

Óbitos por neoplasia maligna de pênis no estado do Amazonas entre 2014 e 2023. Uma análise epidemiológica com base em dados do DATASUS

Jamisy Catique Delgado; UEA; jcd.med23@uea.edu.br;
Carlos César Nascimento Castro; UEA;
Márcio Neves Stefani; FCECON;

1. INTRODUÇÃO

O carcinoma espinocelular de pênis (CEP) corresponde a aproximadamente 95% dos tumores malignos penianos. Sua incidência é maior em indivíduos não circuncidados, portadores de fimose, com higiene íntima inadequada e em condições de vulnerabilidade socioeconômica e nutricional. A infecção pelo papilomavírus humano (HPV), especialmente pelos subtipos oncogênicos 16 e 18, está fortemente associada à etiologia da doença, sugerindo um caráter sexualmente transmissível. Clinicamente, o CEP manifesta-se como lesão exofítica, superficial ou ulcerada, frequentemente localizada na glândula e no prepúcio, podendo avançar para a haste peniana e o escroto. A invasão uretral é incomum, restrita a casos avançados, e pode evoluir para autoamputação por necrose tecidual. A disseminação ocorre, sobretudo, pela via linfática, atingindo linfonodos inguinais, pélvicos e periaórticos. Metástases hematogênicas e comprometimento visceral são raros. Apesar da evolução geralmente lenta, a ausência de tratamento pode resultar em complicações graves, como infecções inguinais, necrose extensa e erosão de vasos femorais, condições associadas a alta mortalidade.^{2, 3, 5}

De acordo com os dados do DATASUS, as mortes por neoplasias malignas dos órgãos genitais masculinos figuram entre as mais frequentes na região, superando inclusive os registros de câncer de mama - doença que tradicionalmente recebe investimentos expressivos em prevenção e tratamento. Embora o câncer de pênis ainda não esteja no centro das principais campanhas de saúde pública, ele representa a terceira principal causa de morte entre as neoplasias malignas do trato genital masculino. Trata-se de uma doença evitável e com altas taxas de cura quando diagnosticada precocemente. No entanto, a progressão sem tratamento oportuno pode demandar amputação peniana, acarretando consequências físicas, sexuais e psicológicas significativas, tendo como desfecho extremo o óbito.^{1, 2, 4}

No cenário epidemiológico brasileiro, a neoplasia maligna de pênis apresenta importância crescente. Entre 1996 e 2020, foram registradas 7.848 mortes pela doença, com uma variação percentual média anual de 0,91%, evidenciando tendência de crescimento. As regiões Norte e Nordeste concentram as maiores taxas de mortalidade e os aumentos anuais mais acentuados, refletindo desigualdades socioeconômicas e dificuldades no acesso ao diagnóstico e tratamento, e apesar disso, o Amazonas ainda carece de estudos direcionados para o entendimento do câncer de pênis.⁴

O conhecimento aprofundado do perfil de mortalidade por câncer de pênis no Brasil, fornecendo dados atualizados que possam subsidiar o aprimoramento de estratégias de prevenção, o incentivo ao diagnóstico precoce, a expansão do acesso ao tratamento especializado, e a avaliação do perfil socioeconômico das populações mais vulneráveis. Assim o objetivo central do presente estudo é analisar os óbitos por câncer de pênis no estado do Amazonas sob uma perspectiva epidemiológica.⁴

2. MATERIAIS E MÉTODOS

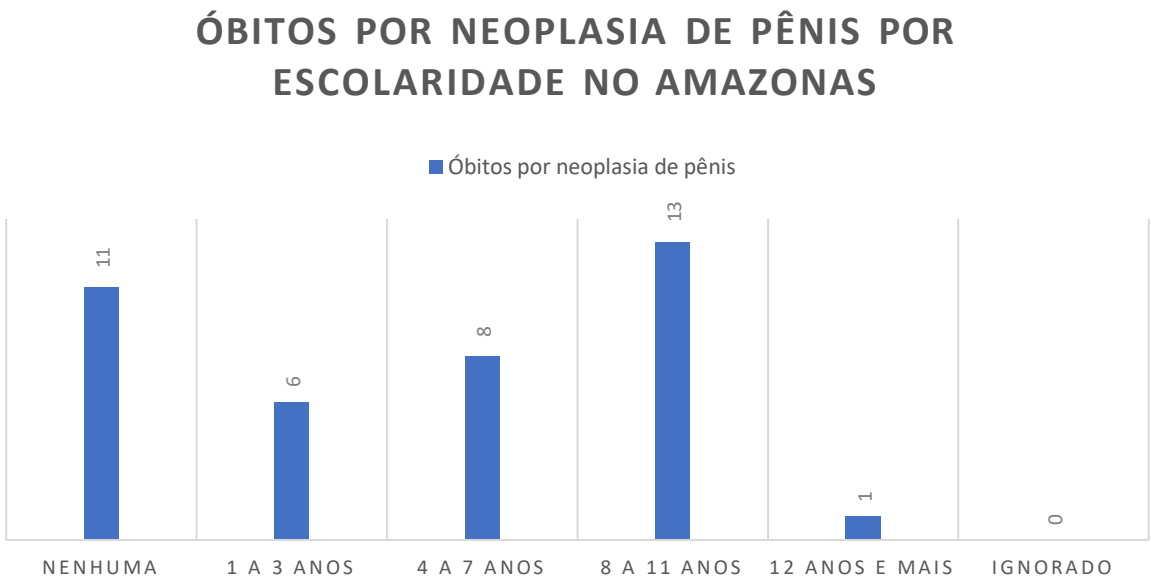
Trata-se de um estudo observacional, de série temporal, baseado em dados secundários de domínio público, referentes à mortalidade por câncer de pênis no estado do Amazonas. As informações foram obtidas a partir do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), especificamente do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), acessado via plataforma TabNet. Serão incluídos todos os óbitos registrados entre 2019 a 2023, tendo como causa básica o câncer de pênis, identificado pelos códigos da Classificação Internacional de Doenças, 10ª revisão (CID-10): C60.0 (prepúcio), C60.1 (glande), C60.2 (corpo do pênis), C60.8 (lesões sobrepostas) e C60.9 (pênis, não especificado). Foram considerados todos os óbitos por câncer de pênis de residentes no estado do Amazonas registrados no SIM, independentemente de idade, cor/raça ou estado civil. Por se tratar de dados secundários, de domínio público e sem identificação nominal dos indivíduos, não há necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa, conforme a Resolução CNS nº 466/2012.

3. RESULTADOS E DISCUSSÕES

No estado do Amazonas, entre 2019 e 2023, foram registrados um total de 14.000 óbitos por neoplasias, dentre essas, 7,4% (1036) ocorreram devido a neoplasias malignas dos órgãos genitais masculinos. O câncer de pênis ocupa a terceira maior incidência, com 41 óbitos registrados no período.

Não há registros de óbitos na faixa etária mais jovem, entre um a 19 anos, inicia-se a partir dos 20 anos, idade onde a população é mais sexualmente ativa e consequentemente apresentam maior suscetibilidade a ISTs, um fator de risco significativo para a neoplasia maligna de pênis. Há aumento da prevalência de mortes na faixa etária a partir de 60 e tem pico a partir de 80 anos. Neste grupo etário, os indivíduos são mais dependentes de cuidados e a higiene íntima muitas vezes é ignorada ou negligenciada pelos cuidadores. A falta de asseio na região genital associada à baixa eficácia do sistema imunológico da população idosa eleva a vulnerabilidade e predispõe a lesões malignas.^{1,4,5}

Tabela 1



Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM – Data SUS, 2025

Observou-se predomínio de óbitos por câncer de pênis entre indivíduos autodeclarados pardos (n=29), ao passo que a população negra apresentou contagem absoluta reduzida (n=2). Na literatura e em artigos sobre epidemiologia de neoplasia maligna de pênis, pessoas negras tem maior vulnerabilidade e piores desfechos, existem algumas explicações para o padrão contrário no Amazonas, como a composição demográfica local e distribuição espacial da população, sub-registro e incompletude da variável raça/cor nos sistemas de informação e dificuldades estruturais de acesso ao cuidado — do diagnóstico oportuno ao tratamento especializado — que podem produzir invisibilidade estatística e, portanto, sub-representação de óbitos entre negros. Assim, o baixo número absoluto não deve ser inferido como menor risco intrínseco, mas como marcador potencial de iniquidades em saúde e de racismo estrutural no território.^{2,3}

Em relação ao nível de educação, indivíduos com nenhuma escolaridade, apresentavam alta prevalência de óbitos por neoplasia maligna de pênis, com 11 registros, porém, cidadãos acima de 8 anos de escolaridade também apresentaram números superiores aos que não possuíam nenhum grau de ensino, nesse grupo foram registrados 13 óbitos (Tabela 1). Tal informação nos permite observar que mesmo com anos de formação, a incidência de mortalidade não diminui, pois não há um foco no ensino para conscientização dos fatores de risco para a neoplasia maligna de pênis. A falta de educação sexual com o incentivo ao uso de preservativos, vacinação para o vírus da HPV em homens, higiene íntima e reconhecimento de sinais precoces do câncer de pênis são os principais contribuintes para esse dado.⁵

Tabela 2



Fonte: Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM – Data SUS, 2025

No recorte por microrregiões, Manaus concentrou o maior número absoluto de óbitos por neoplasia de pênis (n=27) (Tabela 2) Esse achado é relevante para a discussão em saúde pública, mas deve ser interpretado com cautela: além de abrigar a maior população do estado e atuar como polo de referência para casos de maior gravidade, a capital tende a apresentar melhor completitude e qualificação dos registros em comparação aos demais municípios. Assim, o volume de óbitos pode refletir tanto o efeito do tamanho populacional e da centralização da assistência, quanto a maior qualidade da informação.^{1,4}

Logo, a ausência de grandes números de óbitos nos outros municípios muito provavelmente está relacionada ao fato de serem áreas menos visibilizadas pelas autoridades de saúde, com serviços de registro e vigilância menos estruturados, o que pode levar à subnotificação e à ocultação da real magnitude do problema.

4. CONCLUSÕES

A neoplasia maligna de pênis é uma doença, que apesar de rara e prevenível, apresenta mortalidade significativa no Estado do Amazonas e apresenta padrões epidemiológicos diferentes dos encontrados na comunidade científica. Os casos estão concentrados na população idosa, logo ressalta a necessidade de conscientizar esse grupo e os seus cuidadores para reconhecer de forma precoce o câncer de pênis e controlar os fatores de risco como a higiene íntima pessoal e o tabagismo. Os registros de óbitos se iniciam na faixa etária mais sexualmente ativa e associado a isso, o grau de escolaridade não interfere na taxa de mortalidade, fato bastante relevante pois evidencia a importância do estímulo a educação sexual nas escolas e para a população no geral.

A raça negra possui números reduzidos em óbitos, dado que é contrário aos padrões encontrados em artigos científicos que apontam a cor negra como fator de risco para câncer de pênis. Esse conhecimento aponta problemas intrínsecos de acesso a saúde que essa população enfrenta. Em termos de divisão por microrregião, há uma concentração importante de casos na capital do Amazonas, sendo necessário o alerta para a subnotificação, baixo grau de conhecimento da classe médica e infraestrutura assistencial inferior em regiões mais periféricas.

No que diz respeito a políticas públicas, recomenda-se qualificar a completude e a consistência dos registros (especialmente raça/cor), expandir o acesso em áreas periféricas e ribeirinhas, e implementar estratégias de prevenção, como estímulo a vacinação e educação sexual, detecção precoce e cuidado culturalmente sensíveis, com monitoramento contínuo de indicadores estratificados por raça/cor.

Palavras-chave: Câncer, Pênis, Amazonas, Epidemiologia.

Divulgação

Os autores e revisores não relataram qualquer conflito de interesse durante a sua avaliação. Logo, o Congresso Pan-Amazônico de Oncologia detém os direitos autorais, tem a aprovação e a permissão dos autores para divulgação deste resumo, por meio eletrônico.

5. REFERENCIAS

- 1. CHAHOUD, Jad; KOHLI, Manish; SPIESS, Philippe E.** Management of advanced penile cancer. Mayo Clinic Proceedings, Rochester, v. 96, n. 3, p. 720-732, mar. 2021
- 2. DE VRIES, Hielke M.; et al.** Outcomes of perineal urethrostomy for penile cancer: a 20-year international multicenter experience. Urologic Oncology: Seminars and Original Investigations, New York, v. 39, n. 8, p. 500.e9-500.e13, ago. 2021
- 3. THOMAS, Anita; et al. Penile cancer.** Nature Reviews Disease Primers, Londres, v. 7, n. 11, p. 1-23, fev. 2021
- 4. MOURÃO, Thiago Camelo; et al.** Penile cancer mortality in Brazil: are we making progress? JCO Global Oncology, Alexandria, v. 10, n. 29, p. e2300303, fev. 2024
- 5. VILLA, Luisa Lina; RICHTMANN, Rosana.** HPV vaccination programs in LMIC: is it time to optimize schedules and recommendations? Jornal de Pediatria, São Paulo, v. 99, n. S1, p. S57-S61, jan. 2023