

COLOSTOMIA E IRRIGAÇÃO: SIGNIFICADOS PSICOLÓGICOS
ATRIBUÍDOS POR COLOSTOMIZADOS*Eliete Dias da Silva ***Maria Eliza Melo Arruda***Shirley Santos Martins***Vera Lúcia Conceição de Gouveia Santos***

RESUMO

Este estudo teve como objetivos identificar e comparar os significados psicológicos da palavra colostomia, atribuídos por 29 colostomizados, os que não se irrigam (GRUPO A) e que se irrigam (GRUPO B). Para a coleta de dados, utilizou-se um formulário contendo 21 pares de adjetivos bipolares, enquadrados nos FATORES VALORATIVO (I), POTÊNCIA (II), ESTABILIDADE (III), AGILIDADE (IV), SIMPLICIDADE (V), DIMENSÃO (VI) e UTILIDADE (VII), que compõem o DIFERENCIAL SEMÂNTICO DE OSGOOD, validado por LANE no Brasil. Os resultados mostraram que a palavra colostomia obteve índices positivos para todos os fatores, em ambos os grupos, com maiores índices para UTILIDADE (VII) e menores índices para AGILIDADE (IV). O GRUPO A apresentou maiores índices de contradição interna, com diferenças estatisticamente significativas para os fatores VALORATIVO ($p = 0,010$) e SIMPLICIDADE ($p = 0,017$), e p limítrofe de 0,083 para o fator UTILIDADE, em relação ao GRUPO B. Embora a palavra colostomia tenha sido positivamente qualificada por quase todos os pacientes colostomizados, em ambos os grupos, aqueles que se auto-irrigam parecem atribuir significados de maior bem estar e senso de normalidade, talvez porque a irrigação constitua um método facilitador no seu processo de reabilitação.

INTRODUÇÃO

A ostomia, como medida terapêutica cirúrgica acarreta no indivíduo diversas alterações nas esferas física, psico-emocional e social que, se não forem trabalhadas, vão influir na efetividade do processo reabilitatório dessa clientela (CEZARETI, 1995).

A criação de um ânus artificial e incontinente na parede abdominal leva o ostomizado a uma alteração na imagem corporal, auto-imagem e identidade ligados à lesão do próprio corpo e perda da habilidade em controlar a eliminação das fezes, além dos conflitos pela dissociação entre a imagem idealizada a real. Isso pode gerar sentimentos de agonia e inferioridade, redução da auto-estima e desvalorização do auto-conceito, insegurança e a crença da rejeição pelos outros indivíduos, como conseqüências para os planos afetivos, intelectual e social. Todos esses sentimentos sofrem influências e também passam a influir na personalidade do indivíduo (CEZARETI et al 1986; TRENTINI; SILVA, 1992; SOUZA; SANTOS, 1996)

A auto imagem, para FRIEDMAN (1994), é um elemento da identidade pessoal, constituída dos seguintes aspectos: visual, aquilo que se vê quando se olha para si mesmo; mental, que refere a como se pensa sobre a própria aparência; emocional, como se sente sobre o peso e a altura; cinestésico, como se sente e auto-controla partes do corpo e histórico, que inclui experiências de prazer e dor, elogio e crítica.

Para o ostomizado a imagem e identidade alteradas demandam um processo de reconstrução no qual o significado do estoma, passará por diversas fases até a sua incorporação na nova vida. BOCCARDO et al (1995) citando COHEN (1984), dizem que o primeiro estágio, na fase pós-operatória mais precoce, é aquele em que o paciente tem a percepção do estoma como uma doença sem controle. O segundo, dá-se pelo não entendimento da identidade do próprio indivíduo e do estoma. Já, no terceiro estágio, o estoma passa a ter uma identidade mesmo que de doença. Ele passa a ser uma parte legítima da pessoa.

O corpo é uma dimensão muito importante devido à relação linear e direta com as interações sociais. Para a maioria dos ostomizados, o corpo perdeu a sua função. A participação em sua comunidade e família sofre acentuada redução. Restringe as saídas de casa ao que consideram "essencial", como ir ao médico, ou para resoluções de problemas urgentes (SOUZA et al 1986).

PETUCO (1998), estudando colostomizados em período pós-operatório, afirma que a pessoa portadora de um elemento estigmatizante como o estoma, que não tem o seu convívio social diário, é conduzida ao auto-isolamento, tornando-se hostil, ansiosa, confusa e desconfiada. Mesmo assim, o estigmatizado esforça-se para manter as relações mais próximas, empenhando-se em mostrar-se como alguém comum. Trata-se do conflito entre o eu público e o eu privado de que nos falam GOFFMAN (1982) e KELLY (1992).

* Enfermeiras Estomaterapeutas

** Prof^a Dra. da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo

A realidade do processo de cuidar do ostomizado envolve como preocupação constante dos profissionais, o impacto psicológico causado pela ostomia e suas conseqüências na reintegração e ajustamento do indivíduo à vida, à família, às atividades sociais e de trabalho (SANTOS, 1992).

Dentro do enfoque reabilitatório, vários estudiosos têm pesquisado diferentes métodos em busca da continência dos estomas, ou mesmo da eliminação ou redução da necessidade de construí-los, procurando minimizar as transformações, especialmente da imagem corporal e identidade.

Dentre os métodos de controle do hábito intestinal em colostomizados, a auto-irrigação tem sido apontada como efetiva, segura e constituindo método de escolha para essa clientela, principalmente quando comparado ao método natural (SEARGENT 1966; LAUCKS et al 1988; HABR-GAMA et al 1989; VENTURINI et al 1990; SANTOS & KOIZUMI 1992; SADAHIRO et al 1995; BAUMEL et al 1996; GATTUSSO et al 1996; BRIEL et al 1997; SANTOS et al 1997; WILLIAMS e JOHNSTON 1998).

A irrigação da colostomia é um método mecânico para controle das exoneações intestinais, através de um enema a cada 24, 48 ou 72 horas, cujo fluído enviado ao intestino grosso através do estoma, estimula a peristalse intestinal em massa e o conseqüente esvaziamento fecal (SANTOS & KOIZUMI 1992; SANTOS et al 1997). Requer treinamento realizado por enfermeira estomaterapeuta (SANTOS, KOIZUMI 1992; SANTOS et al, 1997; DRIVER et al, 1998).

Assim como para qualquer procedimento dentro do processo de re-educação e re-aprendizagem do autocuidado, o colostomizado necessita motivação, dedicação e compromisso para o alcance de bons resultados, ou seja, o controle do hábito intestinal (DRIVER et al, 1998).

Apesar de ser um método seguro, fácil, econômico e gerador de ótimos resultados, a irrigação é ainda pouco usada no Brasil. Algumas dificuldades como o custo imediato do equipamento e, principalmente, a falta de qualificação profissional e do seguimento da clientela, causam a sua reduzida utilização em nosso meio (HABR-GAMA et al, 1989; SANTOS et al 1997).

Considerando-se toda a problemática psico-social do colostomizado e sua busca em direção à reabilitação, que tem como uma das alternativas a auto-irrigação da colostomia, e reconhecendo-se que pensamentos, sentimentos e emoções podem ter significados ou representações expressos pelos indivíduos através das palavras, realizamos este estudo com o objetivo de identificar e comparar os significados psicológicos da palavra colostomia atribuídos por colostomizados, que usam e não a auto-irrigação da colostomia.

MATERIAL E MÉTODO

A população do estudo foi constituída por colostomizados, cadastrados em 4 serviços de Assistência Especializada da cidade de São Paulo. Destes, 3 serviços possuem assistência hospitalar e ambulatorial e 1 destina-se apenas à assistência ambulatorial.

A amostra do estudo foi de conveniência e constituiu-se de 29 clientes portadores de colostomias esquerdas definitivas. Os clientes foram distribuídos em 2 grupos, conforme utilização e não da auto-irrigação da colostomia:

Grupo A - 15 clientes colostomizados há, no mínimo, 6 meses;

Grupo B - 14 clientes colostomizados que faziam o uso da auto-irrigação da colostomia há, no mínimo, 6 meses.

Para compor a amostra, os clientes deveriam ter idade superior a 18 anos, estar em condições de responder à entrevista e ter consentido, previamente, em participar do estudo através da assinatura do consentimento informado.

A coleta de dados foi realizada através de entrevista dos clientes em ambulatório ou em domicílio, sendo precedida de orientação acerca dos objetivos do estudo e posterior assinatura do termo de consentimento, conforme aceitação do cliente em participar da investigação. Para a coleta, foi utilizado um instrumento composto de 2 partes: a primeira contendo os dados demográficos e clínicos da população, relacionados à idade, sexo, estado civil, grau de escolaridade, diagnóstico e data da cirurgia para a confecção do estoma; além disso, para o grupo B houve uma questão sobre o tempo de irrigação. E a segunda parte, apresenta uma escala com 21 pares de adjetivos bipolares atribuídos aleatoriamente para a palavra colostomia, em ambos grupos. Cada par de adjetivos possui um escore de 1 a 7 para avaliação qualitativa (positiva ou negativa) e quantitativa do cliente (-3 a +3). No instrumento ela é antecipada por um exemplo que visa esclarecer a clientela sobre a escolha dos adjetivos. Esta técnica compõe o Diferencial Semântico (D. S.)

O Diferencial Semântico (D.S.) foi desenvolvido por Charles E. Osgood e colaboradores, que utilizaram adjetivos bipolares para análise de significados em diferentes contextos sociais, permitindo um estudo dos aspectos ideológicos presentes na linguagem cotidiana (LANE, 1982).

Na década de 60, esta técnica tornou-se objeto da Psicologia Social, onde vários de seus conceitos como atitude, percepções sociais, e mesmo de representação social, eram associados a imagens, idéias, valores que os indivíduos têm da realidade, dissociadas da linguagem, enquanto palavras e significados.

No Brasil, no início dos anos 70, Silvia T. M. Lane (filósofa e estudiosa na área de Psicologia Social) tornou-se grande pesquisadora da técnica, através de inúmeros trabalhos interculturais aplicados em pessoas de diferentes níveis econômicos, validando as escalas de adjetivos bipolares na língua portuguesa e tendo, como referencial básico, as características próprias de nossa realidade social (LANE, 1982).

Segundo LANE (1982), a premissa básica do D.S. é que a linguagem, características das idéias, objetivos e entidades são comunicados por adjetivos. Assim, já que a função básica da linguagem é assumida como a comunicação do significado, então essa linguagem também poderá ser usada para diferenciar os conceitos e medir seus significados.

A técnica do D.S. constitui-se de uma escala de 7 intervalos que têm, em cada extremo, dois adjetivos opostos, através dos quais os sujeitos avaliam as palavras, indicando a direção (positiva ou negativa) e a intensidade (+ 3 a -3) de cada julgamento. A estrutura do ESPAÇO SEMÂNTICO pode ser definida, basicamente por 3 dimensões: valorativa, de potência e de atividade, representadas respectivamente, por adjetivos como bom-mal, forte-fraco e rápido-lento (LANE, 1982; SANTOS et al, 1988).

Neste estudo, foram utilizados 21 pares de adjetivos bipolares, selecionados dentre aqueles enquadrados nos 7 fatores validados por LANE (1982):

I - FATOR VALORATIVO

segura-perigosa

boa-má

confortável-inconfortável

humana - desumana

bonita - feia

limpa - suja

alegre - triste

saudável - doentia

II - FATOR POTÊNCIA

profunda - superficial

forte - fraca

III - FATOR ESTABILIDADE

perfeita - imperfeita

natural - artificial

duradoura - passageira

IV - FATOR AGILIDADE

quente - fria

rápida - lenta

V - FATOR SIMPLICIDADE

fácil - difícil

simples - complicada

VI - FATOR DIMENSÃO

leve - pesada

grande - pequena

VII - FATOR UTILIDADE

útil - inútil

necessária - desnecessária

Tratamento dos Dados

Os dados obtidos através das escalas de adjetivos bipolares foram submetidos aos seguintes tratamentos.

• Média dos adjetivos por fator em cada grupo.

A partir dos valores atribuídos nas escalas bipolares (de +3 a -3), obteve-se o resultado da soma algébrica de cada fator, para a palavra colostomia, para cada indivíduo inicialmente e, posteriormente, para cada grupo. Com os resultados obtidos por grupo, foi feita a média de valores em cada fator e, em cada grupo, considerando-se, para isto, o número de escalas bipolares por fator e o número de indivíduos por grupo. Através da soma algébrica de todos os pares de adjetivos bipolares do fator a ser analisado, foi realizada uma Segunda média dividindo-se o valor da soma dos adjetivos para cada fator pelo número de clientes, multiplicando pelo número de pares do adjetivo dos mesmos.

Exemplificando, no grupo A havia 15 clientes colostomizados e 8 escalas bipolares para o fator I. O valor obtido na soma algébrica do fator I, do grupo A para a palavra colostomia foi de 307. Assim sendo, a média (M) para o fator I, no grupo A para a palavra colostomia é +2,53.

$$M = \frac{307}{15 \times 8} = +2,53$$

• Índice de Contradição Interna (CI)

LANE (1982) afirma que o índice de contradição interna ou índice de instabilidade cultural é dado pela diferença

entre a Polarização Individual (PI) e a Polarização Grupal (PG), sendo que PI é somatória dos valores absolutos adquiridos em todos os pares de adjetivos, sem se considerar o sinal (+ ou -); enquanto que a PG é a somatória dos valores obtidos em todos os pares, considerando-se o sinal. Logo, PI é sempre maior que PG e quanto maior for a diferença entre os dois, maior será o índice de CI e quanto mais próximo de zero for o valor encontrado, menor será CI podendo indicar neste caso estereotipia das respostas.

Os CI tem como objetivo, então analisar a ocorrência de dispersão de respostas obtidas, neste caso, junto aos colostomizados.

• Prova U de Mann - Whitney

Com o objetivo de comparar os dados obtidos em ambos os grupos, aplicou-se a Prova U de Mann - Whitney. O teste baseia-se numa soma de postos, onde se dispõem os dados como se todos fizessem parte de uma única amostra. Uma forma de analisar essa tendência é focalizar a soma de postos de uma das amostras e compará-la com a soma esperada de postos, supondo iguais as médias. As provas foram realizadas ao nível de significância de 5% (STEVENSON, 1981).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados são apresentados na forma de tabelas, e referem-se à caracterização demográfica e clínica da população e aos significados psicológicos da palavra colostomia para 15 colostomizados que não se irrigam (Grupo A) e 14 colostomizados que se irrigam (Grupo B).

As características demográficas e clínicas da população encontram-se na Tabela 1.

Tabela 1 - Dados Demográficos e Clínicos da População. São Paulo, 1999.

Colostomizados		Grupo		Total (n = 29)
		A (n=15)	B(n=14)	
SEXO	Feminino	8	3	37,9%
	Masculino	7	11	62,1%
IDADE (em anos)	Média	61,4 (DP ± 13,9)	58,5 (DP ± 9,4)	
	Máxima	76	70	
	Mínima	34	40	
ESCOLARIDADE	Analf/EG inc	7	6	44,8%
	IG comp/2 e 3G	8	8	55,2%
TEMPO DE OPERADO (em meses)	Média	59,9 (DP ± 72,3)	82,7 (DP ± 61,6)	
	Máxima	256	183	
	Mínima	6	26	
DIAGNÓSTICO	Câncer	14	14	96,5%
	Doença Inflamatória	1		3,4%
TEMPO DE IRRIGAÇÃO			40,5 (DP ± 29,5)	

Os dados da Tabela 1 mostram predominância do sexo masculino (18 pacientes ou 62,1%), o que se repete no Grupo B (11). Quanto à idade, variou de 34 a 76 anos, sendo que foi quase homogênea no interior dos grupos, com médias de 61,4 (DP ± 13,9) e 58,5 (DP ± 9,4) para os grupos A e B, respectivamente. A maioria dos pacientes (55,2%), apresentou escolaridade equivalente ao 1º grau completo e acima, havendo, mesmo assim, 7 e 6 pessoas, respectivamente para os Grupos A e B, com baixo ou nenhum grau de escolaridade (1º grau incompleto e analfabeto). Os pacientes diferem nos grupos quanto ao tempo de operado, para a realização do estoma, tendo médias de 59,9 meses (DP ± 72,3) para o Grupo A e de 82,7 meses (DP ± 61,6) para o Grupo B. E quanto ao diagnóstico, como era de se esperar para o tipo de colostomia relacionada para este estudo, todos, exceto 1, eram portadores de câncer reto. Para o tipo B, o tempo médio de execução da irrigação da colostomia foi de 40,5 meses (DP ± 29,5), variando de 06 a 24 meses.

Com relação aos dados obtidos através do D.S., os colostomizados responderam às escalas num tempo médio de 37,5 minutos.

Para a análise desses dados, utilizamos a forma reduzida dos adjetivos bipolares, preconizada por LANE (1982), para cada fator, qual seja: bom - mau (Fator I); forte-fraco (Fator II); estável - instável (Fator III); rápido-lento (Fator IV); simples-complicado (Fator V); grande-pequeno (Fator VI) e útil-inútil (Fator VII).

As médias dos valores atribuídos pelos colostomizados nas escalas de adjetivos bipolares, que compõem cada um dos sete fatores estudados, estão apresentada na Tabela 2.

Tabela 2 - Médias dos fatores obtidos para os significados da palavra colostomia, segundo os grupos. São Paulo, 1999.

FATORES	COLOSTOMIZADOS	
	Grupo A	Grupo B
Valorativo (I)	+ 2,53	+2,54
Potência (II)	+ 2,53	+2,57
Estabilidade (III)	+ 2,53	+2,57
Agilidade (IV)	+2,06	+2,00
Simplicidade (V)	+2,37	+2,57
Dimensão (VI)	+2,30	+2,07
Utilidade (VII)	+2,73	+2,82

Os dados da Tabela 2 mostram que a palavra colostomia obteve a pontuação positiva para todos os sete fatores em ambos os grupos, sendo que os maiores valores + 2,73 e +2,82, respectivamente para os Grupos A e B, incidiram sobre o Fator VII (Utilidade). Já o Fator IV (Agilidade), apresentou os menores índices também para ambos grupos (+ 2,06 e +2,00, respectivamente para os grupos A e B). Não houve diferença significativa entre os grupos. Por outro lado, não foi possível realizar associações estatísticas entre os significados atribuídos a palavra colostomia e as variáveis sexo, idade e escolaridade da clientela, não só em função do tamanho e heterogeneidade da amostra quanto a sexo e escolaridade, como para a distribuição homogênea da idade, em ambos grupos.

A direção positiva das respostas, refletidas nas médias obtidas, indicam que a palavra colostomia é considerada tanto por colostomizados que se irrigam como por aqueles que não se irrigam em, maior ou menor grau, como boa, forte, estável, rápida, simples, grande e útil.

No entanto, mesmo sem diferenças estatísticas ao nível 5% observamos que os colostomizados que não se irrigam parecem significar o estoma como algo menos simples (+2,37 para o fator Simplicidade) e grande (+2,30 para o fator Dimensão), comparativamente àqueles que se irrigam (+2,57 e +2,07, respectivamente, para Simplicidade e Dimensão no Grupo B). Essa observação leva-nos a refletir sobre a condição de ser colostomizado, auxiliada no seu processo de reabilitação, pelo uso da irrigação que parece, portanto, simplificar o dia-a-dia e tornar o estoma como algo menos aparente e menos visível.

Conforme já mencionado antes, a literatura aponta diversas vantagens e benefícios da irrigação que vão desde a satisfação da clientela, melhora no ajustamento emocional e social, maior segurança, retorno às atividades de trabalho e lazer e enfim, melhora da qualidade de vida relacionada ao controle do hábito intestinal para fezes e gases, dados estes que, certamente, vão de encontro às diferenças entre os Grupos A e B, para os fatores Simplicidade e Dimensão.

Da mesma forma, o fato do indivíduo que se irriga necessitar manipular seu estoma e os excretas apenas uma vez ao dia ou a cada 2 ou 3 dias, no momento da execução do procedimento, e freqüentemente, não utilizar as bolsas coletoras tradicionais, substituindo-as por protetores de estomas ou bolsas menores e mais discretas, além de facilitarem o autocuidado, reduzem a visibilidade do estoma seja para os outros como para o próprio indivíduo.

KELLY (1992) afirma que a bolsa coletora é uma das formas não concretas do ostomizado vivenciar a diferença do corpo alterado e do novo eu. Os cuidados com o estoma e com a bolsa passam a ser como o próprio estoma e a incontinência, com características permanentes do eu e da vida.

SANTOS (1996) e KELLY (1992), falam uma das visibilidade do estoma marcada pelas exigências de sua freqüente manipulação durante o cuidado, além da constante tensão entre a apresentação do eu privado e a identidade pública construída socialmente, que acabam por demandar do ostomizado profunda re-construção e re-conceptualização, enfim, a consciência do corpo mudado e seus efeitos sobre a identidade.

Após a aplicação do Índice de Contradição Interna (CI), verificou-se que o Grupo A, apresentou maiores índices de CI em relação ao Grupo B, exceto para os fatores III (Estabilidade) e VI (Dimensão). Além disso, constataram-se diferenças estatisticamente significantes para os fatores Valorativo ($p = 0,010$) e Simplicidade ($p = 0,017$), bem como um p limítrofe de 0,083 para o fator Utilidade, nos testes Mann - Whitney.

Segundo LANE (1982), o maior índice de CI pode indicar:

- dois ou mais significados diferentes atribuídos à palavra; ou
- a palavra ser desconhecida e os indivíduos darem respostas aleatórias; ou
- a palavra pode, de fato, ser afetivamente controversa ou conflitual para nossos sujeitos;

A partir dessas indicações podemos considerar que os resultados referem representações ainda conflituosas,

especialmente para os clientes que não se irrigam (Grupo A), no que tange aos significados abrangidos nos fatores Valorativo, Simplicidade e Utilidade, onde foram verificadas as diferenças estatísticas comparativamente ao Grupo B.

Desse modo a colostomia, mesmo que percebida como boa e útil (Tabela 2), porque representa a única possibilidade de vida frente a uma doença tão grave e desprovida de esperança no senso comum, como o câncer (Tabela 1), surge como sinônimo de violação da integridade física e psicossocial, através da violação da imagem corporal, da auto-estima, da sexualidade, das relações com o outro e com a sociedade e, enfim, da qualidade de vida (SANTOS, 1996).

Essas representações, provavelmente presentes em ambos grupos, corrobora o maior conflito, as maiores contradições, a maior estereotipia entre as respostas dos colostomizados que não se irrigam (Grupo A), fazendo-nos, mais uma vez, inferir que a irrigação, como elemento diferenciador entre os grupos, contribui efetivamente, para uma re-conceptualização positiva e, talvez mais estável e tranqüila no processo de re-construção da auto-imagem e identidade do ostomizado.

Quanto ao fator Simplicidade, os achados relativos a CI, vêm corroborar os dados obtidos anteriormente, ao constatar maior estereotipia de respostas entre os colostomizados que não se irrigam. A colostomia pode ser algo até simples de manusear, quando se pensa na concretude do cuidar, porém, contrariamente, pode revelar-se como algo muito complexo no mundo das relações afetivas e sociais.

CONCLUSÕES

O estudo sobre os significados psicológicos da palavra colostomia atribuídos por 29 colostomizados de três Serviços Especializados da Cidade de São Paulo, permitiu as seguintes conclusões:

- a palavra colostomia foi percebida positivamente como simples, boa, forte, estável, rápida, grande e útil, tanto por colostomizados que não se irrigam (Grupo A) como por aqueles que se irrigam (Grupo B);
- os maiores índices foram obtidos para o fator VII (Utilidade) e os menores índices para o fator IV (Agilidade), para ambos grupos;
- o Grupo A apresentou maiores índices de contradição interna, com diferenças estatisticamente significativas para os fatores Valorativo ($p = 0,010$) e Simplicidade ($p = 0,017$), e p limítrofe de 0,083 para o fator Utilidade, em relação ao Grupo B.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo sobre os significados psicológicos da palavra colostomia por colostomizados remete-nos, mais uma vez, à questão da representação de um desvio da norma, de uma diferença em nossa sociedade, como a ostomia, que às custas da sobrevivência, mutila mas permite a vida. Traz, nesse contexto, representações positivas carregadas de conflitos e contradições.

Entretanto, ao identificarmos algumas diferenças entre as respostas de uma mesma clientela marcada pelas características comuns de um estoma, surge a possibilidade de que a irrigação seja um importante componente dessa diferenciação.

Evidentemente, não podemos afirmar que a irrigação acarretou as diferenças de significação atribuídas pelos colostomizados à palavra colostomia, mesmo porque isto não fazia parte de nosso objetivo. No entanto, a intencionalidade de comparar as respostas de ambos grupos, residia em um pressuposto pautado na literatura e na experiência clínica prévia, de que o colostomizado que se irriga refere maiores níveis de bem-estar e do senso de normalidade, o que poderia ser expresso por meio de representações mais positivas e menos conflituosas acerca do estoma. Alguns desses aspectos foram aqui constatados.

Apesar da limitação da amostra; que nos impede de fazer generalizações e que também viabilizou outras associações estatísticas já mencionadas, consideramos que este estudo encaminha a uma série de reflexões, por meio de uma metodologia não usual, como o D.S.

Mesmo se conhecendo que não se tratam de reflexões inéditas, elas continuam sendo fundamentais no cuidar do ostomizado remetendo-nos, enquanto profissionais de saúde, o conceito de imagem corporal, identidade e, principalmente de qualidade de vida, na interface com a reabilitação.

Por outro lado, o estudo também passa a constituir-se um veículo de divulgação de um método de controle do hábito intestinal em colostomizados, ainda tão desconhecido e sub-utilizado em nosso meio, como a irrigação da colostomia.

ABSTRACT

This study had the purpose to identify and compare the psychological meanings of the words colostomy, attributed by 29 ostomy patients: Group A - patients who do not irrigate, and Group B - those who irrigate. For the data collection, it was used a form with 21 pairs of bipolar adjectives fitted in: Valuation (I), Potency (II), Stability (III), Agility (IV), Simplicity (V), Dimension (VI) and Utility (VII) Factors, which compose the OSGOOD'S Semantics Differential validated in Brasil by LANE. Results showed that the word colostomy had positive indices for every factors in both groups. Significant statistical differences were obtained for Valuation ($p = 0,010$) and Simplicity ($p = 0,017$) factors, and a narrow significant p of $0,083$ to Utility related to International Contradiction Index (IC), in concern with Group B. Although the word colostomy was qualified positively for almost every ostomy patients in both Groups, those who irrigate revealed the greatest levels of well being, and sense of normality, maybe because the irrigation method facilitates their rehabilitation process.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BAUMEL H., FABRE J.M., MANDERSCHIED J.C., NAVARRO F., DUCHÊNE D. L'irrigation colique pour colostomies. Résultats d'une enquête nationale auprès de 795 colostomisés. *Ann Chir.* 1996, 50, n° 1, 30 - 35.
- BOCCARDO, L.M.N. et al. Autocuidado do ostomizado: dificuldade percebida após a alta hospitalar. *Rev. E.Enf. USP.* 1994, v.28, n.3, 309-320
- BRIEL, J.W. et al. Clinical value of colonic irrigation in patients with continence disturbances. *Diseases of the Colon e Rectum*, 1997, 40, n° 7, 802-805.
- CEZARETI, I.U.R. **Ostomizados: reabilitação sem fronteiras?** Ponto de vista do enfermeiro. *Acta Paul.Enf.*, São Paulo, 1995, v.8, n.1, p.11-17.
- DRIVER, C.P. et al. The malone antegrade colonic enema procedure: outcome and lessons of 6 years experience. *Pediatric Sugery Internacional.* 1998, 13, n° 5-6, 370-372.
- FREDMAN, R. Meu corpo... meu espelho: aprendendo a conviver com seu corpo, a aceitar seu visual e a gostar cada vez mais de você. Rio de Janeiro, Rosa dos Tempos, 1994. 303p.
- GATTUSSO, J.M. et al. Effect of different infusion regimens on colonic motility and efficacy of colostomy irrigation. *British Journal of Sugery.* 1996, 83, n° 10, 1459-1462.
- GOFFMAN, E. **Estima: notas sobre a manipulação da identidade deteriorada**, 4 ed., Rio de Janeiro, Zahar, 1982.
- HABR-GAMA, A.; SANTOS, V.L.C. de G.; SOUZA, Jr.; A.H.S. Importância do método de irrigação para colostomizados. *Rev.Bras. de Colo-Proctologia.* 1989, v.9, n.2, 49-51.
- KELLY, M.P. SELF, identity and radical sugery. *Social Health ILLN.* 1992, v.14, n.3, p.309-320.
- LANE, S.T.M. Significado psicológico de palavras diferentes grupos sócio- culturais. *Rev.Psic.NormalPatol.*, São Paulo, 1972, 18(3/4), 3-152.
- LANE, S.T.M. O mundo através das palavras. São Paulo, Editora PUC, 1982, p.119-185. (**Cadernos PUC Psicologia, 15**)
- LAUCKS, S.S. et al. An assessment of colostomy irrigation. *Dis Colon Rectum*, 1988, 31, 279-82.
- PETUCO, V.M. **A bolsa ou a morte: estratégias de enfrentamento utilizadas pelos ostomizados de Passo Fundo/ RS.** São Paulo, 1998. Dissertação Mestrado Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo.
- SADAHIRO, S. Et al. Fluctuation of blood pressure and pulse rate during colostomy irrigation. *Diseases of the Colon e Rectum*, 1995, 38, n° 6, 615-618.
- SANTOS, V.L.C. de G. **Estudos sobre resultados da irrigação em colostomizados submetidos a um processo de treinamento sistematizado.** São Paulo. Dissertação (Mestrado). EEUSP 1989.
- SANTOS, V.L.C. de G. Reabilitação do ostomizado: em busca do ser saudável. *Texto Contexto Enf.* Florianópolis, 1992, v.1, n.2, p.180-190.

- SANTOS, V.L.C.deG.; KOIZUMI, M.S.. Sentimentos e sugestões manifestados por colostomizados que se auto-irrigam. *Rev. Esc. Enf.USP*. 1992. 26. p. 36-40.
- SANTOS, V.L.C. de G. *A bolsa na mediação estar ostomizado - estar profissional: análise de uma estratégia pedagógica*. São Paulo. 174p. Tese (doutorado). EEUSP, 1996.
- SANTOS, V.L.C de G. Et al. Métodos de controle do hábito intestinal em ostomizados: auto-irrigação e sistema ocluser. In: CREMA,E; SILVA, R. *Estomas uma abordagem interdisciplinar*. 1ª ed., Uberaba, Ed. Pinti, 1997, 218p.
- SANTOS, V.L.C. de G. et al. A imagem da enfermeira e do enfermeiro percebida por alunos ingressante no curso de graduação. *Rev. Bras.Enf.*, Brasília, 1998. 41 (3/4), Jul/Dez, p.241-251.
- SEARGENT, P.W. *Colostomy management by the irrigation technique*: review of 165 cases. *BMJ* 1996,ii: 25-26.
- SIEGEL, S. *Estatística não paramétrica*. São Paulo, MC Graw Hill, 1975. 350p.
- SOUZA, M.C. DE; CEREZETTI, C.R.N., et al. Mudanças na imagem corporal e alterações psicológicas em pacientes colostomizados e ileostomizados. *Rev.Col. Bras. Ar.* 1986; 13: 159-63.
- STEVENSON, W. J. *Estatística aplicada à administração*.São Paulo, Harper & Row do Brasil,1981, 495p.
- TRENTI NI, M.; SILVA, D.G.V. Condições crônicas de saúde e o processo de ser saudável. *Texto e Contexto Enf.*, Florianópolis, 1992. v.1, n.2. p.76-88.
- VENTURINI, M. et al. Colostomy irrigation in the elderly. *Dis Colon Rectum*, 1990, 12, 1031-1033.
- WILLIAMS, N.S, JOHNSTON, D. Prospective controlled trial comparing colostomy irrigations with 'spontaneous-action' method. *BMJ* 1980; 281, 107-109.