

CARACTERIZAÇÃO DO PERFIL CLÍNICO E EPIDEMIOLÓGICO DOS CÂNCERES DE PÊNIS E TESTÍCULO EM GOIÁS

Vitor Arantes de Castro¹

Heloisa de Oliveira¹

Gabriel Neves Amaral¹

Marcos Brenno Piva Nunes¹

Larisse Dalla Libera¹

Universidade Evangélica de Goiás – UniEVANGÉLICA¹

RESUMO

Introdução: O câncer de pênis representa cerca de 2% das neoplasias masculinas no Brasil, enquanto o câncer de testículo, embora raro, é o mais comum em homens de 15 a 35 anos e apresenta altas taxas de cura. No entanto, atrasos no diagnóstico podem resultar em terapias agressivas. **Objetivo:** Caracterizar o perfil epidemiológico e clínico-patológico dos casos de câncer de pênis e testículo diagnosticados em Goiás, entre 2019 e 2024. **Método:** Trata-se de um estudo ecológico, descritivo e retrospectivo com dados do TABNET/DATASUS de Goiás (2019–2024), analisando variáveis clínicas e terapêuticas. As informações foram organizadas em Excel® e submetidas à análise estatística descritiva e testes de associação (Fisher ou Qui-quadrado) no SPSS 27. Paralelamente, realizou-se revisão narrativa de literatura em bases nacionais e internacionais, incluindo artigos publicados nos últimos cinco anos sobre câncer de pênis e testículo. **Resultados:** Foram identificados 182 casos de câncer de testículo, predominando em pacientes de até 54 anos (89,6%), com tendência de crescimento ao longo do período. A maioria foi tratada com cirurgia (61,7%), seguida de quimioterapia (38,3%), sendo que 71,4% foram diagnosticados em estágios avançados. Para o câncer de pênis, foram analisados 96 casos, mais frequentes em indivíduos acima de 55 anos (67,7%). O tratamento cirúrgico prevaleceu (68,8%), e 86,7% estavam em estágios avançados. **Conclusões:** Conclui-se que os cânceres de pênis e testículo em Goiás foram diagnosticados tardiamente, reforçando a necessidade de prevenção, diagnóstico precoce e fortalecimento das políticas públicas voltadas à saúde do homem.

Palavras-chave: Neoplasias do Pênis; Neoplasias Testiculares; Epidemiologia; Goiás.

INTRODUÇÃO

O câncer de pênis e o câncer de testículo são neoplasias de significativa relevância clínica e epidemiológica, especialmente em países em desenvolvimento. O câncer de pênis apresenta cerca de 26.000 casos novos ao ano no mundo, sendo responsável por até 10% das neoplasias masculinas em algumas regiões do Norte e Nordeste do Brasil^{1;2}. Já o câncer de testículo, embora raro em termos absolutos, é a neoplasia mais comum entre homens jovens, geralmente entre 15 e 35 anos, com elevada taxa de sobrevivência quando diagnosticado precocemente^{3;4}.

Diversos fatores de risco estão associados ao câncer de pênis, entre eles a má higiene íntima, fimose, infecção pelo Papilomavírus Humano (HPV), múltiplos parceiros sexuais e tabagismo⁵. Já no câncer testicular, destacam-se a criptorquidia, histórico familiar da doença e etnia branca como fatores que aumentam a

vulnerabilidade ao desenvolvimento tumoral^{6,7}. Além disso, estudos ecológicos sugerem influência de fatores ambientais, como o uso de pesticidas, associados ao aumento da mortalidade por câncer de testículo em regiões agrícolas, como o Centro-Oeste brasileiro⁸.

O diagnóstico precoce continua sendo um desafio. No câncer de pênis, a doença frequentemente se apresenta em estágios avançados devido à procura tardia por atendimento médico, o que resulta em maior morbidade e necessidade de cirurgias mutiladoras⁹. De forma semelhante, no câncer testicular, apesar das altas taxas de cura observadas em países desenvolvidos, ainda há proporção relevante de diagnósticos em fases avançadas em países de baixa e média renda, onde fatores sociais e econômicos impactam o acesso aos serviços de saúde⁴.

Diante desse cenário, torna-se essencial compreender o perfil clínico-epidemiológico dessas neoplasias em diferentes regiões do Brasil, especialmente no Centro-Oeste, onde ainda existem lacunas na literatura. Estudos regionais podem contribuir para o aprimoramento de estratégias de prevenção, diagnóstico precoce e tratamento, subsidiando políticas públicas mais efetivas voltadas à saúde do homem^{1,6}.

MATERIAIS E MÉTODOS

Este estudo possui delineamento ecológico descritivo e retrospectivo, com dados obtidos do TABNET/DATASUS referentes ao estado de Goiás, no período de 2019 a 2024. Foram analisadas as variáveis ano de diagnóstico, ano de tratamento, faixa etária, estadiamento e modalidade terapêutica (cirurgia, quimioterapia, radioterapia e combinações). As informações foram tabuladas em planilhas do Microsoft Excel® 2020 e submetidas à análise estatística descritiva, com cálculo de frequências absolutas e relativas, complementada pelo Teste Exato de Fisher ou χ^2 , quando aplicável, considerando nível de significância $p < 0,05$, por meio do software SPSS versão 27. Em paralelo, realizou-se uma revisão narrativa de literatura nas bases PubMed, Embase, Lilacs, SciELO, e em buscadores como Google Acadêmico e Periódicos CAPES, incluindo artigos publicados em português, inglês e espanhol nos últimos cinco anos, que abordassem aspectos epidemiológicos, clínico-patológicos e terapêuticos do câncer de pênis e do câncer de testículo. Foram

excluídos relatos de caso, estudos experimentais em animais e artigos sem acesso ao texto completo. Por se tratar de dados secundários e de domínio público, sem identificação individual, o estudo está em conformidade com a Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

No período de 2019 a 2024, foram identificados 182 casos de câncer de testículo, com predominância em indivíduos de até 54 anos (89,6%), enquanto apenas 10,4% tinham mais de 55 anos. Essa distribuição confirma a característica dessa neoplasia de afetar adultos jovens, faixa etária em que representa a neoplasia mais incidente³. Observou-se ainda tendência de crescimento do número de diagnósticos ao longo dos anos, passando de 31 casos em 2019 para 35 em 2024, achado que se alinha a estudos nacionais e internacionais que apontam elevação da incidência de tumores germinativos nas últimas décadas¹¹.

Em relação ao tratamento, verificou-se predominância da cirurgia (61,7%), seguida da quimioterapia (38,3%). Houve associação significativa entre idade e modalidade terapêutica ($p=0,009$), com maior uso de quimioterapia em pacientes jovens. Esses resultados refletem conduta clínica amplamente adotada, em que a orquiectomia radical é o tratamento inicial, e os casos avançados demandam regimes sistêmicos à base de cisplatina^{4:6}. A análise do estadiamento mostrou que a maioria dos pacientes foi diagnosticada em fases avançadas (71,4% nos estádios III e IV), o que contrasta com registros internacionais que relatam mais de 70% dos diagnósticos em estágios iniciais¹⁰. Esse dado sugere atraso diagnóstico na região, possivelmente relacionado a barreiras de acesso e menor percepção de risco entre homens jovens.

O câncer de pênis apresentou 96 casos no mesmo período, com perfil etário distinto: a maioria dos pacientes tinha mais de 55 anos (67,7%), enquanto 32,3% estavam abaixo dessa idade. Esses resultados são consistentes com a literatura, que aponta maior incidência em idosos, frequentemente associados a condições de vulnerabilidade social e a fatores de risco como tabagismo e HPV^{1:9}.

Quanto ao tratamento, predominou a cirurgia (68,8%), seguida por quimioterapia (17,7%) e radioterapia (13,5%). Houve associação significativa entre

idade e tipo de tratamento ($p=0,022$), evidenciando que pacientes mais idosos foram submetidos majoritariamente a cirurgias mutiladoras, enquanto os mais jovens receberam proporcionalmente mais quimioterapia. A literatura aponta que, embora a cirurgia continue sendo o pilar terapêutico, novas abordagens estão sendo investigadas, incluindo imunoterapia e terapias-alvo, ainda com resultados preliminares¹¹.

Em relação ao estadiamento, observou-se que 86,7% dos casos de câncer de pênis foram diagnosticados em estágios avançados (III e IV). Esse padrão é compatível com achados de outras séries brasileiras, que relatam atraso diagnóstico e elevada proporção de pacientes com metástases regionais no momento da primeira consulta⁵. A elevada frequência de estágios avançados explica, em parte, a predominância de tratamentos cirúrgicos radicais e a maior necessidade de terapias combinadas.

De forma geral, os resultados evidenciam que tanto o câncer de testículo quanto o de pênis foram majoritariamente diagnosticados em estágios avançados, o que impacta negativamente o prognóstico e a qualidade de vida dos pacientes (Tabela 1).

Tabela 1. Comparação entre câncer de testículo e de corpo de pênis.

Variável	Câncer de testículo	Câncer de pênis
Casos totais	182	96
Idade predominante	Até 54 anos (89,6%)	Mais de 55 anos (67,7%)
Principal tratamento	Cirurgia (61,7%)	Cirurgia (68,8%)
Estadiamento	Fase avançada (71,4%)	Fase avançada (86,7%)

Fonte: Próprio autor.

CONCLUSÃO

O presente estudo evidenciou que os cânceres de pênis e testículo em Goiás foram majoritariamente diagnosticados em estágios avançados, impactando diretamente nas condutas terapêuticas e no prognóstico. Observou-se predominância do câncer de testículo em homens jovens e do câncer de pênis em idosos, com tendência de aumento de casos ao longo dos anos e maior frequência de tratamentos cirúrgicos. Esses achados reforçam a necessidade de estratégias voltadas ao

diagnóstico precoce, prevenção e conscientização da população masculina, além do fortalecimento das políticas públicas regionais para reduzir a morbimortalidade associada a essas neoplasias.

AGRADECIMENTOS

Expresso minha gratidão à UniEVANGÉLICA, instituição que tem sido fundamental na minha formação acadêmica e profissional. O apoio oferecido por meio do incentivo constante à pesquisa científica e ao desenvolvimento do conhecimento, é essencial para a realização deste projeto. Reconheço, ainda, a relevância do compromisso da universidade em fomentar a ciência e valorizar a produção acadêmica, fatores que contribuíram de maneira significativa para o amadurecimento desta pesquisa.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ¹ MAIA, Antonia Paloma Valente, *et al.* Incidência do câncer de pênis no Brasil. **Brazilian Journal of Science**, v. 1, n. 3, p. 1-8, 2022
- ² DENG, Xinxu, *et al.* Trends in incidence, mortality, and survival of penile cancer in the United States: a population-based study. **Frontiers in Oncology**, v. 12, p. 891623, 2022.
- ³ CRISPIN-RIOS, Yuleiz, *et al.* Testicular cancer mortality in Latin America and the Caribbean: trend analysis from 1997 to 2019. **BMC Cancer**, v. 23, p. 1038, 2023.
- ⁵ DO CARMO, Carlos Egydio Ferri. Câncer de pênis. **Perspectivas Experimentais e Clínicas, Inovações Biomédicas e Educação em Saúde (PECIBES)**, v. 6, n. 2, p. 33–35, 2020.
- ⁶ SILVEIRA, Guilherme Vilar; BARROS, Renan Dias. Câncer de testículo: diagnóstico e tratamento. Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) – Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos, Faculdade de Medicina, 2023.
- ⁷ WANG, Xingyuan, *et al.* Clinical characteristics and prognostic factors of testicular sarcoma: a population-based study. **Frontiers in Oncology**, v. 11, p. 614093, 2021
- ⁸ INCA - Instituto Nacional do Câncer José Alencar Gomes da Silva. *Estimativa 2023: Incidência de Câncer no Brasil*. Rio de Janeiro: INCA, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br>. Acesso em: 24 mar. 2024.
- ⁹ BOURLON, Maria T, *et al.* Patterns of treatment and outcomes in older men with penile cancer: a SEER dataset analysis. **Frontiers in Oncology**, v. 12, p. 926692, 2022.
- ¹⁰ ZNAOR, Ariana, *et al.* Global patterns in testicular cancer incidence and mortality in 2020. **International journal of cancer**, v. 151, n. 5, p. 692-698, 2022.
- ¹¹ ALENCAR, Antonio Machado.; SONPAVDE, Guru. Emerging therapies in penile cancer. **Frontiers in Oncology**, v. 12, p. 910335, 2022.