

Matheus Serrano<sup>1</sup>; Karina Brasil<sup>1</sup>; Danilo da Silva<sup>1</sup>; Julya Azevedo<sup>1</sup>; João Marcos de Carvalho<sup>1</sup>; Tiago Monteiro<sup>1</sup>,  
Guilherme de Luna<sup>1</sup>; Matheus Santos<sup>1</sup>; João Pedro de Carvalho<sup>1</sup>; Gabriela Melo<sup>1</sup>.  
UFPE - Universidade Federal de Pernambuco<sup>1</sup>

## Introdução e Objetivo

O câncer de pênis é uma neoplasia rara que acomete homens, predominantemente com 50 anos ou mais<sup>1</sup>. Essa neoplasia tem maior incidência em países subdesenvolvidos ou em desenvolvimento, como o Brasil, e em regiões com menor desenvolvimento socioeconômico, como o Nordeste<sup>2</sup>. No Brasil, o câncer peniano representa 2% das neoplasias que atingem homens, podendo chegar a 10% no Nordeste<sup>3</sup>. Está associado a maus hábitos de higiene íntima e à presença de fimose, além de se relacionar com o Papilomavírus Humano (HPV)<sup>4</sup>. O atraso na procura por ajuda médica é um fator de agravamento dessa neoplasia, portanto o diagnóstico precoce aumenta as chances de eficácia no tratamento. O objetivo deste trabalho, portanto, é realizar um comparativo epidemiológico do câncer de pênis no Nordeste e Sudeste, a fim de analisar os principais fatores envolvidos com os indicadores de cada região entre os anos de 2015 e 2021.

## Método

Para a realização deste estudo, utilizou-se o Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde como fonte de dados relacionados ao diagnóstico C60 (neoplasia maligna do pênis) da Classificação Estatística Internacional de Doença e Problemas Relacionados com a Saúde, décima versão (CID-10) nas regiões em questão entre 2015 e 2021. Em relação aos dados referente a população masculina por região e ano foi utilizado estimativas preliminares elaboradas pelo Ministério da Saúde. Em posse desses dados, foram realizados cálculos de indicadores epidemiológicos relevantes para o estudo, como incidência, mortalidade por causa, mortalidade proporcional por escolaridade. Esses cálculos foram feitos através do aplicativo Google Planilha. Por fim, os indicadores referentes a cada uma das regiões estudadas foram comparados.

## Figuras

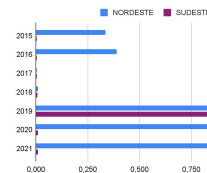


Figura 1 - Incidência de câncer de pênis nas regiões Nordeste e Sudeste entre os anos de 2015 e 2021 (Fonte: DATASUS)

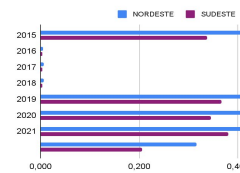


Figura 2 - Taxa de mortalidade por câncer de pênis no Nordeste e Sudeste, entre os anos de 2015 e 2021 (Fonte: DATASUS)

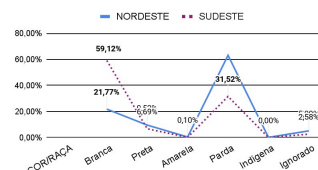


Figura 3 - Número de óbitos por câncer de pênis no Nordeste e Sudeste, entre os anos de 2015 e 2021 (Fonte: DATASUS)

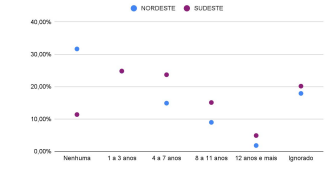


Figura 4 - Número de óbitos por escolaridade do câncer de pênis no Nordeste e Sudeste, entre os anos de 2015 e 2021 (Fonte: DATASUS)

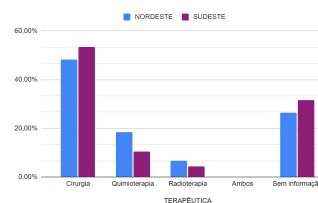


Figura 5 - Terapêutica adotada para neoplasia maligna do pênis no Nordeste e Sudeste, entre os anos de 2015 e 2021 (Fonte: DATASUS)

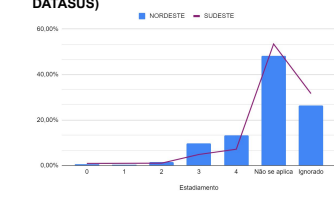


Figura 6 - Grau de estadiamento da neoplasia maligna do pênis no Nordeste e Sudeste, entre os anos de 2015 e 2021 (Fonte: DATASUS)

## Resultados

A neoplasia maligna de pênis (C60) acomete indivíduos com idade média de 59,59 anos no Nordeste e de 59,85 anos no Sudeste, segundo dados do DATASUS. Foi observado que a incidência no Nordeste foi maior do que no Sudeste em todos os anos entre 2015 e 2021, sendo 2019 o ano de maior incidência em ambas as regiões, como observado nos dados da Figura 1. Verificou-se, ainda, que a taxa de mortalidade no Nordeste também foi maior em todo o período analisado se comparado à região Sudeste presente na Figura 2. Essa mortalidade foi maior dentro a população parda na região Nordeste, a qual representou 63,15%, enquanto a população branca foi a mais acometida no Sudeste, representando 69,12% dos óbitos na região (Figura 3). Além disso, verificou-se que os indivíduos com maior taxa de mortalidade no Nordeste apresentavam nenhuma escolaridade, enquanto os homens com 1 a 3 anos de escolaridade tiveram maior taxa de mortalidade no Sudeste. É importante ressaltar que o número de pessoas com nenhuma escolaridade no Nordeste é maior que no Sudeste, fato que pode corroborar a maior incidência de óbitos naquele em relação a este no período observado, como é mostrado na Figura 3, uma vez que, ao analisar unicamente o gráfico da Figura 4, depreende-se que apenas na faixa de nenhuma escolaridade o Nordeste supera o Sudeste em número de óbitos. Então, pode-se correlacionar a maior taxa de mortalidade com o menor acesso à educação em saúde na região Nordeste, uma vez que, além de a má higiene ser um dos predisponentes ao câncer de pênis, a falta de autoconhecimento pode postergar a procura de um médico e, consequentemente do diagnóstico e tratamento. A neoplasia maligna do pênis apresentou estadiamento de grau 4 predominantemente no Nordeste, com o percentual de 13,20%, enquanto no Sudeste, foi de 7,15%. Em contrapartida, o tratamento cirúrgico esteve mais presente no Sudeste com percentual de 63,45%, e representou apenas 48,25% das formas terapêuticas no Nordeste (Figura 5), mesmo este apresentando maior taxa de casos com estadiamento grau 4 que possui indicativo cirúrgico (Figura 5).

## Conclusão

É evidenciado que há uma maior vulnerabilidade à neoplasia maligna peniana na região do nordeste brasileiro em comparação ao sudeste. Essa disparidade epidemiológica está fortemente relacionada às diferenças socioeconômicas e educacionais entre as duas regiões. A análise dos números evidencia não só a incidência significativa de maior doença no Nordeste, mas também a maior taxa de mortalidade, especificamente em relação à população parda. Isso pode ser associado à menor acessibilidade à educação em saúde na região, onde a falta de conhecimento de fatores de risco e a importância do diagnóstico precoce pode resultar em atrasos no tratamento. Ademais, há a predominância de casos no estágio avançado no Nordeste, o que mostra a necessidade de cirurgias, destaca a importância de garantir acesso adequado a tratamentos cirúrgicos nessa região. Desse jeito, é fundamental destacar a necessidade da implementação de programas de educação em saúde voltados para a higiene íntima masculina na região nordestina do Brasil, visando abordar eficazmente essa disparidade muito preocupante. Isso pode ser útil para diminuir as desigualdades observadas, além de melhorar a prevenção, diagnóstico e tratamento dessa neoplasia maligna, trazendo um impacto positivo para a população regional.

## Referências

- Wind MM, Fernandes LMS, Pinheiro DHP, et al. Câncer de pênis: aspectos epidemiológicos, psicológicos e fatores de risco. *Brazilian Journal of Development*. 2019;5(9):14613-14623. doi:<https://doi.org/10.34117/bjdv5n9-066>
- Korkes F, Rodrigues AF, Baccaglioni W, Cunha FT, Slongo J, Spiess P, et al. Penile cancer trends and economic burden in the Brazilian public health system. *einstein* (São Paulo). 2020;18:eAO5577. [http://dx.doi.org/10.31744/einstein\\_journal/2020AO5577](http://dx.doi.org/10.31744/einstein_journal/2020AO5577)
- Favorito LA, Nardi AC, Ronalsa M, Zequi SC, Sampaio FJB, Glina S. Epidemiologic study on penile cancer in Brazil. *International braz j urol*. 2008;34:587-593. doi:<https://doi.org/10.1590/S1677-55382008000500007>
- Culkin DJ, Beer TM. Advanced Penile Carcinoma. *The Journal of Urology*. 2003;170(2):359-365. doi:<https://doi.org/10.1097/01.ju.0000062829.43654.5e>