

AS REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DOS HOMENS PENECTOMIZADOS: A AMPUTAÇÃO, A RELIGIOSIDADE E A FAMÍLIA.

Érika de Cássia Lima Xavier¹; Silvio Éder Dias da Silva²; Jeferson Santos Araújo³; Vander Monteiro da Conceição⁴; Esleane Vilela Vasconcelos⁵.

O câncer de pênis é uma neoplasia rara que atinge 1/100.000 homens, porém no Pará o aumento de número de casos tem chamado atenção principalmente pelo fato desta patologia estar relacionada à precariedade da higienização íntima do homem. 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 a patologia esta associada ao papilomavírus humano (HPV). O tratamento indicado para a lesão primária é a amputação parcial ou total do pênis, dependendo do nível de acometimento, na maioria dos casos opta-se pela cirurgia para controle local da patologia, o diagnóstico precoce pode evitar a amputação do membro que produz sequelas físicas, sexuais e psicológicas no indivíduo. Desde a infância, o pênis já representa o órgão de diferenciação entre os sexos, associando-se a essa ideologia temos a cultura pertinente a cada sociedade, que faz do homem um ser forte, viril, invulnerável, onde até o mesmo o ato de chorar por dor ou medo é recriminado. Esse tabu imposto pela sociedade reflete muitas vezes na procura do serviço de saúde, fazendo com que o homem demore a procurar assistência, e conseqüentemente à detecção de doenças seja feita em estágio avançado, em se tratando do Câncer quanto mais cedo for feito o diagnóstico maior a perspectiva de um tratamento conservador. Compreender as representações sociais do paciente penectomizado identifica os problemas psico-sociais que irão interferir na adaptação de sua vida sexual, familiar e social, os quais poderão ser identificados pelo enfermeiro e trabalhados pela equipe multiprofissional para melhorar a percepção deste paciente, diante da sua realidade. Para o homem estar diante de dois “caminhos” extremamente difíceis de serem escolhidos que são: a cura através da amputação do pênis ou a morte caso não seja feito o tratamento adequado, aflora sentimentos de angústia, desespero e insegurança, os quais podem evoluir até para ideias suicidas. Neste contexto o objetivo foi traçar as representações sociais de pacientes submetidos à amputação de pênis e suas implicações para o cuidado de si. A característica do tema é exploratória do tipo estudo de caso com a utilização da abordagem qualitativa, empregando-se a teoria das representações sociais. Foram entrevistados 15 pacientes em pós-operatório de penectomia, do conteúdo coletado emergiram três unidades: a primeira relacionada ao sentimento de perda o pós-operatório do penectomizado é um dos momentos mais difíceis no enfrentamento do câncer de pênis, principalmente após a troca do primeiro curativo. A descoberta visual do órgão retirado leva o homem a realizar uma reflexão sobre o seguimento de sua vida futura, muitos sentem-se fragilizados expressando negação, vergonha e choro. A criação de uma nova forma de estar no mundo, à transformação social leva a criação de um novo homem na visão dos atores investigados. A segunda unidade temática é a religiosidade onde identificou-se o quanto a religião no processo saúde-doença é importante para se obter um melhor enfrentamento da nova condição, a fé desde que não seja adotada como forma única de cura, só vem a contribuir para a recuperação do paciente. Os depoentes deixam transparecer o quanto a religião contribui para a aceitação da doença e a



adesão ao tratamento, por mais doloroso que seja para um homem perder o pênis, a religião é comumente utilizada como escape para o enfrentamento do processo de adoecimento com base nas crenças que são peculiares a cada religião faz o indivíduo tenha sua carga de culpa reduzida, fazendo com que o paciente apresente uma maior relação à equipe que esta frente ao seu cuidado. A terceira unidade temática é a importância da família nos discursos de alguns depoentes que expressam a tensão no momento de contar a esposa sobre a lesão, que a princípio pode parecer à confirmação de uma infidelidade, porém a confirmação do diagnóstico reporta à outra situação a importância do apoio da família no tratamento, é importante neste momento que o indivíduo doente saiba qual é sua família, seja qual for a sua configuração, é preciso que fique claro as pessoas com quem pode contar no curso da doença e nos cuidados. O sistema fica abalado e a família precisa recorrer a seus recursos internos e externos para lidar com a doença. O afastamento do paciente do contexto familiar e de casa leva a família a mudar os papéis familiares, quebrar rotinas, sentimentos de isolamento e perda de controle, a família se vê diante de dilemas como cuidado de crianças que estão em casa e outras doenças na família. Há perda de proventos e em contrapartida o aumento dos custos de tratamento e manutenção nas proximidades do hospital. A doença impacta no convívio do paciente com sua família. O homem que antes do surgimento da doença era fonte de renda da família, agora passa a estarem passivas as atividades da casa, e isto se deve ao fato das restrições pós-cirúrgica. A relevância da Enfermagem neste processo relaciona-se a identificar através do processo de enfermagem ações que reduzam este impacto ao paciente. A busca pelo olhar holístico do enfermeiro sobre o paciente emerge a necessidade de conhecer as representações sociais visando melhorar a assistência prestada ao homem não só nos hospitais quando estes estão com a saúde debilitada, mas também nas unidades básicas de saúde podendo ser alertado o problema aos homens e por que não para as mulheres também, já que elas poderão divulgar as informações em seus lares.

Referências

- Araujo JS, Silva SED, Conceição VM, Santana ME, Souza RF. A bebida alcoólica no contexto laboral: um diálogo mediado pelas representações sociais. *Rev Temp Actas Saúde Coletiva*. 2012; 6(3):217-233.
- Barros EM, Melo MCB. Câncer de pênis: perfil sócio-demográfico e respostas emocionais à penectomia em pacientes atendidos no Serviço de Psicologia do Hospital de Câncer de Pernambuco. *Rev SBPH*. 2009; 12(1):1210-20.
- Helman CG. *Cultura, saúde, doença*. 5 ed. Porto Alegre: Artmed, 2009, p.67-78.
- Jodelet D. *Loucuras e representações sociais*. Tradução de Lucy Magalhães. Petrópolis: Vozes; 2005
- Moscovici S. *Representações sociais: investigações em psicologia social*. Rio de Janeiro: Vozes; 2011. p. 37-54.

Descritores: Saúde do homem, Enfermagem, Neoplasias Penianas.

Área Temática: Saúde e Qualidade de Vida

¹Enfermeira; Especializanda em Enfermagem Oncológica pela UFPA. E-mail: erikaxaverteles@hotmail.com.

² Enfermeiro, Doutor em Enfermagem pelo DINTER UFPA/UFSC, vinculado ao Núcleo de Pesquisa GEHCES - UFSC, Professor Adjunto da Faculdade de Enfermagem da UFPA.

³ Doutorando em Enfermagem Fundamental pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo - USP; Enfermeiro; Especialista em Enfermagem do Trabalho. Vinculado ao [Grupo de Estudo da Reabilitação de Pacientes Cirúrgicos e Oncológicos](#) - USP.

⁴ Enfermeiro; Especialista em Integralidade na Atenção Oncológica. Mestrando em Enfermagem Fundamental pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto - USP.

⁵ Enfermeira, Mestre pelo mestrado associado UFAM/ UEPA. Enfermeira da SESPA, Especialista em Enfermagem Cirúrgica e Terapia Intensiva.