

# Sentimentos de pessoas ostomizadas: compreensão existencial

EMOTIONS OF PEOPLE LIVING WITH OSTOMIES: EXISTENTIAL COMPREHENSION

SENTIMIENTO DE LAS PERSONAS OSTOMIZADAS: COMPRENSIÓN EXISTENCIAL

Catarina Aparecida Sales<sup>1</sup>, Mara Rúbia Violin<sup>2</sup>, Maria Angélica Pagliarini Waidman<sup>3</sup>, Sonia Silva Marcon<sup>4</sup>, Maria Aparecida Pinheiro da Silva<sup>5</sup>

## RESUMO

Este estudo busca compreender os sentimentos dos seres ostomizados e resgatar seu próprio valor moral enquanto seres-no-mundo, por meio de ações humanizadas de cuidado. Trata-se de uma pesquisa qualitativa da linha fenomenológica existencial, realizada em um hospital-escola do Noroeste do Estado do Paraná, Brasil. Foi realizada entrevista com quinze indivíduos portadores de estomia, que estavam sendo atendidos no ambulatório de estomaterapia nos meses de junho e julho de 2006, tendo-se como questão norteadora: *O que significa para você ser um ostomizado?* Da análise emergiram três temáticas existenciais: *descobrir-se no mundo ostomizado; a vivência cotidiana com a bolsa de estomia; a importância da espiritualidade para o entendimento da situação*. Percebemos que, em sua existencialidade, o ser ostomizado exprime de formas diferentes suas vicissitudes, desvelando quão dolorosos ou prazerosos são os acontecimentos da vida, cabendo ao enfermeiro estar atento às suas linguagens.

## DESCRIPTORIOS

Ostomia.  
Acontecimentos que mudam a vida.  
Cuidados de enfermagem.  
Espiritualidade.

## ABSTRACT

The objective of this study was to better understand the emotions of ostomy patients and to reinforce their own moral value as beings-in-the-world, through actions of humanized care. This qualitative study followed the existential phenomenology school of thought and was performed at a teaching hospital in Northwestern Paraná – Brazil. Interviews were performed with 15 ostomy patients receiving care at the stomal therapy outpatient clinic during the months of June and July, 2006. The guiding question was: *What does being an ostomy patient mean to you?* From the analysis, three existential themes emerged: *finding oneself in the world of ostomy; daily life with an ostomy bag; and the importance of spirituality in understanding the situation*. It was observed that ostomy patients, in their existenciality, express their vicissitudes differently, revealing how painful or pleasant life events can be to them. It is the nurse's challenge to be mindful of their varying forms of expression.

## KEY WORDS

Ostomy.  
Life change events.  
Nursing care.  
Spirituality.

## RESUMEN

Este estudio se enfoca a comprender los sentimientos de las personas ostomizadas y a rescatar sus propios valores morales de seres humanos, a través de acciones de cuidado humanitario. Se trata de una búsqueda cualitativa de la línea fenomenológica existencial, realizada en un hospital-escola del Noroeste del Estado de Paraná – Brasil, mediante entrevista con quince individuos portadores de estomía que estaban siendo atendidos como pacientes ambulatorios de estomaterapia durante los meses de junio y julio de 2006, teniendo como pregunta orientadora: *¿Qué significa para usted ser un ostomizado?* Del análisis, surgieron tres temáticas existenciales: *descubriéndose en el mundo ostomizado, la convivencia cotidiana con la bolsa de estomía, la importancia de la espiritualidad para la comprensión de la situación*. Percibimos que en su existencialidad, la persona ostomizada expresa de formas diferentes lo cambiante de sus circunstancias, mostrando cuán dolorosos o placenteros son los acontecimientos de la vida, quedando a cargo del enfermero estar atento a sus diferentes modos de expresarse.

## DESCRIPTORIOS

Ostomía.  
Acontecimientos que cambian la vida.  
Atención de enfermería.  
Espiritualidad.

<sup>1</sup> Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente do Mestrado em Enfermagem da Universidade Estadual de Maringá – Paraná. Membro do Núcleo de Estudos, Pesquisa, Assistência, Apoio à família (Nepaaf). Maringá, PR, Brasil. [catasales@hotmail.com](mailto:catasales@hotmail.com) <sup>2</sup> Enfermeira da Secretaria Municipal de Saúde de Maringá. Mestranda em Enfermagem da Universidade Estadual de Maringá. Maringá, PR, Brasil. [mara\\_violin@yahoo.com.br](mailto:mara_violin@yahoo.com.br) <sup>3</sup> Enfermeira. Doutora em Filosofia da Enfermagem. Docente do Mestrado em Enfermagem da Universidade Estadual de Maringá. Membro do Núcleo de Estudos, Pesquisa, Assistência, Apoio à família (Nepaaf). Maringá, PR, Brasil. [angelicawaidman@hotmail.com](mailto:angelicawaidman@hotmail.com) <sup>4</sup> Enfermeira. Doutora em Filosofia da Enfermagem. Coordenadora do Mestrado em Enfermagem da Universidade Estadual de Maringá e do Núcleo de Estudos, Pesquisa, Assistência, Apoio à família (Nepaaf). Pesquisadora do CNPq. Maringá, PR, Brasil. [soniasilva.marcon@gmail.com](mailto:soniasilva.marcon@gmail.com) <sup>5</sup> Enfermeira do Pronto Atendimento do Hospital Universitário de Maringá. Maringá, PR, Brasil. [mapsilva@uem.br](mailto:mapsilva@uem.br)

## INTRODUÇÃO

No Brasil, estima-se haver cerca de 50 mil estomizados e 1000 inscritos no programa de estomizados do Sistema Único de Saúde - SUS, no Estado do Paraná<sup>(1)</sup>. Na região de Maringá - PR, em 2005, havia 133 pacientes portadores de estomia<sup>(2)</sup>.

A história das estomias remonta ao século XVII, quando Lorenz Heister descrevendo o dano no intestino de soldados feridos em batalhas, referiu que estes puderam sobreviver graças a uma enterostomia<sup>(3)</sup>. Os termos ostomia, ostoma, estoma ou estomia são designativos oriundos do grego que significam boca ou abertura, e são utilizados para indicar a exteriorização de qualquer víscera oca, através do corpo<sup>(4)</sup>. As razões que levam à necessidade de confecção de um estoma são variadas, mas predominam as neoplasias e os ferimentos por arma de fogo ou branca. Estes últimos podem ser temporários, dando-se seu fechamento em um tempo variável de acordo com as condições relacionadas ao portador; ou definitivos, perdurando por toda a vida da pessoa<sup>(5)</sup>.

A experiência de ter uma estomia por câncer conduz as pessoas a viverem situações que fogem às normas culturais e afetam os significados que elas dão a si mesmas, à doença, ao tratamento e à própria existência. No contexto do adoecimento, visualizamos dois significados culturais importantes: o câncer - doença que carrega o estigma da morte e do sofrimento -, e o estoma, mutilação física que, apesar de ser oculta, traz consigo inúmeras consequências<sup>(6)</sup>.

O paciente, ao se deparar com o estoma, passa a lidar com uma nova realidade, quando são suscitados vários sentimentos, reações e comportamentos, diferentes e individuais<sup>(7)</sup>. O impacto dessa experiência, ou seja, estar estomizado, e o fato de isto ser devido ao câncer, afetam não somente o paciente, mas toda a sua família e amigos mais significativos.

Além de toda essa modificação, a convivência com o estoma exige da pessoa a adoção de inúmeras medidas de adaptação e reajustamento às atividades diárias, incluindo-se nestas o aprendizado das ações de autocuidado do estoma e pele periestoma, bem como a manipulação dos dispositivos<sup>(8)</sup>.

No tocante aos dispositivos, embora haja uma portaria ministerial que garante o fornecimento gratuito desses aos usuários do SUS, em decorrência do alto custo, esta não vem sendo cumprida, pois a oferta é regulada quanto ao número a ser oferecido pelo serviço de saúde, e esse número nem sempre supre as necessidades de cada pessoa. Assim, a pessoa com estoma tem que encontrar meios próprios para gerenciar as inúmeras carências que o sistema de saúde ainda não consegue suprir<sup>(9)</sup>.

A nosso ver, o existir-no-mundo de um estomizado é algo difícil para o indivíduo e sua família, suscitando sentimentos de incerteza quanto ao presente e futuro, sentimentos que envolvem as suas próprias perspectivas de vida. Assim, ao estar no mundo com uma estomia, o Ser é tomado pela sensação de ser diferente, porque, além dos problemas comumente enfrentados pelos pacientes que são submetidos a uma cirurgia, as pessoas experienciam vicissitudes associadas às dimensões física, psicológica, social e espiritual.

Os aspectos físicos referem-se às questões da estomia propriamente dita, ou seja, o doente terá que conviver com mudança fisiológica na forma de eliminação das fezes e com todas as implicações decorrentes desta alteração, como o odor e o uso obrigatório de dispositivo para eliminação de seus excrementos. Quanto ao aspecto psicológico, uma das preocupações é a alteração da imagem corporal, que leva à sensação de mutilação e rejeição de si mesmo; já as consequências sociais podem decorrer da insegurança causada pela qualidade do equipamento utilizado, pois o paciente pode se sentir vulnerável e isolar-se tanto do convívio familiar quanto do social<sup>(4)</sup>.

Por fim, há o aspecto espiritual, que se traduz na religiosidade e na esperança de cura. Ao vivenciarmos períodos de interação destes pacientes em um hospital universitário situado no Noroeste do Paraná, causaramos inquietude as dificuldades de relacionamento social e pessoal por eles enfrentadas, a insegurança em realizar suas atividades cotidianas, a preocupação e aceitação da nova imagem corporal. Observamos que essas pessoas trazem no âmbito de seu ser todo o seu transtorno emocional de conviver com uma situação nova, relacionado ao fato de sua vida estar ligada a uma bolsa de estomia.

A convivência com o estoma exige da pessoa a adoção de inúmeras medidas de adaptação e reajustamento às atividades diárias, incluindo-se nestas o aprendizado das ações de autocuidado do estoma e pele periestoma.

## OBJETIVO

Compreender os sentimentos de seres estomizados em relação à sua condição. Acreditamos que os resultados possibilitarão aos profissionais ajudar estes indivíduos a resgatarem seu próprio valor moral enquanto seres-no-mundo, visando sempre atendê-los e prepará-los para enfrentar suas condições existenciais, construindo seu viver autêntico, e, principalmente, obter, através de seus discursos, luz para direcionar nossas ações no sentido de transformar a realidade vivenciada por eles.

## MÉTODO

Esta é uma pesquisa de abordagem qualitativa na linha fenomenológica existencial de Martin Heidegger. Na visão heideggeriana<sup>(10)</sup>, a fenomenologia mostra, em um sentido ontológico, a própria questão do Ser, pois a essência do

homem reside em sua existência, e somente através da existência do ente é possível se dirigir ao Ser com a finalidade de desvelar seus mistérios. Assim, *caminha de uma fenomenologia hermenêutica do ser humano para uma ontologia fundamental do Ser-aí*<sup>(11)</sup>.

A pesquisa foi realizada em um Hospital Escola do noroeste do Estado do Paraná. Foram entrevistados quinze indivíduos com ostomia que estavam sendo atendidos no ambulatório de estomaterapia pertencente à instituição mencionada nos meses de junho e julho de 2006. Durante nossos encontros, no ambulatório, explicamos a finalidade do estudo e solicitamos sua colaboração. A partir da permissão dos pacientes e, após os mesmos assinarem o termo de consentimento livre e esclarecido, iniciamos as entrevistas em seus domicílios, com o intuito de captar seus sentimentos, como também, a expressão corporal dos mesmos durante seu depoimento. Para isso, fizemos uso de um gravador.

Os encontros ocorreram em um tempo não cronometrado, pois, buscamos apreender o tempo existencial, como horizonte que possibilitasse o emergir de respostas às nossas inquietações. A nosso ver, a descrição de suas experiências deve envolver pensamentos, sentimentos e ações sobre a realidade vivida. Assim, enquanto meditávamos a respeito do cotidiano das pessoas estomizadas, vislumbrávamos uma questão que nos possibilitasse não apenas uma resposta lacônica, mas sim, que os seres entrevistados pudessem narrar, de forma espontânea, as situações vivenciadas por elas e presentes em seu cotidiano. Nesse sentido inquirimos os depoentes com a seguinte questão norteadora: *O que significa para você ser um estomizado?*

Para captar a plenitude expressa pelos sujeitos em suas linguagens, optamos pela análise individual de cada discurso, seguindo os seguintes passos: *a priori*, realizamos leituras atentas de cada depoimento após transcrevê-los na íntegra, separando os trechos ou unidade de significados (us) que para nós se mostraram pertinentes à questão formulada. *A posteriori*, realizamos leituras das unidades emergidas de cada depoimento, destacando os sentimentos que mais se evidenciaram em cada discurso, dos quais suscitaram temáticas existenciais que exprime sua facticidade existencial.

Por se tratar de uma pesquisa que envolve seres humanos, observamos aspectos éticos disciplinados pela resolução 196/96 do CNS – MS, e o projeto da pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com seres Humanos da Universidade Estadual de Maringá (Parecer nº 167/2004). A solicitação de participação no estudo foi feita verbalmente, ocasião em que notificamos sobre as finalidades da pesquisa, tipo de participação desejada e tempo provável de duração da entrevista. Asseguramos também aos partícipes a desvinculação entre a pesquisa e o atendimento prestado pelos serviços de saúde; o livre consentimento e a liberdade de desistir do estudo, se em qualquer momento assim desejassem, além de garantir sigilo quan-

to às informações prestadas e anonimato sempre que os resultados forem divulgados. Para manter o anonimato dos depoentes, os referenciamos com as seguintes siglas (s1,s2,s3...).

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Da análise dos discursos emergiram três temáticas existenciais, que foram interpretadas a partir de algumas idéias de Martin Heidegger: descobrindo-se no mundo estomizado; a vivência cotidiana com a bolsa de ostomia; a importância da espiritualidade para o entendimento da situação.

### *Descobrir-se no mundo estomizado*

O ser humano, vive em um conjunto limitado de possibilidades, assim, torna-se criador e dominador de sua história, planejador e realizador de seus projetos de vida<sup>(10)</sup> e zela por sua perfeição, saúde e dinamismo; mas quando se vê inserido no mundo com algo que lhe pode destruir a vontade de viver, a vaidade, esperança, autoconfiança e controle, ele se sente, perante o mundo, como um ser derrotado.

Diante desta situação, a existência humana pode tornar-se objeto de questionamentos, principalmente quando o homem vivencia alguma facticidade em seu cotidiano que não consegue abarcar de imediato. Nesses momentos, o ser humano fecha-se em si mesmo e não consegue entender sua própria condição existencial, negando a si mesmo a verdade que se descortina ao seu redor. Neste pensar, analisamos que a revolta, o inconformismo e o constrangimento invadem o âmago dos depoentes ao descobrirem-se no mundo dos estomizados, uma condição não planejada por eles para o seu porvir. Nesta perspectiva pontuamos as seguintes falas:

A sensação é de que a vida da gente vai mudar por completo, uma mudança no meu cotidiano (s2);

Só aceitei fazer a cirurgia quando não havia outro recurso. Foi muito difícil, fiquei muito revoltada (s3).

No início foi muito difícil. Após fazer a cirurgia e passar a ser um estomizado me senti bastante inseguro e preocupado com o uso da bolsa. Jamais na minha vida eu pensei que eu ia colocar isso... nunca tinha visto alguém usando isto... eu não tinha conhecimento (s1).

O ser que adoce não está isolado, vivendo sem os outros, pois estes são co-presentes, isto é, outras pessoas ao seu redor. O ser-com-o-outro na doença pode tornar-se uma participação significativa quando expressa solicitude, isto é, cuidar do outro, ter consideração e paciência com o outro<sup>(10)</sup>. Ora, uma das finalidades da enfermagem é justamente esta, cuidar do outro, que implica na coexistência e na participação. Não obstante, apreendemos na linguagem de alguns sujeitos que, ao se descobrirem no mundo estomizados, eles vivenciaram a ausência dessas manifestações, o

que se caracteriza como um cuidado inautêntico dos profissionais de saúde, não se preocupando em fornecer esclarecimentos acerca do procedimento a ser realizado.

Quando eu acordei depois da cirurgia, que eu fiquei na UTI três dias, aí que vi na minha barriga uma coisa esquisita e pensei – Meu Deus! o que é isso? (s6);

No começo foi muito difícil, fiquei apreensiva, pois não sabia como ia ser. Demorou um tempo, mas acostumei (s7);

Hoje passou, mas no começo foi muito difícil para aceitar a doença e a cirurgia. Passei por radio- e quimioterapia, fiquei debilitada. Nunca tinha ouvido falar em colostomia, não sabia que isso existia. Fui para a cirurgia ainda sem entender certo como seria depois. Ninguém me falou que iria colocar bolsinha. E ninguém foi lá me explicar o que era aquela bolsa, como seriam as coisas depois que eu tivesse alta. Fiquei revoltada por ninguém ter me avisado que seria colocado aquela bolsinha (s4).

Nossa, na hora que ele me falou que era amputação de reto e que teria que usar uma bolsinha para sempre, eu fiquei muito desesperada. Eu sabia o que era a bolsinha, porque uma amiga minha tinha passado por isso, mas se não fosse eu não saberia (s5).

A respeito dos sentimentos expressos pelos depoentes, não podemos deixar de considerar a importância da enfermeira ao lado do doente nestes momentos, uma vez que;

O processo ensino-aprendizagem do adulto ostomizado começa no pré-operatório, no qual a enfermeira deve estabelecer um bom vínculo com o paciente e a família para ajudá-los a começar a compreender como é a situação concreta a fim de melhor se adaptarem às mudanças do estilo de vida<sup>(12)</sup>.

O medo representa um sentimento de inquietação perante uma situação desconhecida que, inesperadamente, o homem tem que vivenciar, gerando-lhe uma sensação interior de agonia<sup>(10)</sup>. Nesse sentido, depreendemos em algumas falas que as mudanças ocorridas no contexto social e, principalmente, em seus corpos, afetaram sua auto-estima, como também despertaram o preconceito de outros entes ao seu redor.

A fenomenologia da percepção não analisa o corpo enquanto um organismo físico, mas contempla-o como uma totalidade, uma estrutura com relação às coisas que estão aí, ou seja, o sentido é algo que acontece no próprio corpo. Assim, o corpo é uma

obra de arte, como em nós de significações vivas; as percepções táteis, visuais e auditivas, participam sempre de um gesto. O corpo é um conjunto de significações vividas no sentido de seu equilíbrio: um novo nó de significações<sup>(13)</sup>.

Quanto a esta reflexão, percebemos nas unidades a seguir que as depoentes manifestam em suas linguagens um sentimento de profunda tristeza ao se sentirem diferentes de outros seres, como se desejassem negar a si mesmas o seu próprio corpo.

São os elementos da ordem simbólica que medeiam nossa relação com o corpo e que, também, organizam a relação com a imagem do corpo e, a partir dela, as imagens dos nossos semelhantes<sup>(14)</sup>.

No instante em que soube, logo após a cirurgia, a revolta me consumiu, fiquei muito triste. Muitas vezes achei que fosse melhor não viver. É muito difícil, porque muda toda a vida da pessoa; a gente sofre o preconceito das pessoas e a gente mesmo tem preconceitos e se sente diferente dos demais (s8).

Faço muito esforço para vencer tudo isso e ter uma vida normal, embora totalmente normal é impossível pelo fato de ter essa alteração corporal. Por mais que me esforce, a minha auto-imagem compromete a minha vida social (s9).

*No empobrecimento de sentidos e significados o homem experiencia o não estar bem, o vazio e o aniquilamento existencial<sup>(15)</sup>. Assim, percebemos que a depoente diz, em suas palavras expressiu o vazio existencial enredado no âmago de seu ser. Em sua linguagem, expressou o medo da morte e o temor ante a possibilidade de não ter forças para continuar a viver com seus entes queridos.*

Quando vi pela primeira vez como estava meu corpo, quase desmaiei. Chorei muito. É um sentimento de mutilação, parece que a cirurgia piorou e não tratou. Achei que fosse morrer. O sofrimento tomou conta de mim, minha imagem, eu não era a mesma, achei que não fosse ver minhas filhas casarem (s10).

### **A vivência cotidiana com a bolsa de ostomia**

A existência autêntica do homem, no pensamento heideggeriano, caracteriza-se por vivermos de acordo com o próprio modo de ser, por ter consciência das próprias limitações e assumir a condição de estar-lançado-no-mundo, ou seja, viver a mercê dos fatos e acontecimentos cotidianos<sup>(10)</sup>. Entretanto, esta condição de ter sido entregue a si mesmo, sem saber por quem nem como veio, não significa que o ser humano deva manter-se passivo ante as vicissitudes da vida, mas que deve concretizar os seus desejos, não ficando apenas à espera de seu fim.

Nesse sentido, observamos que, em seu cotidiano, os depoentes buscam transcender a sua dor e projetar-se em seus afazeres diários, adaptando-se à sua nova condição existencial. Ilustramos este pensar com as seguintes falas.

Eu acho que não é o serviço que vai ocasionar dor, e por isso trabalho, passeio... Para mim não tem dificuldade nenhuma carregar essa bolsa, já viajei de ônibus para Porto Alegre três vezes na casa da minha irmã, me sinto bem segura, porque essas bolsas elas são bem resistente e prática (s1).

Só com o passar do tempo fui me sentir normal, pois agora vou à igreja, faço parte do coral, viajo, pesco e consigo me divertir. Tenho feito tudo que me dá vontade, procuro levar uma vida normal. Hoje lamento por não poder trabalhar, não pegar peso, às vezes não quero sair de casa. Mas tudo é fase, tenho sonhos e sou feliz (s6).

Em suas vivências cotidianas notamos também que os sujeitos manifestam seus temores em conviver com os transtornos da bolsa de estomia, principalmente no que se refere à eliminação de seus excrementos, pois em seus pensamentos essa necessidade ultrapassa o campo biológico e atinge a esfera social de seu existir-no-mundo. Para eles; *a quebra desses códigos, quando observada por outros, causa sempre o sentimento de vergonha*<sup>(14)</sup>.

A ostomia é um grande problema para quem é solteiro. Na hora da intimidade, tratando-se de sexo, é muito difícil, fiquei muito tempo sem ter ereção. As coisas mudam, no clube não dá para ficar à vontade como antes, o banho requer cuidado. Sempre dependemos da bolsa. Temos que ter sempre ao nosso alcance uma bolsa para uma troca de emergência, que pode ocorrer a qualquer momento, principalmente quando estamos longe de casa (s2).

Essa situação da bolsa me deixa chateada, mas não fico pensando. O que incomoda é que elas encham em hora errada, não tem como controlar, não dá para controlar os gases, e às vezes eu estou no meio das pessoas e solta. Nessa hora me irrita, eu fico constrangida, já peço desculpa para as pessoas e explico que sou estomizada, que não é como era, embaixo. A aparência não me incomoda, procuro usar uma roupa mais folgadinha. É claro que não era como antes, não tem como, tenho que usar uma roupa mais folgada para poder ficar à vontade (s4).

Atentando-nos à explanação de outras entrevistadas, notamos que nem mesmo a temporalidade de ser um ser estomizado aviva um entendimento pleno da situação. Essas entrevistadas expressam quão difícil é, para elas, eliminar seus excrementos através de uma bolsa. Na meditação heideggeriana, este comportamento representa um grito de inautenticidade, do não assumir-se nas suas possibilidades de estar-aí estomizada; é um modo de ser que não está fundado no seu sentido originário de possibilidade pura<sup>(10)</sup>.

Já faz quase nove anos que sou estomizada, mas ainda não é fácil, sinto-me fragilizada. Tenho receio de freqüentar certos ambientes, como clubes, praia; tenho receio de estar entre as pessoas e a ostomia fazer ruídos com a eliminação de gases; tenho receio de viajar, de freqüentar a casa de parentes, amigos, pois fico constrangida em fazer a higiene da bolsa, pois a mesma causa odor. Não dá para usar todo tipo de roupa que gostaria, pois a bolsa faz volume. Não tenho liberdade de dizer a todas as pessoas que sou estomizada. Tem ainda a dieta alimentar, limitando-se a alguns alimentos (s5).

Mas o tempo foi passando e não tem o que ser feito, somente aceitar e ver que, apesar de toda dificuldade, a vida continua, viver é bom, porque Deus permitiu que eu continuasse no convívio da minha família que me aceita como uma pessoa totalmente normal (s14).

Existem duas formas de percepção do tempo<sup>(16)</sup>; o tempo objetivo (os anos) e o tempo subjetivo (a intensidade com que foram vividos esses anos). Nessa perspectiva, percebemos na unidade a seguir que, a depoente demonstra que a temporalidade existencial com o estoma, em princí-

pio, não foi uma vivência cronometrada pelos anos, mas sim, uma temporalidade que avivou-lhe o entendimento de sua condição existencial.

[...] Só com o passar do tempo foi possível perceber que ainda posso ter uma vida normal. Hoje vejo que nada me impede de continuar vivendo e fazendo o que gosto. O importante pra mim é não sentir dor; e existe um Deus, né? Aí hoje eu estou aqui, eu aceitei e Deus me abençoou e me ajudou [...] (s11).

Ao se descobrir como ser-no-mundo, o homem sempre se descobre como ser-com (*Mit Sein*), sendo o outro (*Mit Dasein*) também um ser-no-mundo, ou seja, um ser para os outros, um companheiro. É neste *ser-com-outro* que o homem visualiza a possibilidade de situar-se com alguém não apenas como objeto de cuidado, mas de uma forma envolvente e significativa<sup>(6)</sup>. Nesse sentido, depreendemos dos discursos a seguir que o estar-com com um familiar durante o processo de aprendizagem com a bolsa suscita-lhes, no cerne do ser, sentimentos que os fortalecem para enfrentar sua fatalidade existencial.

Mas no começo eu precisei de ajuda para trocar a bolsa. Tudo é difícil no começo. O rapaz do CREA me ajudou e minha irmã também. Na época da quimioterapia fiquei pela mão dos outros... É... não foi fácil não... mas eu tive muito apoio das pessoas e hoje estou bem [...] (s3);

Minha esposa me ajuda muito, já precisei de psicólogo, mas superei com minha família, por isso acredito se tivermos na associação o acompanhamento psicológico será de muita importância para todos (s7);

No começo quem trocava as bolsas era minha filha, porque eu não podia ficar sentada, por causa da cirurgia. Depois de um mês mais ou menos já comecei a trocar sozinha, voltei a dirigir, e graças a Deus nunca tive complicações e a minha pele nunca ficou irritada, não preciso ter cuidados especiais. Na alimentação não tive que mudar em nada, como de tudo. Não tenho muita preocupação com o cheiro, só na hora de lavar ou trocar a bolsa, porque daí o mau-cheiro incomoda. Até falei esses dias que ia construir um banheiro lá fora por causa do cheiro, aí meus filhos falaram para eu não me incomodar, que o cheiro passa [...] (s10).

O relacionamento afetivo com alguém, na filosofia heideggeriana<sup>(10)</sup>, é denominado de solicitude, que engloba as características básicas de ter consideração e paciência para com o outro. Assim, depreendemos no relato da entrevistada 9, a importância desses sentimentos em seu existir-no-mundo como estomizada.

Quando eu tenho que usar o banheiro dos outros eu sempre falo, procuro levar na esportiva, não escondo de ninguém o que eu tenho mesmo porque uma hora eu posso precisar deles (s9).

Na visão heideggeriana<sup>(10)</sup> a expressão estar-lançado indica a facticidade de ser entregue à responsabilidade do que é e tem de ser. Entretanto, no pensar heideggeriano essa possibilidade iminente de sofrimento, que traz ao homem sentimentos de temor e angústia, desperta-lhe tam-

bém a consciência para a sua possibilidade ontológica de um poder-ser total e autêntico, pois antecipando previamente sua dor, o ser humano pode passar a existir autenticamente em vista de si próprio, isto é, preocupando-se consigo e com outros entes ao seu redor.

Eu hoje eu enfrento isso muito bem e até procuro fazer visitas para pessoas que precisam, conto minha história, para eles aceitarem melhor sua condição existencial (s13).

### **A importância da espiritualidade para o entendimento da situação.**

Na meditação heideggeriana a existência autêntica do homem é aquela que o torna um verdadeiro revelador de si mesmo, tendo como ponto principal a angústia. A angústia é uma possibilidade ontológica que revela o horizonte ôntico do homem como ente, pois surge do próprio homem, à medida que este se percebe ser um Ser-lançado-no-mundo<sup>(10)</sup>. Neste sentido, a angústia não representa apenas um sentimento coloquial, vivenciado no cotidiano do ser humano como tantos outros, mas é,

entre todos os sentimentos e modos da existência humana, aquele que pode reconduzir o homem ao encontro de sua totalidade como ser e juntar os pedaços a que é reduzido pela imersão na monotonia e na indiferenciação da vida cotidiana. A angústia faria o homem elevar-se da traição cometida contra si mesmo, quando se deixa dominar pelas mesquinhas do dia-a-dia, até o autoconhecimento em sua dimensão mais profunda<sup>(17)</sup>.

A angústia, assim analisada, é o único sentimento que pode arrancar o ser humano de sua decadência cotidiana, transcender sua condição de ser lançado-no-mundo e assumir seu projeto essencial, isto é, transformar-se em um ser de cura, manifestando-se por meio da preocupação por si e pelos entes ao seu redor e tornando-se livre para assumir as possibilidades concretas de seu existir.

Para o ser humano, a fé é uma importante ferramenta para o alívio de sua dor. A fé ou a busca pela ajuda divina fazem com que a pessoa se lance à procura de recursos para o enfrentamento de sua luta diária. Neste contexto, observamos nos relatos dos sujeitos que se aproximar de Deus suscita-lhes forças para suportar suas vicissitudes. Nesta perspectiva os doentes relatam:

É muita angústia, temos que buscar Deus para superar e apoiar em tudo que for possível... enfermeira, psicóloga e outros colegas mais experientes. Graças a Deus e com o apoio destas pessoas, consegui me recuperar (s2).

Não fiquei revoltada como muitas pessoas ficam, aceitei bem a minha condição. Se essa é a maneira que Deus deu para a gente ficar um pouquinho mais aqui, tenho que aceitar, e vamos fazer o melhor, e é assim que eu tenho vivido. Eu acredito que não é isso que vai me incapacitar (s5).

Eu nunca achei que ia acontecer comigo, porque nesse mundo a gente se prepara para casar, para ter filho, mas

nunca para morrer, para doença, e é por isso que a gente tem que estar pronto para qualquer coisa; e falar para os outros é fácil, o difícil é quando acontece com a gente; e se a gente também não tem fé, fica sem forças para lutar, e graças a Deus agora eu estou bem (s7).

Me apego na área espiritual para afastar de mim todo pensamento de derrota não tenho de jeito nenhum esse sentimento, eu tenho uma chácara, e lá eu faço de tudo, as pessoas até falam que eu não posso trabalhar, mas, eu me sinto bem[...]. Eu nunca achei que ia acontecer comigo, porque nesse mundo a gente se prepara para casar, para ter filhos, mas nunca para morrer, para a doença. É por isso que a gente tem que estar pronto para qualquer coisa, mas falar para os outros é fácil, o difícil é quando acontece com a gente e, se não tem fé fica sem forças para lutar, e graças a Deus agora estou bem (s9).

O que tenho a dizer a outros ostomizados é que tenho muita fé em Deus e agradeçam todos os dias por estarem vivos. Não somos diferentes de ninguém, ou melhor, se somos diferentes, somos especiais. O que é melhor: ser ostomizado e viver ou não ter nada de diferente e não ter vida? (s15).

Os discursos nos mostram quão grande é o sofrimento destes seres; no entanto, no contato com o divino e através da fé, encontram a força que precisam para viver e lutar com dignidade por melhores condições de vida.

A experiência mística revelaria ao homem a existência de Deus e levaria à descoberta dos conhecimentos necessários, eternos e imutáveis existentes na alma. Implica, pois, a concepção de um ser transcendente que daria fundamento à verdade. Deus, assim encontrado, é, ao mesmo tempo, uma realidade interna e transcendente ao pensamento<sup>(18)</sup>.

## **CONCLUSÃO**

Ao iniciarmos este estudo, buscamos não apenas investigar o significado de ser uma pessoa estomizada, mas também depreender as mudanças que a estomia lhe impõe em seu cotidiano. Assim, compreendemos que em sua existência com o estomia o Ser-no-mundo ouve, vê, conhece, imagina, espera, alegra-se e angustia-se em virtude de sua facticidade.

Nas mensagens distinguimos que os depoentes, por meio de suas linguagens manifestam sentimentos que revelam a essência de seu existir, abrindo-se a pessoas e ou situações no mundo do cuidar. Tais sentimentos se traduzem em medos, angústias, culpas, realizações, satisfações ou outras expressões do seu sentir que são o seu modo de ser.

Assim, nas narrações de alguns doentes, percebemos que o cuidado também se manifesta pelo diálogo, pois os mesmos exprimem o desejo de serem compreendidos em sua situação e, de compartilhar seu pensar com outras pessoas. Para eles, o cuidado deve expressar um viver harmônico, em que cada ser compartilha seus pensamentos e sentimentos, num processo de reciprocidade em que o fa-

lar e o ouvir surgem como forma de cuidar. *Quando ouvimos atentamente as palavras, escutamos chamados que nos avizinham*<sup>(18)</sup>.

Nessa perspectiva, observamos também em suas falas que a essência do viver com um estoma utilizando-se bolsa para eliminação de seus excrementos não é vislumbrada pelos seres cuidadores, uma vez que o mundo vivenciado por eles em seu existir cotidiano permanece esquecido, enredado em seus conflitos e inquietações, e que, na maioria das vezes e, esses sentimentos não são percebidos pelos entes que deles cuidam; e é nesse mundo que o doente percebe sua existência como uma deterioração de sua autonomia, de seu autocuidado e de sua individualidade. Assim, é de vital importância que a conduta do Ser-aí cuidador seja cuidar do doente a partir das percepções que este tem da situação vivida, e não somente a partir de sua própria experiên-

cia, pois esta, na maioria das vezes, está envolvida pelo contato que o cuidador mantém com o mundo circundante, no qual a humanidade muitas vezes é esquecida.

Depreendemos ainda neste estudo que, em sua existencialidade, o ser estomizado exprime de formas diferentes suas vicissitudes, desvelando quão dolorosos ou prazerosos são os acontecimentos da vida, cabendo ao enfermeiro estar atento às suas linguagens. Enfim, compartilhamos histórias de vida e sentimentos com cada entrevistado e, principalmente, aprendemos que o cuidar é uma arte a ser resgatada. A compreensão dessa verdade nos orienta a refletir sobre o processo de cuidar na enfermagem e a pensar existencialmente o cuidar como um ver além do conhecimento técnico-científico, pois o cuidar, por si, nos conduz a um processo de abertura com os outros entes ao nosso redor, vivenciando a autenticidade de um estar-com.

## REFERÊNCIAS

1. Carvalheira C. A realidade das Associações de Ostomizados no País. In: Santos VLCCG, Cesaretti IUR, organizadoras. Assistência em estomaterapia: cuidando do ostomizado. São Paulo: Atheneu; 2005. p. 303-15.
2. Balan MAJ, Barbosa JO, Mandelle GT, Dourado VG. Programa de atenção ao estomizado: perfil da clientela. Rev Estima. 2005;3(3):45.
3. Santos VLCCG. A estomaterapia através dos tempos. In: Santos VLCCG, Cesaretti IUR, organizadoras. Assistência em estomaterapia: cuidando do ostomizado. São Paulo: Atheneu; 2000. p. 1-17.
4. Gemelli LMG, Zago MMF. A interpretação do cuidado com o ostomizado na visão do enfermeiro: um estudo de caso. Rev Lat Am Enferm. 2002;10(1):34-40.
5. Belato R, Pereira WR, Maruyama SAT, Oliveira PC. A convergência cuidado-educação-politicidade: um desafio a ser enfrentado pelos profissionais na garantia aos direitos à saúde das pessoas portadoras de estomias. Texto Contexto Enferm. 2006;15(2):334-42.
6. Maruyama SAT, Zago MMF. A experiência da colostomia por câncer: um estudo etnográfico. Rev Estima. 2005;3(3):33.
7. Sonobe HM, Barichello E, Zago MMF. A visão do colostomizado sobre o uso da bolsa de colostomia. Rev Bras Cancerol. 2002;48(3):341-8.
8. Cesaretti IUR, Santos VLCCG, Filippin MJ, Lima SRS. O cuidar de enfermagem na trajetória do ostomizado: pré e trans e pós-operatórios. In: Santos VLCCG, Cesaretti IUR, organizadoras. Assistência em estomaterapia: cuidando do ostomizado. São Paulo: Atheneu; 2005. p.113-32.
9. Belato R, Maruyama SAT, Silva CM, Castro P. A condição crônica ostomia e as repercussões que traz para a vida da pessoa e sua família. Cienc Cuid Saúde. 2007;6(1):40-50.
10. Heidegger M. Ser e tempo. Rio de Janeiro: Ed. Universitária São Francisco; 2006.
11. Martins J. A ontologia de Heidegger. In: Martins J, Bicudo MAV. Estudos sobre existencialismo, fenomenologia e educação. São Paulo: Centauro; 2006. p. 43-56.
12. Reveles AG, Takahashi RT. Educação em saúde ao ostomizado: um estudo bibliométrico. Rev Esc Enferm USP. 2007;41(2):245-50.
13. Merleau Ponty M. Fenomenologia da percepção. São Paulo: Martins Fontes; 2006.
14. Lucia MCS. Sexualidade do ostomizado. In: Santos VLCCG, Cesaretti IUR, organizadoras. Assistência em estomaterapia: cuidando do ostomizado. São Paulo; 2005. p. 335-53.
15. Pokladek DD, Haddad NC. Mergulhar no mar da humanidade: uma reflexão fenomenológica- existencial na prática do profissional da saúde. In: Pokladek DD, organizadora. A fenomenologia do cuidar: prática dos horizontes vividos nas áreas da saúde, educacional e organizacional. São Paulo: Vetor; 2004. p. 261-70.
16. Agostinho S. Os pensadores. São Paulo: Nova Cultura; 1996.
17. Heidegger M. Os pensadores. São Paulo: Nova Cultura; 1996.
18. Buzzi AR. Introdução ao pensar: o ser, o conhecimento, a linguagem. Petrópolis: Vozes; 2000.