

Experiências cotidianas de pessoas colostomizadas por câncer: enfoque existencial¹

Daily experiences of cancer-colostomized people: an existential approach

Experiencias cotidianas de personas colostomizadas por cáncer: enfoque existencial

Mara Rúbia Violin¹, Catarina Aparecida Sales^{II}

¹ Extraído da dissertação "O enfermeiro desvelando as experiências cotidianas de pessoas colostomizadas por câncer: enfoque existencial", Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Estadual de Maringá (UEM), 2008.

^I Enfermeira, Mestre em Enfermagem. Enfermeira PSF, Prefeitura do Município de Maringá. Maringá, PR, Brasil. E-mail: mara_violin@yahoo.com.br.

^{II} Enfermeira, Doutora em Enfermagem. Professor Assistente, Departamento de Enfermagem, UEM. Maringá, PR, Brasil. E-mail: catasales@uem.br.

RESUMO

A convivência com o estoma exige da pessoa colostomizada a adoção de inúmeras medidas de adaptação e reajustamento às atividades diárias. Neste sentido, este estudo tem como objetivo compreender as vivências de pessoas colostomizadas por câncer, ou seja, desvelar o seu existir-no-mundo com estoma e utilizando-se de um dispositivo para seus excrementos. A fenomenologia existencial de Martin Heidegger possibilitou a apreensão dos momentos vividos por esses Seres. Foram entrevistadas duas pessoas (um casal), no período de janeiro a abril de 2008. Os depoentes são residentes na região Norte do Paraná e as entrevistas foram realizadas em seus domicílios. Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê Permanente de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da Universidade Estadual de Maringá. A questão norteadora da pesquisa foi: O que mudou na sua vida após a cirurgia da confecção do estoma? Na interpretação dos discursos emergiram alguns sentimentos convergentes, os quais suscitaram a temática existencial: a temporalidade de existir-no-mundo colostomizado. A análise desvelou que ser-colostomizado-por-câncer é ter o seu modo de ser-no-mundo influenciado por modificações físicas, emocionais e sociais, sendo necessário transcender as restrições impostas pela doença para poder vislumbrar novas possibilidades de continuar existindo-no-mundo.

Descritores: Estomas cirúrgicos; Colostomia; Acontecimentos que mudam a vida; Cuidados de enfermagem.

ABSTRACT

The acquaintance with stoma demand of colostomy person the adoption of countless measure of adaptation and readjustment of daily activity. This way, the experiences of colostomized people due to cancer are reported and analyzed. Their living-in-the-world with stoma and their use of excrement bag are investigated. Martin Heidegger's existential phenomenology has been employed to understand these people's experience. Two persons, male and female, living in the northern region of the state of Paraná, Brazil, were interviewed in their homes between January and April 2008. Research has been approved by the Permanent Ethics Committee in Research with People of the State University of Maringá. The issue involved in current research was: What has changed in your life after stoma surgery? Discourse interpretation revealed convergent feelings which produced the existential theme: the temporality of colostomized person's living-in-the-world. Analysis showed that cancer-caused colostomized persons are affected by their living-in-the world affected by physical, emotional and social changes. They should transcend disease-imposed restrictions so that they may visualize other possibilities to continue living in the world.

Descriptors: Surgical stomas; Colostomy; Happenings that change life; Nursing cares.

RESUMEN

La convivencia con el estoma cobra de personas colostomizadas el adopción de innumerable medida de adaptación y reajuste el actividad diario. En este sentido, este estudio tiene como objetivo comprender las vivencias de personas colostomizadas por cáncer, es decir, desvelar su existir-en el-mundo con estoma y utilizándose de un dispositivo para sus excrementos. La fenomenología existencial de Martín Heidegger posibilitó la aprensión de los momentos vividos por esos Seres. Fueron entrevistadas dos personas (una pareja), en el periodo de enero a abril de 2008, y los encuestados son residentes en la región Norte de Paraná y las entrevistas se realizaron en el periodo de enero a abril de 2008, en sus domicilios. Esta investigación fue aprobada por el Comité Permanente de Ética en Investigación Abarcando Seres Humanos de la Universidad Estadual de Maringá. La pregunta utilizada en la investigación fue: ¿Qué cambió en su vida tras la cirugía de la confección de estoma? En la interpretación de los discursos surgieron algunos sentimientos convergentes, de los cuales, suscitaron la temática existencial: la temporalidad de existir-en el-mundo colostomizado. El análisis desveló, que ser-colostomizado-por-cáncer es tener se modo de ser-en el-mundo influenciado por modificaciones físicas, emocionales y sociales, y es necesario trascender las restricciones impuestas por la enfermedad para poder vislumbrar nuevas posibilidades de continuar existiendo-en el-mundo.

Descriptores: Estomas quirúrgicos; Colostomia; Hechos que cambian la vida; Cuidados de enfermería.

INTRODUÇÃO

O câncer colorretal é reconhecido como o terceiro mais frequente na região Sudeste, o quarto nas regiões Sul e Centro-oeste e, nas regiões Nordeste e Norte, ocupa a quinta e sexta posições, respectivamente; isso, para os homens. Para as mulheres, o câncer colorretal é o segundo mais frequente na região Sudeste, o terceiro nas regiões Sul, Centro-oeste e Nordeste e o quinto mais frequente na região Norte⁽¹⁾.

Atualmente, o Brasil possui cerca de 33.864 pessoas estomizadas (sem contar os Estados de Amapá, Tocantins e Roraima onde os números são desconhecidos); a região Sul possui 8.577 e, no Estado do Paraná, há 1.896 pessoas portadoras de estomas⁽²⁾. Mais especificamente em Maringá-PR, havia, até o ano de 2007, 129 pessoas colostomizadas e inscritas no Programa de Atenção ao Estomizado (PAE)⁽³⁾.

A ostomia ou estomia é conhecida desde o ano 350 a.C. e é considerada uma das mais importantes realizações cirúrgicas porque possibilita a sobrevivência da pessoa acometida por câncer colorretal⁽⁴⁾.

O vocábulo "estoma" tem origem grega e é uma abertura cirúrgica no abdômen, onde os dejetos são expelidos quando a função normal do intestino é interrompida. As ostomias recebem nomes diferenciados: no intestino grosso – colostomia; no delgado – ileostomia⁽⁵⁾. De acordo com a origem da doença, os estomas podem ter caráter temporário, que objetivam a proteção de uma anastomose e podem ser revertidas após algum tempo, ou definitivo, cujo objetivo, nesse caso, é substituir a perda de função esfíntérica, resultante de tratamento cirúrgico, após insucesso de outras opções que objetivam restaurar a evacuação transanal, o que geralmente ocorre em situação de câncer⁽⁶⁾.

O paciente colostomizado, ao se deparar com o estoma, passa a lidar com esta nova realidade, quando são suscitados vários sentimentos, reações e comportamentos, diferentes e individuais. O impacto dessa experiência (estar colostomizado pelo câncer) afeta não somente o paciente, mas toda a sua família e amigos mais significativos. Os sentimentos de inutilidade, desgosto, depressão, repulsa, perda da auto-estima, do status social e da libido, além de reforçarem as alterações na dinâmica familiar, causam impacto em nível emocional e psicológico⁽⁷⁾. Esse processo ocorre porque todo ser humano constrói, ao longo de sua vida, uma imagem de seu próprio corpo que se ajusta aos costumes, ao ambiente em que vive, enfim, atende às suas necessidades para se sentir situado em seu próprio mundo⁽⁸⁾.

Além dessas modificações, a convivência com o estoma exige da pessoa estomizada a adoção de inúmeras medidas de adaptação e reajustamento às atividades diárias, incluindo o aprendizado das ações de autocuidado do estoma e pele periestoma, bem como a manipulação dos dispositivos.

O interesse em estudar sobre pessoas que fazem uso de bolsa de colostomia em decorrência de um câncer partiu de minha experiência profissional e familiar em conviver com esses seres. Nesta vivência, inúmeros questionamentos fizeram-se presentes com relação ao cotidiano dessas pessoas portadoras de estomas por câncer colorretal.

Neste caminhar, com o intuito de aproximar-me das pessoas colostomizadas, comecei a participar das reuniões mensais realizadas na Associação dos Estomizados, em setembro de 2007. Essas reuniões ocorrem às terças-feiras de cada mês, ocasião em que um profissional convidado profere uma palestra sobre tema de interesse de

todos. As reuniões, com duração de uma hora aproximadamente, possibilitam também que os portadores relacionem-se entre si e compartilhem as dificuldades comuns do uso da bolsa de estomia.

Nestas reuniões, passo a passo, descobri em mim novas inquietações e, no âmago de meu ser, sentia emergir, a cada momento, a preocupação em me adentrar no cotidiano vivido pelas pessoas colostomizadas, vislumbrando apreendê-las não apenas sob o prisma de sua doença, mas compreendê-las em sua dimensão existencial, com a intenção de desvelar facetas significativas para o seu cuidado. Nestes encontros, apercebi-me da dor destes seres. Contemplei seus conflitos e preocupações e, principalmente, sua insegurança em enfrentar essa nova realidade. Observei suas dificuldades em enfrentar sua condição de estar-lançado-no-mundo, vivendo a facticidade de ter sua vida presa a uma doença grave, cuja possibilidade de cura é mínima.

Os momentos vivenciados com esses doentes e seu ver o cuidado ministrado pela equipe de saúde trouxeram-me profundas reflexões sobre o atendimento oferecido a essas pessoas. Percebi, naquela ocasião, o quanto estava equivocada sobre como cuidar desses seres, pois, passo a passo eu os via a direcionar-me, a mostrar-me o caminho a ser seguido. Aprendi que, por trás de seu silêncio, existe um ser humano que clama o direito de viver, sonhar e, principalmente, de compartilhar os sentimentos enredados no âmago de seu ser.

Diante do exposto, torna-se importante refletir sobre a experiência da pessoa portadora de colostomia definitiva em decorrência de neoplasia maligna, pois o câncer é uma doença que carrega o estigma da morte e do sofrimento e, a colostomia, a mutilação física que, apesar de ser aparentemente oculta traz consigo a alteração da função intestinal, antes da esfera privada e que, após a cirurgia, torna-se pública, principalmente pelo uso do dispositivo para suas eliminações, levando a diferentes significados, especialmente para o portador.

Destarte, esta pesquisa tem como objetivo compreender as vivências de pessoas colostomizadas por câncer, utilizando-se de um dispositivo para seus excrementos, ou seja, desvelar o seu existir-no-mundo com um estoma.

MEU CAMINHO METODOLÓGICO

Para a realização deste estudo qualitativo, vislumbrei, na fenomenologia de Martin Heidegger⁽⁹⁾, a possibilidade de compreender a pessoa em sua totalidade existencial, apreendendo os sentidos atribuídos ao viver do homem como um ser-lançado-no-mundo que vivencia e compartilha o fenômeno com algo ou alguém.

Para definir meus depoentes procurei pelo ambulatório do estomizado. Meu primeiro contato com essas pessoas aconteceu em virtude de um trabalho para avaliação de uma disciplina do mestrado; recorri ao tema da minha pesquisa para desenvolver um estudo sobre o perfil dos pacientes estomizados. Tive conhecimento, então, por meio do prontuário, de todos os pacientes inscritos no Programa de Atenção aos Estomizados (PAE). Elaborei uma lista das pessoas que usavam bolsa de colostomia por câncer tendo guardado-a para posterior contato, após aprovação do projeto do mestrado pelo Comitê de Ética.

Foi participando dessas reuniões que tive meu primeiro contato com os portadores de bolsa de estomia. Participei de quatro reuniões, tendo sido apresentada a eles na

primeira reunião; assim, minha presença tornou-se constante em suas vidas e, no momento de dispersão, no qual era servido um lanche, eu procurava me aproximar das pessoas cujos nomes estavam na minha lista; no entanto, essa identificação foi facilitada pela Presidente da Associação e pelas conversas informais antes do início de cada reunião.

Neste período, estavam inscritos no PAE 190 pessoas, dos quais 138 colostomizados, 30 ileostomizados e 22 urostomizados. Dos 138 colostomizados, 65 pacientes eram colostomizados por câncer. Destes, 39 eram residentes nas cidades abrangidas pelas 15ª Regional de Saúde, ou seja, dos municípios vizinhos de Maringá; 11 não participavam das reuniões e seus dados estavam incompletos nos prontuários, o que dificultou o contato; cinco não atenderam ao telefone. Desta forma, o número de sujeitos foi reduzido para dez, sendo cinco do sexo feminino e cinco do masculino. Entretanto, em virtude do número de páginas estabelecidas pelo periódico ao qual se destinará esse artigo, descreverei a interpretação de dois depoimentos, sendo um feminino e um masculino. Esclareço também que a escolha dos sujeitos não está vinculada a questão de gênero, pois na fenomenologia o pesquisador busca desvelar os sentimentos, independente do sexo, da idade e da cor.

Não obstante, clarifico aos leitores que, ao descrever os passos para compor os meus sujeitos, não busquei quantificá-los, pois, na fenomenologia buscam-se os fundamentos das situações vivenciadas por meio da compreensão da realidade humana geradora de sentidos e significados. Assim, na pesquisa fenomenológica, o número de pessoas entrevistadas não é algo relevante, mas a experiência destes em relação ao fenômeno investigado.

A região de inquérito foi a própria situação na qual o fenômeno que busco desvelar ocorreu, ou seja, a vivência de cada pessoa que sofre as implicações de estar-no-mundo colostomizado. Assim, a pesquisa foi realizada no período de janeiro a abril de 2008, após aprovação pelo Comitê Permanente de Ética em Pesquisa que Envolve Seres Humanos da Universidade Estadual de Maringá, sob Parecer n.480/2007. A solicitação de participação no estudo foi feita verbalmente, ocasião em que notifiquei sobre a finalidade da pesquisa e tipo da participação desejada. Para preservar o anonimato dos participantes, referenciei-os com os nomes de cores, conforme observações realizadas por mim durante a entrevista. Tal escolha deve-se ao fato delas se apresentarem, aos meus olhos, como estimulantes, alegres, otimistas, outras serenas e tranquilas, entre outros⁽¹⁰⁾. Para desvelar os sentimentos dos depoentes formulei a seguinte questão norteadora: O que mudou na sua vida após a cirurgia da confecção do estoma? Desta forma, os depoimentos foram gravados individualmente em seus domicílios.

Para captar a plenitude expressa pelos sujeitos em suas linguagens, optei pela análise individual de cada discurso. Assim, *a priori*, realizei leituras atentas de cada depoimento, separando os trechos ou unidade de sentidos (us) que para mim se mostraram como estruturas fundamentais da existência. *A posteriori*, passei a analisar as unidades de sentidos de cada depoimento, realizando seleção fenomenológica da linguagem de cada sujeito, pois uma unidade de sentido é, em geral, sentimentos revelados pelos depoentes e que contemplam minha interrogação ontológica. Finalmente, da interpretação de cada unidade de

sentidos extraí trechos que, para mim, desvelaram a essência basilar da mensagem de cada sujeito⁽¹¹⁾.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Interpretando a linguagem de Cinza

Nossa eu fui operada e eu quase morri, eu tive anemia, tive que tomar sangue, o médico pediu para ligar para todo mundo porque eu estava correndo risco de morte, e eu não sei nem como eu sai dessa, pois já tinha infeccionado tudo dentro do intestino. Eu tomo um remédio que se chama Torval, ele é dado para quem tem epilepsia e esses tipos de coisa e o psiquiatra estava me tratando há mais de um ano com ele devido minha depressão, e daí acho que devido esse remédio meu intestino prendeu mais de dez dias e quando eu fui procurar o médico aconteceu o rompimento do intestino, ele disse que tinha um tumor que bloqueou a passagem das fezes; mas, eu prefiro não acreditar que isso tenha acontecido comigo e também não gosto de falar sobre isso (us1).

Ao planejar sua história, o Ser-aí discerne a morte pelo que ela é, em seu pensar, isto é, enquanto uma probabilidade distante. Nesse sentido, em seu ter-sido-lançado no mundo, o ser humano traz, no cerne de seu ser, o temor da enfermidade e da morte. Atentando para a linguagem de Cinza, percebo que, ao sentir a proximidade da morte, angustia-se ante essa realidade.

Nossa, eu fui operada e eu quase morri, eu tive anemia, tive que tomar sangue, o médico pediu para ligar para todo mundo porque eu estava correndo risco de morte. Analisando ainda a interlocução de Cinza, distingi que a mesma utiliza-se de palavras vazias para explicar seu problema de saúde, negando a si mesma a probabilidade mais concreta da existência humana, isto é, a morte, pois quando relata; *ele disse que tinha um tumor que bloqueou a passagem das fezes, mais eu prefiro não acreditar que isso tenha acontecido comigo, e também não gosto de falar sobre isso*, sinto que ela altera o tom da voz, dando a entender que nega a possibilidade de ter vislumbrado a morte tão próxima.

A morte não é uma possibilidade entre outras, mas representa a probabilidade extrema do Ser-aí. Ela é a possibilidade da impossibilidade da existência. A morte é "a possibilidade mais própria, absoluta, certa e, como tal, indeterminada, inultrapassável do Ser-aí"⁽⁹⁾. Na analítica existencial heideggeriana, este comportamento pode representar um grito de inautenticidade, do não-assumir-se em seu estar-aí com câncer; é um modo de ser que não está fundado no seu sentido originário de probabilidade pura; assim, a angústia existencial abate o ser-aí em seu estar-no-mundo.

Na minha vida, mudou muita coisa porque eu gosto muito de sair, tenho bastantes amigos, e eu estou dentro de casa, não quero ver ninguém, acho que não veio ninguém me visitar porque eu não atendo telefone, é uma coisa meio, ah! eu não estou sabendo lidar com isso direito não. Às vezes eu fico triste, às vezes com vergonha de mostrar, de falar, não sei, tem bastante coisa, acho que isso envolve mais a parte emocional mesmo, porque é uma coisa que ninguém merece, eu não sei, ainda bem que o meu daqui uns dois ou três meses tenho outra operação e posso voltar ao normal, se tudo correr bem e eu espero que dê para reverter, porque eu não sei como seria viver com isso para o resto da minha vida não. É uma coisa que eu não ficaria feliz e não saberia lidar com isso não (us2).

Nesta Unidade de sentido, denotei na fala de Cinza, que a névoa da amargura persiste em seu viver, pois, ao relembrar seu vigor de ter sido (passado), a depoente exprime uma profunda tristeza no olhar. E, quando diz; *eu estou dentro de casa, não quero ver ninguém, acho que não veio ninguém me visitar porque eu não atendo telefone [...]. Às vezes, eu fico triste, às vezes com vergonha de mostrar, de falar, não sei, tem bastante coisa, acho que isso envolve mais a parte emocional mesmo, porque é uma coisa que ninguém merece*, visualizo que, ao constatar a realidade concreta que se descortina em sua existência, ou seja, ser um Ser colostomizado, Cinza insula-se em si própria, deixando transparecer, em sua expressão corporal, não aceitar sua condição. Ao proferir *daqui uns dois ou três meses tenho outra operação e posso voltar ao normal, se tudo correr bem e, eu espero que dê para reverter*, entrevi certo brilho de esperança em seu olhar, esperança de voltar a ser um Ser-no-mundo não na situação de colostomizado, uma vez que no final da unidade, volta a expressar temor ante a praticabilidade de viver com uma ostomia.

Eu gosto de roupa justa, eu só tenho um vestido para sair na rua que é largo e todas as vezes que tenho que sair uso ele. Eu nunca gostei de roupa larga, então mudou muito as coisas na minha vida apesar de ter apenas um mês que fiz minha cirurgia, mais eu não me adaptei com nada dessa bolsa, é incômodo para dormir, eu acordo de meia em meia hora, às vezes penso que estourou, que no começo eu não sabia lidar direito e tem aquela parte onde eu cortava maior que o estoma e daí vazava; então, eu sempre estou com medo de sujar a cama, de estar vazando, de estar cheia demais, e o intestino entrar para dentro, porque eu vi num livrinho dos estomizados que tem várias coisas que podem acontecer, como hérnia. E eu tenho medo de fazer algum esforço físico, de andar ou alguma coisa, e às vezes, sangra e não é nada agradável ficar com essa bolsa do lado e ver toda a refeição que você come caindo dentro dela (us3).

Na Unidade de sentidos 3, apreendi, inicialmente, que Cinza procurou forças em si mesma para manter-se firme e suportar essa nova e indesejada condição de estar colostomizada. No entanto, na sequência de sua narrativa, transmite todo seu pesar ao relatar as mudanças em seus hábitos diários, como também os sofrimentos impostos, suscitados por ser obrigada a viver com o estoma, utilizando-se de um dispositivo para a eliminação de seus excrementos. Após elucidar sua dor, Cinza permanece alguns minutos em silêncio, fechando-se novamente e, pelo seu silêncio, vislumbrei sua apreensão perante sua situação existencial.

Estou tentando não pensar muito porque eu sei que vou reverter esse quadro, mais, mesmo assim, eu não consigo ir numa casa de uma amiga. Ontem mesmo eu sai um pouco, mais é difícil, dá medo de não saber limpar direito, de usar um vaso sanitário e ter alguma coisa que contagia, e usar banheiro público eu fico meia...a gente não sabe né, porque o intestino está exposto, então eu ainda tenho pontos e, às vezes sangra e tem que limpar com gazes e eu tenho medo. E isso tudo vai para o psicológico e você acaba ficando vendo televisão o dia inteiro. Eu mesmo faço isso, pois não tenho coragem de ir para lugar nenhum (us4).

Estou tentando não pensar muito porque eu sei que vou reverter esse quadro, mais, mesmo assim, eu não consigo ir numa casa de uma amiga.

Quando Cinza diz essas palavras, percebo que a mesma olhou para o vazio demonstrado pela posição corporal por se sentir abandonada, desamparada e,

principalmente, por sofrer com a ausência do aconchego das amigas. Contudo, não consegue transcender e ir ao encontro de outros entes. Atento também que, apesar de esperar com ansiedade a cirurgia, transmite, pela sua tristeza aparente, que a névoa da dúvida está enredada em seu ser.

O Ser-aí, em sua transcendência, pode ter atitudes distintas para apropriar-se do mundo ao seu redor. O termo, nessa conotação, indica estado existencial e pessoal. Nesse contexto, distingo, na Unidade de sentidos 4, que Cinza procura antecipar as suas próprias limitações, tentando agarrar-se à sua situação, não com desânimo, mas as adversidades a serem enfrentadas pelo uso da bolsa fazer com que ela se retraia cada vez mais em seu mundo. Este modo de ser e viver é manifestado quando explana; *E isso tudo vai para o psicológico e você acaba ficando vendo televisão o dia inteiro. Eu mesmo faço isso, pois não tenho coragem de ir para lugar nenhum.*

Olha, em relação ao sexo, nem me passa pela cabeça, porque acho que seria uma coisa super desagradável, não teria como estar com uma pessoa, um homem, com essa bolsinha aqui do lado. Apesar de ter visto umas bolsinhas menores, que são mais compactas, mais eu não tenho idéia, não consigo me imaginar, é difícil. Que nem tem um rapaz que eu conheço há tempo e vem me ligando sempre, e ele ligou para o meu telefone e eu nem atendi, não dá nem para pensar. Eu imagino que para quem tem um companheiro isso seria mais fácil, porque a pessoa já vive com ele e iria dividir isso com ele, mais se hoje já é difícil, com todos os atributos, arrumar uma pessoa, ainda mais aqui nesta cidade, para arrumar namorado, porque aqui as pessoas tem uma cabeça totalmente limitada, imagina arrumar um namorado e contar esses problemas para ele. Acho que não arruma mesmo, apesar que a gente não tem mais cabeça de sair com uma pessoa por causa de sexo, porque a gente quer carinho, quer amor, você quer dividir um monte de coisa e, às vezes, você acha que pode contar com essa pessoa, mais as mulheres se enganam muito nesse aspecto, e o homem já não, o homem sai um dia e quando não quer ver mais, não quer sair mais, ele não atende telefone e pronto, dá um gelo. Mais a mulher se envolve muito mais; então, acho bem difícil conseguir se envolver com esse problema, porque para mim isso não é um probleminha, é um problemão (us5).

O estoma acarreta alteração física visível e significativa do corpo, podendo transformá-lo num corpo privado de sua integridade, dinamismo e autonomia, causando conflitos e desequilíbrios interiores, por vezes modificando as relações com o mundo exterior, inclusive no que se refere à vivência de sua sexualidade⁽¹²⁾.

A fenomenologia da percepção analisa o corpo não enquanto um organismo físico, mas contemplando-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 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"⁽¹³⁾. Neste contexto, ao mencionar acerca de sua vida sexual, Cinza expressou dificuldade em enfrentar essa situação, evidenciando em sua fala, um sentimento de rejeição do seu próprio corpo;

Olha, em relação ao sexo, nem me passa pela cabeça, porque acho que seria uma coisa super desagradável, não teria como estar com uma pessoa, um homem, com essa

bolsinha aqui do lado [...] não consigo me imaginar, é difícil.

No Capítulo 5 de Ser e Tempo, "O ser-em como tal", encontrei a análise da temporalidade da decadência, enfatizando o fenômeno da curiosidade. O homem, em seu sendo-no-mundo, não apenas é e está num mundo, mas também se relaciona com outros entes nesse mundo. Em seu cotidiano, o Ser-aí se envolve tanto com os utensílios que lhe estão à mão para sua ocupação, como com outros Seres-aí que vêm ao seu encontro. O Ser-em é concebido como Ser-dentro, isto é, o homem compartilhando seu viver com outro ser humano dentro do mesmo espaço⁽⁹⁾.

Essa abertura do homem ao relacionar-se com o mundo (Ser-em) denomina-se de clareza do Ser-aí, sendo basicamente nessa clareza que se torna possível qualquer visão. A constituição fundamental da visão desenvolve-se num poder-ver próprio na cotidianidade do Ser-aí. No entanto, a curiosidade preocupa-se em ver, não em compreender o que vê, indicando apenas um encontro curioso com o mundo, em busca de novidades que, após saciadas, são abandonadas por outras ainda desconhecidas. O filósofo⁽⁹⁾ menciona também que esse modo de ver não se preocupa em apreender o fato real, mas somente em buscar abandonar-se ao mundo que passa, caracterizando-se, basicamente, por uma impermanência junto ao que está mais próximo e por uma dispersão em busca de outras novidades.

Esse vir-ao-encontro, de forma curiosa, funda-se na atualidade, pois o presente fornece as novidades para o homem se renovar. Diante do exposto, depreendo que Cinza transmite em sua narrativa que, apesar de sentir necessidades de manifestações de carinho, teme o preconceito e o falatório dos entes ao seu redor; *as pessoas tem uma cabeça totalmente limitada, imagina arrumar um namorado e contar esses problemas para ele. Acho que não arruma mesmo, apesar de que a gente não tem mais cabeça de sair com uma pessoa por causa de sexo, porque a gente quer carinho, quer amor, você quer dividir um monte de coisa e, às vezes, você acha que pode contar com essa pessoa [...].*

A sexualidade ultrapassa a necessidade fisiológica e tem relação direta com a simbolização do desejo. Assim, não se reduz aos genitais, refere-se à emoção que o sexo pode produzir, transcende definições físicas e se coloca como algo mais difuso que permeia todos os momentos da vida, possui significados complicados, multifacetados e que concentram grande carga de subjetividade⁽¹²⁾.

Olha, é uma dificuldade, eu fico pensando nessas pessoas que usam isso para sempre, que tem que trabalhar, eu não conseguiria trabalhar agora com essa bolsa, eu não tenho cabeça para pensar em nada. Eu não sei se Deus está me ajudando, mais eu não consigo me concentrar em nada, não consigo chorar, não consigo ficar triste, é difícil (us6).

Ao final da unidade, a depoente transmite toda agonia enredada em seu âmago, desvelando sentimentos de desesperança, tristeza, sofrimento tão grande que a fazem sentir-se abandonada até por Deus; *não consigo me concentrar em nada, não consigo chorar, não consigo ficar triste, é difícil.* A depoente quis chorar e segurou minhas mãos, apertando-as. Nesse momento, atentei que "o sofrimento, portanto, evoca significados desde força e fraqueza, medo e coragem, despertando emoções positivas ou negativas na pessoa em sofrimento"⁽¹⁴⁾.

Interpretando a linguagem de Prata

Eu comecei minha caminhada para descobrir o que eu tinha, em dezembro de 2006. Tudo começou com intensas cólicas e dores na barriga. Fiz alguns exames e o médico não encontrou nada, até que fui para o hospital passando muito mal e um outro médico fez outro exame e descobriu o câncer; ele já está com metástase no fígado, eu tenho dois tumores nele, um é do tamanho de um ovo, que mede 5,7 por 3,2 cm e o outro é um pouco menor, mas, segundo os médicos, tenho que continuar fazendo quimioterapia para eles diminuam para depois, futuramente, vir a operar do fígado. Só que as quimioterapias não estão adiantando muito não porque os tumores não estão diminuindo e o meu CEA está aumentando. Na questão psicológica eu reagi muito bem, todos perceberam, graças a Deus, quando eu fui para saber o diagnóstico da biópsia eu estava bem esclarecido que poderia ser um tumor benigno ou maligno, ou seja, um câncer. O médico ficou rodeando um pouco, acho que pode até ser uma tática médica, aí eu mesmo perguntei se era câncer mesmo, aí ele disse que era. Então, eu encarei essa doença de frente mesmo, todos perceberam isso, meus amigos, meus familiares, todos acham que eu tenho superado isso até muito bem até hoje, inclusive os médicos dizem que isso tem valorizado muito o tratamento, porque a questão psicológica é muito importante e pode interferir no tratamento. Tem muitas pessoas me apoiando, fazendo oração, dando palavras, telefonemas, fazendo visita, e acho que é por aí. (us1)*

Ao planejar sua história, o Ser-aí discerne a morte pelo que ela é em seu pensar, isto é, enquanto uma probabilidade distante. Não obstante, para o filósofo, a morte não é um acontecimento entre outros, mas representa a possibilidade extrema do Ser-aí. Ela é a possibilidade da impossibilidade da existência. A morte é "uma possibilidade ontológica que a presença tem de assumir"⁽⁹⁾.

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⁽⁹⁾. Em estar-no-mundo em uma condição de abandono, o ser humano vive enredado em um conjunto de limitações. Nesse pensar, observei, na linguagem de Prata, que ao descobrir que a possibilidade de estar com câncer torna-se algo concreto em seu existir, busca, em si mesmo, forças para vencer a doença; *"Então, eu encarei essa doença de frente mesmo, todos perceberam isso, meus amigos, meus familiares, todos acham que eu tenho superado isso até muito bem até hoje, inclusive os médicos dizem que isso tem valorizado muito o tratamento".*

O médico disse que tenho que fazer quimioterapia com um medicamento chamado Avastin, ele custa dois mil reais nos Estados Unidos, só um frasco, mas no centro oncológico de Curitiba parece-me que ele custa quatro mil, só que por ele ser uma droga nova meu plano de saúde já negou meu primeiro pedido e eu estou entrando novamente com o pedido e, se preciso for, entrarei na promotoria. Eu preciso desse medicamento, eu tenho uma filha de seis anos para criar, eu preciso viver, sem falar que tenho que cuidar também da minha mãe que tem 80 anos. Eu preciso viver, eu quero terminar de criar minha filha e não quero que

* CEA: Antígeno carcinoembriônico (marcador tumoral que tem sido utilizado no controle de pacientes submetidos à ressecção com intenção curativa de câncer colorretal).

minha mãe veja eu morrer, não quero que minha família sofra mais do que já estão sofrendo (us2).

O Ser-aí, em sua transcendência, pode ter formas distintas para se apropriar do mundo ao seu redor. O termo, nessa conotação, indica um estado existencial e pessoal⁽⁶⁾. Nesse contexto, distingui, na Unidade de sentidos 2, que Prata procurou agarrar-se à sua situação, não com desânimo, mas com perseverança de conseguir o medicamento que, em seu pensar, é essencial para sua cura, manifestando o seu poder de transcendência sobre o mundo e sobre si mesmo, projetando um sentido em seu existir-no-mundo.

No final da Unidade de sentidos, senti que ele deseja transmitir ao mundo todo o desespero enredado em sua alma;

Eu preciso desse medicamento, eu tenho uma filha de seis anos para criar, eu preciso viver, sem falar que tenho que cuidar também da minha mãe que tem 80 anos. Eu preciso viver, eu quero terminar de criar minha filha e não quero que minha mãe veja eu morrer, não quero que minha família sofra mais do que já estão sofrendo; ao proferir essas palavras, Prata olha para filha que nesse momento entra no recinto e seus olhos enchem-se de lágrimas.

Na questão de relacionamento da família, está tudo bem, continua a mesma coisa, a família me apóia. A minha menina, ela muitas vezes não fala, mais eu percebo que ela sente isso daqui, algumas vezes ela refere que sente dores na barriga dela do mesmo lado da minha bolsa, por causa da minha bolsa e, algumas vezes, ela questiona quando vou tirar essa bolsa. A minha relação com minha esposa é muito boa, ela sempre me apoiou, me dá forças, eu percebo que muitas vezes ela quer fazer mais coisas por mim, mais não tem o que fazer, ela tem só que aguardar, igual eu aguardo o dia de retornar a vida normal, de tirar essa bolsa. Com relação ao sexo, isso nós não temos mais como era antes porque eu não tenho ereção, mais continuamos dormindo juntos e ela é muito compreensiva (us3).

Nesta Unidade de sentidos, Prata explana um viver ambíguo em seu seio familiar, pois, se de um lado sente-se agradecido com as manifestações de preocupação e atenção de sua companheira, por outro lado vivencia a tristeza da filha e ao mencionar:

A minha menina, ela muitas vezes não fala, mas eu percebo que ela sente isso daqui, algumas vezes ela refere que sente dores na barriga dela do mesmo lado da minha bolsa, por causa da minha bolsa, distingui, pelo seu olhar, que sente-se angustiado ao perceber que sua condição entristece sua filha que, em alguns momentos, manifesta sentir, em seu corpo, as dores do pai. Relativo ao relacionamento familiar destaco que "A família constitui-se uma importante rede de apoio à pessoa estomizada. Assim, as reações dos familiares tem papel preponderante no processo de reabilitação da pessoa estomizada, podendo minimizar ou maximizar as conseqüências advindas da estomia. A família é vista como a instituição que cuida do estomizado em sua desordem física e emocional, pois assume a proteção do indivíduo acalentando-o, confortando-o e ajudando-o, todos envolvidos pelo vínculo da afetividade"⁽¹⁵⁾.

A vida social vinha até razoável até pouco tempo, mas ultimamente tenho ficado meio incomodado devido sentir dores e até febre. A minha família queria ir a praia em Santa Catarina, ai eu disse que elas deveriam ir a praia, e elas foram e eu não fui, fiquei em Curitiba na casa do meu irmão. A vida religiosa continua a mesma, mas não sou tão

assíduo a igreja por causa do tempo né, da duração dos cultos, então, fico bastante tempo em casa descansando. Mudou tudo na vida, a questão de esporte, eu praticava esporte direto, jogava futebol, jogava duas vezes por semana, agora eu parei, não tem como mais praticar. Essa bolsa e esse câncer modificou tudo na minha vida totalmente, foi uma parada mesmo. Minha vida deu uma parada integral praticamente, parei de trabalhar, estou encostado pelo INSS (us4).

Na Unidade de sentidos 4, observei, também, na linguagem de Prata que, *a priori*, ele procurou, em si mesmo, forças para manter-se firme e suportar essa nova e indesejada condição existencial. Contudo, notei, em sua fala, que esse processo de abertura, em um segundo momento, transformou-se em um sentimento de amargura ao mencionar as mudanças ocorridas em sua vida após a doença:

Mudou tudo na vida, a questão de esporte, eu praticava esporte direto, jogava futebol, jogava duas vezes por semana, agora eu parei, não tem como mais praticar. Essa bolsa e esse câncer modificaram tudo na minha vida totalmente, foi uma parada mesmo".

O estoma altera o estilo de vida da pessoa em relação à participação social, às mudanças nos hábitos que faziam parte de sua vida antes da cirurgia geradora do estoma, como o vestuário, alimentação, práticas de recreação e lazer como esportes e viagens, práticas de higiene, sono e repouso, pois há algumas restrições pela insegurança derivada da qualidade do dispositivo, problemas físicos, dificuldades em higienizar a bolsa, vergonha e medo de problemas gastrintestinais⁽⁷⁾.

Atentando-me para o final da unidade, quando Prata expôs: *parei de trabalhar, estou encostado pelo INSS*, senti, em seu silêncio, que não poder trabalhar não foi algo idealizado por ele, mas uma necessidade imposta pela sua situação.

A bolsa dá um trabalho incrível, muito trabalho, e eu sou sistemático, gosto de estar sempre limpinho, e onde eu estiver e perceber que ela funciona, eu vou lavar. Eu lavo ela a qualquer hora do dia, da noite, da madrugada, tem vez que você levanta, lava, vai na cozinha toma água e ela funciona, ai eu volto a lavar, você acaba de deitar e ela funciona, ai eu levanto e lavo de novo e é assim. É um processo de paciência, de muita paciência. Eu tenho pedido a Deus e ele tem me dado paciência. Eu até me acostumei, me adaptei a situações com ela. A gente tem que criar soluções para melhorar a convivência com ela. Quando sai gases, eu procuro levar na brincadeira para não ficar constrangido, eu falo: Olha ela está funcionando, e isso é muito bom! E quando eu percebo que ela está enchendo de gases, eu vou rápido ao banheiro para tirar esses gases porque eu não gosto de deixar a bexiguinha formando aqui. Sou muito higiênico, não gosto de ficar com cheiro de fezes em mim, então, qualquer borrinha que aparece ou gases, eu corro para o banheiro para limpar. No início eu tinha uma bolsa que era menor, mas como o estoma cresceu um pouco, ai comecei a usar uma bolsa maior, porque a minha barriga começou a crescer, começou a sangrar o estoma porque estava machucando, ai passei por uma avaliação com a enfermeira do hospital, ai ela indicou o uso da bolsa maior. Com essa nova bolsa, me deu uma qualidade melhor de vida. Então, tem que ter paciência, esperar em Deus e ter confiança. Eu precisei adaptar o banheiro, eu uso o social, porque o da suíte não dá certo, a pia é muito baixa, já o que eu uso ele tem uma altura melhor da pia, da

patente e a distância do chuveirinho para a pia é mais próxima. Inclusive, quando eu vou ao hospital, tenho dificuldade com o banheiro para adaptar as coisas, aí tem a distância da pia para a patente, é outro problema, mas a gente tem que se adaptar devido a necessidade, porque não há outra coisa para fazer, tem que dá aquele jeitinho brasileiro né. Daí, lá eu levo uma garrafinha de água daquelas que tem um biquinho e espirro água dentro da bolsa para lavar e acaba funcionando (us5).

A experiência do colostomizado vai se transformando com o decorrer do tempo, e dependendo da evolução da sua doença e das possibilidades de adaptação encontradas, o colostomizado desenvolve estratégias de enfrentamento, com as quais passa a lidar com os problemas ou modificações cotidianas ocorridas em função da estomia. Para isso, a pessoa necessita de um tempo pessoal para refletir e adaptar-se a sua condição de colostomizado⁽¹⁶⁾.

Na analítica existenciária heideggeriana, o ser-no-mundo é interpretado como um ente transcendental-fundamental básico, ou seja, esse Ser "é capaz de, por si só, pela reflexão, transcender-se a si mesmo, isto é, de existir"⁽¹⁷⁾. Neste contexto, na Unidade de sentidos 5, percebi que, apesar de Prata enfatizar as vicissitudes impostas pelo uso do dispositivo, ele também visualizou uma forma de conviver em harmonia com o mesmo. Quando relata: *A gente tem que criar soluções para melhorar a convivência com ela. Quando sai gases, eu procuro levar na brincadeira para não ficar constrangido, eu falo: Olha ela está funcionando, e isso é muito bom! Daí, lá eu levo uma garrafinha de água daquelas que tem um biquinho e espirro água dentro da bolsa para lavar e acaba funcionando.*

Ao relatar sua criatividade quando necessita sair, notei que Prata esboça um sorriso de orgulho e, nesse momento, visualizei um ser superando suas limitações, abrindo-se para o mundo, assumindo seu estar-no-mundo colostomizado.

Na realidade, eu agradeço muito esse trabalho de apoio que existe no HU, porque é um custo muito grande porque se fosse pagar essas bolsas sairia em torno de 200,00 por mês e isso é um valor muito considerável. E o trabalho do HU e da Associação do Estomizado é muito importante porque ajuda a gente, troca experiência, a gente vê tanta gente na mesma situação que a nossa, então, é um trabalho muito rico e que muitas pessoas não tem conhecimento que isso existe. Eles estão de parabéns pelo trabalho desenvolvido. Eu participo quando eu posso, mas quando eu estou internado ou acontece de ter um inconveniente, eu não vou, aí minha esposa pega as bolsas para mim na clínica da zona norte (us6).

A bolsa coletora consta como um dos dez direitos do estomizado, mas nem sempre é democrática, isto é, nem sempre é acessível a todos os que a demandam. Ao tratar-se de material de elevado preço isolado, fabricado por grandes companhias multinacionais, ela acaba não se tornando disponível e acessível à clientela, principalmente nos países em desenvolvimento, como o Brasil⁽¹⁸⁾. E quando é acessível, tem sua oferta regulada quanto ao número a ser ofertada pelo serviço de saúde, e esse número nem sempre supre as necessidades individuais de cada pessoa⁽¹⁹⁾.

O Ser-no-mundo, enquanto um ente lançado numa facticidade, vincula-se como um projeto de ser, isto é, de assumir seu projeto inicial, desvelando-se como um ser de cuidado. E, nesta condição, estar-no-mundo com outros

seres é um constitutivo fundamental do existir humano, é um ser-com. O ser-com é interpretado como cuidado, o que quer dizer que, ao ser-no-mundo-com-os-outros, o Dasein é sempre cuidado⁽⁹⁾. Neste contexto, na Unidade de sentidos 6, Prata narrou que a despeito das vicissitudes vivenciadas em seu cotidiano, relacionadas ao tratamento, sentiu-se feliz por ter recebido manifestações sinceras de solicitudes, que englobam ter preocupação, respeito e atenção. Em sua linguagem, transmitiu a importância do calor humano recebido dos seres ao seu redor.

Desejo que seu trabalho seja bem frutífero, que você seja abençoada na sua dissertação e que realmente possa ajudar as pessoas, possa trazer luz na vida dessas pessoas que usam a bolsa não só por câncer mais por todos outros problemas que acarretaram o uso da mesma. E eu vou continuar firme e forte e vou vencer essa caminhada com fé em Deus e apoio dos meus familiares e amigos. (us7)

Estando-no-mundo e vislumbrando a morte como um acontecimento concreto, o homem desvela-se como um ser de preocupação, projetando-se nos negócios, nos afazeres cotidianos e, principalmente, na solicitude com os entes em seu mundo circundante⁽⁸⁾. Nesse sentido, examino, na linguagem de Prata, que a vicissitude vivenciada aviva-lhe um sentimento de preocupação e cuidado para com outros entes que estão-no-mundo, ostomizados, e utilizam o dispositivo para a eliminação de seus excrementos.

No discurso existencial heideggeriano, a esperança desenvolve no homem um sentimento de *bonum futurum*, pois a esperança traz ao Ser-aí a força necessária para emergir de sua angústia e vislumbrar novas expectativas. "Aquele que tem esperança se carrega, por assim dizer, a si mesmo para dentro da esperança, contrapondo-se ao que é esperado"⁽⁹⁾.

O caminho da esperança foi expresso pelo doente por meio da fé, pois, no final de seu discurso, Prata patenteou trazer no bojo de seu Ser a crença de que alguém está olhando por ele, o que caracteriza a esperança como uma força própria de cada um. "E eu vou continuar firme e forte e vou vencer essa caminhada com fé em Deus e apoio dos meus familiares e amigos".

"A segurança de poder confiar em Deus advém da possibilidade de ter superado momentos difíceis anteriormente vivenciados, assim, a crença religiosa ocupa espaço na vida das pessoas colostomizadas, pois tem lhes ajudado a se conformar, a enfrentar, a superar o sofrimento e a encontrar um novo sentido para a vida. Neste sentido, a religião provê um vislumbre de luz quando as circunstâncias dizem que não há nenhuma luz, provê um propósito e uma direção quando tudo, neste mundo, se mostra sem sentido"⁽¹⁵⁾.

Após finalizar a interpretação da linguagem dessas pessoas, realizei leituras atentas de todo seu conteúdo e, ao refletir sobre os sentimentos suscitados durante esta interpretação, vislumbrei a temática existencial: a temporalidade de existir-no-mundo colostomizado, sobre a qual teço algumas reflexões.

REFLEXÕES ACERCA DOS SENTIMENTOS DOS DEPOENTES

A temporalidade de existir-no-mundo colostomizados

Antes de realizar este estudo, entrevia o cuidado aos colostomizados mais como um processo técnico do que um encontro empático; procurava tratar os doentes com respeito, fornecendo-lhes orientações acerca do dispositivo, medicação, alimentação e, principalmente, enfatizava o

cuidado com estoma. Não obstante, não atentava para a expressão do paciente, o momento propício da realização do procedimento. Percebi, então, que apesar do carinho a eles dispensado, seguia apenas rotinas, não compreendendo o Ser em sua facticidade existencial.

O homem, em seu sendo-no-mundo, enfrenta situações impostas a ele independentemente de sua vontade; assim, ao descobrir-se com câncer e, diante da probabilidade de ter sua vida presa a um dispositivo, o homem sente-se derrotado diante de sua própria nudez existencial, pois ao transcender-se a si próprio, deslumbra a morte não como um acontecimento de outros, mas como algo real em sua existência.

Assim, pude notar nos relatos dos depoentes que, ao vivenciarem a temporalidade de estar-no-mundo com uma colostomia, utilizando-se de uma bolsa para a eliminação de seus excrementos, convivem em seu cotidiano com sentimentos de temor, decorrentes de sua enfermidade. Em sua mundaneidade, trazem em si o medo do isolamento e a probabilidade de não mais poder participar da vida social. Eles temem o deterioramento físico e a perda da capacidade indispensável para executar seus afazeres, o que, implicitamente, é considerado por eles como um ataque à sua dignidade pessoal, pois pode provocar perda da capacidade de atender às solicitações dos entes envolvidos em seu mundo circundante. Eles temem, principalmente, o desrespeito, a humilhação e a curiosidade dos entes que vêm ao seu encontro.

Apesar de patentearem, em suas linguagens, certo entendimento de sua situação, percebi, em suas falas, que, apesar dos esforços em transcenderem sua angústia, transmitem compreensão inautêntica de seu estar-no-mundo, negando a si mesmos a verdade que se descortina em sua existência, verdade esta que lhes aviva sentimento de serem seres-para-a-morte, pois exprimem preferirem a morte a continuarem colostomizados.

Em suas vivências cotidianas, notei também que os sujeitos manifestam seus temores em conviver com os transtornos da bolsa de colostomia, 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.

Outro aspecto relevante a ser mencionado diz respeito ao paradoxo vivido pelos doentes, quando mencionam sua relação familiar. Notei que eles se sentem angustiados ao perceber que sua doença traz sofrimentos aos seus entes queridos; entretanto, há também um sentimento de alívio e alegria por tê-los ao seu lado.

Portanto, é necessário maior atenção à pessoa portadora de colostomia para, no seu universo, conhecer e compreendê-la na sua temporalidade, mediante a interpretação dos sentimentos por ela expressos, principalmente oportunizando-lhe a manifestação verbal de suas emoções⁽⁶⁾.

A meu ver, faz-se necessário uma reorganização do sistema de saúde, de forma abranger uma assistência adequada aos enfermos com neoplasia colorretal que utilizam dispositivos, pois a maior finalidade é a de integrar o portador de colostomia à sociedade como pessoa e, para que isso ocorra, não é suficiente reconhecer as mudanças corporais. É preciso que os profissionais de saúde auxiliem a inclusão destes à sociedade, não apenas lhe fornecendo kits e ensinando como manusear a colostomia, mas incentivando-os a ter uma vida social ativa, mesmo com suas limitações, e atuar no combate aos preconceitos

difundidos na sociedade. Acredito ser necessária, também, a implementação de programas de capacitação e educação permanente aos profissionais da saúde, pois estes têm como finalidade principal proporcionar ao doente e à sua família melhores condições físicas e emocionais para enfrentar as dificuldades da doença.

REFERÊNCIAS

1. Portal da Saúde [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde (BR) [update 2008 abril 04, cited 2010 jun 10]. Estimativa da Incidência de Câncer para 2008 no Brasil e nas cinco Regiões. Available from: http://www.inca.gov.br/conteudo_view.asp?id=1793
2. ABRASO [Internet]. Rio de Janeiro; 2008 [cited 2010 jun 30]. Quantitativo aproximado de pessoas ostomizadas no Brasil. Available from: http://www.abraso.org.br/estatistica_ostomizados.htm
3. Violin MR, Mathias TAF, Uchimura TT. Perfil de clientes colostomizados inscritos em programa de atenção aos estomizados. Rev. Eletr. Enf. [Internet]. 2008 [cited 2010 jun 10];10(4):924-32. Available from: <http://www.fen.ufg.br/revista/v10/n4/pdf/v10n4a05.pdf>
4. Maruyama SAT, Zago MMF. O processo de adoecer do portador de colostomia por câncer. Rev Lat Am Enfermagem. 2005;13(2):216-22.
5. Barros EJJ, Santos SSC, Erdmann AL. Rede social de apoio às pessoas idosas estomizadas à luz da complexidade. Acta paul. enferm. 2008;21(4):595-601.
6. Sampaio FAA, Aquino PS, Araújo TL, Galvão TG. Assistência de enfermagem a paciente com colostomia: aplicação da teoria de Orem. Acta paul. enferm. 2008; 21(1):94-100.
7. Cascais AFMV, Martini JG, Almeida PJS. O impacto da ostomia no processo de viver humano. Texto Contexto Enferm 2007;16(1):163-7.
8. Silva ALS, Shimizu HE. O significado da mudança no modo de vida da pessoa com estomia intestinal definitiva. Rev Lat Am Enfermagem. 2006;14(4):483-90.
9. Heidegger M. Ser e tempo. 16th ed. Rio de Janeiro: Universitária São Francisco; 2006.
10. Carvalho A. Teoria da cor [Internet]. [update 2006 jun 20, cited 2010 jun 30]. Available from: <http://olhandoacor.web.simplesnet.pt/index.htm>.
11. Josgrilberg RS. O método fenomenológico e as ciências humanas. In: Castro DSP, organizador. Fenomenologia e análise do existir. São Paulo: Sobraphe; 2000. p. 75-93.
12. Paula MAB, Takahashi RF, Paula PR. Os significados da sexualidade para a pessoa com estoma intestinal definitivo. Rev Bras Coloproct. 2009;29(1):77-82.
13. Merleau-Ponty M. Fenomenologia da percepção. 3rd ed. São Paulo: Martins Fontes; 2006.
14. Selli L. Dor e sofrimento na tessitura da vida. Revista O Mundo da Saúde. 2007;31(2):297-300.
15. Silva AL, Shimizu HE. A relevância da rede de apoio ao estomizado. Rev Bras Enferm. 2007;60(3):307-11.
16. Barnabé NC, Dell'Acqua MCQ. Estratégias de enfrentamento (coping) de pessoas ostomizadas. Rev Lat Am Enfermagem. 2008;16(4):712-9.
17. Martins J. Ontologia de Heidegger. In: Martins J, Bicudo MAV. Estudo sobre existencialismo, fenomenologia e educação. São Paulo: Centauro; 2006. p. 43-56.
18. Santos VLCG, Paula CAD, Secoli SR. Estomizado adulto no município de São Paulo: um estudo sobre o custo de equipamentos especializados. Rev Esc Enferm USP. 2008;42(2):249-55.

19. Bellato R, Maruayma SAT, Silva CM, Castro P. A condição crônica ostomia e as repercussões que traz para a vida da pessoa e sua família. Ciênc. cuid. saúde. 2007;6(1):40-50.

Artigo recebido em 20.02.2009.

Aprovado para publicação em 22.04.2010.

Artigo publicado em 30.06.2010.