

Influência da intervenção espiritual nos parâmetros vitais de pacientes no pré-operatório

Influence of spiritual intervention on vital parameters of pre-operative patients

Influencia de la intervención espiritual en los parámetros vitales de los pacientes en el preoperatorio

Norma Lopes de Magalhães Velasco Bastos¹, Maria da Conceição Quirino dos Santos², Jorge Luiz Rubbo Abdo³, Marilei de Melo Tavares⁴, Sérgio Donha Yarid⁵

Como citar esse artigo. Bastos NLMV, Santos MCQ, Abdo JLR, Tavares MM, Yarid SD. Influência da intervenção espiritual nos parâmetros vitais de pacientes no pré-operatório. Rev Pró-UniversUS. 2024; 15(3):264-268.

Resumo

Resumo

Objetivo: Avaliar a influência de uma intervenção espiritual nos sinais vitais de pacientes no período pré-operatório. Evidenciou que a intervenção espiritual foi capaz de melhorar significativamente os parâmetros vitais avaliados em indivíduos com alta espiritualidade em período pré-operatório. Método: Ensaio clínico realizado com 60 pacientes em período pré-operatório em um hospital público do interior do estado da Bahia. Os pacientes responderam ao questionário Spirituality and Brazilian Medical Education and Spirituality Self Rating Scale. No intuito de comparar os parâmetros vitais (i.e., frequência cardíaca [FC] e respiratória [FR], pressão arterial sistólica [PAS] e diastólica [PAD] e saturação [SPO₂], antes (T0) e após a intervenção (T1), um teste t pareado foi utilizado, sendo a diferença das médias (DM) utilizada para avaliação da magnitude do efeito, com nível de significância de 5%. Resultados: Nos indivíduos com alta espiritualidade, houve redução da FC (DM=2,20 [IC95% 0,89 – 3,51]), FR (DM= 0,67 [IC95% 0,09 – 1,24]), PAS (DM= 2,38 [IC95% 1,65 – 3,12]), PAD (DM= 2,33 [IC95% 1,143 – 3,52]) e aumento da SpO₂ (DM= -0,79 [IC95% -1,15 – -0,44]). Conclusão: Tal achado lança luz sobre a necessidade de os profissionais de saúde fomentarem de alguma forma intervenções desse cunho, uma vez que estão associados a melhores prognósticos de saúde de uma maneira geral.

Palavras-chave: Espiritualidade; Estudos de Intervenção; Período Pré-operatório; Ensaios Clínicos Controlados Aleatório; Relevância Clínica.

Abstract

This study aims to evaluate the influence of a spiritual intervention on vital signs of patients in the preoperative period. It showed that spiritual intervention was able to significantly improve the vital parameters assessed in individuals with high spirituality in the preoperative period. Clinical trial carried out with 60 patients in the preoperative period in a public hospital in the interior of the state of Bahia. The patients answered the Spirituality and Brazilian Medical Education questionnaire and the Spirituality Self Rating Scale. In order to compare vital parameters (i.e., heart rate [HR] and respiratory [RR], systolic [SBP] and diastolic [DBP] blood pressure and saturation [SPO₂], before (T0) and after the intervention (T1), a paired t-test was used, with the means difference (MD) used to assess the magnitude of the effect, with a significance level of 5%. In individuals with high spirituality, there was a reduction in HR (MD=2.20 [CI95% 0.89 – 3.51]), RR (MD= 0.67 [CI95% 0.09 – 1.24]), SBP (MD= 2.38 [CI95% 1.65 - 3.12]), DBP (MD= 2.33 [CI95% 1.143 - 3.52]) and increase in SpO₂ (MD= -0.79 [CI95% -1.15 - -0.44]). Conclusion: This finding shed light on the need for health professionals to somehow encourage interventions of this nature, since they are associated with better health prognoses in general.

Key words: Spirituality; Intervention Studies; Preoperative period; Randomized Controlled Clinical Trials; Clinical Relevance.

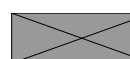
Resumen

Objetivo: Evaluar la influencia de una intervención espiritual en los signos vitales de los pacientes en el preoperatorio. Mostró que la intervención espiritual fue capaz de mejorar significativamente los parámetros vitales evaluados en individuos con alta espiritualidad en el período preoperatorio. Método: Ensayo clínico realizado con 60 pacientes en el período preoperatorio en un hospital público del interior del estado de Bahía. Los pacientes respondieron al cuestionario de Espiritualidad y Educación Médica Brasileña y a la Escala de Autoevaluación de la Espiritualidad. Con el fin de comparar los parámetros vitales (es decir, frecuencia cardíaca [FC] y frecuencia respiratoria [RR], presión arterial sistólica [PAS] y presión arterial diastólica [PAD] y saturación [SPO₂], antes (T0) y después de la intervención (T1), se utilizó una prueba t pareada y se utilizó la diferencia en las medias (DM) para evaluar la magnitud del efecto, con un nivel de significancia del 5%. Resultados: En individuos con alta espiritualidad, hubo una reducción de la FC (DM=2,20 [IC95% 0,89 – 3,51]), RR (DM= 0,67 [IC95% 0,09 – 1,24]), PAS (DM= 2,38 [IC95% 1,65 – 3,12]), PAD (DM= 2,33 [IC95% 1,143 – 3,52]) y aumento de la SpO₂ (DM= -0,79 [IC95% -1,15 – -0,44]). Conclusión: Este hallazgo arroja luz sobre la necesidad de que los profesionales de la salud promuevan de alguna manera intervenciones de esta naturaleza, ya que se asocian a un mejor pronóstico de salud en general.

Palabras clave: Espiritualidad; Estudios de Intervención; Período preoperatorio; Ensayos clínicos controlados aleatorizados; Relevancia clínica.

Afiliação dos autores: ¹Enfermeira. Doutora em Ciências da Saúde pela Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia/UESB. Docente Adjunto da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia/Jequié-BA, Brasil. Membro do Núcleo de Pesquisa em Ética, Bioética e Espiritualidade (NUBE)/PPGES/UESB. E-mail: norma.magalhaes@uesb.edu.br. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2113-760X>. ²Enfermeira. Doutora em Ciências da Saúde pela Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia/UESB, Jequié-BA, Brasil. Membro do Núcleo de Pesquisa em Ética, Bioética e Espiritualidade (NUBE)/PPGES/UESB. E-mail: conceicaoquirino@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0962-7857>. ³Médico. Mestrando em Enfermagem e Saúde pelo Programa de Pós-graduação em Enfermagem e Saúde/PPGES da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia/UESB, Jequié, Bahia/Brasil. Docente. Membro do Núcleo de Pesquisa em Ética, Bioética e Espiritualidade (NUBE)/PPGES/UESB. E-mail: jorgeabdo@uesb.edu.br. ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-8080-9223>. ⁴Psicóloga. Doutora em Ciências da Saúde pela Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro. Docente da Universidade Federal Fluminense, Niterói, Rio de Janeiro/Brasil; Universidade de Vassouras, Vassouras, RJ/Brasil. E-mail: marilei@hotm.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3276-0026>. ⁵Odontólogo. Doutor. Docente Adjunto DE da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Jequié, Bahia/Brasil. Coordenador do Programa de Pós-graduação em Enfermagem e Saúde/PPGES/UESB. Criador e Coordenador do Núcleo de Pesquisa em Ética, Bioética e Espiritualidade (NUBE)/PPGES/UESB/Jequié/BA/Brasil. E-mail: yarid@uesb.edu.br. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6447-0453>. * E-mail de correspondência: conceicaoquirino@gmail.com

Recebido em: 08/04/24 Aceito em: 10/10/24



Introdução

Abordar o papel da espiritualidade na prática cirúrgica envolve a perspectiva histórica, esclarecimento de definições, opinião pública, práticas atuais, habilidades de comunicação entre outros. Questões espirituais influenciam diariamente os centros médicos acadêmicos¹. Avaliar as dimensões religiosas e espirituais de um paciente fornece uma compreensão mais profunda do paciente como um ser humano único com crenças e valores distintos, o que, em última análise, permite ao cirurgião atender melhor às necessidades do paciente².

Muitos estudos mostraram que as crenças espirituais e religiosas afetam os resultados de saúde física e mental³⁻⁶. Espiritualidade e religiosidade (E/R) costumam estar associadas positivamente à qualidade de vida e ao bem-estar e negativamente à depressão, ansiedade, suicídio e uso de drogas⁷.

Da mesma forma, E/R está relacionado a uma variedade de parâmetros de saúde, incluindo pressão sanguínea, níveis de inflamação corporal, suscetibilidade à doença arterial coronariana e sobrevida geral⁷. Especialmente os pacientes cirúrgicos geralmente sentem que a cirurgia é uma ameaça às suas vidas e que pode levar à perda de uma parte do corpo ou mesmo a morte. Esses sentimentos muitas vezes os levam a buscar intervenção espiritual durante, antes e após a cirurgia⁸⁻⁹.

Dessa forma este estudo objetiva avaliar a influência de uma intervenção espiritual nos sinais vitais de pacientes no período pré-operatório.

Metodologia

Ensaio clínico realizado com pacientes em período pré-operatório em um hospital público do interior do estado da Bahia.

Participaram da pesquisa, por amostragem de conveniência, pacientes admitidos para procedimentos cirúrgicos, sendo incluídos adultos de ambos os sexos e que consentiram em participar, totalizando 60 participantes.

Os pacientes responderam ao questionário *Spirituality and Brazilian Medical Education* e *Spirituality Self Rating Scale*, composto por 43 itens de múltipla escolha e autoaplicável sobre dados sociodemográficos (gênero, idade, raça/etnia e renda familiar, o paciente e a espiritualidade), conhecimentos e opiniões acerca da relação entre espiritualidade e saúde na prática clínica¹⁰ (Lucchetti et al., 2013). No presente estudo, apenas as variáveis socioeconômicas e demográficas serão utilizadas para caracterização da amostra avaliada.

A *Spirituality Self Rating Scale* (SSRS), é

composta por seis itens e possui cinco opções de respostas que variam de “1 (concordo totalmente)” a “5 (discordo totalmente)”. Por fim, é necessário fazer o somatório de pontos, que variam de 6 a 30, a fim de produzir o escore total, o qual representará o nível de orientação espiritual¹¹, para fins de dicotomização entre alta e baixa espiritualidade adotou-se a mediana como ponto de corte.

Após ser transferido para o centro cirúrgico, o paciente foi monitorado com aparelho da marca *Mindray*, modelo *Bene Vier P8*. Os dados corporais basais (i.e., frequência cardíaca [FC], frequência respiratória [FR], pressão arterial sistólica [PAS], pressão arterial diastólica [PAD], saturação [SPO2]) foram medidos já na sala de operações e transcritos em formulário de coleta padronizado.

Depois da primeira mensuração dos sinais vitais uma intervenção (pesquisador e paciente) com a leitura de um texto contendo mensagem espiritual desprovida de ordenamento religioso.

Você está se preparando para um momento que é sempre difícil de encarar. Uma cirurgia nos deixa forçosamente receosos, por mais simples que ela seja. Ficamos pensando nos piores cenários e ansiosos por saber se realmente ela terá o efeito pretendido. Mas não tema, eu estarei deste lado torcendo por você. O que você está sentindo neste momento é um medo maior que o seu corpo. Mas tenha calma, respire fundo uma e outra vez. A sua cirurgia vai ser um sucesso e em breve tudo estará bem de novo. São coisas assim que nos tornam mais capazes, que nos fortalecem e preparam para as próximas provas que a vida nos oferecer. Seja forte, mantenha o pensamento positivo e encare este desafio com normalidade, porque logo, logo, isso vai passar. Lembre-se que estará nas mãos de pessoas competentes, profissionais e extremamente dedicadas. Para essas pessoas, a sua cirurgia será só mais um trabalho, mais uma operação do dia a dia. Relaxe e lembre-se que eu não estarei longe e lhe darei todo ânimo que precisar neste momento. Não há motivo para ter medo, e se crê, sabe que Deus nunca abandona aqueles que mais precisam. Vai ver que esse esforço vai ser recompensado. Tudo irá correr bem e em breve você voltará às suas atividades normais do dia a dia. Tenha fé porque isso vai acalmar você quando estiver chegando a hora da intervenção cirúrgica, e tente estar em paz porque tudo passará rápido e você nem se aperceberá de nada. Seja forte, acima de tudo. Que esse espírito guerreiro não abandone você e no final desta fase menos boa, possa respirar de alívio e ficar feliz porque conseguiu mais uma vitória. Eu acredito do fundo do coração que você vai superar tudo o que tem agora pela frente.

Imediatamente após a leitura, os parâmetros foram novamente mensurados e registrados. No intuito de comparar os parâmetros vitais (i.e., FC, FR, PAS, PAD, SPO2), antes (T0) e após a intervenção (T1), um teste t pareado foi utilizado, sendo a diferença das médias (DM) utilizada para avaliação da magnitude do efeito, com nível de significância de 5%.

Resultados

Foram avaliados 60 indivíduos com média de idade de 41 anos ($\pm 19,4$), tendo prevalecido os do sexo masculino (71,7%), autodeclarados pardos (61,7%), com renda de até um salário-mínimo (48,3%).

Tabela 1. Caracterização dos pacientes em pré-operatório participantes do estudo. Jequié, 2021

	n (%)
Sexo	
Masculino	43 (71,67)
Feminino	17 (28,33)
Cor da pele	
Branca	9 (15,00)
Preta	14 (23,33)
Parda	37 (61,67)
Renda	
Desempregado	5 (8,33)
Até um salário-mínimo	29 (48,33)
Entre um e três salários-mínimos	16 (26,67)
Mais de três salários-mínimos	2 (3,33)

Fonte. Resultado da pesquisa, 2022.

Foi possível evidenciar melhora na totalidade dos parâmetros vitais avaliados após a intervenção, a exceção da frequência respiratória que apesar da redução, não se mostrou estatisticamente significativa. Quanto aos efeitos significativos (i.e., $p < 0,05$), o maior mostrou-se sobre a redução da FC (DM= 1,70 [IC95% 0,29 – 3,12]), seguido da PAD (DM= 2,10 mmHg [IC95% 1,13 – 3,07]) e da saturação (DM= -0,55 [IC95% (-0,82 – -0,28)]) (Figura 1).

Figura 1. Média e erro padrão dos parâmetros vitais de pacientes no avaliados pré-operatório antes (T0) e após (T1) a intervenção espiritual. Jequié, 2021.
*Diferença estatisticamente significativa ($p < 0,05$).
**Diferença estatisticamente significativa ($p < 0,01$)

No intuito de ratificar a importância da crença espiritual para a efetividade da intervenção, uma análise estratificada pelo SSRS foi realizada. Pôde-se notar que a efetividade da intervenção proposta se deu de fato nos pacientes classificados com boa espiritualidade, enquanto nos com baixa nenhum dos parâmetros apresentou melhora significativa (Tabela 2). Houve redução da FC (DM=2,20 [IC95% 0,89 – 3,51]), da FR (DM= 0,67 [IC95% 0,09 – 1,24]), da PAS (DM= 2,38 [IC95% 1,65 – 3,12]), PAD (DM= 2,33 [IC95% 1,143 – 3,52]) e aumento da SpO₂ (DM= -0,79 [IC95% -1,15 – -0,44]) (Tabela 2).

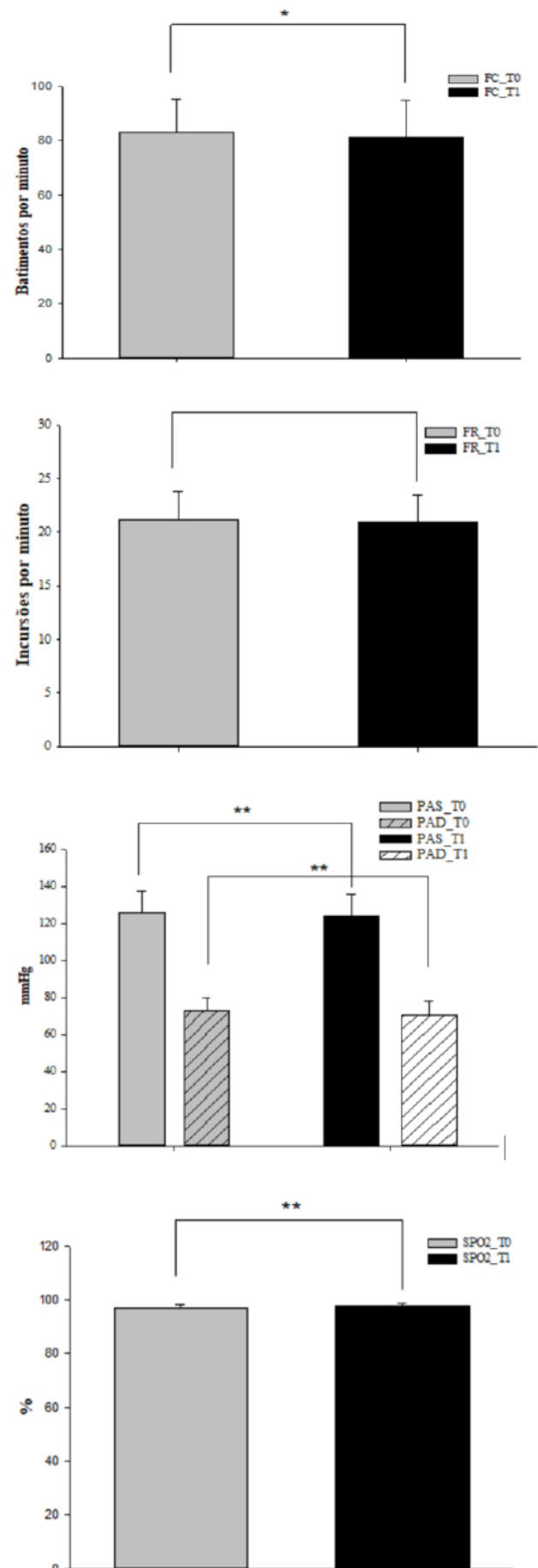


Figura 1.

Fonte. Resultado da pesquisa, 2022.

Tabela 2. Média, desvio padrão e diferença da média dos sinais vitais avaliados em T0 e T1. Jequié, 2021

		T0		T1		Diferença da média (IC95%)	p valor
		Média	dp	Média	Dp		
Baixa espiritualidade	FC	89,43	13,93	88,67	16,61	-,48 (-1,65 - 0,69)	0,40
Alta espiritualidade	FC	79,56	9,72	77,36	9,37	2,20 (0,89 - 3,51)	0,02*
Baixa espiritualidade	FR	21,05	3,20	21,52	3,30	0,76 (-2,62 - 4,14)	0,64
Alta espiritualidade	FR	21,23	2,34	1,94	20,56	0,67 (0,09 - 1,24)	<0,01#
Baixa espiritualidade	PAS	119,62	8,40	119,29	9,65	0,33 (-0,80 - 1,47)	0,55
Alta espiritualidade	PAS	129,18	11,54	126,79	11,67	2,38 (1,65 - 3,12)	<0,01#
Baixa espiritualidade	PAD	70,28	5,93	68,62	6,68	1,67 (-0,14 - 3,47)	0,07
Alta espiritualidade	PAD	73,92	7,91	71,59	7,81	2,33 (1,143 - 3,52)	<0,01#
Baixa espiritualidade	SPO ₂	97,67	0,66	97,76	0,77	-0,95(-0,44 - 0,25)	0,58
Alta espiritualidade	SPO ₂	96,79	1,00	97,59	0,99	-0,79 (-1,15 - 0,44)	<0,01#

*Diferença estatisticamente significativa ($p < 0,05$). # Diferença estatisticamente significativa $p < 0,01$

Fonte. Resultado da pesquisa, 2022.

Discussão

Um grande e crescente volume de pesquisas sugere que crenças e práticas religiosas ou espirituais (R / S) podem ser usadas para enfrentar ou se adaptar a circunstâncias estressantes de vida^{12,13,4} (J. P. B. Gonçalves et al., 2015; Koenig, 2012; Ransome, 2020). Entre elas as situações de adoecimento, morte ou procedimentos invasivos (e.g., cirurgias).

Pesquisas indicam que quando os pacientes cirúrgicos oram com a equipe de saúde antes da cirurgia, eles estão sempre felizes e se sentem amados¹⁴. Os pacientes observaram que, quando os enfermeiros lhes fornecem suas necessidades espirituais, isso os ajuda a melhorar seu conforto físico, diminuir sua ansiedade e aumentar sua esperança para o futuro. Além disso, melhora o resultado cirúrgico e melhora o controle da dor^{15,16}.

No que diz respeito aos efeitos diretos da R/E sob parâmetros vitais em diferentes situações, parece haver um consenso de que nos grupos mais espiritualizados, ou que passam por intervenção espiritual, esses parâmetros apresentam melhoras significativas⁵. Várias medidas de desfecho, incluindo pressão arterial, proteína C reativa e marcadores de saúde cardiovascular, foram significativamente associadas com R / E¹⁷.

As relações entre o bem estar espiritual, que inclui um elemento psicossocial e um elemento religioso¹⁸, pode reforçar a função psicológica e promover adaptações fisiológicas. Em diferentes grupos de pacientes foi identificada redução da variabilidade da frequência cardíaca¹⁹, pressão arterial e frequência respiratória²⁰.

O papel da espiritualidade na prática cirúrgica

há muito é reconhecido como importante, mas só agora está recebendo análises detalhadas. Tal abordagem vem sendo avaliada principalmente em pacientes oncológicos ou em estágio final de vida, mostrando os diferentes benefícios físicos e psicológicos das intervenções espirituais sob os procedimentos cirúrgicos, desde controle dos sinais vitais, até melhores recuperações e alívio da dor^{8,21,2}.

Estudos abordando tal temática ainda são escassos ou possuem metodologias discrepantes o que dificulta a comparação de resultados. Lidar com aspectos espirituais ainda é um desafio, pois não é cuidado prioritário no atendimento, além de exigir preparo profissional. Novos estudos, preferencialmente controlados, precisam ser desenvolvidos buscando verificar a reprodutibilidade e solidificar os resultados aqui evidenciados²².

Conclui-se que a intervenção espiritual foi capaz de melhorar significativamente os parâmetros vitais avaliados em indivíduos com alta espiritualidade em período pré-operatório.

Conflito de interesse

Os autores declaram não haver conflitos de interesse de nenhuma natureza.

Referências

1. Tarpley JL, Tarpley MJ. Spirituality in surgical practice. Journal of the American College of Surgeons. 2002;194(5):642-647. [https://doi.org/10.1016/S1072-7515\(02\)01174-2](https://doi.org/10.1016/S1072-7515(02)01174-2)

2. Woll ML, Hinshaw DB, Pawlik TM. Spirituality and Religion in the Care of Surgical Oncology Patients with Life-Threatening or Advanced Illnesses. *Annals of Surgical Oncology* 2008; 15:11, 15(11): 3048–3057. <https://doi.org/10.1245/S10434-008-0130-9>
3. Muse A, Lamson A Cobb, E. The effects of spirituality, physical health, and social support on deployment stress and mental health outcomes. *Military Behavioral Health*, 2019;7(1), 92–99. <https://doi.org/10.1080/21635781.2018.1490226>
4. Ransome, Y. Religion, Spirituality, and Health: New Considerations for Epidemiology. *American Journal of Epidemiology*, 2020; 189(8): 755–758. <https://doi.org/10.1093/AJE/KWAA022>
5. Saad M, Daher JC, Medeiros R de. Spirituality, Religiousness and Physical Health: Scientific Evidence. 2029; 87–100. https://doi.org/10.1007/978-3-030-21221-6_6
6. Salsman JM, Fitchett G, Merluzzi TV, Sherman AC, Park CL. Religion, spirituality, and health outcomes in cancer: A case for a meta-analytic investigation. *Cancer*, 2015; 121(21):3754–3759. <https://doi.org/10.1002/CNCR.29349>
7. Moreira-Almeida A, Koenig HG, Lucchetti G. Clinical implications of spirituality to mental health: review of evidence and practical guidelines. *Brazilian Journal of Psychiatry*, 2014; 36(2):176–182. <https://doi.org/10.1590/1516-4446-2013-1255>
8. Adugbire BA, Aziato L. Surgical Patients' Perception of Spirituality on the Outcome of Surgery in Northern Ghana. *Journal of Holistic Nursing*, 2020; 38(1): 19–29. <https://doi.org/10.1177/0898010120902916>
9. Aziato L Adejumo O. Psychosocial factors influencing Ghanaian family caregivers in the post-operative care of their hospitalised patients. *Africa Journal of Nursing and Midwifery*, 2014; 6(2). <https://journals.co.za/doi/abs/10.10520/EJC169755>
10. Lucchetti G et al.. Medical students, spirituality and religiosity-results from the multicenter study SBRAEME. *BMC Medical Education* 2013; 13:1, 13(1):1–8. <https://doi.org/10.1186/1472-6920-13-162>
11. Gonçalves AM de , Pillon SC. Adaptação transcultural e avaliação da consistência interna da versão em português da Spirituality Self Rating Scale (SSRS). *Archives of Clinical Psychiatry (São Paulo)*, 2009;36(1):10–15. <https://doi.org/10.1590/S0101-60832009000100002>
12. Gonçalves JPB, Lucchetti G, Menezes PR, Vallada H. Religious and spiritual interventions in mental health care: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled clinical trials. *Psychological Medicine*, 2015; 45(14):2937–2949. <https://doi.org/10.1017/S0033291715001166>
13. Koenig HG. Religion, Spirituality, and Health: The Research and Clinical Implications. *ISRN Psychiatry*, 2012;1(33). <https://doi.org/10.5402/2012/278730>
14. O'Connor C. Praying with Your Patients Before Surgery. *Op-Med*. 2017. <https://opmed.doximity.com/articles/praying-with-your-patients-before-surgery-11ac1a0d-9a47-4ab9-a71c-669b3abd5121>.
15. Larson DB, Larson SS. Spirituality's Potential Relevance to Physical and Emotional Health: A Brief Review of Quantitative Research. *Journal of Psychology and Theology*, 2003; 31(1):37–51. <https://doi.org/10.1177/009164710303100104>
16. Wong KF, Yau SY. Nurses' experiences in spirituality and spiritual care in Hong Kong. *Applied Nursing Research*, 2010; 23(4):242–244. <https://doi.org/10.1016/j.apnr.2008.10.002>
17. Shattuck EC, Muehlenbein MP. Religiosity/Spirituality and Physiological Markers of Health. *Journal of Religion and Health*, 2020; 59(2):1035–1054. <https://doi.org/10.1007/s10943-018-0663-6>
18. Jafari E et al. Spiritual well-being and mental health in university students. *Procedia Social and Behavioral Sciences*, 2010; 5:1477–1481. <https://doi.org/10.1016/J.SBSPRO.2010.07.311>
19. Mashhadimalek M, Jafarnia Dabanloo N, Gharibzadeh S. Is It Possible to Determine the Level of Spiritual Well-Being by Measuring Heart Rate Variability During the Reading of Heavenly Books? *Applied Psychophysiology and Biofeedback* 2019; 44:3, 44(3):185–193. <https://doi.org/10.1007/S10484-019-09433-3>
20. Brasileiro TOZ, et al. Effects of prayer on the vital signs of patients with chronic kidney disease: randomized controlled trial. *Revista Da Escola de Enfermagem Da USP*, 2017; 51. <https://doi.org/10.1590/s1980-220x2016024603236>
21. Gülnar E, Özveren H, Tüzer H, Yılmaz T. An Investigation of Pain Beliefs, Pain Coping, and Spiritual Well-Being in Surgical Patients. *Journal of Religion and Health* 2021:1–11. <https://doi.org/10.1007/S10943-021-01340-4>
22. Biondo CS, Ferraz MOA, Silva MLM, Yarid SD. Espiritualidade nos serviços de urgência e emergência. *Revista Bioética*, 2017; 25(3):596–602. <https://doi.org/10.1590/1983-80422017253216>