

# Espiritualidade/religiosidade como elemento terapêutico na adaptação da pessoa à estomia intestinal

*Spirituality/Religiousness as a therapeutic element in patients' adaptation to intestinal stoma*

*La espiritualidad/religiosidad como elemento terapéutico en la adaptación de la persona a una ostomía intestinal*

Veridiana Bernardes Faria<sup>1</sup> ; Kellen Campos Castro Moreira<sup>1</sup> ; Nakita Maria Komori<sup>1</sup> ; Karina Santos da Silva<sup>1</sup> ;  
Nayara Paula Fernandes Martins Molina<sup>1</sup> ; Leiner Resende Rodrigues<sup>1</sup> ; Bethania Ferreira Goulart<sup>1</sup> 

<sup>1</sup>Universidade Federal do Triângulo Mineiro. Uberaba, MG, Brasil; <sup>1</sup>Universidade de São Paulo. Ribeirão Preto, Brasil

## RESUMO

**Objetivo:** explorar a percepção sobre a espiritualidade/religiosidade na adaptação da pessoa à estomia intestinal, na perspectiva da própria pessoa. **Método:** estudo exploratório, abordagem qualitativa, com 12 pessoas que apresentavam estomia intestinal há menos de quatro meses, atendidas em um Programa de Atendimento Multidisciplinar ao Paciente Ostomizado. Coleta de dados realizada por meio de entrevistas semiestruturadas entre agosto e novembro de 2021, analisadas com fundamentação na análise de conteúdo, modalidade temática. **Resultados:** emergiram três categorias temáticas: A espiritualidade/religiosidade se manifesta por meio da divindade/família/amigos; A espiritualidade/religiosidade ajuda a ressignificar o processo de adaptação à estomia; e A espiritualidade/religiosidade me fez acreditar no impossível. **Considerações finais:** a espiritualidade/religiosidade revela-se como uma experiência de proteção e amparo concretizada por meio da divindade, da família ou dos amigos, sendo percebida como elemento terapêutico para ressignificar o processo de descoberta da doença até a adaptação da pessoa à estomia intestinal.

**Descriptores:** Estomaterapia; Colostomia; Ileostomia; Espiritualidade.

## ABSTRACT

**Objective:** to explore the perception about spirituality/religiousness in patients' adaptation to intestinal stoma, from their own perspective. **Method:** an exploratory study with a qualitative approach conducted with 12 individuals that had intestinal stoma for less than four months and were treated in a Multidisciplinary Treatment Program for Ostomized Patients. The data were collected between August and November 2021 by means of semi-structured interviews, which were analyzed grounded on Content Analysis (Thematic modality). **Results:** three thematic categories emerged: Spirituality/Religiousness manifests itself through God/family/friends; Spirituality/Religiousness helps attribute new meanings to the stoma adaptation process; and Spirituality/Religiousness makes me believe in the impossible. **Final considerations:** Spirituality/Religiousness reveals itself as a protection and shelter experience that is made a reality through God, family or friends, perceived as a therapeutic element to attribute new meanings to the disease discovery process until the patients manage to adapt to the intestinal stoma.

**Descriptors:** Enterostomal Therapy; Colostomy; Ileostomy; Spirituality.

## RESUMEN

**Objetivo:** explorar la percepción de la espiritualidad/religiosidad en la adaptación de las personas a la ostomía intestinal, desde su propia perspectiva. **Método:** estudio exploratorio con enfoque cualitativo, en el que participaron 12 personas con estoma intestinal por un período inferior a cuatro meses, atendidas en un Programa de Atención Multidisciplinaria para Pacientes Ostomizados. La recolección de datos se realizó mediante entrevistas semiestructuradas entre agosto y noviembre de 2021, y se analizó mediante análisis de contenido temático. **Resultados:** surgieron tres categorías temáticas: La espiritualidad/religiosidad se manifiesta a través de la divinidad/familia/amigos; La espiritualidad/religiosidad ayuda a ressignificar el proceso de adaptación a una ostomía; y La espiritualidad/religiosidad me hizo creer en lo imposible. **Consideraciones finales:** la espiritualidad/religiosidad se revela como una experiencia de protección y apoyo realizada a través de la divinidad, la familia o los amigos, y se percibe como un elemento terapéutico que ressignifica el proceso desde el descubrimiento de la enfermedad hasta la adaptación a un estoma intestinal.

**Descriptores:** Estomaterapia; Colostomía; Ileostomía; Espiritualidad.

## INTRODUÇÃO

O câncer colorretal (CCR) é considerado uma das neoplasias mais prevalentes do mundo, sendo considerado uma doença grave, com alta taxa de mortalidade, além de resultar, muitas vezes, na necessidade de realização de estomias intestinais, incluindo a ileostomia ou a colostomia<sup>1,2</sup>.

As estomias intestinais podem impactar negativamente na qualidade de vida da pessoa, prejudicando o trabalho, o bem-estar sócio-psico-espiritual, a capacidade de autocuidado e a sexualidade. Incontinência; diarreia; constipação; baixa autoestima; pensamentos negativos; necessidade de adequar alimentação/vestuário e até medo de caminhar são

Estudo realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES) – Código de financiamento 001.

Autora correspondente: Franciele Vilela Sousa. E-mail: [vilelasouza25@yahoo.com.br](mailto:vilelasouza25@yahoo.com.br)

Editora Chefe: Cristiane Helena Gallasch; Editora Associada: Magda Guimarães de Araujo Faria

experiências desagradáveis vivenciadas pela pessoa com estomia intestinal. Além disso, podem ocorrer complicações como dermatite, hérnia periestomia, retração, descolamento mucocutâneo, necrose, estenose, prolapsos, dentre outras. Por conseguinte, é fundamental que esta pessoa receba orientações e cuidados para enfrentar as adversidades que permeiam a presença da ileostomia ou colostomia<sup>2-4</sup>.

A assistência à pessoa com estomia intestinal, centrada predominantemente nos aspectos físicos, representa um cuidado fragmentado, o qual não contempla integralmente as demandas subjetivas e existenciais envolvidas no processo de adaptação à estomia intestinal. Nesta perspectiva, o enfermeiro tem o potencial para despertar, na própria pessoa, recursos internos de enfrentamento, por meio da sua espiritualidade<sup>5</sup>.

Diversos pesquisadores destacam que a dimensão espiritual da pessoa deve ser considerada parte fundamental da assistência integral em saúde<sup>6</sup>. No entanto, essa abordagem terapêutica é negligenciada ou pouco valorizada no cotidiano dos serviços de saúde<sup>7</sup>.

A espiritualidade é um fenômeno multidimensional influenciado pela cultura e pela religião. O contato e o manuseio das fezes eliminadas pela estomia intestinais, durante os cuidados de higiene, assim como a permanência delas na bolsa coletora, podem causar revolta e questionamentos sobre o significado da própria existência humana, influenciando a paz interior e comprometendo o bem-estar espiritual<sup>8</sup>. Esses dados indicam a relevância de investigar a percepção de pessoas com estomia a respeito da espiritualidade/religiosidade, a fim de subsidiar práticas de cuidado voltadas para a própria pessoa.

A religiosidade se refere a crenças, práticas e rituais que transcendem o indivíduo e conduzem seu comportamento durante a vida<sup>6</sup>. Já a espiritualidade é a busca por significado à própria existência, é a conexão com o eu interior, com o outro, com a natureza e o meio no qual a pessoa vive. Abrange uma dimensão maior, ao representar um anseio individual que pode ser amparado por meio de amigos, família, trabalho, animais, natureza ou qualquer coisa considerada sagrada. Para lidar com a espiritualidade, é necessário envolver-se na própria e única verdade da pessoa, fazendo uma imersão em sua perspectiva<sup>5</sup>.

Nesse sentido, a espiritualidade é um conceito amplo e complexo, difícil de ser definido de forma única para aplicações clínicas, embora haja reconhecimento do valor da espiritualidade para o bem-estar da pessoa. A religiosidade, por sua vez, é uma manifestação concreta e prática da espiritualidade e sua influência na saúde é mais clara e evidenciada<sup>6</sup>.

Ambas, quando consideradas na prática clínica, têm o potencial de oferecer suporte emocional, ressignificar o adoecimento e favorecer a qualidade de vida. No caso da pessoa com estomia intestinal, a investigação sobre a dimensão espiritual pode se traduzir na escuta ativa de seus sentimentos espirituais/religiosos, no respeito às suas crenças durante os procedimentos, e na valorização da sua fé como potencial de reconstrução subjetiva e emocional. Ao reconhecer a pessoa em sua totalidade (corpo, mente e espírito), promove-se um cuidado mais sensível e efetivo<sup>5</sup>.

Desta forma, o presente estudo adota o termo espiritualidade/religiosidade para abranger tanto a dimensão subjetiva e pessoal da espiritualidade, quanto os aspectos estruturados e práticos da religiosidade, respeitando a pluralidade de expressões existentes entre os participantes e ampliando a compreensão da temática em contextos de cuidado.

Diante do exposto, questiona-se: qual a percepção da espiritualidade/religiosidade para a pessoa com estomia intestinal? Qual é o seu significado no processo de adaptação da pessoa à estomia intestinal? O presente estudo teve como objetivo explorar a percepção sobre a espiritualidade/religiosidade na adaptação da pessoa à estomia intestinal, na perspectiva da própria pessoa.

## MÉTODO

Estudo exploratório, com abordagem qualitativa, fundamentado nos critérios do *Consolidated criteria for reporting qualitative research* (COREQ)<sup>9</sup>, realizado por meio de entrevistas semiestruturadas<sup>10</sup>.

O estudo foi desenvolvido junto a um serviço de atendimento à pessoa com estomia, localizado em um município do Triângulo Mineiro, o qual presta assistência às pessoas com estomia, residentes em duas microrregiões de saúde. A coleta de dados ocorreu entre os meses de agosto e novembro de 2021. Não foi adotado o critério de saturação de dados, a amostra ocorreu por escolha intencional.

No cenário da coleta de dados, em foco na investigação, a pessoa cadastrada é avaliada em primeira consulta e em retornos. Os referidos retornos ocorrerão até que a pessoa e sua família sejam capazes de utilizar o material sem vazamentos de fezes e que ela esteja convivendo em sociedade sem relatos de constrangimento, isto ocorre frequentemente em menos de dois meses. Após a primeira consulta, a Secretaria de Saúde do Estado de Minas Gerais recomenda que as pessoas sejam reavaliadas a cada quatro meses<sup>11</sup>. Desta forma, na vivência da pesquisadora, as

pessoas reavaliadas em quatro meses relatam melhoria na sua qualidade de vida com a bolsa. Desta forma, optou-se por pesquisar as pessoas cadastradas há, no mínimo quatro meses, por considerar que elas estavam em período de adaptação à bolsa.

À época da coleta de dados, constavam 181 pessoas com colostomia e 67 com ileostomias, cadastradas no serviço supracitado. Deste total, 13 pessoas haviam sido cadastradas há menos de quatro meses. Das 13 pessoas, participaram 12, as quais eram elegíveis a partir dos critérios de inclusão: pessoas com estomia intestinal; com idade igual ou superior a 18 anos; cadastradas há menos de quatro meses, que optaram por atendimento presencial, no referido serviço e estavam em condições clínicas que lhes permitiram responder à entrevista. Uma pessoa não aceitou participar por motivos pessoais.

As entrevistas foram realizadas pela própria entrevistadora/pesquisadora (mestranda), face a face, audiogravadas em meio digital, em dia e horário previamente agendados coincidentes com a consulta presencial dos participantes no serviço, em comum acordo entre eles, serviço e pesquisadora, e tiveram duração média de nove minutos. Durante a entrevista, permaneceram na sala privativa a pesquisadora e o entrevistado, e o familiar caso o entrevistado desejasse. A entrevistadora/pesquisadora recebeu treinamento prévio pela coordenadora da pesquisa.

O roteiro da entrevista foi submetido, previamente, à validação por três doutores na temática e/ou em metodologia de pesquisa, os quais também assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Procedeu-se às alterações na disposição e no vocabulário das questões, conforme sugestões dos doutores na referida validação. Foram incluídos: a identificação de religião, a palavra ocupação para auxiliar na definição de profissão nos dados de identificação, os dados de verificação de escolaridade foram detalhados e a pergunta: Gostaria que os profissionais de saúde que lhe atendem utilizassem estratégias/conversassem sobre a espiritualidade e religiosidade? A pergunta: — O(a) Senhor/Senhora tem alguém de referência para o tratamento no Programa de Atendimento Multidisciplinar ao Paciente Ostomizado (PAMPO)? — passou a ser uma questão aberta.

O referido roteiro era composto de duas partes: a primeira contemplava dados sociodemográficos e profissionais dos participantes; a segunda contava com questões norteadoras investigar o significado da espiritualidade/religiosidade para a pessoa com estomia intestinal; a percepção da espiritualidade/religiosidade para a pessoa na sua adaptação à estomia intestinal; e as alterações na vida da pessoa após confecção da estomia, bem como dificuldades enfrentadas.

As informações obtidas em formato de áudio foram transcritas, na íntegra, para um computador pela própria entrevistadora/pesquisadora. Não houve analistas externos. O material decorrente das entrevistas foi analisado fundamentando-se na análise de conteúdo, modalidade temática<sup>11</sup>, procedendo-se às etapas: pré-análise, leitura exaustiva do material transscrito para identificação das unidades temáticas; exploração do material, agrupamento das unidades de contexto, por afinidade de conteúdo, compilando as categorias temáticas que emergiram; por fim, interpretação do material e construção de um diálogo entre achados do estudo e teoria<sup>11</sup>. A análise de dados foi guiada por meio de aproximação ao referencial teórico da espiritualidade/religiosidade na prática clínica<sup>5,6</sup> e do objeto da pesquisa.

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa de uma Universidade Federal. Todos os participantes assinaram o (TCLE). A fim de garantir o anonimato dos entrevistados, foi realizada a codificação com a letra E seguida de um numeral conforme a ordem de realização das entrevistas, sendo E1, E2, E3 até E12.

## RESULTADOS

Dos 12 participantes, a maioria tinha entre 46 e 65 anos (66,7%); metade possuía ensino fundamental completo (50,0%) e era católica (50,0%). Destacou-se maior predomínio de tempo de um mês com estomia intestinal (41,6%). Metade com perspectiva de permanecer com a estomia entre dois e seis meses (50,0%) e nenhum estava trabalhando no momento da coleta de dados.

Da análise de dados, emergiram três categorias temáticas: A espiritualidade/religiosidade se manifesta por meio da divindade/família/amigos, A espiritualidade/religiosidade ajuda a ressignificar o processo de adaptação à estomia e A espiritualidade/religiosidade me fez acreditar no impossível.

### A espiritualidade/religiosidade se manifesta por meio da divindade/família/amigos

A categoria revela que os participantes percebem a espiritualidade/religiosidade como a fé, que pode ser em Deus, em santos, em Chico Xavier e em Jesus. Alguns disseram não saber rezar, mas conversam, agradecem e fazem pedidos a alguma entidade. Para outros, a espiritualidade/religiosidade significa a religião, independentemente do local no qual rezam ou frequentam, conforme ilustram os depoimentos a seguir:

*Assim [...] eu sou católico porque meus pais eram católicos [...] Mas eu, de vez em quando, vou na igreja, mas não sigo nada. (E2)*

*Eu sou católico, não sou frequentador de igreja, mas eu fico em casa, rezo minha bíblia católica, faço minhas preces, rezo meus terceiros, mas em casa. (E5)*

*Eu não sei orar. Eu só peço a Deus, falo umas palavras para Deus. Ele me ajuda, Ele me protege [...] Para mim, é só Deus [...] Primeiro, na religião, é Deus [...] Ele é nossa vida, nosso pai [referindo-se a Deus]. (E7)*

*A espiritualidade/religiosidade, eu acho que é uma força muito grande. Pra mim é tudo. Porque sem a fé, sem acreditar, eu acho meio difícil romper 38 anos de vida que eu tenho rompido. E olha que aconteceu essa bordoadada. [...] Eu sempre acredito, eu num sei se é porque o sofrimento e as dificuldades [...] foram tantas [...] eu acho que sem essa ajuda [referindo-se à espiritualidade/religiosidade], eu acho meio difícil. (E9)*

*Os médicos, eu num carrinho, até no momento lá de ir pra sala de cirurgia, eu pedi proteção a Santo Agostinho, Sabino Lucas, Bondoso Jesus de Nazaré e o Chico Xavier. (E10)*

Nos depoimentos, emergiu que quando as pessoas amadas oferecem apoio na fase de adaptação à estomia, elas se tornam um alicerce e o amparo oferecido compara-se à sustentação espiritual/religiosa:

*Espiritualidade eu acho que seja o bem-estar de si mesmo com as pessoas que você vive [...] O amor que você tem nas pessoas, no próximo, acho que é isso. (E6)*

*Eu acho que, sem as pessoas em si, a gente não é nada [...] aquilo que a gente acredita que pode conquistar um dia, independente daquilo [...] [referindo-se ao câncer], o importante é aquilo que a gente acredita e as pessoas que estão ao nosso redor, que é mais importante que qualquer coisa [referindo-se à importância da espiritualidade]. (E6)*

### **A espiritualidade/religiosidade ajuda a ressignificar o processo de adaptação à estomia**

A categoria temática trouxe à tona que, para os entrevistados, a estomia intestinal repercute em várias dimensões, inclusive na autoimagem. Entretanto, o aconchego na fé e nas pessoas queridas promoveu apoio espiritual e emocional. Evidenciou-se que, com suas diferentes crenças, eles se fortaleceram e enfrentaram suas dores e angústias:

*É só o que utilizo pra lidar com minha estomia. É pegar com Deus. (E1)*

*[...] os passes que eu tomo, eu me sinto outra pessoa, virei outra pessoa, porque não é fácil [...] você aceitar isso aqui, porque você gosta de passar maquiagem, você gosta de pôr uma roupa bonita, você gosta disso, daquilo, eu fui trabalhando um pouco com a minha cabeça, eu acho que o espiritismo me ajudou muito, as meninas, me acolheram. Eu chego lá, é aquele aconchego, entendeu? Eu acho que me ajudou muito nessa parte. (E3)*

*Ainda tá, sabe? Ainda tô assim adaptando ainda, porque para mim é novo, né? É tudo novo [referindo-se às dificuldades com a estomia]. Utilizo a fé [para lidar com as dificuldades]. (E4)*

*Foi um baque para mim que nem eu sabia que ia acontecer isso, minha estratégia foi ter fé que tudo vai dar certo, tô acreditando naquelas pessoas que eu amo e é tipo um tiro no escuro, sabe? Mas é aquele tiro no escuro que você sabe que vai dar certo [referindo-se às dificuldades com a estomia]. (E6)*

*A gente nunca imagina que a gente vai ter isso aqui não. Mas tem gente que fala: eu num merecia, é impossível, nossa, como é que isso aconteceu? [...] eu falei pra doutora, pra Ele [referindo-se a Deus] me ajudar, pra eu não desequilibrar, me dar sustentação, pra mim, o quanto que eu tiver de vida pra frente, eu quero ter vida normal. Normal, que eu considero, é trabalhar, ter as coisas [referindo-se ao que mudou em relação à espiritualidade/religiosidade com a presença da estomia]. (E9)*

### **A espiritualidade/religiosidade me fez acreditar no impossível**

A terceira categoria temática revelou que, para os participantes, a percepção em relação à doença, especificamente, e à estomia intestinal se confunde, misturando-se. Para eles, tudo acontece ao mesmo tempo, e é muito difícil separar os distintos sofrimentos e sensações. A espiritualidade/religiosidade ajuda as pessoas, no referido contexto, a enfrentarem de maneira mais amena, pois elas não conseguem estabelecer uma separação entre as fases da descoberta da doença e da adaptação à estomia intestinal.

Os entrevistados revelaram que a espiritualidade/religiosidade os fortaleceu e auxiliou a acreditar no impossível, ou seja, na superação de obstáculos, a princípio, intransponíveis, e em sua recuperação com um todo:

*[...] as portas do Espiritismo se abriram para mim, foi aonde que eu acho que eu fiquei de pé [...] igual aquele cobertor na religião espírita, eu me senti melhor [...] eu acho que o Espiritismo me ajudou muito, as meninas, me acolheram. Eu chego lá, é aquele aconchego [...]. (E3)*

*Assim, eu acho que, a partir do momento em que a gente tem uma religiosidade, a gente acredita no impossível. (E4)*

*Ah, não sei, eu, para mim, a fé é igual ao vento [...] você, tipo, não vê o vento, mas sente ele [referindo-se à sua fé para enfrentar a situação com a estomia intestinal]. (E6)*

*Nossa, eu vou na Medalha [referindo-se a uma igreja] tudo que eu peço eu sou valido, graças a Deus as coisas encaminham tudo certo para mim. (E8)*



*O espiritismo é uma corrente que ela não para de correr, mas então, eu peço com aquela fé. E tudo que eu peço acontece, acontece o que eu quero. Então o que eu quero é assim. (E10)*

A fé e a espiritualidade/religiosidade são imateriais, não podem ser tocadas fisicamente, mas possibilitaram sensações que auxiliaram e confortaram os participantes na sua adaptação à estomia intestinal. Constatou-se que a prática da espiritualidade/religiosidade é considerada um alento durante o período no qual essas pessoas estavam lidando, ao mesmo tempo, com a doença e o tratamento:

*[...] sempre eu fico ali, eu pego com meu anjo de guarda, sabe? Vou na igreja, igual, domingo, eu fui na igreja Nossa Senhora da Aparecida, lá na Santos Dumont, fiz minha novena, agradecendo ela por eu estar ali. (E1)*

*Pra mim, não tem explicação. Eu só sei que a minha paz de espírito mudou muito. Está bem melhor do que antes da cirurgia. Parece que a gente, sei lá, se encontra [referindo-se à espiritualidade/religiosidade]. (E11)*

*É Deus que ajuda, que nos segura na minha mão, que me guia, eu não daria conta sozinha, entendeu? (E12)*

## DISCUSSÃO

Os depoimentos dos participantes transitam em suas discursividades entre o que se conhece nesse campo de discussão, como espiritualidade e religiosidade, evidenciando-se que, para eles, não faz muita diferença utilizar um termo ou outro. Talvez este dilema seja mais teórico e acadêmico do que prático e funcional, ao menos para o público participante e o método adotado.

Uma das percepções a respeito de espiritualidade/religiosidade, revelada pelos entrevistados, evidencia o significado de proteção e amparo às pessoas na sua adaptação à estomia intestinal por meio da sensação de fortalecimento e de suporte da divindade. Para eles, a espiritualidade/religiosidade significa Deus, que é vida, proteção, paz e está presente em qualquer lugar. Acreditam na força transformadora de Deus que os protege. Esta crença na intervenção divina pela pessoa com estomia intestinal é convergente com a literatura<sup>12</sup>. Esses relatos também exemplificam o papel da religiosidade na resiliência e na superação de adversidades, como apresentado anteriormente nas relações entre religiosidade e saúde<sup>6</sup>.

Os participantes expressaram que se conectam com a espiritualidade/religiosidade, utilizando-se da oração, que os conforta e acalma. Este achado é coerente com a literatura, a qual também concebe a espiritualidade como a crença em orações e/ou na proteção e ajuda espiritual<sup>4,12</sup>. Esses relatos trazem à tona uma religiosidade vivida de forma íntima, sem necessariamente uma mediação institucional, mostrando que, na busca pelo sagrado, as práticas espirituais estão mescladas nas religiosas, no cotidiano das pessoas com estomia intestinal<sup>6</sup>.

Constatou-se uma dimensão ainda maior, nas falas dos participantes, as quais revelaram a espiritualidade como uma força que se manifesta na conexão com o outro, no amor, no cuidado mútuo e na construção de vínculos afetivos, transcendendo a dimensão estritamente religiosa e institucionalizada. A vivência da condição de ser uma pessoa com estomia representa uma experiência marcada por significativas rupturas físicas, emocionais e psicossociais, impactando diretamente a construção da identidade, a percepção de si e a qualidade de vida. Nesse sentido, estimular os familiares a participarem das atividades diárias em conjunto com a pessoa coopera para a corresponsabilização em relação ao cuidado e à segurança da pessoa e sustenta-se no uso da espiritualidade como a busca de conforto nas relações, trazendo calma, quietude e aceitação<sup>5</sup>.

Os achados expressaram a experiência da espiritualidade/religiosidade como elemento terapêutico para ressignificar o processo de descoberta da doença até a adaptação da pessoa à estomia intestinal. A vivência com a referida estomia envolve profundas transformações físicas, emocionais, sociais e existenciais. Nesse contexto, os recursos internos do indivíduo, como a espiritualidade/religiosidade, emergem como elementos fundamentais no enfrentamento e na adaptação à nova condição de vida. A literatura destaca que tais dimensões são, frequentemente, mobilizadas pelas pessoas para lidar com o sofrimento, o medo, a dor e as rupturas de identidade associadas à estomia. Diante desse processo, a espiritualidade/religiosidade emerge como elemento central no enfrentamento, na ressignificação do adoecimento e na busca por sentido diante das adversidades<sup>5,6</sup>.

No presente estudo, as pessoas com estomia intestinal utilizaram a espiritualidade/religiosidade como estratégia de enfrentamento para adaptação específica à estomia, convergindo com a literatura<sup>13,14</sup>. A fase de reabilitação com a ileostomia ou colostomia implica em se habituar à incontinência fecal e de flatus, pois eles causam ruídos e odor inevitáveis, trazendo desconforto em público. Os entrevistados revelaram evitar o contato com outras pessoas por esta razão. Tais desconfortos também são evidenciados na literatura<sup>2,12</sup>. Ademais, o impacto no trabalho, na vida social, sexual e financeira reflete negativamente nas relações interpessoais e no convívio social.

A experiência da estomia, por representar um evento crítico e desconcertante, pode desencadear uma crise de identidade e autoestima. Muitos indivíduos relatam sentimentos de vergonha, isolamento, inutilidade ou perda de sentido<sup>4</sup>. Diante disto, a espiritualidade aparece como fonte de resiliência e reconexão com a própria dignidade. Isto é



coerente com a literatura, a qual indica que a fé em um ser superior, a oração, a meditação e outras práticas espirituais podem oferecer consolo, esperança e motivação para seguir em frente<sup>5,6</sup>.

De acordo com os depoimentos, a espiritualidade/religiosidade confortou os participantes quando estavam incomodados, ansiosos e com autoestima comprometida, decorrentes da mudança na rotina e da dependência do auxílio e cuidado de outras pessoas. Tais achados são congruentes com a literatura, ao elucidar que a espiritualidade/religiosidade oferece um suporte na fase de reabilitação ao estilo de vida pela presença da estomia intestinal<sup>9</sup>. Dessa forma, ao reconhecer a espiritualidade como componente intrínseco do cuidado, promove-se uma prática assistencial mais humanizada e centrada na pessoa, capaz de acolher não apenas as demandas físicas, mas também aquelas que dizem respeito ao seu estilo de vida e à sua dignidade. Tal perspectiva amplia a compreensão do processo saúde-doença e favorece a construção de estratégias de cuidado que respeitem a singularidade, as crenças, os valores e os recursos internos mobilizados por cada indivíduo no enfrentamento da sua condição. O uso da espiritualidade/religiosidade na prática clínica não é capaz de curar, mas causa uma sensação de conforto na alma<sup>5</sup>.

Para os participantes, a espiritualidade/religiosidade é abstrata, imaterial, subjetiva e não pode ser tocada, mas é forte o suficiente para oferecer sensação de paz, conforto e amparo, convergindo com a literatura, a qual destaca que a relação com o sagrado é única e pessoal<sup>14</sup>. Esse conceito traz à tona que a fé é mobilizada como um recurso psicológico capaz de ampliar a percepção de esperança, do controle e do enfrentamento, aspectos discutidos na literatura sobre espiritualidade e saúde<sup>6</sup>.

Nessa perspectiva, quando se acredita e se cria sentido, a aceitação acontece e alivia-se o sofrimento (Puchalski). A espiritualidade/religiosidade possibilitou que as pessoas com estomia intestinal se sentissem mais fortes e, consequentemente, enfrentassem melhor a doença e o processo de adaptação à estomia, conseguindo superar o impossível, sentindo-se acolhidas em momentos de insegurança e receio. Evidencia-se que a religiosidade não somente oferece suporte emocional, mas também funciona como um espaço de acolhimento e pertencimento. A busca por apoio comunitário, simbolizada no “aconchego” oferecido pela doutrina espírita, reforça o papel das práticas religiosas na promoção da saúde mental e do bem-estar<sup>6</sup>.

Os relatos, decorrentes das entrevistas, revelaram a compreensão de que a espiritualidade e a religiosidade não se limitam à prática de rituais, mas constituem recursos psicoemocionais, culturais e existenciais fundamentais no processo de adaptação à estomia. Os achados se aproximam da literatura, na qual defende-se que o cuidado espiritual deve ser integrado à prática clínica, uma vez que promove não apenas alívio do sofrimento, mas também fortalecimento da dignidade, do sentido de vida e do bem-estar global da pessoa com estomia intestinal<sup>5</sup>.

Diante dos achados, ressalta-se que os enfermeiros desempenham um importante papel no acolhimento à pessoa com estomia intestinal, contribuindo para que ela se sinta menos sozinha, enfrente seus medos e resgate um senso de esperança, fortalecimento e, consequentemente, de cura emocional e existencial<sup>6</sup>. Entretanto, observa-se que, apesar da reconhecida relevância do cuidado espiritual no processo terapêutico, este aspecto ainda é, frequentemente, negligenciado na prática clínica pelos profissionais de saúde<sup>13</sup>.

A utilização da espiritualidade/religiosidade como elemento terapêutico representa uma recomendação potente e necessária para a prática de enfermagem. Investir na formação e na capacitação dos profissionais, de modo a incorporar esse cuidado no processo assistencial, configura-se como um passo essencial rumo à consolidação de um modelo de atenção mais justo, digno, integral e equânime, sobretudo porque a recuperação e a adaptação da pessoa com estomia envolvem, além dos aspectos físicos, suas dimensões emocionais, sociais, espirituais e existenciais<sup>5-7</sup>.

### Limitações do estudo

O número reduzido de pessoas cadastradas no referido serviço, em virtude da pandemia da COVID-19, momento no qual o número de cirurgias eletivas estava restrito, não permite generalizações. Entretanto, considera-se que os achados foram consistentes e trouxeram à tona a análise do objeto investigado de maneira profunda e densa, evidenciando a necessidade de uma assistência à saúde pautada em elementos imateriais, como a espiritualidade/religiosidade.

### CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo possibilitou aprofundar a compreensão sobre as percepções da espiritualidade/religiosidade na adaptação da pessoa à estomia intestinal, valorizando sua própria narrativa. Inclusive, não se identificou diferenciação entre ambos os termos, nos discursos, o que revela que, talvez, este dilema seja mais teórico e acadêmico do que prático e funcional.

Constatou-se que a espiritualidade/religiosidade representa uma fonte de fé, proteção e amparo divino, emocional e espiritual durante o processo de adaptação, mediado também pelo apoio da família e amigos. Desta forma, revela-se



como potente recurso terapêutico para ressignificar o processo de adoecimento, possibilitando à pessoa com estomia intestinal uma nova forma de enfrentamento, baseada na esperança, no sentido e na transcendência.

A vivência da pessoa ante a estomia intestinal repercute negativamente em diversas esferas da vida, como no trabalho, nas relações interpessoais, na vida social, autoestima, sexual e financeira. Nesse contexto, a espiritualidade/religiosidade manifesta-se como eixo de sustentação subjetiva, possibilitando consolo, conforto e acolhimento diante das dores físicas e emocionais que atravessam esse processo.

Como contribuição, destaca-se a urgência de se refletir sobre a incorporação da espiritualidade/religiosidade no planejamento e na execução do cuidado, incluindo o estímulo ao desenvolvimento de instrumentos clínicos voltados ao bem-estar espiritual. Torna-se, portanto, imprescindível a capacitação dos profissionais de saúde, em especial da enfermagem, para estarem preparados para reconhecer e acolher as demandas espirituais das pessoas com estomia intestinal, utilizando a espiritualidade/religiosidade como uma tecnologia terapêutica de cuidado.

Nessa perspectiva, a inclusão desse tema nos currículos de formação em enfermagem constitui uma estratégia indispensável para fortalecer uma prática assistencial que contemple o ser humano em sua totalidade, promovendo um cuidado ampliado, humanizado e efetivamente transformador.

Recomenda-se o desenvolvimento de investigações futuras que explorem a interface entre espiritualidade/religiosidade e a atuação dos profissionais de saúde na assistência à pessoa com estomia intestinal, ampliando o olhar para os fatores subjetivos envolvidos no referido processo de adaptação.

## REFERÊNCIAS

- Godoy Junior PC, Sousa AV. Revisão da literatura sobre colostomias e suas complicações no período de 2015 a 2021. *JHM Review*. 2021 [cited 2024 Sep de 13]; 7(3):1-12. Available from: <https://ijhmreview.org/ijhmreview/article/view/289/218>.
- Grant M, Sun V, Tallman NJ, Wendel CS, McCorkle R, Ercolano E, et al. Cancer survivors' greatest challenges of living with an ostomy: findings from the ostomy self-management telehealth (OSMT) randomized trial. *Support Care Cancer*. 2022 [cited 2024 Aug 26]; 30(2):1139-47. DOI: <https://doi.org/10.1007/s00520-021-06449-6>.
- Sun V, Bojorquez O, Grant M, Wendel C, Weinstein R, Krouse RS. Cancer survivors' challenges with ostomy appliances and selfmanagement: a qualitative analysis. *Support Care Cancer*. 2020 [cited 2024 Nov 3]; 28(4):1551-4. DOI: <https://doi.org/10.1007/s00520-019-05156-7>.
- Diniz IV, Costa IKF, Nascimento JA, Silva IP, Mendonça AEO, Soares MJGO. Factors associated to quality of life in people with intestinal stomas. *Rev Esc Enferm USP*. 2021 [cited 2024 Aug 20]; 55:e20200377. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2020-0377>.
- Puchalski C, Ferrell BR, Borneman T., DiFrances Remein C, Haythorn T, Jacobs C. Implementing quality improvement efforts in spiritual care: outcomes from the interprofessional spiritual care education curriculum. *J Health Care Chaplain*. 2022 [cited 2025 Aug 3]; 28(3):431-42. DOI: <https://doi.org/10.1080/08854726.2021.1917168>.
- Koenig HG. Religion, spirituality and medicine: application to clinical practice. *JAMA*. 2000 [cited 2024 Oct 4]; 284(13):1708. DOI: <https://doi.org/10.1001/jama.284.13.1708-JMS1004-5-1>.
- Pham TV, Beasley CM, Gagliardi JP, Koenig HG, Stanifer JW. Spirituality, coping, and resilience among rural residents living with chronic kidney disease. *J Relig Health*. 2020 [cited 2024 Aug 07]; 59(6):2951-68. DOI: <https://doi.org/10.1007/s10943-019-00892-w>.
- Ayik C, Özden D, Kahraman A. Spiritual care needs and associated factors among patients with ostomy: a cross-sectional study. *J Clin Nurs*. 2021 [cited 2024 Oct 02]; 30(11-12):1665-74. DOI: <https://doi.org/10.1111/jocn.15721>.
- Souza VRDS, Marziale MHP, Silva GTR, Nascimento PL. Translation and validation into Brazilian Portuguese and assessment of the COREQ checklist. *Acta Paul Enferm*. 2021 [cited 2024 Aug 10]; 34:eAPE02631. DOI: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2021AO02631>.
- Minayo MC. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. São Paulo: Hucitec; 2014.
- Minas Gerais. Secretaria de Estado de Saúde. Resolução SES/MG nº 1.249, de 20 de julho de 2007. Define critérios, normas operacionais e procedimentos para Assistência a Portadores de Derivação Intestinal ou Urinária no SIA/SUS/MG e no SIH/SUS/MG. Belo Horizonte (MG): Secretaria de Estado de Saúde; 2007 [cited 2025 Aug 3]. Available from: <https://portal-antigo.saude.mg.gov.br/images/documentos/resolucao1249.pdf>.
- Alenezi A, McGrath I, Kimpton A, Livesay K. Quality of life among ostomy patients: a narrative literature review. *J Clin Nurs*. 2021 [cited 2024 May 12]; 3(21-22):3111-23. DOI: <https://doi.org/10.1111/jocn.15840>.
- Hvidt NC, Nielsen KT, Kørup AK, Prinds C, Hansen DG, Viftrup DT, et al. What is spiritual care? Professional perspectives on the concept of spiritual care identified through group concept mapping. *BMJ*. 2020 [cited 2024 Aug 08]; 10(12):e042142. DOI: <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-042142>.
- Freitas RAD, Menezes TMDO, Santos LB, Moura HCGB, Sales MGS, Moreira FA. Spirituality and religiosity in the experience of suffering, guilt, and death of the elderly with cancer. *Rev Bras Enferm*. 2020 [cited 2024 Aug 02]; 73:e20190034. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0034>.



### Contribuições dos autores

Concepção, V.B.F. e B.F.G.; metodologia, V.B.F. e B.F.G.; validação, V.B.F., K.C.C.M. e B.F.G.; análise formal, V.B.F., K.C.C.M. e B.F.G.; investigação, V.B.F., K.C.C.M. e B.F.G.; recursos, V.B.F., K.C.C.M. e B.F.G.; curadoria de dados, V.B.F., K.C.C.M. e B.F.G.; redação, V.B.F., K.C.C.M., N.M.K. e B.F.G.; revisão e edição, V.B.F.; K.C.C.M., N.M.K., K.S.S., N.P.F.M.M., L.R. e B.F.G.; visualização, V.B.F., K.C.C.M., N.M.K., K.S.S., N.P.F.M.M., L.R. e B.F.G.; supervisão, V.B.F. e B.F.G.; administração do projeto, V.B.F. e B.F.G.. Todos os autores realizaram a leitura e concordaram com a versão final do manuscrito.

### Uso de ferramentas de inteligência artificial

Os autores declaram que não foram utilizadas ferramentas de inteligência artificial na composição do manuscrito *“Espiritalidade/religiosidade como elemento terapêutico na adaptação da pessoa à estomia intestinal”*.