

CONHECIMENTO DE ADOLESCENTES DO SEXO MASCULINO SOBRE CÂNCER DE PÊNIS

José Mardônio de Araújo de Oliveira¹, Grayce Alencar Albuquerque², Maria Rivonilda Pereira dos Santos³, Áquila Priscila Pereira Barros⁴, Bruna Larisse Pereira Lima⁵, Vanessa Vieira David Serafim⁶, Sáslya Jorgeanne Barros Bezerra⁷, Kelliane Vieira da Silva⁸, Valeska Virginia Freitas de Santana⁹.

¹Discente do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri – URCA; Bolsista do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico – CNPq. Email: mardonio@hotmail.com

²Enfermeira; Doutora; Docente na Universidade Regional do Cariri – URCA; Líder do Grupo de Pesquisa em Sexualidade, Gênero, Diversidade Sexual e Inclusão – GPESGDI. Email: geicyenf.ga@gmail.com

³Enfermeira. Graduada pela Faculdade de Juazeiro do Norte – FJN. Email: rivonilda-2013@hotmail.com

⁴Discente do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri – URCA; Bolsista da Pró-Reitoria de Extensão – PROEX; Membro do Grupo de Pesquisa em Sexualidade, Gênero, Diversidade Sexual e Inclusão – GPESGDI. Email: appdebarros@hotmail.com

⁵Discente do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri – URCA; Bolsista da Pró-Reitoria de Extensão – PROEX; Membro do Grupo de Pesquisa em Sexualidade, Gênero, Diversidade Sexual e Inclusão – GPESGDI. Email: bruna_la_risse@hotmail.com

⁶Discente do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri – URCA; Bolsista da Pró-reitoria de Pós-graduação e Pesquisa – PRPGP; Membro do Grupo de Pesquisa em Sexualidade, Gênero, Diversidade Sexual e Inclusão – GPESGDI. Email: vanessa_serafimm@hotmail.com

⁷Discente do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri – URCA; Bolsista da Pró-Reitoria de Extensão – PROEX; Membro do Grupo de Pesquisa em Sexualidade, Gênero, Diversidade Sexual e Inclusão – GPESGDI. Email: saskyalu@hotmail.com

⁸Discente do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri – URCA; Bolsista da Pró-reitoria de Pós-graduação e Pesquisa – PRPGP; Membro do Grupo de Pesquisa em Sexualidade, Gênero, Diversidade Sexual e Inclusão – GPESGDI. Email: kellyshow@hotmail.com

⁹Discente do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri – URCA; Bolsista da Pró-reitoria de Extensão – PROEX; Membro do Grupo de Pesquisa em Sexualidade, Gênero, Diversidade Sexual e Inclusão – GPESGDI. Email: valesksantana31@hotmail.com

RESUMO

As mudanças ocasionadas na adolescência impulsionam os adolescentes para a vivência precoce da sexualidade, elevando nestes, vulnerabilidades à saúde nesta, a exemplo das Doenças Sexualmente Transmissíveis como o Papiloma Vírus Humano e o câncer de pênis, este último, ainda pouco conhecido entre os adolescentes. O estudo objetivou identificar o conhecimento de adolescentes sobre o câncer de pênis. Trata-se de uma pesquisa de abordagem qualitativa, realizada com 13 adolescentes do sexo masculino, com idades entre 14 e 18 anos de idade de uma escola de ensino médio da cidade de Juazeiro do Norte, Ceará. Utilizou-se uma entrevista semiestruturada contendo perguntas gerais sobre câncer de pênis, prática sexual e conhecimentos sobre DST, com posterior categorização e análise das respostas. O estudo respeitou a resolução 466/12. Observou-se que os adolescentes não possuem conhecimento acerca do câncer de pênis, bem como, não adotam cotidianamente uso de preservativos como método de proteção. É de extrema importância que sejam desenvolvidas ações no sentido de orientar aos adolescentes quanto a esta patologia e seus fatores de risco, bem como, medidas de incentivo aos adolescentes para procura dos serviços de saúde, com o objetivo de torná-los protagonistas do cuidado, inspirando a responsabilização daqueles na manutenção e/ou recuperação de sua saúde sexual.

Palavras-chave: Neoplasias Penianas, Doenças Sexualmente Transmissíveis, Adolescente.

1 INTRODUÇÃO

A adolescência, é uma fase da vida delimitada entre 10 e 19 anos de idade, se caracteriza pelo crescimento rápido e com mudanças anatômicas, fisiológicas, psicológicas e sociais. Essas modificações impulsionam os adolescentes para vivência da sexualidade precoce e nesta encontram alguns fatores de risco.

Para Martins et al., (2012) a presença da cultura patriarcal, a religião, a escola, bem como as questões políticas e econômicas, influenciam fortemente a formação da sexualidade dos adolescentes, em que predominam a falta de diálogo e a educação autoritária, que contribuem para a existência de mitos e tabus, colocando o adolescente como importante grupo de risco.

Comparativamente adolescentes do sexo masculino e do sexo feminino se comportam de formas diferentes em meio à sexualidade por questões de gênero e neste contexto em que vivem, meninos são estimulados a serem fortes e viris e a demonstrarem sua masculinidade inclusive iniciando sua vida sexual precocemente. Ao contrário dos meninos, as meninas ainda são estimuladas a atrasar por tempo máximo sua primeira relação sexual (GUBERT, MADUREIRA, 2008).

Normalmente este tipo de estímulo vem associado a informações inadequadas, que constituem fatores de riscos para diversas doenças que vão se manifestar, em grande parte, na vida adulta, a exemplos das Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST) como o Papiloma Vírus Humano (HPV) e o câncer de pênis (CP).

A infecção pelo papiloma vírus humano (HPV) é frequentemente comum em adultos jovens de ambos os sexos, com incidência estimada entre 20 e 46% (REIS et al., 2010b). A disseminação do HPV tende a ser universal entre os indivíduos que tem vida sexual ativa, sendo o homem um importante fator propagador desse vírus entre as mulheres (REIS et al., 2008a). Apesar de sua etiologia ser desconhecida, vários estudos indicam a associação entre o HPV e o carcinoma de células escamosas do pênis, principalmente em lesões com padrão basalóide ou verrugoso (CARVALHO et al., 2007).

O câncer de pênis (CP) é um tumor raro, com maior prevalência em homens a partir dos 50 anos embora pessoas mais jovens também podem ser acometidas com este tipo raro de tumor (COSTA et al., 2013). No Brasil, esse tipo de tumor representa 2% de todos os tipos de câncer que atingem o homem, sendo mais frequente nas regiões Norte e Nordeste (INCA, 2014).

Os adolescentes do sexo masculino devido a sexualidade aflorada praticam sexo sem preservativo, estando expostos ao HPV e futuro câncer de pênis. A falta de higiene adequada também pode levar ao problema (CARVALHO et al., 2007).

Desta forma justifica-se a pesquisa, uma vez que a faixa etária de adolescentes é suscetível aos fatores de riscos acima, tornando-se importante obter conhecimentos dos adolescentes para que se possa levantar as deficiências quanto ao assunto e se propor estratégias de educação em saúde na prevenção do câncer de pênis e vivência de uma sexualidade sem riscos.

Diante dessas considerações, questiona-se: Quais os conhecimentos que adolescentes do sexo masculino tem sobre câncer de pênis? Quais fatores conhecem que incidem nas causas da doença? Sabem a forma de prevenção da patologia? Objetivando responder aos questionamentos, o estudo objetivou identificar o conhecimento de adolescentes do sexo masculino sobre o câncer de pênis.

Presume-se que esta população possui pouco ou nenhum conhecimento com relação a temática, uma vez que existe a falta de diálogo com seus genitores sobre o assunto em questão, ausência de abordagem na escola e falta de interesse dos adolescentes em obter tais informações nos serviços de saúde. Dessa forma, para se evitar a ocorrência do câncer de pênis na faixa etária em questão é de extrema importância para os serviços de saúde informar aos adolescentes sobre suas causas e fatores de risco desta patologia, uma vez que o diagnóstico precoce é fundamental para seu controle e erradicação.

2. REVISÃO DE LITERATURA

Denomina-se câncer o conjunto de mais de 100 patologias evidenciadas pelo crescimento celular desordenado que atingem tecidos e órgãos do corpo. Nesta doença de caráter degenerativo, ocorre o crescimento anormal de células que da origem ao tumor, pode ser benigno ou maligno (COSTA et al., 2013).

Atualmente o câncer tem representado um principal causador de morte na população geral em diferentes partes do mundo, especialmente nos países desenvolvidos. No Brasil, as mudanças no perfil de morbidade e mortalidade ocorridas nas últimas décadas, em parte relacionadas à redução da mortalidade precoce em decorrência de doenças infecciosas e parasitárias, aumento na expectativa de vida e modificações socioculturais, apontam para o crescimento no número de óbitos relacionados às doenças cardiovasculares e neoplasias (BARROS, MELO; 2009).

Dentre os tipos de câncer que acometem o sexo masculino, destaca-se o carcinoma de pênis, que embora acometa pequena parcela da população, está associado à alta morbidade decorrente da própria doença e/ou de seu tratamento, provocando altos impactos psicológicos nos pacientes (INCA, 2014).

A manifestação clínica mais comum do câncer de pênis é uma ferida ou úlcera persistente, ou também uma tumoração localizada na glândula, prepúcio ou corpo do pênis. A presença de um desses sinais, associados a uma secreção branca (esmegma) pode ser uma indicação de câncer no pênis (INCA, 2014).

As lesões variam quanto às dimensões e, com frequência, geralmente o paciente procura o atendimento médico em estágios avançados, muitas vezes relacionados a falta de recursos locais ou mesmo por temer o tratamento cirúrgico (REIS et al., 2010a). Como o pênis é formado por tecidos que incluem pele, nervos, musculatura e vasos sanguíneos, a apresentação clínica do tumor depende das diferenças histológicas presentes no órgão (REIS et al., 2010a).

O câncer de pênis é uma doença rara, sendo o carcinoma de células escamosas responsável por 95% dos casos de neoplasias malignas do pênis. Acomete, em geral, homens entre a quinta e a sexta década de vida (CARVALHO et al., 2007).

No Brasil, o câncer de pênis corresponde a aproximadamente 2,1% dos casos de câncer no homem, sendo a incidência maior nas regiões Norte e Nordeste, onde as condições socioeconômicas são precárias (SAUTO, FALHARI, CRUZ; 2005).

A presença de fimose, má condições de higiene, infecção pelo HPV e o baixo padrão socioeconômico são os principais fatores de risco. Outros fatores de risco que também estão associados com esta enfermidade são condições inflamatórias crônicas, foto-quimioterapia com raios ultravioletas e tabagismo (PAULA et al., 2002). De acordo com Reis et al., (2010b)

em países onde a circuncisão neonatal é um hábito cultural, verifica-se que a incidência do carcinoma de células escamosas do pênis é baixa.

Barros e Melo (2005) ressaltam a importância da prevenção e detecção precoce e fazem referência à prática da circuncisão na infância e investimentos em informações sobre hábitos adequados de higiene e incentivo a prática de autoexame como medidas preventivas. O prognóstico do carcinoma peniano está relacionado ao estágio e grau de diferenciação celular, o diagnóstico precoce aumenta as chances de uma resposta satisfatória ao tratamento. Porém, constata-se um intervalo de tempo superior a sete meses entre o surgimento dos primeiros sintomas e a procura por cuidados médicos.

O tratamento do câncer de pênis pode contar com cirurgia, radioterapia e quimioterapia e vai depender da extensão do tumor. Em grande parte dos casos opta-se pela cirurgia para controle local da patologia, o diagnóstico precoce pode evitar a amputação do membro, o que produz sequelas físicas, sexuais e psicológicas no indivíduo (BARROS e MELO 2005). Essas sequelas podem ser evitadas caso a temática e a prevenção do câncer de pênis se inicie já na fase da adolescência, visto que nesta fase, os adolescentes do sexo masculino, vivenciando precocemente sua sexualidade, estão mais expostos.

O período da adolescência compreende diversas mudanças de ordem física e emocional tais como mudanças corporais, crescimento físico e formação da identidade. Nessa etapa da adolescência o mesmo realiza a transição para o mundo adulto por meio da progressiva independência em relação à família e a posterior autonomia para fazer escolhas, além da ampliação das redes sociais (BRASIL. 2011).

No Brasil é evidente que o ingresso de meninos e meninas na adolescência está ocorrendo cada vez mais cedo (MENDONÇA et al., 2012). O autor enfatiza ainda que a primeira relação sexual acontece em média aos 14,5 anos entre meninos e 15,5 anos entre meninas.

O exercício da sexualidade precoce traz implicações no processo reprodutivo e na saúde biopsicossocial do adolescente. A decisão de iniciar as relações sexuais acontece paralelamente a inúmeras modificações na vida do adolescente, podendo gerar situações indesejadas como a ocorrência de gravidez, aborto, doenças sexualmente transmissíveis e o câncer de pênis (AMARAL, FONSECA, 2005).

Quando o câncer acomete esses sujeitos surgem outras mudanças tais como efeitos colaterais, distanciamento dos amigos, familiares e escola (BRASIL, 2011). Costa et al., (2013) em seu estudo apontam que o tratamento do câncer de pênis pode contar com quimioterapia, radioterapia e procedimento cirúrgico.

Sabe-se que na adolescência, as transformações corporais são múltiplas e têm valores significativos na formação de identidade dos jovens. Assim, as mudanças físicas visíveis decorrentes de um câncer são as quais mais comprometem o desenvolvimento de uma autoimagem e autoestima positivas. A amputação do pênis, por exemplo, é um procedimento não só mutilador, mas também extremamente perceptível, marcando no corpo destes adolescentes durante o processo de adoecimento (OLIVEIRA, 2009). Ainda, a perda do órgão tem profundo impacto na masculinidade e virilidade do adolescente, em face dos estereótipos de gênero a ele imputados.

Embora para os adolescentes a temática da sexualidade seja uma questão polêmica com presença de tabus, os problemas relacionados à sexualidade ainda são muito frequentes. Assim, é de fundamental o desenvolvimento de estratégias educativas para a promoção da saúde sexual de adolescentes, tendo como foco, dentre outros, uma vida sexual segura. Ou

seja, promover a saúde sexual destas adolescentes significa desenvolver atividades que visem prevenir problemas futuros, como DST, HIV e câncer de pênis (MENDONÇA et al., 2012).

Assim, diante das múltiplas implicações do câncer de pênis na adolescência o mesmo constitui, ainda, um ponto de grande importância a ser estudado pelo fato de não existirem muitos estudos relacionados a temática.

3. METODO

3.1 Tipo da Pesquisa

Trata-se de um estudo exploratório, de abordagem qualitativa, realizado com adolescentes do sexo masculino com em escolas de Juazeiro do Norte-Ce.

A pesquisa é exploratória pois tem como objetivo aprofundar o estudo em questão, levantar possíveis problemas para futuras pesquisas, ao mesmo tempo em que indica sugestão e intervenções para os problemas encontrados (LEOPARDI, 2002).

Ainda, entende-se que a abordagem qualitativa é a melhor opção para nortear essa proposta de pesquisa, por permitir que os adolescentes discorram subjetivamente sobre seus conhecimentos e percepções acerca da patologia.

3.2 Lócus da Pesquisa

O presente estudo foi realizado em uma escola pública de ensino médio do município de Juazeiro do Norte-Ceará, situada na região sul do estado do Ceará. A população do município é estimada em 242.139 habitantes (IBGE, 2007). A fundamentação da escolha associa-se ao fato de que alunos do ensino médio estão na faixa etária que coincide como o início precoce da vida sexual e, portanto, encontram-se inseridos num contexto de risco para o desenvolvimento de câncer peniano.

3.3 Sujeitos do Estudo

Os sujeitos do estudo foram adolescentes do sexo masculino nas faixas etárias entre 14 a 18 anos de idade de uma escola pública do município de Juazeiro do Norte-CE. Para os critérios de inclusão os adolescentes deveriam estar regularmente matriculados na instituição de ensino selecionada para o estudo e cursando 1º, 2º ou 3º ano do ensino médio.

3.4 Etapas do Desenvolvimento

A pesquisa foi realizada durante os meses de fevereiro a junho de 2015. Para seleção da escola, foram dispostos nomes dos colégios do ensino médio do município de Juazeiro do Norte – CE e a partir destes foi realizado um sorteio de forma aleatória, onde se obteve a escolha da instituição deste estudo.

No primeiro momento foi realizada uma visita a escola do ensino médio do município de Juazeiro do Norte eleita, para se obter a autorização para realização da pesquisa.

Posteriormente foi realizada outra visita a referida instituição de ensino objetivando-se o conhecimento do quantitativo de alunos do sexo masculino das turmas de 1º, 2º e 3º ano do ensino médio. Nesta visita, foi solicitado permissão à direção para que o pesquisador pudesse

se dirigir às salas de aula proceder aos convites dos adolescentes. Aqueles que desejaram participar do estudo receberam um termo de assentimento e assinaram-no. Também receberam um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e o levaram para domicílio, posteriormente sendo devolvido com a assinatura dos seus genitores. Após este consentimento foi agendada uma nova visita ao colégio para iniciar a coleta de dados.

3.5 Coletas de Dados

Adotou-se a entrevista semiestruturada como técnica de coleta de dados. A entrevista tem como principal objetivo a obtenção de informações do entrevistado, sobre determinado assunto ou problema (MARCONI, LAKATOS; 2010).

As entrevistas foram realizadas individualmente, em local reservado, com o roteiro como instrumento essencial e durou em média 15'.

Os dados foram colhidos por meio de gravador para serem registradas as respostas dos participantes. O término das coletas foi determinado quando as informações estavam saturadas e obtinham as informações suficientes para o estudo.

Ainda, para garantir sigilo das informações prestadas, os dados codinomes aos entrevistados, objetivando preservar ao máximo sua imagem perante participação nesta pesquisa. No momento de realização da entrevista cada participante foi classificado por ordem numérica. Ex: participante hum foi o 1º a ser entrevistado, o participante dois foi o 2º a ser entrevistado e assim sucessivamente, até o 13º participante a ser entrevistado. Ainda, adotou-se a letra A (adolescente) e a série escolar (1º, 2º, 3º ano) para substituir a real identidade dos participantes.

3.6 Análise e Interpretação dos Dados

A análise teve execução seguindo a metodologia qualitativa, com a utilização de informações adotadas e analisadas de acordo com o conjunto de técnicas da análise de conteúdo de Bardin (ROCHA et al, 2008).

Bardin (2007) em seu estudo considera três etapas básicas para o desenvolvimento desta técnica: i) a pré-análise, ii) a descrição analítica e iii) a interpretação inferencial. Ao fim, foram elaboradas categorias que foram analisadas à luz da literatura pertinente.

3.7 Aspectos Éticos e legais da Pesquisa

O presente estudo seguiu as instruções da resolução nº466/12, do Conselho Nacional de Saúde, que trata de estudos que envolvem seres Humanos garantindo assim o anonimato do cliente, bem como todos os preceitos da bioética.

Para tanto, antes da realização da pesquisa foi esclarecido quanto ao anonimato do indivíduo, bem como foi entregue termo de consentimento livre e esclarecido e termo de assentimento, sendo explicado-se a finalidade da pesquisa para que o mesmo garantisse a sua participação.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A pesquisa contou com a participação de 13 adolescentes do sexo masculino, com idade entre 14 e 16 anos (n=8) e entre 17 e 18 anos (n=5). No que diz respeito à escolaridade, três cursavam o 1º ano, quatro cursavam o 2º ano e seis cursavam o 3º ano do ensino médio. Todos os adolescentes eram solteiros, naturais do município de Juazeiro do Norte – CE e não trabalhavam no momento da pesquisa.

Durante o estudo, foi possível observar alguns aspectos e vivências pontuadas pelo público entrevistado quanto ao câncer de pênis, os quais foram dispostos em categorias durante a discussão.

Quadro 01- Categorias elaboradas com base nos discursos dos adolescentes, Juazeiro do Norte- CE, 2015

| |
|---|
| 1. Desconhecimento dos adolescentes acerca do câncer peniano. |
| 2. Fatores de riscos para desenvolvimento do câncer peniano segundo adolescentes. |
| 3. Conhecimento dos adolescentes sobre as complicações do câncer peniano. |
| 4. Frequência do uso de preservativos dos participantes pelos adolescentes. |
| 5. Experiências pessoais dos adolescentes com DST's. |
| 6. Procura por profissionais de saúde para obtenção de informações sobre câncer peniano pelos adolescentes. |

Fonte: Entrevista

4.1 Categoria 1: Desconhecimento dos adolescentes acerca do câncer peniano.

Barros e Mello (2009) ressaltam a importância da prevenção e detecção precoce e fazem referência à prática da circuncisão na infância e investimentos em informações sobre hábitos adequados de higiene e incentivo a prática de autoexame como medidas preventivas para se evitar o câncer de pênis. O prognóstico do carcinoma peniano está relacionado ao grau de diferenciação celular e o diagnóstico precoce aumenta as chances de uma resposta satisfatória ao tratamento. Muitas vezes o contágio com o HPV na adolescência eleva os riscos para desenvolvimento da doença e com ausência de informações sobre este tipo de câncer, o diagnóstico tardio se faz realidade.

De fato, os participantes referenciam não ter nenhum tipo de conhecimento em relação ao câncer de pênis.

Não! Nunca ouvi falar (A1-1ºano).

Não! E isso existe? (A2-3º ano).

Não! Sobre isso não? (A5-2ºano).

Não! Só de outros cânceres (A7- 3ºano).

Não! Não ouvi falar (A8-3º ano).

Nas falas é possível compreender nitidamente o déficit de informação que os participantes têm sobre a patologia, o que eleva o risco para problemas de saúde dos mesmos, visto que se desconhecem a patologia, também acabam desconhecendo os fatores de risco a ela associada.

Além da falta de conhecimento, o medo de descobrir-se doente e, ainda, a vergonha de exposição do corpo a exames, entre outros fatores, fazem com que os homens comumente procurem os serviços de urgências apenas quando não mais suportam o desconforto físico causado pela patologia.

Sousa et al., (2014) refere em seu estudo que buscar os serviços de saúde objetivando a prevenção é de fundamental relevância, pois ajuda a diagnosticar o câncer de pênis nos estágios iniciais, reduzindo portanto a incidência e a severidade da doença, proporcionando maiores chances de cura e aumento da sobrevida. Ainda, ações educativas contribuem para se esclarecer fatores de riscos, sintomas e diagnósticos que demonstrem a verdadeira importância da saúde para o bem-estar e a qualidade de vida de todo e qualquer cidadão.

4.2 Categoria 2: Fatores de riscos para desenvolvimento do câncer peniano segundo adolescentes.

A categoria seguinte tratou de analisar se os adolescentes possuíam conhecimento em relação aos fatores de riscos para desenvolver a patologia.

Não! Não conheço nenhum (A2-3º ano).

Não (A3-2ano).

Sei não (A7-3º ano).

Não eu não sei! Não conheço (A8-3º ano).

Corroborando com as respostas obtidas na categoria anterior, é possível identificar dúvidas e escassez de conhecimento acerca dos fatores de risco para ocasionar o câncer peniano. A carência de informações sobre esses fatores implicam na não adoção de ações para prevení-los.

Conforme Reis et al., (2010a) a doença acomete indivíduos de baixo nível social, com maus hábitos de higiene e não circuncidados, tendo como principal fator de risco a fimose, e muitas vezes está associada ao papiloma vírus humano (HPV).

Outros fatores de risco incluem condições inflamatórias crônicas (como balanopostites e líquen escleroso e atrófico), tabagismo e fotoquimioterapia (GARCIA et., al 2013).

Em países onde a circuncisão neonatal é um hábito cultural, verifica-se que a incidência do carcinoma de células escamosas do pênis (CCE) é baixa. A higiene adequada e a circuncisão precoce previnem a ocorrência da neoplasia na idade adulta. A história de

fimose é encontrada em aproximadamente 85% dos pacientes com câncer de pênis, estando associada às lesões pré-cancerígenas (REIS et al., 2010a).

Sabe-se que um terço dos casos de câncer no mundo poderia ser evitado, o que faz da prevenção um componente essencial de todos os planos de controle da doença. Dessa forma, a prevenção do câncer refere-se a um conjunto de medidas para reduzir ou evitar a exposição aos seus fatores de risco, sendo esse o nível mais abrangente das ações de controle das doenças. É clara a necessidade da continuidade de investimentos no desenvolvimento de ações abrangentes para o controle do câncer, nos diferentes níveis de atuação, como na promoção da saúde, na detecção precoce, na assistência aos pacientes, na vigilância, na formação de recursos humanos, na comunicação e mobilização social e na pesquisa e gestão do SUS (COSTA et al., 2013).

4.3 Categoria: Conhecimento dos adolescentes sobre complicações do câncer peniano.

Entre as complicações do carcinoma de células escamosa do pênis destacam-se as amputações, que podem ser parciais ou totais do pênis correspondendo uma das modalidades terapêuticas mais usadas na atualidade, com controle de mais de 90% das neoplasias. Outras complicações estão relacionadas com as dificuldades no convívio familiar e social do indivíduo, alterações psicológicas, financeira entre outras.

Não. também não sei. É uma doença que eu nunca nem vi comentar (A2-3º ano).

Não. Mas deve ser igual aos outros cânceres (A6-3º ano).

Sei não (A7-3º ano).

Nenhuma (A8-3º ano).

Não. Mas deve aparecer alguma ferida nessa região (A10-1º ano).

Novamente, a maioria dos adolescentes desconhecem as complicações do câncer de pênis, havendo um entrevistado que associa complicação à sintomatologia da doença (ferida na região). A ausência deste conhecimento pode retardar a busca pelos serviços de saúde para realização de um diagnóstico precoce.

Reis et al., (2010a) aponta que os tumores penianos tendem a evoluir de maneira lenta, inicialmente superficial, invadindo a seguir o córion, o tecido esponjoso da glândula e os corpos cavernosos. A infiltração da uretra é rara e, em geral, ocorre apenas nas fases avançadas da evolução dos tumores dos corpos cavernosos.

Garcia et al., (2013) aponta em seu estudo que poucas são as literaturas que abordam aspectos relevantes acerca do câncer de pênis, que, como foi visto, acarreta uma série de prejuízos ao indivíduo. Para muitos homens, a realização da penectomia implica na perda da essência e da virilidade, e assim ocorre a gênese da baixa autoestima e prejuízo de suas vidas sexual, afetiva e social.

4.4 Categoria 4: Frequência do uso de preservativos dos participante pelos adolescentes.

Mesmo nas relações consideradas estáveis, o uso de preservativo é indispensável para prevenir inúmeras doenças sexualmente transmissíveis. É preciso que não se tenha preconceitos, e que se entenda que é necessário o uso democrático.

A adolescência é a faixa de idade que apresenta a maior incidência de doenças sexualmente transmissíveis (DST). Aproximadamente 25% de todas as DST são diagnosticados em jovens com menos de 25 anos. Os dados disponíveis em âmbito mundial revelam que mais de 30% das adolescentes sexualmente ativas têm teste positivo para infecção por clamídia (*Chlamydia*), e que aproximadamente 40% foram infectadas pelo papiloma vírus humano (RODRIGUES, VERONESE, VARGAS; 2013).

Ainda, a infecção pelo vírus do herpes genital aumentou em mais de 50%, os índices de infecção por gonorreia nos intervalos entre 15 e 19 anos são os maiores comparados com outras faixas etárias, e mais de 25% dos novos casos de infecção pelo vírus HIV ocorrem entre jovens com menos de 22 anos. Para prevenção destas enfermidades faz-se necessário a adoção dos preservativos.

Eu não uso porque eu sou virgem ainda (A1-3º ano).

Uso porque é muito importante, previne contra aquelas doenças (DST) (A3-2ºano).

Ai vai da pessoa porque devemos usar para prevenir gravidez e doenças. Sim uso (A5-2º ano).

Eu uso para me prevenir... De doença e de qualquer outro tipo de coisa (A7-3º ano).

Uso para me proteger! Só isso mesmo (A8-3º ano).

Observa-se que os participantes relatam que fazem uso de preservativo em suas relações sexuais, embora o foco na maioria da vezes, se constitui na prevenção de gravidezes indesejadas.

Para uma relação sexual ser considerada segura é necessário que se tenha algumas precauções, como o uso de preservativo, para assim, se evitar, dentre outras doenças causadas por agentes sexualmente transmissíveis (RODRIGUES VERONESE e VARGAS, 2013), como o HPV, precursor do câncer de pênis.

4.5 Categoria 5: Experiências pessoais dos adolescentes com DST's.

O desenvolvimento da sexualidade na adolescência tem sido tema de muitas pesquisas na atualidade devido a vulnerabilidades inerentes ao seu exercício neste grupo. A grande maioria dos adolescentes inicia a vida sexual cada vez mais precoce. Neste contexto, os jovens que estão vivenciando esta fase estão vulneráveis às Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST) e ao Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV).

Assim, em se tratando do contágio por patologias adquiridas através do sexo, os participantes revelaram que:

Não porque eu sou virgem (A1-1º ano).

Não. E nunca quero ter (A2-3º ano).

Não (A3-2º ano).

Não eu nunca tive isso (A7-3º ano).

Também não (A8-3º ano).

Verifica-se que os adolescentes pontuaram que nunca tiveram qualquer doença sexualmente transmissível. Em suas falas é possível identificar certo receio até mesmo em pronunciar esta condição a partir do ‘*e nunca quero ter*’. O discurso revelado encontra-se imerso em preconceito e estigmatização dessas doenças, devendo ser esses assuntos discutidos nas escolas.

Conforme Brasil (2011) a inclusão da educação sexual nas escolas contribui para postergar a iniciação sexual e não há evidências de que o ensino estimule a adolescentes a terem relações sexuais como querem alguns. As DST constituem-se ainda em sério problema de saúde pública, principalmente na adolescência, podendo deixar sequelas, curáveis ou não, como infertilidade, gravidez ectópica, câncer genital, doença hepática crônica, entre outras.

4.6 Categoria 6: Procura por profissionais de saúde para obtenção de informações sobre câncer peniano pelos adolescentes

No imaginário social, o homem é tido como um ser forte, viril, invulnerável, o que dificulta ainda mais sua procura por serviços de saúde, visto que o adoecer remete à ideia de fraqueza e fragilidade. Além disto, a carência de informações sobre questões inerentes aos cuidados com a saúde repercutem nos homens nesta baixa procura.

Não. Estou sabendo agora que essa doença existe (A1-1º ano).

Não, porque eu não sabia que ela existia (A3-2º ano).

Não, porque nunca nem passou na televisão esse assunto (A6 3º ano).

Só professores, mas outro profissional não (A7 3º ano).

Não: nunca. Nem sabia que existia (risos) (A8-3º ano).

Os participantes mencionaram nunca terem procurado profissionais ou serviços de saúde na busca por informações a respeito do carcinoma de pênis porque alegaram não conhecer a patologia.

Objetivando-se incluir os homens nos serviços de saúde, para elevar nestes os conhecimentos para autocuidado, em março de 2008 foi criada a Política Nacional de Atenção Integral a Saúde do Homem (PNAISH) (RODRIGUES, VERONESE, VARGAS; 2013).

Assim como o câncer de pênis pode ser prevenido por ações antecedentes à sua instalação através da presença maior dos homens aos serviços de saúde, outros agravos evitáveis também poderiam ser prevenidos com mudanças de hábitos simples higiene adequada, uso de preservativo nas relações e busca constante por informações ligadas a saúde.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Durante a realização da pesquisa possibilitou observar que os adolescentes apresentam total desconhecimento sobre câncer de pênis e os fatores a ele associados.

Neste sentido faz-se importante proporcionar esclarecimentos contextualizados à esta população, demonstrando a importância e os benefícios da prevenção e do diagnóstico precoce do câncer de pênis, para reduzir a incidência e gravidade dessa doença e, também, para proporcionar maiores chances de cura e aumento da sobrevida.

Por fim, recomenda-se que sejam desenvolvidos meios de incentivo para que os adolescentes busquem informações nos serviços de saúde, como campanhas públicas de esclarecimento, atividades de educação em saúde com ênfase na sexualidade, destacando-se sobretudo, a importância do conhecimento acerca da neoplasia peniana, tornando-os portanto, protagonistas do cuidado, inspirando a responsabilização desse público na manutenção e/ou recuperação de sua saúde sexual.

REFERÊNCIAS

AMARAL, A.M., FONSECA, R.M.G.S Entre o Desejo e o Medo: As Representações Sociais dos Adolescentes Acerca da Iniciação Sexual. **Rev.Esc.Enferm. USP**, 2006.,40(4):469-7. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reusp/v40n4/v40n4a03.pdf>

BARROS, N.E, MELO, B.C.M. Câncer de Pênis: Perfil Sócio Demográfico e Respostas Emocionais a Penectomia em pacientes atendidos no Serviço de Psicologia de no Hospital de Câncer de Pernambuco. **Rev.SBPH**, 2009,12 (1): 99-111. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582009000100008

CARVALHO, S.N. et al. Associação Entre HPV e Câncer Peniano:Revisão da Literatura.**DST-Jbras Doença Sex.Tranmissível**.2007,19(2) 92-95.2007. Disponível em: <http://www.dst.uff.br/revista19-2-2007/6.pdf>

COSTA, S et al. Câncer de Pênis: Epidemiologia e Estratégias de Prevenção.**Enfermagem Caderno de Graduação. Ciências Biológicas e da Saúde Facifi**, 2013, 1(2): 23-33. Disponível em: <file:///C:/Users/Grayce/Downloads/1197-3736-1-SM.pdf>

BARDIN L. **Análise de Conteúdo**.4. Ed. Lisboa – Portugal. Edição 70, 2007.

Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). **Departamento de População e indicadores Sociais**. Rio de Janeiro: IBGE; 2007.

GUBERT, D., MADUREIRA, F.S.Z. Iniciação Sexual de Homens Adolescentes. **Ciência & Saúde Coletiva**, 2008, 13(Sup 2):2247-2256. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v13s2/v13s2a29.pdf>

GARCIA S.G et al. Sistematização da Assistência de Enfermagem ao Paciente com Câncer de Pênis. **Revista da Universidade Vale do Rio Verde, Três Corações**, 2013, 10 (1): 531-541. Disponível em: <http://revistas.unincor.br/index.php/revistaunincor/article/view/989/pdf>

Instituto Nacional de Câncer (INCA) **Tipos de Câncer de Pênis**. 2014. Disponível em: <http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/tiposdecancer/site/home/penis>.

MARTINS, G.B.C et al. Sexualidade na adolescência Mitos e Tabus. **Ciência y Enfermería XVIII**, 2012, (3) 25-37. Disponível em: http://www.scielo.cl/pdf/cienf/v18n3/art_04.pdf

MARCONI, A.M., LAKATOS, M.E. **Fundamentos de Metodologia Científica**. 7ª ed. São Paulo:Atlas, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Compreendendo o adolescente com câncer: vivências da doença**. Fundação Oswaldo Cruz Centro de Pesquisa René Rachou Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde. Belo Horizonte, 2011.

MENDONÇA, M.M.G et al. Promoção da saúde sexual de puérperas adolescentes: conhecimento e práticas. **Revista Adolescência e Saúde**, 2012, 9 (2): 14-20. Disponível em: <file:///C:/Users/Grayce/Downloads/v9n2a03.pdf>

OLIVEIRA, R.S. Auto imagem do Adolescente Amputado Por Câncer. **Sociedade Brasileira de Psico-Oncologia**. Boletim Eletrônico SBPO. Ano IV ed.3-Abril/Mail/Junho, 2009.

LEOPARD, M.T. **Metodologia da Pesquisa na Saúde**. 2ª Ed. Rev. atual Florianópolis:UFSC/Pós-Graduação Em Enfermagem, 2002.

PAULA, B.H.S et al. Câncer de Pênis, Aspectos Epidemiológicos e Fatores de Riscos: Tecendo Considerações sobre a Promoção e prevenção na Atenção Básica. **Saúde do Homem no SUS**, 2002, 14 (1): 111-118. Disponível em: <http://periodicos.ses.sp.bvs.br/pdf/bis/v14n1/v14n1a13.pdf>.

REIS, S.D.A.A., Aspectos Clínicos Epidemiológicos Associados ao Câncer de Pênis. **Ciência e Saúde Coletiva**, 2010a, 15 (SUP.1): 1105-1111. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232010000700012

REIS, S.A.A. et al. Papilomas Vírus Humano e Saúde Pública: Prevenção ao carcinoma de cérvix uterina. **Ciência e Saúde Coletiva**, 2010b, 15 (sup1.1):1055-1060. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232010000700012

RODRIGUES V.H.D., VERONESE G.C.M., MADRUGA R.D. A saúde Integral do Homem e a prevenção do Câncer de Pênis Em Uma Instituição Militar do Município de Araguaína -

TO no Ano de 2012. **CONVIBRA.** 2013. Disponível em:
http://www.convibra.org/upload/paper/2013/77/2013_77_7667.pdf

SAUTO, R, FALHARI, J. P. B., CRUZ, A. D. O papiloma vírus Humano: Um Fator relacionado com a Formação de Neoplasias. **Revista Brasileira de Cancerologia.**2005.,51(2):155-160 155.2005. Disponível em:
http://www.inca.gov.br/rbc/n_51/v02/pdf/revisao2.pdf

SOUSA et al. Neoplasia Pêniana e Atenção a Saúde do Homem.**Rev. enferm UFPE online.**, Recife, 2014, 8 (9):2991-7. Disponível em:
http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/6520/pdf_6051