

## **Recuperação do paciente com câncer de pênis: A importância do apoio e acompanhamento parental como forma de cuidado**

**Cancer patient recovery: A case study on the importance of support and monitoring as a form of care**

**Recuperación de pacientes con cáncer: un estudio de caso sobre la importancia del apoyo y el seguimiento de los padres como forma de atención**

Recebido: 04/09/2022 | Revisado: 26/09/2022 | Aceitado: 17/11/2022 | Publicado: 23/11/2022

**Leila do Nascimento Oliveira**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7573-949x>  
Universidade Federal Fluminense, Brasil  
E-mail: [leilanoileila@gmail.com](mailto:leilanoileila@gmail.com)

**Mauro Leonardo Salvador Caldeiras dos Santos**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0276-8537>  
Universidade Federal Fluminense, Brasil  
E-mail: [maurocaldera@id.uff.br](mailto:maurocaldera@id.uff.br)

**Raquel de Souza Soares**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1200-4837>  
Instituto Nacional de Câncer, Brasil  
E-mail: [raqsoutav@yahoo.com.br](mailto:raqsoutav@yahoo.com.br)

**Luciana Da Silva Alcântara**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8957-4104>  
Instituto Nacional de Câncer, Brasil  
E-mail: [luerj2004@yahoo.com.br](mailto:luerj2004@yahoo.com.br)

**Tuani Magalhães Guimarães**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3230-5357>  
Universidade Estácio de Sá, Brasil  
E-mail: [tuanimg11@gmail.com](mailto:tuanimg11@gmail.com)

### **Resumo**

O câncer de pênis é um tumor raro, com maior incidência em homens com mais de 50 anos. A penectomia total ou parcial é o tratamento mais indicado. Esta cirurgia é muito complexa, e requer cuidados especializados desde o pré ao pós-operatório, seguidos de grande cuidado ou vigilância, necessitando de apoio familiar. Método: Trata-se de um estudo de revisão integrativa, recursos da prática baseada em evidências, que traz a literatura empírica ou teórica passada e uma compreensão das melhores evidências disponíveis sobre o conhecimento prático dos profissionais descritos na literatura (Broome, 2000). Tendo como objetivo a definição, estabelecer critérios de inclusão e exclusão para seleção de amostras, informações dos artigos selecionados, análise e discussão dos resultados. Para melhor orientar este estudo, foi utilizada a estratégia (PICO) para formular as questões norteadoras desta revisão integrativa da literatura, utilizando descritores em português e espanhol. O artigo é baseado em informações da literatura e faz um estudo de caso sobre a perspectiva pessoal de uma enfermeira oncológica sobre a recuperação de um paciente acometido por penectomia.

**Palavras-chave:** Penectomia; Cuidados de enfermagem; Câncer; Enfrentamento.

### **Abstract**

Penile cancer is a rare tumor with a higher incidence in men over 50 years of age. Total or partial penectomy is the most indicated treatment. This surgery is very complex, and requires specialized care from the pre to the post-operative period, followed by great care or surveillance, requiring family support. Method: This is an integrative review study, evidence-based practice resources, which brings the past empirical or theoretical literature and an understanding of the best available evidence on the practical knowledge of professionals described in literature (Broome, 2000). Having as objective definition, to establish inclusion and exclusion criteria for the selection of samples, information of selected articles, analysis and discussion of the results. To better guide this study, the strategy (PICO) was used to formulate the guiding questions of this integrative literature review, using descriptors in Portuguese and Spanish. The article is based on information from the literature and makes a case study about the personal perspective of an oncology nurse about the recovery of a patient affected by penectomy.

**Keywords:** Penectomy; Nursing care; Cancer; Confrontation.

## Resumen

El cáncer de pene es un tumor raro con una mayor incidencia en hombres mayores de 50 años. La penectomía total o parcial es el tratamiento más indicado. Esta cirugía es muy compleja, y requiere atención especializada desde el pre hasta el postoperatorio, seguido de mucho cuidado o vigilancia, requiriendo apoyo familiar. Método: Este es un estudio de revisión integradora, recursos de práctica basados en evidencia, que trae la literatura empírica o teórica pasada y una comprensión de la mejor evidencia disponible sobre el conocimiento práctico de los profesionales descritos en la literatura (Broome, 2000). Teniendo como definición objetiva, establecer criterios de inclusión y exclusión para la selección de muestras, información de los artículos seleccionados, análisis y discusión de los resultados. Para orientar mejor este estudio, se utilizó la estrategia (PICO) para formular las preguntas orientadoras de esta revisión integradora de literatura, utilizando descriptores en portugués y español. El artículo se basa en información de la literatura y realiza un estudio de caso sobre la perspectiva personal de una enfermera oncológica sobre la recuperación de un paciente afectado por penectomía.

**Palabras clave:** Penectomía; Cuidado de enfermera; Cáncer; Confrontación.

## 1. Introdução

O câncer de pênis é um tumor raro, porém com maior incidência em homens a partir dos 50 anos e incidência no Brasil de 2% da população, o paciente acometido pelo câncer durante seu tratamento passa por algumas fases que vão desde descobrimento da doença a negação até a aceitação. O processo de cura inicia na fase de aceitação e busca do tratamento. O objetivo da cura do paciente com câncer é fazer com que ele consiga viver com qualidade de vida na sociedade, mesmo em alguns casos que ele necessita de uma cirurgia mutiladora, o processo físico e emocional da cura do paciente depende, além da equipe de profissionais de saúde, de fatores externos como o apoio parental, seja de familiares e/ou amigos.

O câncer como doença crônica degenerativas tem características agressivas ao corpo humano, geralmente a área afetada precisa ser removida para uma provável cura e dependendo do local torna-se difícil a adaptação tanto para o paciente como para seus familiares. A cirurgia para remoção de um tumor costuma-se mutilar e dependendo do local o paciente não consegue esconder, como por exemplo os cânceres de cabeça e pescoço, que fica localizado em uma área corporal visível e que não tem como camuflar. A cirurgia de câncer que afeta a cabeça e o pescoço é sempre muito agressiva e geralmente a face fica comprometida visualmente. Nos tumores que o paciente consegue utilizar de estratégias de enfrentamento como cobrir com roupas como um lenço, uma cinta ou qualquer camuflagem é melhor aceitável para o paciente oncológico, familiares e amigos.

O câncer de pênis está diretamente ligado a sexualidade e masculinidade, um órgão não somente responsável pela excreção e sim pelo sentir e promover prazer sexual, lembrando que o tratamento para o câncer de pênis consiste na amputação parcial ou total do órgão, o homem sente-se completamente incapaz, para ele sua vida não tem mais sentido a perda do falo e como se o paciente perdesse o sentido de viver, a masculinidade é um conjunto de ações, comportamentos e papéis atribuídos ao homem, a masculinidade é construída socialmente porém possuem um grande peso na construção biológica.

O homem que sempre estar no lugar de provedor, protetor, ser forte, sente-se fragilizado em relação a perda do falo, porém um dos sintomas que faz com que o paciente aceite a penectomia como cura da sua enfermidade e a dor insuportável fazendo com que o homem aceite viver sem o pênis pois o alívio da dor, e a intervenção dos profissionais principalmente do enfermeiro oncológico, que é o profissional capaz de observar o paciente um tempo maior, consegue saber o momento ideal para intervir com as orientações de recuperação e estratégias de enfrentamento de uma vida sem o pênis. Através dessas intervenções o enfermeiro faz com que o paciente consiga rever seus princípios de vida e que terá uma esperança na cura e na reabilitação e sentindo que precisam estar curados da doença e viver com qualidade de vida, para isso é necessário que o paciente aceite a doença e o tratamento. A aceitação também depende de como se preparar o paciente psicologicamente. Esse preparo poderá ter início até mesmo na primeira consulta.

Quando ocorre o descobrimento da doença, nesse momento a importância da apresentação da doença, tratamento tem um valor para o paciente como confiança e verdade. Explicar todo o processo de tratamento da doença assim como seus efeitos adversos e reabilitação faz diferença para aceitação e adaptação ao tratamento, o paciente não terá o efeito surpresa e o

desconhecido passará ser mais aceitável.

O paciente precisa sentir confiança na equipe e essa confiança só se consegue sendo todos muito verdadeiros e transparentes falando uma só linguagem por isso é necessário a implantação de um protocolo de atendimento ao paciente com câncer de pênis. Toda a equipe envolvida deverá preparar o paciente para viver dignamente, explicando toda o processo da doença e reabilitação pós cirúrgica, o paciente que antes sofria com dor, odor e vergonha detestando ficar no meio dos outros exalando odor fétido e desagradável além do incômodo da dor, passará a ter uma vida mais tranquila após a cirurgia passando então a viver sem esses incômodos. Esse tipo de câncer dependendo do estágio a dor é insuportável, esse odor e instalado pela falta de higienização correta pois o paciente que não é orientado corretamente não consegue higienizar o pênis adequadamente, a lesão vegetante dói muito e pode sangrar devido a retirada erradamente das gazes que envolve o pênis toda vez que o paciente for fornece diurese, pois a dor ao retirar as gases a higiene íntima e prejudicada e o aumento e proliferação bacteriana se instala levando a infecção, e o odor forte é uma das características da infecção, o tumor vegetante dói muito quando o paciente vai urinar, durante a higiene também, por ser um tumor de aspecto vegetante e com muita secreção o paciente quando não orientado não sabe fazer os curativos ou até mesmo uma equipe e enfermagem não orientada adequadamente poderá usar gazes diretamente na ferida fazendo com que as gazes grudem na ferida e quando for retirar pode traumatizar apresentando sangramento pelo trauma, esse tipo de tumor vegetante possui características de crescimento exacerbado, e recomendado para não usar AGE para não hipergranular as células cancerígenas, usar somente gazes com petrolatum diretamente na ferida logo após higiene com água e sabão e uma compressa absorvente sobre a gaze com petrolatum. Nesse sofrimento, o homem não suporta e aceita a penectomia como cura e para se ter uma melhor qualidade de vida.

## 2. Metodologia

Identificou-se pela combinação dos descritores com filtros uma amostra total de 3000 Artigos. Foram selecionados artigos. No relato dos pacientes surgiram vários sentimentos como raiva, tristeza, depressão, ideias suicidas e também sinais e sintomas como dor e odor fétido o que contribuíram para aceitação da cirurgia já que o sofrimento era tamanho e o desejo de ficar curado surgiu fortemente. A preparação psicológica da equipe cirúrgica antes da cirurgia explicando o procedimento e prognóstico ajudaram bastante nas decisões dos pacientes.

Pesquisa exploratória é uma aproximação, uma familiarização do tema. Seu objetivo é a caracterização inicial do problema, sua classificação e sua definição (Andrade, 2002).

Para maior aproximação com a temática do estudo, foi feita uma revisão integrativa sobre o paciente que submetido a retirada do pênis. A questão da pesquisa foi formulada pela estratégia PICO. (P) para Paciente com câncer de pênis. (I) para Apoio e acompanhamento parental. (C) para A importância do apoio parental como forma de cuidado. (O) para Recuperação do paciente do câncer de pênis.

Destaca-se que para a revisão foi feito um recorte, usando-se as seguintes combinações dos descritores: acompanhantes doentes, enfermagem oncologista, doença oncológica, penectomia e estratégias de enfrentamento nas bases de dados.

Os critérios de inclusão estabelecidos foram: publicação com resumo e texto na íntegra disponível na base, nos idiomas português e espanhol.

As buscas foram realizadas nas bases de dados Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados Bibliográficas Especializada na Área de Enfermagem do Brasil (BDENF), Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE). Não foram encontradas produções científicas que atendam aos critérios de inclusão da pesquisa, o que reforça a importância da publicação deste artigo e desta pesquisa.

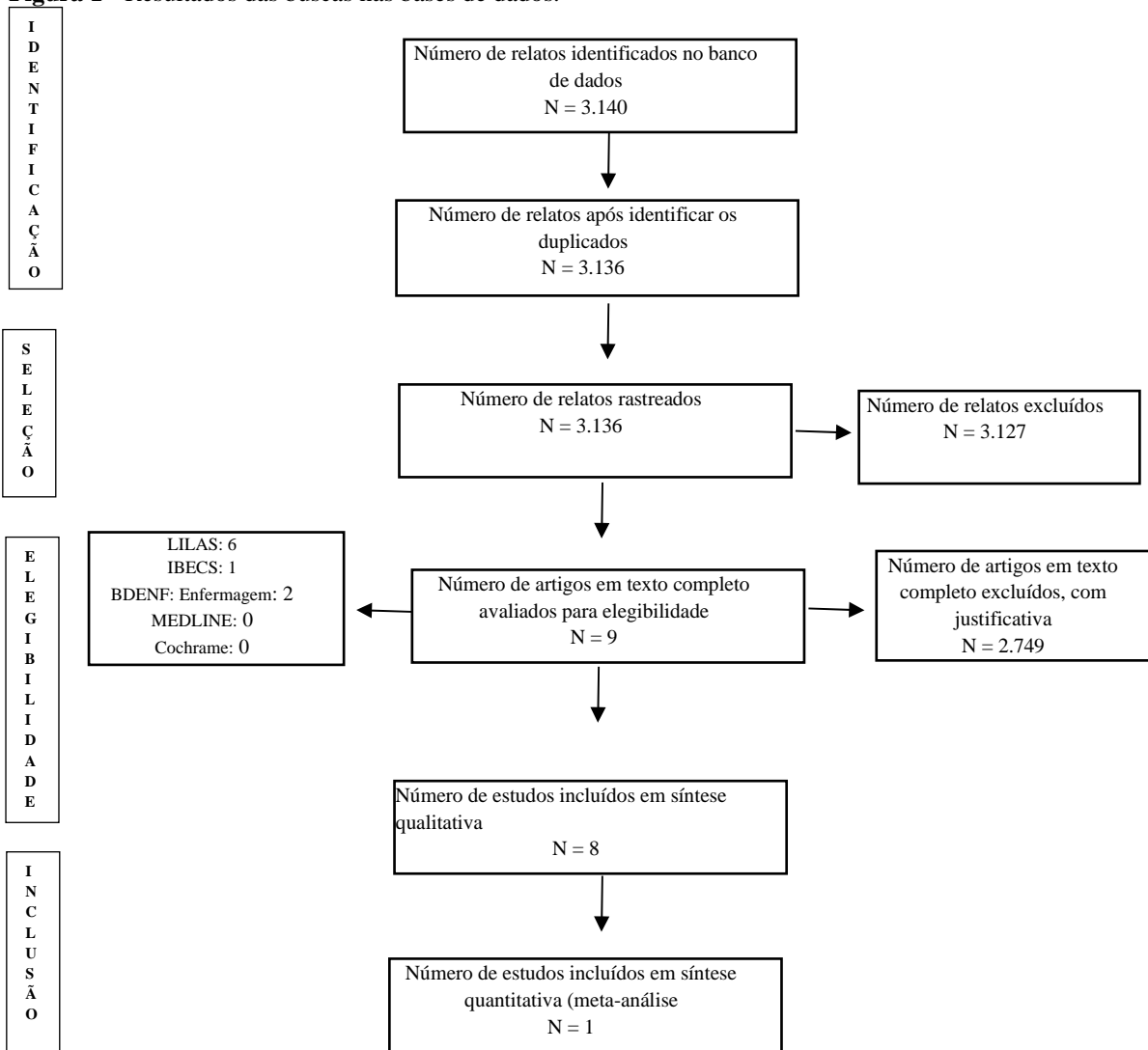
Para o desenvolvimento desta revisão integrativa, foram seguidas as seis etapas: 1) Estabelecer hipótese ou questão de pesquisa; 2) Amostragem ou busca na literatura; 3) Categoria dos estudos; 4) Avaliar os dois estudos incluídos na revisão; 5) Interpretar os dois resultados; 6) Síntese do conhecimento e ou apresentação da revisão.<sup>10</sup> Destaca-se como questão norteadora ou hipótese do estudo: A importância do acompanhamento e apoio parental na recuperação do paciente com câncer de pênis.

Realizou-se a seleção dos artigos por meio de definição de consultas às bases de dados eletrônicas Literatura Latino-Americana e do Caribe (LILACS), por meio da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS); MEDLINE, por meio do portal de periódicos CAPES e Cochrane, utilizando-se os descritores: “enfermagem oncológica” [AND] “neoplasia peniana”, para a base de dados LILACS, e “Oncology nursing” [AND] penile neoplasms, para MEDLINE e Cochrane. Utilizaram-se os seguintes filtros: idioma, incluindo-se somente publicações em português, espanhol e inglês, com um recorte temporal de excluíram-se, dessa forma, os estudos duplicados e aqueles que não responderam à questão norteadora. Realizou-se a busca dos estudos no período de 01 a 21 de setembro de 2020.

Classificaram-se os artigos selecionados, de acordo com os níveis de evidência, com o objetivo de auxiliar na seleção dos resultados de maior impacto. Recomenda-se, assim, que a caracterização seja realizada de forma hierárquica, segundo o delineamento da pesquisa: nível I - metanálise de múltiplos estudos clínicos controlados e randomizados; nível II - pesquisas individuais e experimentais; nível III - estudos quase experimentais; nível IV - estudos descritivos (não experimentais) ou qualitativos; nível V - relatos de caso ou de experiência e nível VI - opiniões de especialistas.

Identificou-se, pela combinação dos descritores com os filtros, uma amostra total de 3.140 artigos. Após a exclusão dos artigos duplicados obtemos 3.136. Selecionaram-se então os artigos, por meio da leitura do título e do resumo. Elencaram-se, nessa etapa, 8 artigos que abordavam a temática em questão e, após a leitura dos textos na íntegra. Vide a distribuição dos artigos conforme a figura abaixo:

**Figura 1** - Resultados das buscas nas bases de dados.



Fonte: Autoria própria (2022).

Em seguida, organizamos os textos de acordo, com os metadados apresentados:

**Quadro 1** - Artigos selecionados para o estudo.

	<b>Título do Artigo/nível de evidência</b>	<b>Tipo de Estudo</b>	<b>Autores/Ano</b>
A1	Conhecimento de homens universitários sobre câncer de pênis e práticas preventivas/IV	Quantitativa Estudo descritivo e exploratório	Siqueira MFC, Silva MB, Costa Júnior RR, Lemes AG, Oliveira PR, Rocha EM / 2019
A2	Perspectivas do homem submetido à penectomia/IV	Qualitativa Coleta de dados Entrevista semi-estruturada	Madriaga LCV, Souza SSS, Pereira GL, Aguiar BGC./ 2020
A3	Os atos representacionais do falo no cotidiano do homem penectomizado: a amputação, religiosidade e a família/ V	Qualitativo Descritivo Estudo de casos	Araújo JS, Xavier ECL, Conceição VM et. Al / 2014
A4	A penectomia e seus efeitos sobre a questão da masculinidade/IV	Qualitativa Objetivo de natureza exploratória	NESPOLI, Natália Salviato et al. / 2020
A5	Percepção do homem sobre a qualidade de vida relacionada à saúde antes da cirurgia oncológica/IV	Qualitativa Estudo descritivo, exploratório	Freitas, A. A. S; Coelho, M. J; Silva J. C. S; Ramos, R S; Silva, T. A. S. M. / 2019
A6	O intangível na produção do cuidado: o exercício da inteligência prática em uma enfermagem oncológica/IV	Qualitativa Observação e entrevistas	FONSECA, Maria Liana Gesteira; SA, Marilene de Castilho. / 2019
A7	Percepções de enfermeiros da atenção primária à saúde sobre o cuidado a pacientes oncológicos/IV	Qualitativa Descritiva, com entrevistas semi-estruturadas	CHAVES, Anne Fayma Lopes et al./ 2020
A8	Carcinoma epidermoide de pene em un varón adulto/V	Qualitativa Estudo de caso	D. Morales-Luna et al. / 2013

Fonte: Autoria própria (2022).

Após a leitura, foi feito ainda a categorização dos artigos 1) Estratégias de enfrentamento após a penectomia 3) Sentimento em relação a penectomia

**Quadro 2** - Os sentimentos e estratégias de enfrentamento dos pacientes relacionados à penectomia.

	Título do Artigo	Sentimentos dos pacientes	Estratégias de enfrentamento do paciente
A1	Conhecimento de homens universitários sobre câncer de pênis e práticas preventivas	Medo, vergonha, constrangimento, Angústias física e mental, Desespero, Insegurança Idéia suicida	-Isolamento social suicídio apoio religioso apoio familiar
A2	Perspectivas do homem submetido à penectomia/IV	Tristeza, Violação e mutilação Impotência, Fragilidade Perda, Alívio e conformação	Adaptação a viver com harmonia na família procura de novos parceiros sexuais Adaptação a sua nova fase de penectomizado apreendendo novos métodos de sentir prazer sexual. Buscar um novo sentido da vida
A3	Os atos representacionais do falo no cotidiano do homem penectomizado: a amputação, religiosidade e a família/ IV	Angústia, Baixa autoestima, Depressão, desespero e insegurança, ideias suicidas, negação, vergonha	Buscar um novo sentido da vida Eliminar a dor sem e a doença Sentir que precisa continuar vivo para sua família Buscar apoio religioso buscar novos métodos para sentir-se homem capaz de sentir e proporcionar prazer
A4	A penectomia e seus efeitos sobre a questão da masculinidade/IV	Indignação Depressão, Baixa auto estima	Nova adaptação a sexualidade buscar novos métodos de trabalho que garantam o sustento para sua família a fim de se sentir como provedor da mesma.
A5	Percepção do homem sobre a qualidade de vida relacionada à saúde antes da cirurgia oncológica	Medos e expectativas pós cirúrgicas, depressão, fragilidade, situações de incerteza	Procurar o apoio da equipe de enfermagem. buscar saber mais sobre sua doença forma de tratamento e reabilitação
A6	O intangível na produção do cuidado: o exercício da inteligência prática em uma enfermagem oncológica/IV	Angústias, sentimento de inferioridade	Procurar apoio junto a equipe de enfermagem Priorizar o aprendizado do autocuidado e orientar familiares as formas de cuidados de sua doença
A7	Percepções de enfermeiros da atenção primária à saúde sobre o cuidado a pacientes oncológicos/IV	Baixa auto estima Depressão sentimento de morte	Orientar quanto medidas preventivas do câncer de pênis incentivar o homem a procurar o serviço de saúde pública regularmente Procurar apoio junto equipe de enfermagem

Fonte: Autoria própria (2022).

### 3. Resultados e Discussão

O presente estudo pretende analisar e discutir a importância da presença e apoio físico e psicológico ao paciente que passou pela penectomia. A rotina de um paciente acometido pelo câncer, é muito desafiadora. A doença surge na vida da pessoa, que começa a passar por algumas fases até chegar de fato a aceitação da doença e busca pelo tratamento mais correto.

Sou enfermeira há mais de 30 anos, desses 30 anos a 20 atuo como enfermeira oncológica e nesse tempo pude observar essa rotina de perto, não só no hospital, mas também com amigos e familiares.

Durante os anos de trabalho observando o cuidado com o paciente e como ele reage aos diversos momentos do diagnóstico, notei que para entender um pouco do que eles sentem os profissionais de saúde podem estudar e entender a teoria do luto de Kübler-Ross que é dividida em 5 fases. 1) Sentimento de negação, o paciente não acredita no seu diagnóstico. 2) A revolta, o paciente acha que não merecia ficar doente e fica com raiva das pessoas que o rodeiam. 3) Barganha, o paciente quer

ficar curado fazendo de tudo para se livrar do câncer ou tentar prolongar ao máximo sua vida. 4) Depressão, quando cai a ficha e a doença se torna real para ele. 5) Aceitação, finalmente ele aceita que está doente e tem esperança que o tratamento possa curá-lo.

“De acordo com o modelo, a primeira fase do luto é a negação da perda, o mecanismo de defesa imediatamente desenvolvido na tentativa de absorver o impacto da morte de alguém. Aos poucos, a negação dá lugar à raiva, segundo o modelo de Kübler-Ross. Nessa fase, existe o protesto contra a perda. A pessoa ainda não está preparada para deixar a razão do afeto, então ela briga com os médicos, com Deus, com tudo e todos à sua volta na tentativa de cessar a dor. A terceira etapa no modelo de Kübler-Ross se aplica aos casos em que o luto chega antes da morte em si, ainda que ela seja iminente. É conhecida como fase da barganha, ou da negociação. São acordos internos ou com Deus e divindades, como os santos. A quarta fase, talvez a mais longa, é aquela em que a “ficha cai” e vem a rendição, muitas vezes acompanhada de depressão. De acordo com a psicóloga, é o rebaixamento à consciência, o reconhecimento de que a vida não será mais a mesma. A terapia, segundo ela, é bastante indicada nessa fase para que a pessoa fale da sua dor abrindo espaço para uma ressignificação de toda a vida. Por fim, vem a fase da aceitação, quando de fato se elabora o luto na busca da desconexão com o objeto – para que a vida siga em frente.” (Galdino, Milena. Negação, raiva. Barganha, depressão e aceitação são as fases do luto. In: <https://www12.senado.leg.br/institucional/sis/noticias-comum/negacao-raiva-barganha-depressao-e-aceitacao-sao-fases-do-luto>. Disponível em: 20/03/2022)

Os pacientes com câncer passam por esse processo para aceitar sua condição de doente e buscar assim a melhor forma de cura e qualidade de vida.

Observando os pacientes passarem por essas fases avaliei qual o impacto que a presença de profissionais de saúde comprometidos e de familiares e amigos podem ajudar ou atrapalhar o tratamento do paciente.

Sozinho realmente o paciente se perde nessas fases ficando bem mais suscetível ao aumento da progressão da doença fazendo com que o seu sistema imunológico não reaja e nessa fase que a equipe de saúde precisa envolver os familiares para melhor tratar o paciente e não somente um familiar e sim vários se possível pois, o câncer é uma doença bem desgastante para todos financeiramente e psicologicamente em especial quando envolve odores, cicatrizes e secreções, momentos em que o paciente se sente ,mais vulnerável e dependente e ao mesmo tempo não quer incomodar as pessoas que o cercam. Um bom preparo e apoio familiar faz a diferença, tanto para ajudar quanto para incentivar sempre o autocuidado. Esse apoio é imprescindível, pois o ambiente e as pessoas que cercam esse paciente têm uma mudança de rotina significativa.

A presença do familiar tanto no hospital, ajuda ainda a entender a nova rotina do paciente com os cuidados e adaptações que serão necessárias para fazer. Já em casa esse familiar ajudará nas adaptações, promovendo uma maior independência do paciente, promovendo o autocuidado e a sensação de “vida normal” e diminuindo a carga extra de cuidado que a doença gerou da família com o paciente.

O dia a dia de um paciente internado no hospital é constituído por uso de medicações estabelecidas pelo médico, orientações da equipe principalmente técnicos de enfermagem e enfermeiros, banho e passeios. Nessa rotina, busca-se estabelecer com o paciente uma relação de independência, a rotina hospitalar é passageira e é de grande importância que o paciente consiga se cuidar sozinho.

O tratamento do paciente consiste em buscar a cura para a sua doença física e a sua reinserção na rotina normal de sua vida. Para isso o familiar ou amigo, importante aqui entender que essa pessoa tem que ter uma relação de proximidade afetiva e efetiva com o enfermo.

Pude observar em muitos casos que a presença desse familiar ajudou no processo de desmame ventilatório de pacientes entubados, esse parente também apoia emocionalmente o paciente, o ajuda a não esquecer das orientações feitas pela equipe de saúde e o estimula a ter o autocuidado.



No que tange a enfermagem, o familiar ajuda no cuidado específico e consegue atender as demandas que a equipe de saúde não supre por conta do número de leitos no hospital. Algum detalhe mais simples, esse familiar pode auxiliar, sempre é claro seguindo as orientações médicas. Esse familiar se torna um canal seguro para o paciente e para toda a equipe, tornando-se de certa forma parte dessa equipe. O familiar acompanha na rotina do paciente as medicações, o momento do banho e principalmente os passeios, que é parte essencial do tratamento, um paciente parado no leito está propenso a úlceras de pressão e infecções.

#### 4. Considerações Finais

O câncer é uma doença que além de afetar o corpo afeta a mente. O processo de cura desta doença, envolve fatores como cirurgia, radioterapia, quimioterapia, uso de medicamentos, fisioterapia, atendimento psicológico para ajudar no processo de reinserção à vida normal como era antes da doença.

Para tal feito o apoio incondicional família e amigos, além de toda a equipe médica é essencial para que o paciente se torne saudável e independente novamente.

Esse artigo pretende apresentar essa discussão, o efeito que o familiar impõe na cura da doença ainda é um campo em exploração, mas se sabe que é de suma importância que o paciente seja apoiado e ajudado por uma pessoa que tenha uma relação de intimidade com ele, a familiaridade ajuda no cuidado e autocuidado.

A partir das análises dos artigos observou-se que a penectomia causa traumas psicológicos importantes, porém a vitória da penectomia que é considerado um tratamento que pode curar o câncer de pênis, o paciente fica livre da doença podendo melhorar sua qualidade de vida, e com ajuda de profissionais e com programas de reabilitação o paciente pode retomar sua vida sexual através novos métodos que proporcione o prazer para ele e seu parceiro/a.

#### Referências

- Araújo, J. S., Xavier, E. C.L., Conceição, V. M., Silva, S. E. D, Rodrigues, I. L, A & Vasconcelos, E. V. (2014). Os atos representacionais do falo no cotidiano do homem penectomizado: a amputação, religiosidade e a família. Ribeirão Preto-SP. *Revista Pesquisa Cuidado é Fundamental*. 6(2):462-473. [http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/2996/pdf\\_1227](http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/2996/pdf_1227). 10.9789/2175-5361.2014v6n2p462.
- Baptista, A, Rosa, C. P, Pavan, I. P, Silva, S. A & Bitterncourt, F. (2021). O “ser homem” nos serviços oferecidos pela Estratégia Saúde da Família: olhar do usuário. *Rev. APS*. 24(2): 367-79: 1 –8. <https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/33185/23554> . <https://doi.org/10.34019/1809-8363.2021.v24.33185>.
- Beserra, J. H. G. N, Aguiar, R. S. (2020). Feelings experienced by the nursing staff regarding the treatment of cancer patients: integrative review. *REVISIA*. 9(1): 144-55. <http://revistafacessa.senaaires.com.br/index.php/revisa/article/view/485/410> <https://doi.org/10.36239/revisa.v9.n1.p144a155>.
- Chaves, A. F. L, Pereira, L. U, Silva, A. M, Caldini, L. N, Lima, L. C & Vasconcelos, H. C. A. (2020). Percepções de enfermeiros da atenção primária à saúde sobre o cuidado a pacientes oncológicos. Ceará. [11\(2\)](https://doi.org/10.21675/2357-707X.2020.v11.n2.2880). *Revista Oficial do Conselho de enfermagem*. <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/2880/743>. <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2020.v11.n2.2880>
- Conceição, V. M, Sinski, K. C, Araújo, J. S, Bitencourt, J. V. O. V, Santos, L. M. S & Zago, M. M. F. (2022). Masculinities and ruptures after penectomy. *Acta Paul Enferm*. 35: eAPE03212. <https://acta-ape.org/en/article/masculinities-and-ruptures-after-penectomy/> .10.37689/acta-ape/2022AO03212
- Contim, C. L. V, Morretto, I. G. (2019). Oficina de Revisão Integrativa de Literatura. 2019. (Curso de curta duração ministrado/Outra).
- D. Morales-Luna, M. Manrique-Chávez, P. Weigl.(2013). Carcinoma epidermoide de pene en un varón adulto. *Med Cutan Iber Lat Am*; 41(6):275-277). <https://www.medigraphic.com/pdfs/cutanea/mc-2013/mc136g.pdf> . 10.4464/MC.2013.41.6.5105
- Fonseca, M. L. G & Sá, M. C. (2020). O intangível na produção do cuidado: o exercício da inteligência prática em uma enfermagem oncológica. *Ciênc. Saúde coletiva [Internet]*. [Citado 2020 Set 21]; 25(1): 159-168. [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232020000100159&lng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232020000100159&lng=pt). <https://doi.org/10.1590/1413-81232020251.29022019>.
- Freitas, A. A. S, Coelho, M. J, Silva, J. C. S, Ramos, R. S & Silva, T. A. S. M. (2019). Percepção do homem sobre a qualidade de vida relacionada à saúde antes da cirurgia oncológica. Rio de Janeiro. *Revista Nursing*. 22(258):3286-3290. <http://www.revistanursing.com.br/revistas/258/pg30.pdf>.
- Madriaga, L. C. V., Souza, S. S. S., Pereira, G. L. & Aguiar, B. G. C. (2020). Perspectivas do homem submetido à penectomia. Rio de Janeiro. *Revista Fun Care Online*. 12:573-578. [http://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/viewFile/8829/pdf\\_1](http://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/viewFile/8829/pdf_1). <http://dx.doi.org/0.9789/2175-5361.rpcfo.v12.8829>.
- Marques, J. C. M, Araújo, A. H. I. M & Bezerra, M. L. R. (2021). Assistência de Enfermagem ao Paciente Acometido por Câncer de Pênis: Uma Revisão Integrativa. *Revista JRG De Estudos Acadêmicos*. 4(8), 23-34. <https://zenodo.org/record/4549303#.YnZb2NrMLIU>. <https://doi.org/10.5281/zenodo.4549303>

- Morais, J. L. P, Rosenstock, K. I. V, Maia, C. M. A. F. G, Santana, J. S. (2021). Saúde Do Homem E Determinantes Sociais Na Saúde Coletiva. *Rev enferm UFPE on line*. 2021;15(2):e247844. <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/247844/39294> <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2021.247844>
- Nespoli, N. S., Vieira, B. M., Bertoldi, L. F. & Paiva, M. P. (2020). A penectomia e seus efeitos sobre a questão da masculinidade. Rio de Janeiro. *Trivium - Estudos Interdisciplinares*, 12(1), 53-67. P@pisc: Periódicos Eletrônicos em Psicologia. [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2176-48912020000100006](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2176-48912020000100006). <https://dx.doi.org/10.18379/2176-4891.2020v1p.53>
- Nogueira, L. R., Nogueira, R. M. da R., Pacheco, M. A. B., Monteiro, C. B., & Loyola, C. M. D. (2021). Tamanho é documento: narrativas de homens que sofreram amputação por câncer de pênis. *Research, Society and Development*, 10(13), e398101321454. <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i13.21454>
- Nunes, R. R, Feitosa, E. S, Ferreira, A. A. S, Silva, R. M, Brilhante, A. V. M, Catrib, A. M. F, Santos, Z. M. A & Amorim, R. F. (2020). Compreender como a espiritualidade e a religiosidade influenciam a experiência dos pacientes com câncer. *REVER*. v. 20 n. 2 (2020): Espiritualidade e saúde .São Paulo-SP. <https://revistas.pucsp.br/index.php/rever/article/view/50679> <https://doi.org/10.23925/1677-1222.2020vol20i2a4>
- Pereira, K. G, Cristo, F. J. O, Silva, P. L. N, Galvão, A. P. F. C, Alves, C. R. (2021). Fatores associados à masculinidade no diagnóstico precoce do câncer de próstata: revisão narrativa. *Revista Nursing*. 24(277): 5803-5810. <http://revistas.mpmcomunicacao.com.br/index.php/revistanursing/article/view/1567/1781>. <https://doi.org/10.36489/nursing.2021v24i277p5803-5818>.
- Silva, R. P & Melo, E. A. (2021). Masculinidades e sofrimento mental: do cuidado singular ao enfrentamento do machismo? *Ciênc. Saúde coletiva*. <https://www.scielo.br/j/csc/a/THNcKsn4kgqwb6rFbS48ntM/?lang=pt>. <https://doi.org/10.1590/1413-812320212610.10612021>
- Siqueira, M. F. C, Álvares, M. B. S, Júnior, R. R. C, Lemes, A. G, Oliveira, P. R & Rocha, E. M. (2019). Conhecimento de homens universitários sobre câncer de pênis e práticas preventivas. *Journal Health NPEPS*. 4(1):92-112. <http://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/06/999649/3116-12845-3-pb.pdf>. <http://dx.doi.org/10.30681/252610103116>
- Souza, J. Z. S, Almeida, M. C. S, Ribeiro, W. A, Fonseca, R. A, Cunha, V. S. B, Alcoforado, G. K.S. M, Daniel, E. S, Silva, E. S, Duarte, A. G. M. (2021). Atuação do enfermeiro frente a prevenção do câncer de pênis na Atenção Primária de Saúde: Uma revisão de escopo da literatura. *Research, Society and Development*, 10(9), e36710912662. [file:///C:/Users/User/Downloads/12662-Artigo\\_Arquivo-227578-1-10-20210728.pdf](file:///C:/Users/User/Downloads/12662-Artigo_Arquivo-227578-1-10-20210728.pdf). <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i9.12662>
- Souza, M. T, Silva, M. D & Carvalho, R. (2010). São Paulo, SP. Revisão integrativa: o que é e como fazer? 8(1):102-6. [https://journal.einstein.br/wp-content/uploads/articles\\_xml/1679-4508-eins-S1679-45082010000100102/1679-4508-eins-S1679-45082010000100102-pt.x57660.pdf](https://journal.einstein.br/wp-content/uploads/articles_xml/1679-4508-eins-S1679-45082010000100102/1679-4508-eins-S1679-45082010000100102-pt.x57660.pdf). 10.1590/s1679-45082010rw1134.