

PERSPECTIVAS DO HOMEM SUBMETIDO À PENECTOMIA

Perspectives of man submitted to penectomy

Perspectivas del hombre sometido a la penectomía

Luiz Carlos Veiga Madriaga¹, Silvia Sant'Anna Silva de Souza², Gicélia Lombardo Pereira³, Beatriz Gerbassi Costa Aguiar⁴

Como citar este artigo:

Madriaga LCV, Souza SSS, Pereira GL, Aguiar BGC. Perspectivas do homem submetido à penectomia. Rev Fun Care Online. 2020 jan/dez; 12:573-578. DOI: <http://dx.doi.org/0.9789/2175-5361.rpcfo.v12.8829>.

RESUMO

Objetivo: o presente artigo objetiva descrever as perspectivas do paciente submetido à penectomia e conhecer as perspectivas deste paciente após a penectomia. **Métodos:** trata-se de um estudo de caso realizado em um hospital federal na cidade do Rio de Janeiro com dois pacientes que estiveram internados no ano de 2017 e foram submetidos a penectomia. A coleta de dados foi realizada no ano de 2018 através de uma entrevista semi-estruturada. Os participantes foram amparados pelos princípios éticos estabelecidos pela resolução 466/ 2012 do Conselho Nacional de Saúde, sendo que este estudo foi aprovado sob o número 2.769.381. **Resultados:** constatou-se que a penectomia nestes estudos de caso era a única terapêutica. Com isso, o desejo de estar com a família e prolongar a vida foram determinantes na adesão ao tratamento. **Conclusão:** concluiu-se que mesmo com as mudanças no corpo, a penectomia foi realizada na perspectiva de prolongar a vida. **Descritores:** Neoplasias penianas; Saúde do homem; Autoimagem; enfermagem oncológica; Procedimentos cirúrgicos urológicos masculinos.

ABSTRACT

Objective: this article aims to describe the perspectives of patient submitted to penectomy and to know the perspectives of this patient after the penectomy. **Methods:** its a case study realized in a federal hospital of Rio de Janeiro city with two patients who were admitted to the hospital during 2017 and underwent to penectomy surgery. The data collection was realized during 2018 with a semi-structured interview. The participants were protected by the ethics principles established by the resolution 466/ 2012 of the

- 1 Enfermeiro pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ). Especialista em Enfermagem Clínica pela UERJ. Especialista em Enfermagem Médico-Cirúrgica pela Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO). Coordenador do Núcleo Interno de Regulação do Hospital Municipal Moacyr Rodrigues do Carmo. Enfermeiro plantonista no serviço de Urologia e Ginecologia do Hospital Federal do Andaraí.
- 2 Enfermeira pela Universidade Estácio de Sá. Especialista em Cardiologia. Especialista em Enfermagem Médico-Cirúrgica pela UNIRIO. Enfermeira rotina do serviço de Cirurgia Geral e Proctologia do Hospital Federal do Andaraí.
- 3 Enfermeira pela Universidade Gama Filho. Doutora em ciências pela UNIRIO. Mestre em Enfermagem pela UNIRIO. Especialista em Gestão do Ambiente e Segurança em convênio pela UNIRIO com o Consórcio Brasileiro de Acreditação Hospitalar. Coordenadora do curso de pós-graduação em nível de especialização nos moldes de residência da UNIRIO. Professora Associada do Departamento de Enfermagem Médico-cirúrgica da UNIRIO.
- 4 Enfermeira pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). Doutora em enfermagem pela UFRJ. Mestre em Enfermagem pela UNIRIO. Especialista em Investigação em Serviço de Saúde pela Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ). Especialista em Introdução em Serviço de Saúde (FIOCRUZ). Professora Associada I do Departamento de Enfermagem Médico-cirúrgica da UNIRIO. Consultora "ad hoc".

National Health Council and this study was approved under the number 2.769.381. **Results:** it was found that penectomy in this case studies was the only therapy. Thereby, the desire of being among their family and to extend their life was determinants to adhere the therapy. **Conclusion:** it was concluded that even with the changes in their body, the penectomy was realized to extend the life.

Descriptors: Penile neoplasms; Men's health; Self concept; Oncology nursing; Urologic surgical procedures, male.

RESUMÉN

Objetivo: el presente artículo objetiva describir las perspectivas del paciente sometido a la penectomía y conocer las perspectivas de este paciente después de la penectomía. **Métodos:** se trata de un estudio de caso realizado en un hospital federal en la ciudad de Río de Janeiro con dos pacientes que estuvieron internados en el año 2017 y fueron sometidos a penectomía. La recolección de datos se realizó en el año 2018 através de una entrevista semiestructurada. Los participantes fueron amparados por los principios éticos establecidos por la resolución 466/2012 del Consejo Nacional de Salud, siendo que este estudio fue aprobado bajo el número 2.769.381. **Resultados:** se constató que la penectomía en estos estudios de caso era la única terapéutica. Con ello, el deseo de estar con la familia y prolongar la vida fueron determinantes en la adhesión al tratamiento. **Conclusión:** se concluyó que incluso con los cambios en el cuerpo, la penectomía se realizó en la perspectiva de prolongar la vida.

Descriptor: Neoplasias del pene; Salud del hombre; Autoimagem; Enfermería oncológica; Procedimientos quirúrgicos urológicos masculinos.

INTRODUÇÃO

O câncer é uma doença crônica que leva um crescimento anormal de células, o que interfere na formação de tumores benignos ou malignos. Esta é uma das patologias mais temidas no mundo, pois, dependendo do órgão que acomete, apresenta um alto poder de letalidade.

No Brasil, ele vem ganhando espaço significativo nas políticas de saúde. A mudança no perfil de morbimortalidade vem mudando, fazendo com que as pessoas envelheçam mais e, por conseguinte, tornem-se mais suscetíveis à neoplasias. O que não quer dizer que este seja um problema que acomete apenas a população idosa, tendo em vista que cada vez mais a população tem estado exposta à fatores de risco, fazendo com que ele também acometa a população jovem.¹

A causa da neoplasia pode ser única, proveniente de uma desordem genética por exemplo. Porém, esta ainda pode ter uma etiologia multifatorial. A exposição à fatores como tabagismo, excesso de consumo de produtos industrializados, etilismo, multiplicidade de parceiros sexuais são também exemplos de condições que podem levar à origem de um câncer, o que justifica encontrar esta patologia em pessoas jovens.²

No que diz respeito ao tipo de câncer, o perfil da sociedade brasileira tem sido diferenciado entre homens e mulheres. Tal fato pode ser explicado por diferenças físicas, dentre outras razões genéticas e hormonais, por exemplo. A população feminina tem sido mais acometida por cânceres de mama, colo de útero, traqueia, estômago,

ovário, pulmão, linfomas e mais. No que diz respeito ao grupo masculino, este é mais acometido por carcinomas de próstata, traqueia, bexiga, laringe, esôfago, boca, linfomas, além de outros. Cabe destacar que o câncer de pulmão tem sido apresentado como o câncer mais comum do mundo.³

Documentos escritos por dois autores citam que entre as diversas formas de câncer existentes atualmente, o câncer de pênis é um tipo de carcinoma maligno de incidência rara, com etiologia incerta, o que reflete em uma patologia com poucos estudos. Esta é uma neoplasia insidiosa que se apresenta mais comumente entre homens com mais de 50 anos de idade, o que não restringe a possibilidade de afetar homens mais jovens.^{4,5}

Esta patologia atinge mais comumente os países subdesenvolvidos. Porém, é possível encontrar casos em países em desenvolvimento, como o Brasil. Nesse caso é pode-se observar uma maior incidência de casos nas regiões norte e nordeste. Isso se dá pelo fato deste tipo de câncer estar intimamente ligado à indivíduos com baixo nível social, além de hábitos de higiene precários, mais comuns em regiões socioeconomicamente desfavorecidas, como as citadas.^{4,5}

Ademais, os principais fatores de risco deste tipo de câncer estão relacionados à postectomia tardia, infecções virais como o HPV, higienização precária da glândula, doenças sexualmente transmissíveis, história de escoriações penianas, dentre outros fatores externos, como o tabagismo e a multiplicidade de parceiros sexuais.^{4,5}

Clinicamente, este tipo de câncer pode se apresentar com uma alteração da pele do pênis, podendo levar a mudança na coloração do mesmo. Por vezes pode levar a uma protuberância em alguma região, uma ferida ou mesmo um nódulo localizado na glândula ou em outra parte do corpo do pênis. Quando a doença se dissemina pela rede de linfonodos inguinais, estes podem ser palpados como nódulos sob a pele.⁴

Os tipos mais comuns de câncer de pênis são o carcinoma de células escamosas – atualmente corresponde a maioria dos casos (95%) –, que pode acometer qualquer parte do pênis, o melanoma, que corresponde a menos de 2% dos casos e se inicia nos melanócitos, e o adenocarcinoma, que se trata de um tipo muito raro que tem origem nas glândulas sudoríparas da pele do pênis, e, por fim o sarcoma, que se origina a partir dos vasos sanguíneos, células do tecido conjuntivo ou a partir dos vasos sanguíneos.⁵

O diagnóstico é dado por meio de uma análise anatomopatológica, sendo feita uma remoção tecidual peniana para análise. Após o diagnóstico da neoplasia, há então a escolha da terapêutica a ser empregada no paciente. Quando a doença é descoberta em sua fase inicial não há necessidade de remoção do total ou parcial do órgão. Atualmente, como terapêutica, existem as possibilidades de circuncisão, excisão simples (ocorre a retirada do tumor e também do tecido normal ao redor), cirurgia de *Mobs* (retira camada epitelial acometida), ressecção a laser, criocirurgia, cirurgia dos gânglios linfáticos e, em casos mais extremos a penectomia parcial ou total.⁵

Nos casos relacionados à doença, após detecção do câncer e estadiamento, o tratamento é direcionado com base na extensão do tumor. Quando se trata de um tumor com extensão maior e profundamente invasivo, frequentemente há indicação de penectomia parcial e aqueles que se encontram na base ou na parte uretral bulbar do pênis acabam por demandar a penectomia total.⁵

A penectomia apresenta-se de forma traumática para os homens, embora seja necessária para a manutenção da vida, e não raramente traz dificuldades, tristezas e dor para o homem que é submetido ao procedimento. Porém, mesmo com as dificuldades, o desejo pela sobrevivência ainda sobressai e, por conseguinte, a cirurgia ainda é aceita pelos homens acometidos pelo câncer de pênis.

Inicialmente, surge no pênis uma lesão que pode vir acompanhada de odor fétido e sangramento. Essas lesões variam em tamanho e profundidade, o que leva à escolha do tratamento. Em virtude dos homens procurarem o tratamento tardiamente, essas lesões acabam por aparecer em graus mais elevados. Quando os tumores são ainda superficiais, estes são tratados por meio de incisão cirúrgica a laser, quimioterapia ou radioterapia superficial. Porém, em casos mais avançados dos tumores, há a necessidade da penectomia parcial, e para aqueles que se encontram na base ou na parte uretral bulbar do pênis há, então, a necessidade da penectomia total.^{3,6}

O homem que é submetido a este procedimento cirúrgico passa então a viver uma nova vida tendo que redefinir muitos preceitos relacionados ao seu eu em sociedade. Este fato pode ser relacionado a questão da representatividade deste órgão para a virilidade masculina. Com isso, embora o câncer venha a ser eliminado, outras sequelas ainda acompanham este homem, sendo estas físicas ou mesmo emocionais.

Quando o tratamento do câncer de pênis não consegue ser realizado por outros meios que não a penectomia surge então uma questão que afeta fortemente a imagem masculina. O homem passa então por um processo de mudança em seu corpo que leva a um sentimento de violação e mutilação. A ausência do falo traz ao homem um sentimento de impotência, e isso pode acarretar uma série de estresses que, conseqüentemente, afetam a saúde mental.²

Perder o pênis para o homem tem um significado de não adequação a natureza. Essa sensação de impotência que afeta o homem após o procedimento da penectomia pode ser evidenciada em um estudo recente, onde há relatos de participantes que identificam o pênis como o órgão definidor da masculinidade. Sendo assim, a ausência deste órgão o deixa tão frágil a ponto de por em dúvida a própria masculinidade. Essa masculinidade não está relacionada ao fato de deixá-los com a percepção de troca de gênero, mas sim com a sensação de impotência e perda de virilidade.^{2,6}

Com a perda do falo o homem passa a exercer um novo papel em sua vida cotidiana. Aquele homem que se sentia forte tem então que encontrar um novo significado para a sua vida. Um novo modo de ser em sociedade, onde o sentimento de perda, alívio e conformação andam juntos em uma nova conformação do corpo sem o pênis².

O estudo tem como objetivos descrever as perspectivas do paciente submetido à penectomia e conhecer as perspectivas deste paciente após a penectomia.

O paciente submetido a penectomia revela uma situação de desafio para os profissionais de saúde, considerando a cirurgia e a condição cultural acerca da virilidade do homem. A vivência com esses pacientes gera inquietações quanto a vida deles após o procedimento, receios em como abordar tal questão, que para muitos é nitidamente motivo de tabu.

Pressupõe-se que a penectomia impõe ao homem uma situação de vulnerabilidade e interfere com a forma como ele é visto em sociedade e na sua sexualidade. Este estudo pretende trazer contribuições para reflexão dos profissionais que estão em contato direto com o paciente penectomizado para minimizar o tabu que ainda é evidenciado na sociedade acadêmica, profissional e civil.

No âmbito do ensino e da pesquisa, objetiva-se ampliar o acervo bibliográfico sobre o tema, para reflexões e discussões sobre o assunto no ensino-aprendizagem em relação ao câncer de pênis e as intercorrências deste para a saúde do homem. Ademais, pretende-se subsidiar dados para novas reflexões nas unidades de ensino em saúde com o intuito de fortalecer os objetivos levantados na Política Nacional de Saúde do Homem.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo de caso que é uma estratégia adotada na análise de acontecimentos contemporâneos, mas quando não se podem manipular comportamentos relevantes. Este é um método que tenta iluminar uma decisão ou várias delas. Em geral, a construção de estudos de casos busca elucidar questões que adotem “como” e “por que” ligadas à fatos contemporâneos inseridos em um contexto real e que o pesquisado tem pouco controle sobre algum evento.⁷

O estudo foi realizado em um hospital federal localizado na cidade do Rio de Janeiro, que tem um quantitativo de 292 leitos, sendo que destes duzentos e cinquenta e sete estão operacionais, e está dividido nas especialidades de centro de tratamento intensivo (CTI), clínica médica, gastroenterologia, hematologia, unidade coronariana, traumatologia e ortopedia, urologia, ginecologia, neurocirurgia, pediatria, otorrinolaringologia, cirurgia plástica, pneumologia, cirurgia torácica, cirurgia vascular, proctologia, cirurgia geral e centro de tratamento de queimados. A enfermaria de urologia, campo específico do estudo, é compartilhada com o serviço de ginecologia e conta com um total de 30 leitos em funcionamento atualmente.⁸

Os participantes do estudo foram dois pacientes internados no ano de 2017, submetidos à penectomia em decorrência do câncer de pênis com faixa etária acima de 18 anos, que concordaram em participar da pesquisa com assinatura em “Termo de Consentimento Livre e Esclarecido” (TCLE) estando em condições de dialogar com o entrevistador.

A coleta de dados foi realizada através de entrevista semi-estruturada com vistas a atender os objetivos da pesquisa. Nessa forma de coleta de dados o entrevistador está com o participante obtendo informações a respeito do assunto em questão mediante a uma conversação de natureza profissional.⁹

Primeiramente foram coletados os dados referentes ao participante do estudo: Idade; endereço; profissão e grau de escolaridade. Posteriormente utilizadas duas perguntas semi-estruturadas: Quais os impactos que a penectomia trouxe para a sua vida?; Quais as suas perspectivas após a penectomia?

As entrevistas foram agendadas em local e horário de conveniência para os participantes e, após a coleta de dados, estes foram digitados no programa Microsoft Word e Excel para Mac versão 2011 para que houvesse análise da evidência do estudo de caso. Para fins de codificação, os entrevistados foram nomeados como E1 e E2.

Em consonância com os preceitos éticos, este estudo foi submetido a plataforma Brasil do Ministério da Saúde, buscando assim cumprir a resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS/MS), que regulamenta o desenvolvimento de pesquisas envolvendo seres humanos sendo aprovado sob o número 2.769.381.¹⁰

A pesquisa seguiu os princípios éticos da beneficência – não causar dano a ninguém, preservando a integridade física e psicológica dos participantes, sem causar desvantagem ou exposição situações não informadas na apresentação da pesquisa em detrimento do benefício do estudo; respeito pela dignidade humana – respeitar o direito de recusa de participação na pesquisa, bem como expor com toda a clareza todos os objetivos da pesquisa; e justiça – que presume que o participante terá um tratamento justo em todas as etapas da pesquisa, mesmo quando ela findar.¹¹

Cabe salientar que o anonimato e o sigilo foi mantido tanto para os participantes quanto para os dados fornecidos. A pesquisa está também em consonância com a Resolução 466/2012 e os dados coletados só deverão ser utilizados para fins científicos e os resultados divulgados em eventos e revistas científicas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O Estudo ocorreu no ano de 2018 com a análise de dois pacientes submetidos à penectomia no ano de 2017 com idade de 60 anos e o outro 63 no momento da coleta.

Os dados do estudo foram agrupados, codificados e então surgiram três categorias a saber: a penectomia como mutilação; a adesão ao procedimento associada à crença popular e; o tratamento para a saúde, sendo apresentada a evidência do estudo de caso em cada categoria.

A penectomia como mutilação

Atualmente, o tratamento cirúrgico que leva à penectomia total ou parcial vem sendo adotada em 60% dos casos de câncer notificados no Brasil. Este tipo de intervenção traz ao homem repercussões que afetam o âmbito psicológico e pessoal do paciente que enfrenta tal problema.¹²

O homem submetido à penectomia passa a se enxergar como alguém que teve o seu físico violado, com reflexos no psicológico que o fazem se sentir mutilados em decorrência da amputação no procedimento cirúrgico.

O procedimento causou... causou um pouco de tristeza. Porque você tirar um pedaço do seu corpo[...]. Um pedaço, porque a gente só tem um pênis, e tirar a metade [...] (E2)

Tal relato traz uma reflexão de que o corpo não é apenas um conjunto de órgãos e tecidos. Há de se considerar que ele carrega consigo significados que vem sendo construídos com base em experiências atribuídas por um grupo específico. Em se tratando do corpo masculino, ele é historicamente permeado de rótulos que o colocam como detentor de força física, invulnerabilidade e capacidade ativa e produtividade. Quando este corpo passa por alguma transformação inesperada, surge uma necessidade de ressignificação dos sentidos a ele atribuídos.¹³

Embora o paciente esteja fragilizado, ele ainda consegue exteriorizar uma necessidade de solucionar o problema que enfrenta. É sabido por ele que haverá uma alteração em seu corpo, porém existe a necessidade de adotar tal procedimento como forma de solucionar o problema.

Olha, isso aí a gente vai ter que tirar. Então eu disse: doutor, eu ficarei bom? Então pode fazer. (E1)

Você está com câncer de pênis e vai ter que retirar a cabeça [...] Eu falei: tudo bem doutor. (E2)

Uma vez submetido ao procedimento o homem ainda demora a aceitar a alteração realizada. Este ainda leva tempo para se adaptar às novas condições do pênis, que às vezes é amputado em sua totalidade.

Geralmente, a realização da penectomia leva à perda da virilidade e, conseqüentemente, há interferências que afetam a autoestima e gera prejuízos no âmbito afetivo, sexual e social. Porém, há relato de que o procedimento não interferiu nesta esfera.

Ele não cortou tudo não. Cortou só a cabeça. Ainda posso fazer umas saliências. (E2)

Este tipo de mutilação, na maioria dos casos, poderia ser evitado, tendo em vista o fato de que este é um câncer passível de prevenção e com bom prognóstico quando detectado precocemente.¹²

A adesão ao procedimento associada à crença popular

Crença pode ser definida como o ato ou efeito de crer. Pode ser citada também como um grupo de ideias de cunho religioso que leva à fé em algo, ou mesmo, numa visão laica, como o pensamento naquilo que se acredita ser verdadeiro ou seguro.¹⁴

Como já abordado anteriormente, a demora em um diagnóstico e dar início ao tratamento acaba desencadeando na penectomia. Mas esta demora não associa-se apenas às condições históricas e psicológicas. Tem muito haver com as desigualdades sociais e os aspectos socioculturais relacionados. Neste momento é possível pensar na crença e nos valores com diferentes sentidos e significados atribuídos a cada gênero que vem trazendo diferentes estereótipos para cada situação vivenciada.⁴

Numa perspectiva de gênero, o homem julga-se invulnerável, e esta crença o leva a retardar a busca por um profissional de saúde para que o tratamento seja iniciado, pois isto poria em cheque a sua crença de invulnerabilidade.⁴

Entretanto, quando o homem vê-se fragilizado pela doença, e aceita que não é um ser dotado de superpoderes, existe então uma mudança de visão. Anteriormente a crença estava em seu sexo, mas com a detecção do problema e a idealização de que eles não alcançarão a cura por si só, esta crença passa a ser em alguém ou alguma entidade dotada de algum tipo de poder de cura.

Num primeiro momento, a crença religiosa com base no poder associado à Deus acabava sendo evidenciada nos pacientes:

Não tem mais nada a fazer. É minha saúde também. Eu tenho muita fé em Deus. (E1)

Eu espero melhorar. Tentando. Confiando muito em Deus. Estou tentando melhorar. (E2)

Nesta perspectiva, Deus é colocado como onipotente e detentor da cura para todas as enfermidades. Para os fiéis há uma ligação com o sobrenatural que oferece a eles uma solução para os sofrimentos e adversidades enfrentados.¹⁵

Embora a crença na entidade de Deus fosse notória, esta não era a única. Por vezes observou-se a crença no poder que os médicos exerciam sobre a cura.

O Dr. Lucas falou: fulano, se você quiser viver mais um pouco terá que retirar tudo[...] Eu falei: Dr. eu quero viver mais uns tempos. (E2)

Esta crença no médico permeia uma ideia de que estes serão a solução para o problema.

Quando ele falou: o seu negócio não era para ontem não, é pra hoje. Quanto mais rápido, melhor. Então tá doutor. (E2)

Independente de qual fosse a fonte de credo associada à cura, era possível observar que os entrevistados submetidos à penectomia só submetiam ao procedimento por acreditar em alguém ou alguma entidade, e por ter a esperança de prolongar a vida.

Eu quero viver mais uns tempos para curtir meus filhos. (E2)

O tratamento para a saúde

Aceitar a penectomia como terapêutica ao câncer de pênis é uma decisão difícil, porém este procedimento é visto como uma intervenção em saúde e para a saúde. O homem que a faz, faz para que haja algum benefício em seu corpo e para que o tempo de vida seja prolongado.

A saúde está vinculada à importância que esta exerce como algo primordial para a manutenção da alegria, disposição para realizar atividades cotidianas, capacidade de trabalhar, estar bem fisicamente, livre de doenças, podendo o sujeito sentir-se em paz ou em tranquilidade.¹⁶

Na abordagem dos entrevistados era possível perceber que a busca em estar bem era trazida em diferentes momentos das entrevistas. O desejo de estar bem e desfrutar um pouco mais da vida era algo exteriorizado por parte deles.

Eu quero ficar bom. (E1)

É isso que eu quero. É só viver mesmo. (E2)

Por outro lado, evidencia-se uma incerteza com o que virá após o procedimento. O tratamento era a terapêutica de escolha, mas ainda assim ele não era visto como o resolutivo.

Eu acho que não tem cura. Você vai tratando, vai ficando melhor um pouco. Outra hora piora. Mas eu acho que cura não tem. (E2)

Outro fato bastante destacado quanto à adesão ao tratamento era o vínculo existente entre o paciente e a família. Era possível observar que ele realizava o procedimento na busca de acompanhar o crescimento de sua família, tornando-se esta uma das responsáveis pela anuência ao tratamento.

Eu tenho três filhos homens. Meu caçula está com vinte e oito anos. Eu quero curtir meu filho mais um pouco. (E2)

Assim, diante do adoecimento pelo câncer, e enfrentando a necessidade de uma intervenção cirúrgica em oncologia, ou mesmo outras abordagens não cirúrgicas, os homens passam a alterar comportamentos e resignificar o modo de exercitar sua masculinidade. Após serem confrontados com suas limitações e fragilidades estes passam a reformular o que tem como projeto de vida, e então buscam viver com a busca da saúde não apenas como ausência de doenças, mas pensando no âmbito físico, social e psicológico.¹³

CONCLUSÃO

Constatou-se que em linhas gerais o câncer de pênis ainda está intimamente ligado aos fatores socioculturais relacionados ao homem. Observou-se que locais de moradia, ações de higiene ou mesmo escolaridade impactavam em maior incidência desses casos.

No que tange os objetivos propostos neste estudo de caso foi observado que os homens submetidos a penectomia num primeiro momento tem uma perspectiva negativa, visto que passam a enfrentar tabus em sociedade. Estes ainda carregam uma relação íntima do órgão sexual masculino com a virilidade, e a falta destes traz impactos em sua masculinidade, bem como em sua integridade física e mental.

Não obstante, observou-se que a adesão ao procedimento cirúrgico era permeado de valores relacionados à família e a vontade de prolongar o tempo de vida, assim como valores em crenças inerentes a cultura de cada um.

Ademais, ressalta-se que este estudo levanta a importância de elaboração de pesquisas futuras sobre a temática proposta, a fim de intensificar as evidências e fortalecer as ações em saúde no âmbito da Política Nacional de Saúde do Homem.

Conclui-se que ainda há muito o que se discutir e refletir acerca do assunto, diminuindo crenças limitantes inerentes ao tema, e quebrando tais tabus levantados durante a pesquisa a fim de reduzir os impactos da penectomia na vida do homem que for submetido a tal procedimento.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Portaria nº 1944 de 27 de agosto de 2009. Institui no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem [internet]. Brasília, DF. 2009 ago 27. [acesso em 2017 nov. 11]. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2009/prt1944_27_08_2009.html
2. Araújo SA. The acts of representational speak in day-t-day man's penectomized: amputation, religiosity and family. J. Res.: fundam. care. Online, Rio de Janeiro, v.6, n.2, p.462-73, abr./jun.2014.
3. Santos EGA, Souza JC, Santos ALS, Santos MIPO, Oliveira TNC. Perfil clínico-epidemiológico de idosos submetidos a quimioterapia antineoplásica atendidos em um hospital de referência oncológica do estado do Pará, Brasil. Rev Pan-Amaz Saúde. 2017 jun; 8(2):45-54.
4. Sousa JERB, Soares LS, Reis EMA, Carvalho MRC, Silva GRF. Conhecimento do homem sobre a prevenção de câncer de pênis. Rev. enferm. UFPI. 2014jan-mar; 3(1): 79-84.
5. Souza RCM. Sentidos do ser-aí-homem- após-cirurgia-mutiladora-do-sistema-genitourinário: contribuições para o cuidado à saúde do homem [dissertação]. Juiz de Fora: Universidade Federal de Juiz de Fora – UFJF; 2017.
6. Silva SED, Xavier ECL, Vasconcelos EV, Araujo JS, Alves PS, Cunha NME, et al. Câncer de pênis sob a ótica da representação social de pacientes submetidos à amputação de pênis e suas implicações para o cuidado de si. Interf. Cient. – Saúde e Amb. 2014 out; 3(1): 39-46.
7. Yin RK. Estudo de Caso - Planejamento e Métodos. 5ª ed. Porto Alegre: Bookman, 2015.
8. Ministério da Saúde. Hospital Federal do Andaraí. Relatório de gestão do exercício de 2015. Rio de Janeiro, 2016. [acesso em 2017 nov. 15]. Disponível em: <http://www.portaldgh.saude.gov.br/wp-content/uploads/2016/06/hfa2015.pdf>
9. Godoy AS. Introdução à pesquisa qualitativa e suas possibilidades: Uma revisão histórica dos principais autores e obras que refletem esta metodologia de pesquisa em Ciências Sociais. Rev. Adm. Empres. 1995 mar-abr; 35(2): 57-63.
10. Brasil. Conselho Nacional de Saúde. Resolução 466 de 12 de dezembro de 2012. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos [internet]. Brasília, DF; 2012. [acesso em 2017 nov. 15]. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html
11. Polit DF, Beck CT, Hungler B, Fundamentos de pesquisa em Enfermagem: métodos, avaliação e utilização. 5ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2004.
12. Chaves JN. Avaliação do conhecimento dos homens sobre câncer de pênis. Rev. Augustus. 2017 jun; 22(43): 182-189.
13. Martins AM, Gazzinelli AP, Schall VT, Modena CM. Relações de Gênero e a Atuação de Psicólogos na Oncologia: Subsídios para a Saúde Masculina. Psico [s.l.]. 2014 jun; 45(1): 7-14.
14. Michaelis. Dicionário [online]. São Paulo: Melhoramentos; 2019. [acesso em 2018 nov 28]. Disponível em: <https://michaelis.uol.com.br/moderno-portugues/busca/portugues-brasileiro/crenca/>
15. Oliveira AM; Herbes NE. Espiritualidade, Fé e Cura: um olhar sobre a Religiosidade Popular. Id on Line Rev. Psic. [online]. [acesso em 2018 ago 28]. 2016 set-out; 10(31): 147-162. Disponível em: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/532>
16. Leite JF, Paiva R, Amorim AKMA, Dimenstein M, Carvalho L, França A. Sentidos da saúde numa Perspectiva de Gênero: um Estudo com Homens da Cidade de Natal/RN. Psicol: Ciênc. Prof. [online]. [acesso em 2018 set 13]. 2016 abr-jun; 36(2): 341-353. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/pcp/v36n2/1982-3703-pcp-36-2-0341.pdf>

Recebido em: 05/04/2019

Revisões requeridas: 13/08/2019

Aprovado em: 14/10/2019

Publicado em: 14/04/2020

Autor correspondente

Luiz Carlos Veiga Madriaga

Endereço: R. Artur Menezes, 12, apto 401, Maracanã

Rio de Janeiro/RJ, Brasil

CEP: 20271-080

E-mail: carlos_luiz89@hotmail.com

Telefone: +55 (21) 99890-4492

Divulgação: Os autores afirmam não ter conflito de interesses.