dos pacientes.

3.2 CARCINOMA DE PRÓSTATA

Os resultados analisados nesse respectivo trabalho quanto ao carcinoma prostático apontam ao que se entende no processo de saúde e doença para população masculina. O homem, ao adoecer torna-se mais vulnerável, o que afeta diretamente suas funções na sociedade, uma vez que percebem assim que não estão isentos de ser acometidos por doenças. Necessitados de alguma forma de cuidado, incapazes de defender o papel de masculinidade que lhes é culturalmente imposta como sendo autossuficiente e imune e para imagem que representam para amigos e familiares. Essa população tem como uma das doenças mais prevalentes, o carcinoma de próstata (ARAÚJO; NASCIMENTO; ZAGO, 2019).

O carcinoma de próstata é considerado o segundo tipo de tumor mais comum entre a população masculina. Em todas as regiões do Brasil, o carcinoma de próstata é o segundo mais prevalente em homens, aproximadamente 61 mil brasileiros foram diagnosticados com carcinoma de próstata, isso indica que pode-se ter 61 novos casos a cada 100 mil homens (IZIDORO et al., 2017). Com sua prevalência nos homens com idade acima de 65 anos, a hereditariedade e a etnia também devem ser levados em consideração, uma vez que esse tipo de neoplasia é mais comum em homens negros (QUIJADA et al., 2017). O principal fator de risco para esse tipo de neoplasia é desconhecido por grande parte dos homens, mesmo o fator idade sendo tão relevante. Segundo a sociedade brasileira de urologia, um a cada seis homens com idade superior a 45 anos pode ter a doença sem ter o conhecimento da mesma (VERAS et al., 2017).

Quadro 2- Estimativa de Câncer no Brasil em homens, Brasil, 2020

Localização Primária	Casos Novos	%
Próstata	65.840	29,2
Cólon e Reto	20.540	9,1
Traqueia, Brônquio e Pulmão	17.760	7,9
Estômago	13.360	5,9
Cavidade Oral	11.200	5,0
Esôfago	8.690	3,9
Bexiga	7.590	3,4
Laringe	6.470	2,9
Leucemias	5.920	2,6
Sistema Nervoso Central	5.870	2,6
Todas as Neoplasias, exceto pele não melanoma	225.980	100,0

Fonte: Ministério da Saúde – Instituto Nacional do Câncer (INCA)

Segundo Sacramento, et al (2019) nos últimos anos o prognóstico para pacientes com carcinoma de próstata tem sido bastante positivo, entretanto, esta não é uma realidade de homens com baixa condições socioeconômicas. Também, a etnia desenvolve um importante fator de risco de morbimortalidade, os homens negros, por exemplo, podem possuir uma dificuldade de acesso aos serviços de saúde, trazendo um prejuízo para abordagem precoce. Os serviços de saúde que atendem homens com menor poder aquisitivo, apresentam maior risco e casos mais avançados de carcinoma prostático, quando contraposto a outro serviço. Esse acesso desigual, pode estar relacionado ao diagnóstico e tratamentos tardios, levando em risco a vida desses homens. A Lei nº 12.732 de novembro de 2012, trata sobre o tempo previsto para início do tratamento em pacientes com neoplasias malignas, dando o prazo de 60 dias a partir do diagnóstico, para iniciá-lo. Essa medida, busca diminuir ou minimizar o impacto da falta de acesso aos serviços de saúde, dando um melhor tratamento, e bom prognóstico para as pessoas.

Sendo assim, Quijada et al (2017) trata o diagnóstico e a forma como é realizado, a partir de dois exames específicos, o toque retal e a dosagem do antígeno específico (PSA) ambos associados, podem identificar a existência da neoplasia. Ainda assim se faz necessário a realização de uma biópsia da próstata para confirmação de malignidade antes de se fechar um resultado. Uma vez diagnosticado cada paciente deverá ser tratado de forma individual, levando-se em consideração fatores como a idade, estadiamento do tumor, chances de sobrevida e comorbidades que possam estar presentes.

Ainda sobre a perspectiva de Quijada et al (2017), entre as terapêuticas de escolha para o tratamento desse tipo de neoplasia estão a radioterapia, quimioterapia e a hormonioterapia. Podendo estar associadas ou não, e seus efeitos colaterais variam desde fadiga, disfunção sexual, problemas intestinais entre outros. Destaca-se como efeito mais indesejável pelos homens a disfunção erétil, o que para os pacientes, em alguns casos pode estar relacionado a diminuição do seu senso de masculinidade que é historicamente ligada a sexualidade masculina. No Brasil, os exames e tratamento para o carcinoma de próstata são assegurados pelo sistema único de saúde (SUS) por meio da lei N° 13.045 e da lei N° 52.732.

Concordando com os autores acima, Araújo, Nascimento e Zago (2019) diz que a concepção de força e vitalidade que constituem o sujeito que se entende por gênero masculino na sociedade como a constituímos nos dias atuais, tende a dificultar o enfrentamento da doença pelo câncer de próstata. As consequências provocadas por parte das necessidades do que os homens entendem por saúde, interfere diretamente no senso social construído de virilidade dos mesmos. Sendo assim, um dos principais fatores causais de problemas no enfrentamento da doença.

4 CONCLUSÃO

Diante do exposto concluiu-se que os impactos quanto ao diagnóstico dos carcinomas de pênis e próstata estão diretamente relacionados a influência na construção da masculinidade do homem e a falta de capacitação dos profissionais de saúde responsáveis pela atenção integral a saúde do homem a partir da política responsável pelo mesmo, a PNAISH. Também observou-se que os artigos e estudos relacionados ao tema não apontaram estratégias eficazes para resolução dos problemas encontrados, sendo assim, o presente trabalho aponta que se faça necessário repensar medidas de aperfeiçoamento das habilidades quanto a forma como possa-se integrar mais e com maior eficácia o público em questão, diminuindo os impactos relacionados a esses carcinomas.

Estudos devem ser realizados afim de melhorar as publicações brasileiras a respeito do tema, uma vez que se fala substancialmente em tratamento de tumores de próstata, porém pouco tem se falado sobre o carcinoma peniano que é uma realidade regional presente no Brasil. É necessário que o profissional de saúde busque aderir em sua rotina, formas de atrair a atenção do homem de maneira que seja identificado o problema ainda na atenção básica, evitando desta maneira a necessidade do ingresso deste paciente a atenção terciária e a possibilidade de amputação de membro ou a morbimortalidade gerada pelos tumores prostáticos, e, assim, para que sejam trabalhadas medidas de prevenção e promoção à saúde do homem com maior eficiência e eficácia no processo de diagnóstico e terapia.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, L. A. et al. Análise espacial e tendência da mortalidade por câncer de pênis em Sergipe, 2000 a 2015. v. 25, p. 1-14. Curitiba: **Cogitare Enfermagem**, 2020. Disponível em: <<https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/64676>> Acesso em: 8 maio 2020.

ARAÚJO, J. F.; ZAGO, M. M. F. Masculinidades de sobreviventes de câncer de próstata: uma metassíntese qualitativa. v. 72, n. 1, p. 240-249. São Paulo: **Revista Brasileira de Enfermagem**, 2019. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S003471672019000100231&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 10 maio 2020.

ARAÚJO, J. F.; NASCIMENTO, L. C.; ZAGO, M. M. F. Hegemonias corporificadas: dilemas morais no adoecimento pelo câncer de próstata. v. 53, p. 1-7. São Paulo: **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342019000100476> Acesso: 10 maio 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Política nacional de atenção integral à saúde do homem (Princípios e Diretrizes)**. p. 1-40. Brasília: Ministério da Saúde, 2008. Disponível em:

<http://bvsmis.saude.gov.br/bvsmis/publicacoes/politica_nacional_atencao_saude_homem.pdf>. Acesso em: 10 maio 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer (INCA). Estimativa de Câncer no Brasil em homens, Brasil, 2020. Brasil: **Instituto Nacional do Câncer**, 2020. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/numeros-de-cancer>> Acesso em: 18 maio 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer (INCA). Mortalidade proporcional não ajustada por câncer de pênis, homens, Brasil, entre 2000 e 2018. Brasil: **Atlas On-line de Mortalidade**, 2018. Disponível em: <<https://mortalidade.inca.gov.br/MortalidadeWeb/pages/Modelo01/consultar.xhtml#panelResultado>> Acesso em: 11 maio 2020.

CARDOSO, R. N. et al. Educação como estratégias de prevenção do câncer de pênis. Estância: **Anais da 18ª Semana de Pesquisa da Universidade Tiradentes**, 2016. Disponível em: <<https://eventos.set.edu.br/index.php/sempeq/article/view/3812>>. Acesso em: 10 maio 2020.

CHAVES, J. N. et al. Avaliação do conhecimento dos homens sobre câncer de pênis. v. 22, n. 43, p. 182-189. Rio de Janeiro: **Revista Augustus**, 2017. Disponível em: <<http://apl.unisum.edu.br/revistas/index.php/revistaaugustus/article/view/19811896.2017v22n43p182>>. Acesso em: 10 maio 2020.

CONCEIÇÃO, V. M. et al. Determinantes sociais de pacientes com neoplasia peniana. v. 3, n. 1, p. 338-345. Recife: **Revista de Enfermagem UFPE Online**, 2019. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/download/238104/31282>>. Acesso em: 10 maio 2020.

CORREIA, A. S. et al. Câncer de pênis: resultados e importância de uma campanha de prevenção. v. 3, n. 1, p. 628-638. Alagoas: **Revista Portal: Saúde e Sociedade**, 2018. Disponível em: <<http://www.seer.ufal.br/index.php/nuspfamed/article/download/4143/3711>>. Acesso em: 10 maio 2020.

COSTA, L. S.; TEIXEIRA, J. K. F.; CASTRO, S. F. F. Saberes e práticas do enfermeiro acerca do câncer de pênis. v. 7, n. 3, p. 2781-2795. Rio de Janeiro: **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, 2015. Disponível em: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/3806/pdf_1622>. Acesso em: 10 maio 2020.

FIGLIUOLO, G. et al. Perfil clínico-epidemiológico associado a fatores de risco de pacientes com câncer de pênis atendidos em um Hospital de Referência Oncológica em Manaus. v. 11, n. 40, p. 60-65. Belo Horizonte: **Revista Brasileira de Oncologia Clínica**, 2015. Disponível em: <<https://www.sboc.org.br/sboc-site/revista-sboc/pdfs/40/artigo1.pdf>> Acesso em: 11 maio 2020.

GOMES, A. C. F. et al. Educação em saúde para prevenção do câncer de pênis: relato de experiência. v. 2, n. 4, p. 2948-2960. Curitiba: **Brazilian Journal of Health Review**, 2019. Disponível em: <<https://www.sboc.org.br/sboc-site/revista-sboc/pdfs/40/artigo1.pdf>> Acesso em: 11 maio 2020

IZIDORO, L. C. R. et al. Qualidade de vida em homens submetidos à prostatectomia: Revisão integrativa. v. 18, n. 1, p. 186-202. Lisboa: **Psicologia, Saúde & Doenças**, 2017. Disponível em: <

http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1645-00862017000100016>
Acesso em: 24 abr. 2020.

LINDOSO, G. S. et al. Epidemiologia e estratégias de prevenção do câncer de pênis no estado do Maranhão. v. 10, n. 3, p. 237-242. São Luís: **Revista de Investigação Biomédica**, 2018. Disponível em: <<http://www.ceuma.br/portalderevistas/index.php/RIB/article/view/331>> Acesso em: 11 maio 2020.

MODESTO, A. A. D. et al. Um novembro não tão azul: debatendo rastreamento de câncer de próstata e saúde do homem. v. 22, n. 64, p. 251-262. Botucatu: **Revista Interface Comunicação, Saúde, Educação**, 2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ics_e/v22n64/1807-5762-icse-22-64-0251.pdf>. Acesso em: 24 abr. 2020.

QUIJADA, P. D. S. et al. Qualidade de vida relacionada à saúde de pacientes com câncer de próstata. v. 8, n. 3, p. 1826-1838. Bucaramanga: **Revista Cuidarte**, 2017. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/pdf/3595/359552589011.pdf>>. Acesso em: 10 maio 2020.

RAMOS, F. P. et al. Câncer de próstata: revisão geral da literatura acerca dos diversos aspectos da doença. Manhuaçu: **Anais IV Seminário Científico da UNIFACIG**, 2018. Disponível em: <<http://pensaracademico.facig.edu.br/index.php/semiariocientifico/article/view/928/819>>. Acesso em: 10 maio 2020.

SACRAMENTO, R. S. et al. Associação de variáveis sociodemográficas e clínicas com os tempos para início do tratamento do câncer de próstata. v. 24, n. 9, p. 3265- 3274. Rio de Janeiro: **Ciência & Saúde Coletiva**, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S141381232019000903265&script=sci_abstract&tlng=pt> Acesso em: 24 Abr. 2020.

STEFFEN, R. E. et al. Rastreamento populacional para o câncer de próstata: mais riscos que benefícios. v. 28, n. 2, p. 1-12. Rio de Janeiro: **Revista de Saúde Coletiva**, 2018. Disponível em: <<https://www.scielo.org/pdf/physis/2018.v28n2/e280209>> Acesso em: 11 maio 2020.

SIQUEIRA, M. F. C et al. Conhecimento de homens universitários sobre câncer de pênis e práticas preventivas. v. 4, n. 1, p. 92-112. Tangará da Serra: **Journal Health NPEPS**, 2019. Disponível em: <<https://periodicos.unemat.br/index.php/jhnpeps/article/view/3116>> Acesso em: 8 maio 2020.

VERAS, A. S. P. et al. Saúde preventiva com ênfase no câncer de próstata: uma revisão de literatura. v. 54, n. 1, p. 59-71. Maringá: **Revista Uningá**, 2017. Disponível em: <<http://revista.uninga.br/index.php/uninga/article/download/7/452/>>. Acesso em: 24 abr. 2020

WIND, M. M. et al. Câncer de pênis: aspectos epidemiológicos, psicológicos e fatores de risco. v. 5, n. 9, p. 14613-14623. Curitiba: **Brazilian Journal of Development**, 2019. Disponível em: <<http://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/3137>> Acesso em: 11 maio 2020.