

Conhecimento de discentes do gênero masculino de um Centro Universitário da Zona Sul de São Paulo sobre o câncer de pênis.

**P. A. ADRIANI (1),
C. S. S. RODRIGUES (2),
F. F. PEREIRA(2),
K. T. Z. APPOLINÁRIO (2),
L. A. S. OLIVEIRA (2),
R. B. SILVA (2),
S. F. FEIROSA (2).**

¹ Mestre em Enfermagem pela Universidade de Guarulhos. Docente do Centro Universitário Ítalo Brasileiro. E-mail paula.adriani@uniitalo.edu.br

² Acadêmicos do curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário Ítalo Brasileiro 2017 – UNIÍTALO.

COMO CITAR O ARTIGO:

P. A. ADRIANI, C. S. S. RODRIGUES, F. F. PEREIRA, K. T. Z. APPOLINÁRIO, L. A. S. OLIVEIRA, R. B. SILVA, S. F. FEIROSA **Conhecimento de discentes do gênero masculino de um Centro Universitário da Zona Sul de São Paulo sobre o câncer de pênis.** URL: www.italo.com.br/portal/cepep/revista_eletronica.html. São Paulo SP, v.8, n.1, p. 65-86, jan/2018.

RESUMO

Entre as doenças ocasionadas na população masculina, o câncer de pênis é uma das mais temidas no mundo. No Brasil sua ocorrência tem taxas importantes, sendo que o Instituto Nacional do Câncer (INCA) registrou 396 mortes decorrentes deste tipo de câncer em 2013. Seu surgimento é geralmente associado à fimose, infecções sexualmente transmissíveis, decadência de renda familiar, hábitos inadequados. O objetivo deste trabalho foi analisar o conhecimento dos graduandos do gênero masculino de um centro Universitário da zona sul de São Paulo sobre o câncer peniano e suas medidas preventivas. Este estudo trata-se de uma pesquisa de campo com delineamento transversal de caráter quantitativo, sendo utilizada uma amostra por conveniência tendo como sujeitos homens adultos, estudantes de graduação de cursos variados, escolhidos aleatoriamente e que aceitaram participar do estudo. A coleta dos dados ocorreu por meio de uma entrevista semiestruturada, com análise temática. Os resultados apontam que a maioria dos entrevistados nunca ouviram falar em CA de pênis, muitos indivíduos continuam realizando atividade sexual sem o uso de preservativo o que favorece o surgimento de IST, a higiene íntima e pessoal é relativamente precária. Apontou ainda que caso alguma alteração indicativa do problema surgir a procura pelo serviço médico será de imediato, mas muitos ainda preferem agendar uma consulta. Diante dos dados levantados e os achados corroborados, os pesquisadores concluem que o CA de pênis é uma patologia de baixa proporção mundial, mas com características muito marcantes para a população, principalmente do gênero masculino. Suas causas ainda são incertas

decorrentes de associação de caracteres multifatoriais, mas que não devem ser desprezados. Os autores ainda sugerem que sejam desenvolvidas ações públicas nos serviços de saúde voltadas principalmente sobre os meios de prevenção e o reconhecimento precoce dos sinais e sintomas.

PALAVRAS-CHAVE: câncer do pênis. conhecimento. saúde do homem.

ABSTRACT

Among the diseases caused in the male population, penile cancer is the one of the most feared in the world. In Brazil, it's occurrence has important rates and the National Institute of Cancer (INCA) registered 396 deaths from this type of cancer in 2013. It's usually arise associated with phimosis, sexually transmitted infections, family income decadent and inadequate habits. The objective of this study was to analyze the knowledge of male students of a university center in the south zone of São Paulo on penile cancer and its preventive measures. This study is a field research with a quantitative cross-sectional design, being used a sample for convenience adult subjects as undergraduate students of varied courses, chosen at random and who accepted to participate in the study. Data were collected through a semi structured interview, with thematic analysis. The results indicate that most of the interviewees have never heard of penile cancer, many individuals continue to engage in sexual activity without the use of condoms which favors the onset of STIs, personal hygiene is relatively precarious. The results also pointed out that if any indicative change in the problem arises the search for the medical service will be immediate, but many still prefer to schedule an appointment. Given the data collected and the corroborated findings, the researchers conclude that the penile cancer is a pathology of low proportion in the world, but with characteristics very marked for the population, mainly of the masculine kind. Its causes are still uncertain due to the association of multifactorial characters, but should not be overlooked. The authors also suggest that public actions be developed in

health services focused mainly on the means of prevention and the early recognition of signs and symptoms.

KEY WORDS: penis cancer. knowledge. men's health.

INTRODUÇÃO

O câncer por ser uma doença crônica que ocasiona um crescimento desordenado das células anormais, e originar tumores benigno ou maligno no organismo, torna-se uma das patologias mais temidas no mundo inteiro com evolução relativamente lenta podendo comprometer vários tecidos e órgãos (Pollock *et al.*, 2006).

Dentre os mais de 100 tipos de cânceres existentes, encontramos o de pênis, que corresponde aproximadamente 2% da totalidade de neoplasias do homem no mundo. No Brasil, a incidência deste tipo de câncer é uma das mais altas do mundo, sendo que sua frequência é variável conforme a região do país. No nos estados das regiões Norte e Nordeste sua ocorrência é cinco vezes superior em relação a Sul e Sudeste do Brasil, chegando a superar, as neoplasias de próstata e bexiga. O Instituto Nacional do Câncer registrou 396 mortes decorrentes deste tipo de câncer em 2013, sendo a região Nordeste a mais prevalente (Inca, 2009; Da Silva *et al.*, 2014).

A ocorrência deste tipo de câncer é superior em países em desenvolvimento, podendo estar associado as condições socioeconômicas, além do obstáculo de acesso à saúde. De todos os tumores urológicos, o carcinoma peniano estabelece a analogia mais próxima do câncer de colo uterino. Estudos epidemiológicos afirmam estreita correlação entre os dois tipos de câncer (Reis *et al.*, 2010).

O câncer de pênis é um tumor incomum, com maior ocorrência em homens a partir dos 50 anos, embora possa atingir também os mais jovens. Está associado às baixas condições socioeconômicas e de cultura, à má higiene íntima e a homens que não se submeteram à

circuncisão (remoção do prepúcio, pele que reveste a glândula) (Da Silva *et al.*, 2014).

Sua sintomatologia mais sucessiva reside em uma ferida ou ulcera de penosa cicatrização ou tumor na glândula, prepúcio ou corpo do pênis associado à ocorrência de uma secreção branca denominada esmegma. O acontecimento desta neoplasia é geralmente associado à fimose, doenças sexualmente transmissíveis, decadência de renda familiar, hábitos inadequados de higiene e decadência de escolaridade (Barros e Melo, 2009).

Apesar de pouca ocorrência, este tipo de câncer tem como método mais comum de tratamento a realização da penectomia que pode ser parcial ou total. Esta categoria terapêutica acarreta morbidade psicossocial feroz ocasionando relevante prejuízo à qualidade de vida do paciente, uma vez que este órgão está associado à virilidade, prejuízo na autoestima, além de repercussões na vida sexual, afetiva e social, podendo simbolizar para muitas pessoas a essência de ser homem (Barros e Melo, 2009; Carvalho *et al.*, 2011).

É indispensável pensar que quando um homem apresentar uma infecção infecto contagiosa ou qualquer outro problema na genitália ou no pênis, deve-se priorizar como critério de acolhimento a privacidade, o sigilo, a confiança e a discrição, numa assistência ágil com o mínimo de exposição possível, e jamais por meio de agendamento de consulta ou intermediação de agentes comunitários (Paula *et al.*, 2012).

O tratamento do câncer de pênis é totalmente estabelecido pela gravidade e extensão da doença, podendo ocorrer desde uma pequena incisão cirúrgica em parte do tecido lesionado ou por ressecção a laser. A atenção é sempre conservar o máximo de quantidade possível do tecido peniano, de forma a preservar as funções sexuais e urinárias. É

essencial cogitar estratégias para conduzir os homens para a atenção primária, iniciando pelo Programa Saúde da Família e as Unidades Básicas de Saúde, que devem ter uma estratégia voltada especialmente para a saúde do homem, com visão nas necessidades reais deste gênero (Da Silva *et al.*, 2014).

Ainda para os mesmos autores (2015), os processos de fornecimento dos serviços de saúde devem ser desenvolvidos para entender a diversidade sociocultural masculina. Para tal fim, deve se qualificar profissionais da atenção básica, por encontrarem-se mais próximos dos moradores. É valoroso destacar igualmente, que o estereótipo de masculino deve ser desconstruído tanto entre profissionais, quanto organização de saúde, para que os homens busquem e consigam atenção integral à saúde.

Esta temática foi escolhida decorrente da deficiência que os homens têm na busca do conhecimento e cuidado com sua saúde. Diante destes fatos, os pesquisadores levantaram o questionamento: Qual o conhecimento dos graduados do gênero masculino de um centro universitário da zona sul de São Paulo sobre detecção, prevenção e tratamento do câncer peniano.

Sendo assim, este estudo tem como objetivo analisar o conhecimento dos graduandos do gênero masculino de um centro Universitário da zona sul de São Paulo sobre o câncer peniano e suas medidas preventivas.

METODOLOGIA

Trata se de uma pesquisa de campo com delineamento transversal de caráter quantitativo, realizada em um centro universitário privado da

zona sul de São Paulo, tendo como sujeitos homens adultos, estudantes dos diversos cursos tecnológicos e de graduação. A amostra foi por realizada por conveniência onde os discentes foram escolhidos aleatoriamente durante os meses de setembro e outubro de 2017. Foi realizada a aplicação de questionário semiestruturado desenvolvido pelos pesquisadores baseando-se nos dados bibliográficos pertinentes a temática.

Como critérios de inclusão para o estudo foram considerados os alunos do gênero masculino, regularmente matriculado na Instituição de Ensino Superior (IES) e com disponibilidade e interesse em participar do estudo, além da participação voluntária e individual, favorecendo a captação das ideias gerais e da identificação dos aspectos críticos da pesquisa. Para exclusão considerou-se os alunos que não estavam presentes na IES decorrente de falta, licença ou por atividade escolar externa.

O questionário contém 12 questões fechadas semiestruturada, contendo dados sociodemográficos e culturais e perguntas relacionadas aos hábitos diários de higiene, uso de preservativos durante as relações sexuais, se já adquiriu alguma Infecção Sexualmente Transmissível (IST), se já ouviu falar sobre o câncer de pênis e se conhece algum sintoma do câncer de pênis (APENDICE A).

Esta pesquisa só ocorreu após autorização da Plataforma Brasil, sob o parecer nº 2.084.946, em respeito à resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS). Os dados só foram coletados após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (APENDICE B), respeitando-se os princípios de beneficência, justiça e respeito à dignidade humana (BRASIL, 2013)

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Este estudo mostrou que dos 133 (100%) dos entrevistados, 78 (58,6%) possui idade entre 18 a 25 anos, 91 (68,4%) são solteiros e 90 (67,7%) atuam na área privada. Quanto à área do curso que frequentam 70 (52,6%) estão matriculados na graduação e 75 (56,4%) são da área de negócios.

Tabela 1- Levantamento sobre os meios e as formas com que o discente costuma realizar higienização íntima e das mãos no decorrer do dia. São Paulo, 2017.

Variáveis	Categoria	n	%
Frequência costuma realizar higienização das mãos quando vai urinar	Sempre	85	63,9
	Às vezes	33	24,8
	Nunca	15	11,3
Frequência costuma realizar higienização íntima	2x/dia	55	41,4
	1x/dia	34	25,6
	3x/dia	23	17,3
	Quando necessita	9	6,8
	Mais de 4x/dia	6	4,5
	4x/dia	5	3,8
	Raramente	1	0,8
TOTAL		133	100

Fonte: Os autores.

No levantamento quanto a frequência com que os discentes realizam a higienização das mãos antes de urinar, 85 (63,9%) responderam realizar sempre, 33 (24,8%) realizam as vezes e 15 (11,3%) não realizam nunca. Sobre os dados quanto a realização de higiene íntima no decorrer do dia, as respostas obtidas foram que 55 (41,4%) dos entrevistados a realizam 2 vezes por dia, 34 (25,6%) realizam 1 vez por dia, 23 (17,3%) realizam 3 vezes por dia, 9 (6,8%) só realiza quando há necessidade, 6 (4,5%) realizam mais de 4 vezes por dia, 5 (3,8%) realizam 4 vezes por dia e 1 (0,8%) a realizam raramente. Após a quantificação dos dados sobre a realização da higiene íntima após o ato sexual, obteve-se que 92 (69,2%) dos discentes a realizam sempre, 31 (23,3%) realizam de vez em quando e 10 (7,5%) nunca realizam.

Segundo De Souza *et al.*, (2011) é fundamental que o indivíduo realize uma limpeza diária com água e sabão na região genital, intensificando a mesma principalmente após as relações sexual e masturbação.

Tabela 2- Levantamento sobre a frequência que o discente faz uso de preservativos no ato sexual e sobre já ter adquirido alguma Infecção Sexualmente Transmissível. São Paulo, 2017.

Variáveis	Categoria	n	%
Frequência que costuma utilizar preservativo nas relações sexuais	Sempre	66	49,6

	Não usa	37	27,8
	Só quando não conhece	27	20,3
	Só quando parceira pede	1	0,8
	Não respondeu	1	0,8
	Às vezes	1	0,8
Já adquiriu alguma IST	Não	119	89,5
	Sim	14	10,5
TOTAL		133	100

Fonte: os autores.

Quanto à frequência com que o discente costuma utilizar o preservativo nas relações sexuais, os dados apontam que a maioria 66 (49,6%) faz uso do mesmo em todas as relações sexuais, mas 37 (27,8%) não utilizam nunca e 27 (20,3%) só utilizam quando não conhecem a/o parceira/o.

Sobre o levantamento quanto ao discente já ter adquirido uma IST, 119 (89,5%) responderam nunca ter adquirido e 14 (10,5%) afirmaram que já adquiriram.

Segundo um estudo realizado por (Dantas *et al.*, 2015) no estado do Rio de Janeiro entre 2012 e 2013 com 89 (100%) estudantes do curso de Graduação de Enfermagem que já haviam tido relações sexuais até a data da pesquisa, apontou que a maioria referiu ter feito uso de preservativos na primeira prática sexual, reduzindo seu uso com o passar do tempo ou quando o sexo é realizado com o mesmo parceiro (a).

Tabela 3- Discentes que afirmaram não fazer uso de preservativo e que adquiriram alguma IST. São Paulo, 2017.

Variáveis	Categoria	N	%
Não faz uso de preservativo e já adquiriu uma IST		33	
	Não		89,2
	Sim	4	10,8
TOTAL		37	100

Fonte: os autores.

Dos 37 (100%) discentes que garantiram não fazer uso de preservativos em nenhuma relação sexual, quando confrontadas as respostas sobre já ter adquirido uma IST, 4 (10,8%) afirmam já ter adquirido alguma IST.

Estudos levantados por (Da Silva Araujo *et al.*, 2012) apontam que o uso de preservativo entre os jovens tem como principal característica a prevenção da gravidez e não a prevenção das IST, fazendo com que os jovens relatem práticas não seguras em números preocupantes.

Tabela 4- Levantamento sobre o discente ter conhecimento sobre a existência de Câncer de Pênis e as formas que acredita favorecer sua prevenção. São Paulo, 2017.

Variáveis	Categoria	n	%
Tem conhecimento sobre a existência de CA de Pênis	Não	73	54,9
	Sim	60	45,1

Formas que acredita				
favorecer a Higiene íntima + prevenção do CA de preservativo Pênis			58	43,6
	Preservativo + consulta médica		36	27,1
	Higiene íntima + preservativo + monogamia		22	16,5
	Desconhece		17	12,8
TOTAL			133	100

Fonte: os autores.

Os dados obtidos na análise sobre o discente ter conhecimento sobre a existência de Câncer de Pênis, 73 (54,9%) responderam desconhecer e 60 (45,1%) afirmaram conhecer.

Quanto ao apontamento dos discentes sobre as formas que acreditam favorecer a prevenção do Câncer de Pênis, 58 (43,6%) afirmaram assertivamente ser por meio de higiene íntima e uso de preservativo, 36 (27,1%) afirmaram ser pelo uso de preservativo seguido de consultas periódicas ao médico, 22 (16,5%) acreditam ser por meio de higiene íntima acrescido do uso de preservativo e monogamia e 17 (12,8%) afirmaram desconhecer sobre a temática.

Para a prevenção do câncer de pênis, deve-se aliar o conhecimento com a prática, como por exemplo, a circuncisão na infância, a realização da higiene íntima, o estímulo ao autoexame, uso de preservativo para prevenção das infecções sexualmente transmissíveis, a promoção da saúde sexual, dentre outros (Barros e Melo, 2009; Paula *et al.*, 2012).

A fimose e os processos de irritação crônica ligada à má higiene estão frequentemente associados com esse tumor, enquanto a circuncisão neonatal combate contra a aparição da doença. Existem forte evidência da associação dos HPV 16 e 18 com o carcinoma peniano em mais de 50% dos casos. Indivíduos com lesões penianas suspeitas tem que se submeter ao exame físico, comumente sendo este eficaz para identificar o diagnóstico e o estadiamento, assim como ajudar na escolha terapêutica (Reis *et al.*, 2010).

Tabela 5- Discentes que afirmaram ter conhecimento sobre o Câncer de Pênis e como agem para prevenir o mesmo. São Paulo, 2017.

Variáveis	Categoria	n	%
Agem de forma correta de prevenir o mesmo	Higiene íntima e das mãos + preservativo	58	96,7
	Preservativo e consulta	2	3,3
	TOTAL	60	100

Fonte: os autores.

Dos 60 (100%) discentes que afirmaram conhecer sobre a existência de Câncer de Pênis, quando confrontadas com as respostas sobre a forma adequada de prevenir o mesmo, 58 (96,7%) responderam assertivamente que a higiene íntima, a higienização das mãos e o uso de preservativo são os meios corretos de prevenir o CA de Pênis e 2 (3,3%) responderam erroneamente ser o uso de preservativo na relação sexual e a visita a um médico.

Para (Bleeker *et al.*, 2009), os principais fator de risco do câncer peniano ainda não estão confirmados, mas os estudos indicam ser de

caráter multifatorial, estando a falta de higiene ou sua precariedade, associada a presença de fimose na vida adulta serem os principais fatores de risco para seu surgimento.

Tabela 6- Conduta adotada no caso de ocorrer o surgimento de uma ou mais alterações sugestivas para o Câncer de Pênis. São Paulo, 2017.

Variáveis	Categoria	N	%
Conduta caso ocorra um ou mais sintomas sugestivos para o CA de Pênis.	Procura um médico de imediato	96	72,2
	Agenda uma consulta médica	29	21,8
	Não sei o que faria.	5	3,8
	Toma um antibiótico por conta própria	2	1,5
	Toma medicamento caseiro	1	0,8
TOTAL		133	100

Fonte: os autores.

Quando questionados sobre a conduta que adotariam caso ocorresse o surgimento de sinais e sintomas, como ferida que não cicatriza; presença de sangramento, corrimento ou mau cheiro; nódulo; pele mais espessa ou com alterações na cor; inchaço da extremidade; dor e inchaço nas ínguas da virilha, que são sugestivos de CA de Pênis, 96 (72,2%) afirmaram que procurariam um médico imediatamente ao surgimento dos mesmos, 29 (21,8%) responderam que iriam ao médico após agendar a consulta, 5 (3,8%) disseram não saber que conduta

tomar, 2 (1,5%) afirmaram que se automedicariam com antibiótico e 1 (0,8%) afirmou que fazia uso de medicamento caseiro.

Paula et al. (2012), apontam sobre a importância da busca regular e adequada por cuidados de saúde a fim de prevenir o Câncer de Pênis e promover a saúde sexual dos homens, seguida do aconselhamento junto da prevenção de IST e uso de preservativo que resguarda e favorece a identificação oportuna deste problema, ampliando as chances de melhora e reduzindo a necessidade de métodos que podem levar à mutilação do membro.

O reconhecimento precoce dos sinais e sintomas do CA de Pênis é fundamental para impedir o desenvolvimento da doença e conseqüentemente reduzir a incidência de amputação do membro, que causam conseqüências físicas, sexuais e psicológicas para o doente (Reis *et al.*, 2010).

Segundo (Da Silva *et al.*, 2014) e (Paula *et al.*, 2012) os sintomas do câncer de pênis se manifestam de forma agressiva por lesões e alterações de coloração da glândula sendo mais popular é o surgimento de uma ferida avermelhada, que não cicatriza, ou de um pequeno nódulo, na glândula, no prepúcio ou no corpo do pênis. Primeiramente, essas lesões podem não doer, o que prorroga o diagnóstico. Outros sintomas são manchas esbranquiçadas ou perda de pigmentação na glândula, presença de esmegma com odor forte e de gânglios inguinais aumentados na virilha.

Para (De Carvalho *et al.*, 2007) os desfechos desta patologia variam bastante de um ensinamento para o outro, pois vários fatores podem influir, como o tratamento utilizado, o número de pacientes e o local onde foi feito o estudo populacional com características demográficas específicas como heterogeneidade (idade, nacionalidade, Unifal em Pesquisa, São Paulo SP, v.8, n.1 jan/2018

etnia, estado civil), o número de casos analisados em cada estudo (a maioria deles analisando uma amostra pequena), o mecanismo utilizado, o centro em que foi feita a pesquisa, entre outros.

CONCLUSÃO

Diante dos dados levantados e os achados corroborados, os pesquisadores concluem que o CA de pênis é uma patologia de baixa proporção mundial, mas com características muito marcantes para a população, principalmente do gênero masculino. Suas causas ainda são incertas decorrentes de associação de caracteres multifatoriais, mas que não devem ser desprezados.

Os autores ainda sugerem que sejam desenvolvidas ações públicas nos serviços de saúde voltadas principalmente sobre os meios de prevenção, como uso de preservativo durante o ato sexual, higienização das mãos e dos genitais antes de urinar e após o sexo e o reconhecimento precoce dos sinais e sintomas, considerando que esta orientação deve abranger também o gênero feminino, por considerar que as mulheres buscam mais sobre saúde que os homens e que muitos homens só buscam tratamento quando estimulados por suas parceiras.

REFERÊNCIAS

INSTITUTO NACIONAL DO CANCER (INCA). **Tipos de canceres.**

Disponível em:

<<http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/tiposdecancer/site/home/penis>>. Acesso em: 16 dez. 2016.

Peclat de Paula, AAP de; Netto, JCA; Cruz, AD da; Junior, RF. **Carcinoma epidermóide do pênis: considerações epidemiológicas, histopatológicas, influência viral e tratamento cirúrgico.** INCA, 2005. Disponível em: http://www.inca.gov.br/rbc/n_51/v03/pdf/revisao3.pdf. Acessado em julho de 2017.

BARROS, É. N. D.; MELO, M. C. B. D. 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, 2009. ISSN 1516-0858.

BLEEKER, M. et al. Penile cancer: epidemiology, pathogenesis and prevention. **World journal of urology**, v. 27, n. 2, p. 141, 2009. ISSN 0724-4983.

CARVALHO, J. J. M. et al. Câncer de pênis em jovem de 23 anos associado a infecção por HPV-62: relato de caso. **DST Doenças Sex Transm**, v. 23, n. 1, p. 44-47, 2011.

DA SILVA ARAUJO, D. et al. Práticas de sexo seguro e prevenção de DST/AIDS: conhecimento de jovens recém-ingressos em uma instituição de ensino superior. **Revista de Enfermagem da UFPI**, v. 1, n. 1, 2012.

DA SILVA, S. E. D. et al. Câncer—uma doença psicossocial: câncer no homem e a herança da cultura machista. **Gestão e Saúde**, v. 6, n. 1, p. pag. 606-616, 2014. ISSN 1982-4785.

DANTAS, K. T. D. B. et al. Jovens universitários e o conhecimento acerca das doenças sexualmente transmissíveis contribuição para cuidar em enfermagem. **Rev. pesquis. cuid. fundam.(Online)**, p. 3020-3036, 2015.

DE CARVALHO, N. S. et al. Associação entre HPV e câncer peniano: revisão da literatura. **DST—J bras Doenças Sex Transm**, v. 19, n. 2, p. 92-95, 2007. ISSN 0103-4065.

DE SOUZA, K. W. et al. Estratégias de prevenção para câncer de testículo e pênis: revisão integrativa. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 45, n. 1, 2011. ISSN 0080-6234.

INCA, B. Estimativa 2010: incidência de câncer no Brasil. **Rio de Janeiro: INCA. Ministério de Saúde do Brasil**, 2009.

PAULA, S. H. B. D.; SOUZA, M. J. L.; ALMEIDA, J. D. Câncer de pênis, aspectos epidemiológicos e fatores de risco: tecendo considerações sobre a promoção e prevenção na Atenção Básica. **BIS. Boletim do Instituto de Saúde (Impresso)**, v. 14, n. 1, p. 111-118, 2012. ISSN 1518-1812.

POLLOCK, R. E. et al. **UICC Manual de oncologia clínica**. John Wiley; Fundação Oncocentro de São Paulo, 2006. ISBN 8560534008.

REIS, A. A. D. S. et al. Aspectos clínico-epidemiológicos associados ao câncer de pênis. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 15, n. suppl 1, p. 1105-1111, 2010. ISSN 1413-8123.