

Significados atribuídos à percepção de ser-estomizado-no-mundo

Meanings attributed to the perception of to be-ostomized-in-the-world

Significados atribuidos a la percepción de ser-ostomizado-en-el-mundo

Antonio Dean Barbosa Marques¹, Rosendo Freitas de Amorim², Nayara Sousa de Mesquita¹,
Fernanda Maria Carvalho Fontenele¹, Maria Lúcia Duarte Pereira¹, Thereza Maria Magalhães Moreira¹

ORCID IDs

Marques ADB  <https://orcid.org/0000-0001-8969-1546>

Amorim RF  <https://orcid.org/0000-0001-6158-3826>

Mesquita NS  <https://orcid.org/0000-0002-0148-7741>

Fontenele FMC  <https://orcid.org/0000-0003-0918-9340>

Pereira MLD  <https://orcid.org/0000-0002-3947-5893>

Moreira TMM  <https://orcid.org/0000-0003-1424-0649>

COMO CITAR

Marques ADB; Amorim RF; Mesquita NS; Fontenele FMC; Pereira MLD; Moreira TMM. Significados atribuídos à percepção de ser-estomizado-no-mundo. ESTIMA, Braz. J. Enterostomal Ther., 16:e3518. https://doi.org/10.30886/estima.v16.643_PT

RESUMO

Objetivo: Compreender os significados da experiência de ser-estomizado-no-mundo por meio da fenomenologia de Merleau-Ponty. **Método:** Estudo descritivo com abordagem qualitativa, na perspectiva fenomenológica merleau-pontyana, realizado por meio de entrevistas com dez pessoas com estomias intestinais assistidas pela Associação dos Ostomizados do Estado do Ceará. Utilizou-se o *software* IRaMuTeQ. Adotaram-se análise de similitude e nuvem de palavras. **Resultados:** Identificaram-se pela análise de discurso as palavras 'pessoa', 'muito', 'como', 'ver' e 'bolsa', que deu origem a 'dizer', como núcleos centrais. A 'pessoa', como Ser-estomizado-no-mundo, percebe-se como 'ser-doente' que 'reluta' contra sensações sensorio-motoras (fezes e odores) que causam 'repulsividade', marcada pela presença da 'coisa' (estomia e bolsa). As palavras com maior frequência na nuvem foram 'bolsa', 'vida', 'Deus', 'gente' e 'cirurgia'. A bolsa coletora evidencia a 'anormalidade' e a imperfeição corporal. **Conclusão:** A percepção de Ser-estomizado-no-mundo é marcada pela presença da bolsa coletora de estomia, sendo percebida como novo elemento de seu corpo.

DESCRIPTORIOS: Estomia; Estomas cirúrgicos; Percepção; Adaptação; Estomaterapia.

¹Universidade Estadual do Ceará – Centro de Ciências da Saúde – Programa de Pós-Graduação Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde – Fortaleza/CE – Brasil.

²Universidade de Fortaleza – Centro de Ciências Humanas – Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva – Fortaleza/CE – Brasil. Autor correspondente: Antonio Dean Barbosa Marques | Universidade Estadual do Ceará – Centro de Ciências da Saúde – Programa de Pós-Graduação Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde | Avenida Doutor Silas Munguba, 1.700 – Campus do Itaperi | CEP: 60714-242 – Fortaleza/CE – Brasil | E-mail: antonio-dean@hotmail.com

Recebido: Set 09 2018 | Aceito: Dez 15 2018

ABSTRACT

Objective: To understand the meanings of the experience of to be-ostomized-in-the-world through Merleau-Ponty phenomenology. **Method:** Descriptive study with a qualitative approach, in the merleau-ponty phenomenological perspective, conducted through interviews with ten people with intestinal stomas assisted by the Association of Ostomized of the State of Ceara. The IRaMuTeQ software was used. Similarity analysis and word cloud were adopted. **Results:** The words 'person', 'much', 'how', 'see' and 'bag' was identified by discourse analysis, which gave rise to 'say', as central nuclei. The 'person', as be-ostomized-in-the-world, perceives itself as 'being-sick 'that' reluctantly 'senses-motor sensations (feces and odors) that cause' repulsiveness', marked by the presence of the ' (stoma and bag). The words most often in the cloud were 'bag', 'life', 'God', 'people' and 'surgery'. The collector bag evidences 'abnormality' and bodily imperfection. **Conclusion:** The perception of be-ostomized-in-the-world is marked by the presence of the collector bag of stoma, being perceived as new element of its body.

DESCRIPTORS: Stoma; Surgical stomas; Perception; Adaptation; Stomatherapy.

RESUMEN

Objetivo: Comprender los significados de la experiencia de Ser-ostomizado-en-el-mundo por medio de la fenomenología de Merleau-Ponty. **Método:** Estudio descriptivo con enfoque cualitativo, en la perspectiva fenomenológica merleau-pontyana, realizado por medio de entrevistas con diez personas con ostomías intestinales asistidas por la Asociación de los Ostomizados del Estado de Ceará. Se utilizó el *software* IRaMuTeQ. Se adoptaron análisis de similitud y nube de palabras. **Resultados:** Se identificaron por el análisis de discurso las palabras 'persona', 'mucho', 'como', 'ver' y 'bolsa', que dio origen a 'decir', como núcleos centrales. La 'persona', como Ser-ostomizado-en-el-mundo, se percibe como 'estar-enfermo' que 'lucha' contra sensaciones sensorio-motoras (heces y olores) que causan 'repulsión', marcada por la presencia de la 'cosa' (ostomía y bolsa). Las palabras con mayor frecuencia en la nube fueron 'bolsa', 'vida', 'Dios', 'gente' y 'cirugía'. La bolsa colectora evidencia la 'anormalidad' y la imperfección corporal. **Conclusión:** La percepción de Ser-ostomizado-en-el-mundo está marcada por la presencia de la bolsa colectora de ostomía, siendo percibida como nuevo elemento de su cuerpo.

DESCRIPTORES: Ostomía; Estomas quirúrgicos; Percepción; Adaptación; Estomaterapia..

INTRODUÇÃO

A estomia intestinal resulta de uma cirurgia na qual ocorre a exteriorização de um segmento do intestino grosso ou delgado para descarregar material fecal¹⁻² aliviando sintomas, limitando ou travando a evolução de uma doença e resultando em alteração das funções biológicas com repercussões físicas emocionais, sociais e familiares³⁻⁵.

Embora seja uma cirurgia relativamente simples do ponto de vista médico, as pessoas submetidas a este procedimento vivenciam a reconfiguração de sua anatomia e a consequente mudança de vida em virtude de modificações de suas funções corporais diárias. De repente, a eliminação de fezes ocorre de maneira totalmente diferente – por meio de uma estomia¹.

A intervenção cirúrgica de construção da estomia visa à terapêutica clínica, no entanto, produz um sentido novo de corpo reduzido e estigmatizado. Isso ocorre porque a pessoa com estomia pode desenvolver comportamentos de alienação do seu corpo por se sentir dessemelhante. Tal condição afeta a percepção do próprio corpo, o que implica diretamente em mudanças na imagem corporal⁶. A presença da estomia passa a ser associada como lembrete da doença⁷.

Para Merleau-Ponty⁸, o corpo é o meio pelo qual o sujeito está fincado no mundo. Ele dá sentido e constitui o sujeito como Ser-no-mundo. Logo, toda e qualquer percepção passa por este. Isso só é possível pela desvinculação de corpo-objeto. Destarte, a percepção encontra-se sedimentada na experiência do sujeito encarnado, de suas visões e sentidos, que toma a experiência do corpo fenomenal, o que faz reconhecer o espaço como expressivo e simbólico.

O interesse pelo tema surge da experiência do pesquisador principal do estudo, como enfermeiro estomaterapeuta no cuidado clínico de pessoas com estomia, tanto em nível hospitalar quanto ambulatorial. A construção de uma estomia provoca alterações na percepção da imagem corporal, impactando psicossocialmente a vida do indivíduo com estomia, requerendo adaptação a essa nova condição e emanando novas experiências. Compreender os significados de Ser-estomizado-no-mundo provem o enfermeiro de atributos sustentáveis para a relação dialógica no processo de cuidar.

Assim, buscou-se resposta ao seguinte questionamento: Quais os significados atribuídos à experiência de

Ser-estomizado-no-mundo? É primordial a compreensão do significado da experiência de estomização na perspectiva do processo de cuidar em enfermagem e saúde, no contexto cultural e humanizado do cuidar.

OBJETIVO

Objetivou-se compreender os significados da experiência de Ser-estomizado-no-mundo a partir da fenomenologia de Merleau-Ponty.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo, de natureza qualitativa, fundamentado na fenomenologia merleau-pontyana⁸⁻⁹. Participaram do estudo dez pessoas com estomia intestinal. O cenário para a produção de dados foi a Associação dos Ostomizados do Estado do Ceará (AOECE), localizada em Fortaleza (Ceará, Brasil).

Definiram-se como critérios de inclusão pessoas com estomia intestinal, cadastradas na AOECE, a partir de 18 anos de idade e com, no mínimo, seis meses de realização da cirurgia. Excluíram-se pessoas com alguma complicação da estomia ou com debilidade física. O tamanho da amostra foi delimitado por recorrência discursiva (repetição do discurso oral).

Os dados foram obtidos entre setembro e outubro de 2015. Os participantes foram recrutados mediante contato entre consultas de rotina ou em encontros grupais mensais. As entrevistas eram agendadas nessas ocasiões, pactuando dia, horário e local, conforme a disponibilidade. Essas eram realizadas individualmente e tiveram duração média de 40 minutos. Foram registradas em áudio e transcritas posteriormente; tiveram como base um roteiro semiestruturado previamente elaborado pelo autor principal, composto de questões de identificação dos participantes e subitens na forma de questões acerca da vida antes e após a construção da estomia, a “percepção da experiência vivida”. Além disso, utilizou-se um diário de campo para registro de aspectos relevantes observados durante a entrevista, objetivando retratar os sujeitos e reconstruir o diálogo (palavras, gestos, expressões e pronúncias, entre outros, que complementassem a análise). Com objetivo de garantir o anonimato aos participantes, adotou-se a letra (D) de

depoente, seguida de um algarismo arábico em sequência de realização da entrevista.

As entrevistas foram transcritas na íntegra para o programa LibreOffice. Elaborou-se o *corpus* (único arquivo que reúne os textos originados pelas entrevistas) e, logo em seguida, ocorreu o processamento deste no *software* IRaMuTeQ (*Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires*). Este *software* permite diferentes formas de análises estatísticas sobre o *corpus* textual e as tabelas de indivíduos por palavras. Para realizar análises lexicais clássicas, o *software* identifica e reformata as unidades de texto, que se transformam de Unidades de Contexto Iniciais em Unidades de Contexto Elementares. É feita, então, a pesquisa do vocabulário, havendo redução a palavras, com base em suas raízes (lematização), sendo criado um dicionário a partir das formas reduzidas e identificadas as formas ativas e suplementares¹⁰.

Além de estatísticas textuais clássicas, este *software* realiza a pesquisa de especificidades de grupos; a classificação hierárquica descendente; e análises de similitude e nuvem de palavras. Elegeram-se, dentre essas possibilidades de análise pelo IRaMuTeQ, a análise de similitude e a nuvem de palavras (baseiam-se em frequências). A análise de similitude (semelhança) produz gráficos que possibilitam identificar as coocorrências entre as palavras e seu resultado, indicando a conexão entre as palavras. Já na nuvem, as palavras são agrupadas e organizadas graficamente de acordo com a sua frequência, o que possibilita facilmente a sua identificação, a partir do *corpus*¹⁰.

Ressalta-se que os dados gerados pelo processamento do *software* foram analisados pelos pesquisadores à luz do referencial fenomenológico de Merleau-Ponty, requerendo interpretação, pois estes não falam por si só. Nas obras do filósofo, o corpo é o elemento central e representa diferentes fases do pensamento; ele apresenta a variação do corpo como local de inserção do homem no mundo, no qual o homem é o sujeito de percepção e é analisado em seus aspectos concretos⁸, a abordagem do corpo em todas suas ambiguidades, o que permite uma interpretação singular do mundo⁹. Ressalta-se que os dados também foram discutidos à luz da literatura sobre o tema.

Como estratégia de qualificação do estudo, utilizou-se o *checklist* do COREQ¹¹ (*Consolidated criteria for reporting qualitative research*).

A pesquisa obedeceu à Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), atendeu os preceitos éticos e

legais e obteve aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade de Fortaleza (UNIFOR) com Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) nº 43624315.1.0000.

RESULTADOS

Verificou-se na amostra (n = 10) a predominância de 60% do sexo masculino, na faixa etária entre 21 e 78 anos de idade, com média de $49,0 \pm 20,27$ anos. Quanto ao estado civil, a grande maioria (70%) dos participantes era casada. Em relação ao tipo de estomia, 70% possuíam colostomia. O tempo de convívio variou de seis meses a 12 anos. No que se refere à origem da estomia, 20% ocorreram em virtude de câncer colorretal e os demais (80%) tiveram distribuição variada (Tabela 1).

A análise de discurso gerou um leque semântico de palavras mais frequentes no texto, agrupadas em zonas centrais e periféricas, o que permitiu compreender como a pessoa se percebe inserida no mundo. Observa-se a palavra 'pessoa' cercada fortemente por vocábulos como 'muito', 'como', 'ver' e 'bolsa', que deu origem a 'dizer', e são núcleos centrais. Derivam-se da zona 'pessoa' os vocábulos 'normal', 'nojo', 'pensar', 'mulher', 'sentir', 'doente' e 'lutar' (Fig. 1).

Assim, a 'pessoa' como Ser-estomizado-no-mundo, principalmente o 'gênero feminino', percebe-se como 'ser-doente' que 'reluta' contra sensações sensorio-motoras (fezes e odores) que causam 'repulsividade', situação que a faz querer ser uma pessoa 'normal' (sem presença de estomia e bolsa coletora). O vocábulo 'muito' expressa ideia de quantidade e/ou qualidade indefinida da experiência de

Ser-estomizado, tendo em seu entorno a 'coisa' (estomia e bolsa) que 'incomoda' e que é 'complicada', que restringe o simples 'ato de ir e vir' (liberdade), exigindo dessa experiência o 'acostumar-se' à nova condição. O vocábulo 'como' nos dá o valor circunstancial do fenômeno; assim, para continuar vivendo após a construção da estomia, a pessoa enxerga o 'hoje' como uma nova oportunidade de querer viver, atrelando a 'Deus' a dádiva da vida. O ato de ver (enxergar) o processo de estomização (materialização) produz sensações desagradáveis como a perda do controle e da eliminação de fezes e gases, marcada pelo medo de vazamento do dispositivo e o receio de exposição da estomia.

Circundam em torno do termo 'bolsa' vocábulos como 'fezes' e 'usar'. Infere-se que estes dependem continuamente da bolsa para coletar as fezes e apresentam dificuldades e/ou limitações em sua 'manuseabilidade' (troca). Deriva-se ainda de bolsa o vocábulo 'dizer', que tem em sua volta o processo de estomização no âmbito 'hospitalar' e, conseqüentemente, a condição de ser 'colostomizado' ou 'ileostomizado'.

A Fig. 2 apresenta a nuvem de palavras oriunda do *corpus* textual obtido na presente investigação. Ressalta-se que o recurso da nuvem de palavras agrupa os vocábulos em função de sua frequência. Trata-se de análise lexical simples, porém relevante, uma vez que permite rápida identificação das palavras-chave do *corpus* textual¹⁰.

No que concerne às palavras mais evocadas pelas pessoas com estomia, destacam-se sequencialmente: bolsa (frequência: 78), vida (34), Deus (31), gente (30) e cirurgia (24). Outros vocábulos citados incluem: usar (frequência: 25), normal (24), depois (24), casa (24), sair (24), agora (23) e olhar (18).

A necessidade de utilização da bolsa coletora revelou-se representativa de grande impacto, à qual os entrevistados

Tabela 1. Distribuição dos participantes conforme ordem de entrevista, sexo, idade, estado civil, tipo de estomia, tempo de convívio com estomia e origem. Fortaleza, Ceará, Brasil, 2017.

Depoente	Sexo	Idade (anos)	Estado civil	Tipo de estomia	Tempo de convívio	Origem
1	Feminino	21	Solteira	Ileostomia	6 meses	Obstrução intestinal
2	Feminino	47	Casada	Colostomia	7 meses	Doença de Crohn
3	Masculino	23	Solteiro	Colostomia	6 meses	Perfuração por arma de fogo
4	Masculino	71	Casado	Colostomia	5 anos	Câncer colorretal
5	Feminino	46	Casada	Colostomia	3 anos	Trauma
6	Masculino	61	Separado	Colostomia	1 ano e 6 meses	Câncer colorretal
7	Masculino	70	Casado	Colostomia	3 anos	Tumor intestinal
8	Masculino	38	Casado	Colostomia	6 meses	Diverticulite
9	Masculino	78	Casado	Ileostomia	12 anos	Colite ulcerativa
10	Feminino	35	Casada	Ileostomia	3 anos	Endometriose

Fonte: Os autores.

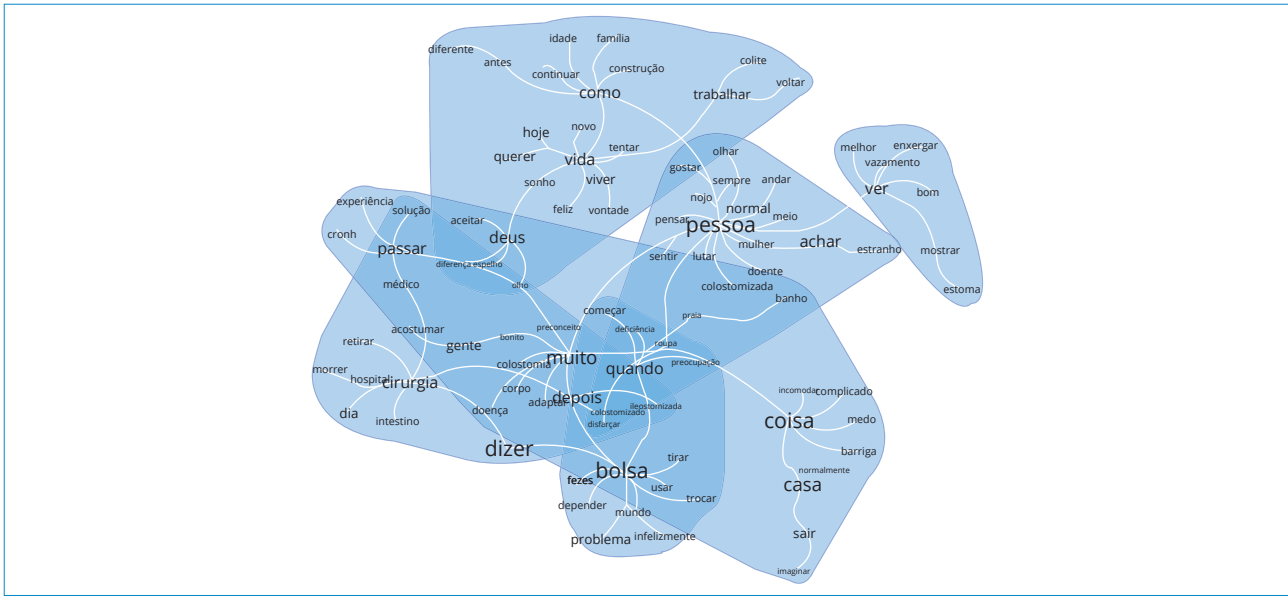


Figura 1. Análise de similitude entre os vocábulos. Fortaleza, Ceará, Brasil, 2017.



Figura 2. Nuvem de palavras do corpus textual. Fortaleza, Ceará, Brasil, 2017.

atribuíram caracterização de ‘anormalidade’ e imperfeição corporal e sobre a qual manifestam esperanças de sua não-utilização, como uma tentativa de retomar a ‘normalidade’ e perfeição de seu corpo. Isto pode ser percebido por meio das falas:

“[...] não sou uma pessoa normal, porque, hoje assim, eu não sei nem como explicar, você tem que se adaptar com uma coisa que, eu nunca usei esses saquinho aqui, e é meio estranho pra mim.” (D2)

“Não acho nada imperfeito em mim não [...] tem só a bolsa.” (D5)

“[...] Ai eu acho que futuramente quando eu retirar a bolsa, eu vou levar as coisas com mais leveza, não sei.” (D1)

“[...] Acho estranho por causa dessa bolsa, tenho também nojo. Pretendo tirar isso e voltar a ser normal, como eu era.” (D3)

Ademais, verificou-se que a estranheza, bem como a dificuldade de adaptação e a não aceitação da necessidade de utilização da ‘bolsa’, parece ser agravada pela dificuldade de seu manuseio pelo Ser-estomizado. Essa dificuldade incomoda a pessoa com estomia, à medida que os problemas decorrentes do manuseio inadequado da bolsa coletora interferem em sua convivência com as pessoas, gerando insegurança social. Isto pode ser corroborado pelas falas:

“[...] fico com um pouco mais de receio [...] porque eu não sabia trocar a bolsa aí agora que eu aprendi a trocar a bolsa eu faço normalmente.” (D1)

“[...] quando eu saí da cirurgia eu já saí com a bolsinha, pra mim me adaptar é complicado, eu não consigo assim, tem horas que eu não me imagino com isso, é estranho, você estar em um canto assim, aí de repente aquela bolsa fica inflada, eu ainda não consegui me acostumar com ela.” (D2)

“[...] às vezes que você tá no trabalho e ela dá vazamento, aí você passa um apertado medonho, fica se molhando, todo cagado, fica cheirando mal, o povo fica lhe olhando, aquela confusão [...] no trabalho ninguém vê, mas já teve um amigo do trabalho, que quando vazou e não tinha outra bolsa, teve que usar um saco plástico por dentro, e eles falaram que estava um cheiro de esgoto, eu só fiz: pois num é rapaz! [...] disfarço um pouco.” (D4)

“[...] eu sinto aquele olhar de nojo e de pena, ver que o cara tá com aquela bolsa ali.” (D8)

Ainda em se tratando do vocábulo ‘bolsa’, verificou-se, na fala dos entrevistados, outra perspectiva: a de sobrevivência/garantia de continuidade da vida. Nesse contexto, o vocábulo em questão surge acompanhado do vocábulo ‘vida’, no sentido de expressão da gratidão das pessoas com estomia pela dádiva de viver, possibilitada pela estomização e visualmente manifesta, contraditoriamente, pelo uso da bolsa coletora.

“A bolsa é importante porque se não fosse ela a gente não tinha vida.” (D7)

“A bolsa é uma coisa chata, de certa forma é um incômodo [...] parece até coisa de gente doida [...] mas ela tá me salvando, macho!” (D8)

“A bolsa [...] você não tem condições de viver sem ela, ela vai coletar as fezes. Hoje a bolsa faz parte do meu corpo.” (D9)

Apesar de a cirurgia de construção de estomia ser considerada por muitos como a cirurgia da vida, o convívio com a estomia, a bolsa coletora e as alterações corporais denota a materialização de um corpo modificado em virtude de uma doença, acidente e/ou agravo em saúde.

“Eu era mais reservada assim, porque depois que eu fiz a cirurgia eu não gostava de mostrar a barriga ou nada do tipo, depois que eu fiz a cirurgia eu meio que escancarei.” (D1)

“[...] depois dessa última cirurgia que botaram o estoma pra fora eu melhorei bastante. Por que eu não conseguia sair de casa, tinha que ir pra um canto que tivesse banheiro, toda hora eu estava no banheiro [...]” (D2)

“O que mudou é que depois da cirurgia eu sou como um boi capado [...] A cirurgia foi importante pra mim não morrer, foi pra mim viver mais.” (D4)

“Essas cirurgias deixaram muita marca no meu corpo, porque eles cortam muito.” (D6)

Os depoimentos evidenciam a primazia do corpo como objeto orgânico transfigurado e lesionado pela incursão da

estomia e pela bolsa, implicando na percepção do corpo atual, imbricando-o pelo processo saúde-doença.

DISCUSSÃO

A percepção de Ser-estomizado-no-mundo se desloca para a corporeidade (para a relação corpo-mundo); o que é incorpóreo (de instância subjetiva, interior) passa a se constituir em projeto concretizado (estomia e bolsa) pelo corpo que “vive”, que se “movimenta”, que se “expressa”, que “cria” em contexto e histórico determinados.

Expressando-se sobre os sentidos, Merleau-Ponty⁸ afirma que “em geral, o corpo próprio apresenta o mistério de um conjunto que, sem abandonar sua particularidade, emite, para além de si mesmo, significações capazes de fornecer sua armação a toda série de pensamentos e experiências”.

Destarte, pode-se afirmar, conforme revelado pelos entrevistados, que o termo ‘bolsa’, vocábulo mais citado e central, pode ser considerado o que melhor representa a ‘estomização’ e caracteriza a realidade de Ser-estomizado-no-mundo para estas pessoas. Diniz¹² nos diz que a bolsa coletora de fezes e urina assinala notória dificuldade no convívio social. Merleau-Ponty⁹ afirma que toda nossa percepção é alterada em virtude das modificações corporais “Meu corpo não percebe, mas está como que construído em torno da percepção que se patenteia através dele⁹”.

A bolsa e a estomia passam a possuir significado de corpo para as pessoas com estomia. Tal percepção se fundamenta na seguinte explicação de Merleau-Ponty⁸ sobre a interpretação das ‘coisas’ em corpo-no-mundo: “a coisa é o correlativo do meu corpo e, de minha existência, da qual meu corpo é apenas a estrutura estabilizada”.

Deste modo, a concepção da percepção passa a ser compreendida como ação do corpo “antes da ciência do corpo – que implica a relação com o outrem – a experiência de minha carne como ganga de minha percepção ensinou-me que a percepção não nasce em qualquer outro lugar, mas emerge no recesso do meu próprio corpo⁹”. Entendemos que o fenômeno sensorial implica ou está implicado na relação mundana com seus pares.

As pessoas com estomia manifestam inúmeras dificuldades para se adaptarem à bolsa coletora, e, mesmo após adaptadas, podem ainda ter dificuldades com sua utilização no que concerne aos aspectos estéticos e pela insegurança decorrente do medo de vazamentos e de causar incômodos às pessoas

com quem convivem¹². Assim, o grande temor concernente à convivência com os transtornos da bolsa, especialmente a despeito da eliminação de seus excrementos, constitui necessidade que ultrapassa a esfera biológica, atingindo fortemente a esfera social de seu ‘existir-no-mundo’¹³.

Para Merleau-Ponty⁸ a experiência (estomização) promove novos significados e interpretações. O corpo-vivido (corpo-próprio) é o que nos dá apenas o pensamento do corpo ou corpo em ideia, e não a experiência do corpo ou corpo em realidade.

No que se refere à alta frequência do vocábulo ‘Deus’, percebeu-se que isto guarda relação com a religiosidade do Ser-estomizado. Sabe-se que o enfrentamento da convivência com a estomia implica grande luta interna entre os aspectos físico, emocional e espiritual. Em vista disso, a grande menção ao vocábulo ‘Deus’, no discurso das pessoas com estomia, evoca, além da mobilização espiritual para a convivência com a estomia, uma expressão do desejo de cura, apoiado na crença religiosa¹⁴. A fé ou a procura pelo divino facilita a busca da pessoa com estomia por recursos de enfrentamento, como fonte de resiliência ou parte da luta para se adaptar às alterações corporais após a cirurgia¹⁵⁻¹⁶. Destarte, aproximar-se de ‘Deus’ tem ação de fortalecimento interior individual para suportar a referida situação.

Evoca-se a necessidade de despertar a experiência do mundo como tal como ele nos aparece durante o tempo em que estamos no mundo por nosso corpo. Mas, reassumir, assim, o contato com o corpo e com o mundo, bem como a nós mesmos, os quais iremos reaproximar, já que, se percebemos como nosso corpo, o corpo é um eu natural e como que o indivíduo da percepção⁸.

A concepção merleau-pontyana sobre a fenomenologia da percepção de corpo como Ser-estomizado-no-mundo, sendo a percepção constituída a partir do corpo, promove intensa discussão sobre o corpo-vivido, sua motricidade, sua expressão, e o corpo como obra de arte, transpondo a reflexão de corpo oriundo de suas vivências, suas percepções, seus movimentos, expressões e criações.

Em detrimento do número restrito de participantes do estudo e variáveis destes, como também dos tipos de análise elegidas, não se pode generalizar o significado de Ser-estomizado a toda a população com estomia, pois os significados aqui atribuídos pelos depoentes desta pesquisa são peculiares e não são parecidos ou iguais aos encontrados em outros estudos, momentos e contextos sociocultural e ambiental.

O artigo promove discussão do significado de Ser-estomizado-no-mundo, ensaiando uma melhor compreensão de como a pessoa ‘se sente’, ‘se vê’ e ‘se percebe inserida no mundo’. A partir de uma melhor compreensão torna-se possível uma interação mais significativa com o indivíduo com estomia, proporcionando mudanças na forma de cuidado dos profissionais de saúde no intuito de valorização do cuidado humanizado.

Nesse contexto, o enfermeiro torna-se aliado dentro da perspectiva de compreensão e aceitação da sua condição atual, buscando efetivamente estratégias de enfrentamento das barreiras atribuídas no universo de significados deflagrados. Transcende, portanto, o cuidado expresso pela realização de técnicas e procedimentos, perpassando o cuidado psicossocial e contemplando o cuidado clínico integral.

CONCLUSÃO

Os fundamentos de Merleau-Ponty elegem a subjetividade corpórea constituindo-a em um aspecto multifacetado, manifestando multiplicidade de interpretações. É por meio do corpo que tomamos ciência de mundo e o pensamento se forma em uma unidade existencial.

A bolsa coletora e a estomia passam a ser vistas como novas partes de seu corpo, recurso de condição à continuidade da vida, como também local de materialização e recordação da doença, condicionando o seu mundo. É cogitada a possibilidade de reversão, como a esperança de restaurar o corpo perfeito e saudável, enunciada em alguns momentos da entrevista fenomenológica pelos participantes da pesquisa. Essa concepção do corpo ideal dificulta a aceitação de sua nova condição de vida e corrobora com o encadeamento do estigma. Destarte, a percepção sobre a bolsa e a estomia constitui um novo meio de se perceber, de se experimentar, de se relacionar, de se movimentar, de ser corpo e ser, portanto, sujeito no mundo.

CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES

Conceitualização, Marques ADB e Amorim RF; Metodologia, Marques ADB; Amorim RF; Mesquita NS; Fontenele FMC; Pereira MLD e Moreira TMM; Investigação, Marques ADB; Redação – Primeira versão, Marques ADB; Mesquita NS e Fontenele FMC; Redação – Revisão & Edição, Marques ADB; Amorim RF; Mesquita NS; Fontenele FMC; Pereira MLD e Moreira TMM.

REFERÊNCIAS

1. Kenderian S, Stephens EK, Jatoi A. Ostomies in rectal cancer patients: what is their psychosocial impact? *Eur J Cancer Care (Engl)*. 2014;23(3):328-32. <https://doi.org/10.1111/ecc.12133>
2. Bule B, Frings D. The role of group membership continuity and multiple memberships on mental well-being amongst post-operative stoma patients. *Psychooncology*. 2016;25(6):726-8. <https://doi.org/10.1002/pon.4006>
3. Coelho AR, Santos FS, Dal Poggetto MT. A estomia mudando a vida: enfrentar para viver. *REME Rev Min Enferm*. 2013;17(2):258-67. <https://doi.org/10.5935/1415-2762.20130021>
4. Simon BS, Budó MLD, Schimith MD, Garcia RP, Gomes TF, Carvalho SORM. "Sempre ajudando em uma coisa ou outra": rede social da família da pessoa com estomia. *Rev Eletr Enf*. 2015;17(2):370-8. <https://doi.org/10.5216/ree.v17i2.29786>
5. Chongpison Y, Hornbrook MC, Harris RB, Herrinton LJ, Gerald JK, Grant M, Bulkley JE, et al. Self-reported depression and perceived financial burden among long-term rectal cancer survivors. *Psychooncology*. 2016;25(11):1350-6. <https://doi.org/10.1002/pon.3957>
6. Marques ADB, Amorim RF. Percepção da imagem corporal pela pessoa estomizada: estudo fenomenológico. *ESTIMA, Braz J Enterostomal Ther*. 2016;14(2):100. <https://doi.org/10.5327/Z1806-3144201600020009>
7. Mols F, Lemmens V, Bosscha K, van den Broek W, Thong MSY. Living with the physical and mental consequences of an ostomy: a study among 1-10-year rectal cancer survivors from the population-based PROFILES registry. *Psychooncology*. 2014;23(9):998-1004. <https://doi.org/10.1002/pon.3517>
8. Merleau-Ponty, M. Fenomenologia da percepção. 4a ed. São Paulo: Editora WMF Martins Fontes; 2011.
9. Merleau-Ponty, M. O visível e o invisível. 4a ed. São Paulo: Perspectiva; 2014.
10. Camargo BV, Justo AM. IRAMUTEQ: um software gratuito para análise de dados textuais. *Temas Psicol*. 2013;21(2):513-8. <https://doi.org/10.9788/TP2013.2-16>
11. Tong A, Sainsbury P, Craig J. Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): a 32-item checklist for interviews and focus groups. *Int J Quality Health Care*. 2007;19(6): 349-57. <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzm042>
12. Diniz IV, Campos MGCA, Vasconcelos JMB, Martins DL, Maia FSB, Caliri MHL. Bolsa de colostomia ou sistema oclusor: vivência de colostomizados. *ESTIMA, Braz J Enterostomal Ther*. 2013;11(2):12-20.
13. Sales CA, Violin MR, Waidman MAP, Marcon SS, Silva MAP. Emotions of people living with ostomies: existential comprehension. *Rev Esc Enferm USP*. 2010;44(1):221-7. <https://doi.org/10.1590/S0080-62342010000100031>
14. Vieira LM, Ribeiro BNO, Gatti MAN, Simeão SFAP, Conti MHS, Vitta A. Câncer colorretal: entre o sofrimento e o repensar na vida. *Saúde Debate*. 2013;37(97):261-9. <https://doi.org/10.1590/s0103-11042013000200008>
15. Iqbal F, Zaman S, Karandikar S, Hendrickse C, Bowley DM. Engaging with faith councils to develop stoma-specific fatawās: a novel approach to the healthcare needs of muslim colorectal patients. *J Relig Health*. 2016;55(3):803-11. <https://doi.org/10.1007/s10943-013-9772-4>
16. Bulkley J, McMullen CK, Hornbrook MC, Grant M, Altschuler A, Wendel CS, et al. Spiritual well-being in long-term colorectal cancer survivors with ostomies. *Psychooncology*. 2013;22(11):2513-21. <https://doi.org/10.1002/pon.3318>