



ISSN: 2230-9926

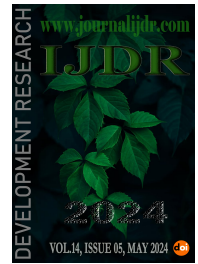
Available online at <http://www.journalijdr.com>

IJDR

International Journal of Development Research

Vol. 01, Issue, 05, pp. 65633-65637, May, 2024

<https://doi.org/10.37118/ijdr.28223.05.2024>



RESEARCH ARTICLE

OPEN ACCESS

SAÚDE MENTAL E ESPIRITUALIDADE DE PROFISSIONAIS DA SAÚDE ATUANTES EM CENTRO CIRÚRGICO: UMA REVISÃO DE ESCOPO

Jorge Luiz Rubbo Abdo*¹, Larissa Helena Sacheto Abdo² and Sérgio Donha Yarid³

¹Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia/UESB. Departamento de saúde II. Jequié/Ba/Brasil, Mestrando em Enfermagem e Saúde pelo Programa de Pós-graduação em Enfermagem e Saúde/PPGES; ²Universidade Anhembí Morumbi (SP). Departamento de Saúde. Discente do Curso de Medicina/SP/Brasil; ³Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB). Departamento de saúde II. Jequié/Ba/Brasil

ARTICLE INFO

Article History:

Received 19th February, 2024
Received in revised form
21st March, 2024
Accepted 09th April, 2024
Published online 30th May, 2024

Key Words:

Pessoal de Saúde; Transtornos Mentais;
Espiritualidade; Saúde Mental;
Centro Cirúrgico Hospitalar.

*Corresponding author: *Jorge Luiz Rubbo Abdo*

ABSTRACT

A espiritualidade como algo que transcende o caráter físico, ligado ao sagrado e à busca de respostas sobre o significado da vida, tem sido reportada como importante fator de enfrentamento a situações de vulnerabilidade humana e como fator desenvolvedor de resiliência. **Objetivo:** Identificar na literatura através de uma revisão de escopo, as evidências científicas das relações entre aspectos psicossociais, saúde mental e espiritualidade nos profissionais da saúde atuantes em centro cirúrgico. **Método:** Scoping Review para pesquisar artigos originais, casos clínicos, metanálise e guidelines publicados de 2010 a 2024. As buscas foram realizadas na Pubmed e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) através da combinação dos descritores “saúde mental” AND “espiritualidade” AND “profissionais da saúde” AND “centro cirúrgico”. **Resultados:** Ao final da busca, permaneceram 09 artigos que foram minuciosamente analisados e distribuídos segundo *checklist* adaptado do *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA). **Conclusão:** A fé se revelou como proteção adicional para evitar o surgimento de transtornos mentais relacionados a prática em centros cirúrgicos, assim como o apoio das práticas da espiritualidade no local de trabalho, visando aprimorar as condições de saúde, harmonizando tanto o ambiente quanto um trabalho significativo para os profissionais da saúde.

Copyright©2024, *Jorge Luiz Rubbo Abdo et al.* This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Citation: *Jorge Luiz Rubbo Abdo, Larissa Helena Sacheto Abdo and Sérgio Donha Yarid, 2024. “Saúde mental e Espiritualidade de Profissionais da Saúde Atuantes em Centro Cirúrgico: Uma Revisão de Escopo”. International Journal of Development Research, 14, (05), 65633-65637.*

INTRODUCTION

De acordo com a historicidade, a ciência e a espiritualidade eram analisadas de formas distintas, porém, a partir da ampliação do conceito de saúde pela Organização Mundial da Saúde (OMS), passando a ser considerado como “o estado de completo bem-estar físico, mental e social” e não simplesmente a “ausência de doença”, passou-se a analisar o fenômeno da espiritualidade como um influenciador da qualidade de vida das pessoas (OMS, 1988), ou seja, incluiu a dimensão espiritual no conceito multidimensional de saúde, remetendo a questões como significado e sentido da vida, e não se limitando a qualquer tipo específico de crença ou prática religiosa. Para ela, a espiritualidade é a somatória de todos os sentimentos de natureza não material, com a suposição de que há mais no viver do que pode ser percebido ou compreendido de maneira plena (Volcan et al., 2023). Nesse entendimento, torna-se primordial tanto aperfeiçoar o entendimento sobre o ser humano e as abordagens terapêuticas que correlacionam estes dois fatores, quanto compreender e analisar ideias preconceituosas a favor ou contrárias à espiritualidade e sua influência na saúde das pessoas (Almeida, 2007). A fim de compreender mais profundamente esse processo do conhecimento,

faz-se necessário explicitar a diferenciação entre os termos espiritualidade e religião: a definição de religião está mais calcado no aspecto institucional e doutrinário, ou seja, na fé em uma religião; enquanto que a espiritualidade/religiosidade envolve um conceito mais geral e não tem ligação com nenhuma doutrina (Boff, 2006 and Libanio, 2002). Na luz do entendimento acerca da espiritualidade e sua inclusão no estudo da saúde humana, observa-se um crescente interesse acadêmico por pesquisar o fenômeno espiritualidade e sua relação com a saúde mental, provocado por suas implicações para o bem-estar e a qualidade de vida das pessoas (Oliveira and Junges, 2012). A influência da espiritualidade sobre a saúde mental é um fenômeno resultante de vários fatores como: estilo de vida, suporte social, um sistema de crenças, práticas religiosas, formas de expressar estresse, direção e orientação espiritual (Moreira-Almeida et al., 2006). Stroppa e Moreira Almeida (Stroppa et al., 2008) demonstram que muitos estudos apontam, em seus resultados, que maiores níveis de envolvimento ligado ao sagrado ou transcendente, estão associados positivamente a indicadores de bem-estar psicológico, como satisfação com a vida, afeto positivo e moral elevado, felicidade, melhor saúde física e mental. Em conformidade, Dalgalarondo (Dalgalarondo, 2008) afirma que a presença do elemento espiritualidade no modo de construir, enfrentar e vivenciar o

sofrimento mental foi observado por muitos pesquisadores. Esse é o caso tanto de estudos com contornos mais qualitativos e etnográficos, como com os mais bem quantitativos e epidemiológicos. Isso também é constatável tanto para os transtornos mentais mais leves, como ansiedade e depressão, como para os quadros graves, como nas psicoses. Trazendo essa realidade para o ambiente de trabalho aqui citado, o centro cirúrgico é um ambiente complexo de alto risco onde diariamente os profissionais da saúde convivem com condições desafiadoras, que perpassam do nascimento a intervenções de risco e morte (MARTINS, 2016). Tais fatores conexos com as características estruturais da unidade hospitalar, interdisciplinaridade, imprevistas e imediatistas demandas, ao estresse cotidiano, e as longas jornadas de trabalho podem influenciar na segurança e no bem-estar dos profissionais em exercício (BARCELOS, 2021). Entre os fatores relacionados à saúde mental, o estresse, ansiedade, depressão e a insônia, correspondem às principais condições de adoecimento nos profissionais do centro cirúrgico (FERNANDES, 2018). Em controvérsia, independente da formalidade curricular, sabe-se que a espiritualidade possibilita o autoconhecimento e o cuidado de si, que é essencial para o equilíbrio emocional do profissional da saúde. O contato frequente com a dor, sofrimento e morte dos pacientes geram sentimentos angustiantes na equipe multiprofissional, e aspectos relacionados à espiritualidade podem contribuir para embasar possíveis benefícios da abordagem da espiritualidade na formação profissional, e influencia na saúde mental das pessoas que atuam no setor de centro cirúrgico. Partindo desse pressuposto, o presente estudo objetiva identificar na literatura através de uma revisão de escopo, as evidências científicas das relações entre aspectos psicossociais, saúde mental e espiritualidade nos profissionais da saúde atuantes em centro cirúrgico.

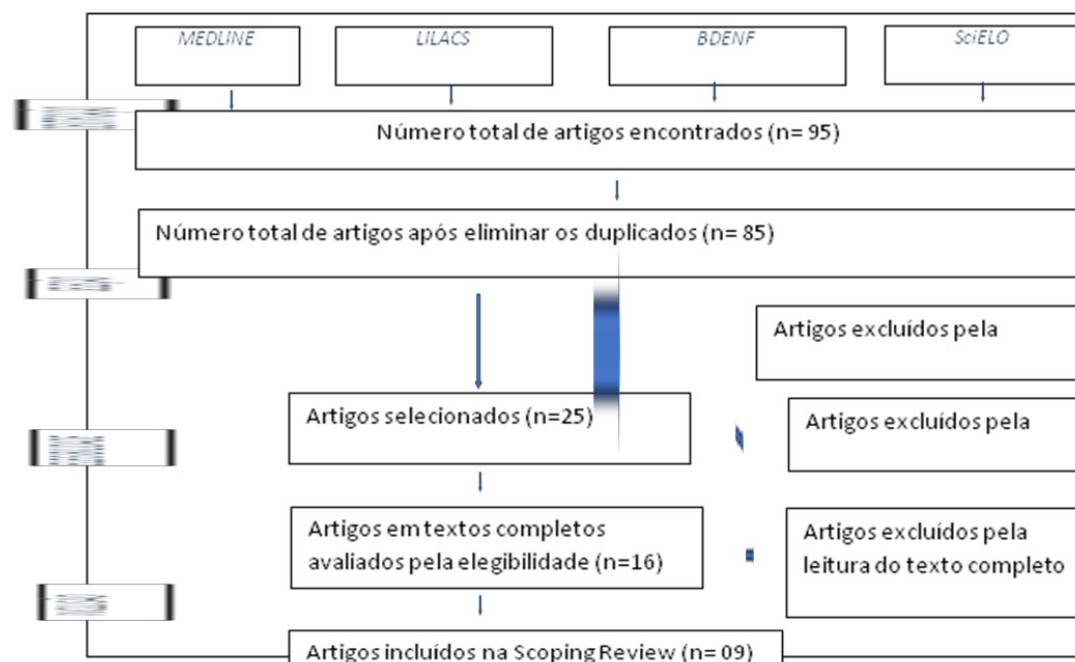
MÉTODOS

Este artigo de revisão foi elaborado de acordo com a metodologia de uma scoping review recomendada pelo Instituto Joanna Briggs¹⁵ (JBI, 2015). O estudo de escopo tem como objetivos mapear os principais conceitos que apoiam determinada área de conhecimento, examinar a extensão, alcance e natureza da investigação, sumarizar e divulgar os dados da investigação e identificar as lacunas de pesquisas existentes.

As revisões de escopo diferem das revisões sistemáticas porque não visam avaliar a qualidade das evidências disponíveis, mas objetivam mapear rapidamente os principais conceitos que sustentam uma área de pesquisa (Arksey, 2005). Por outro lado, elas diferem de uma revisão tradicional da literatura na medida em que envolvem um procedimento mais sistemático (Ferraz, 2019). Para construção da pergunta norteadora da pesquisa, utilizou-se a estratégia Population, Concept e Context (PCC) (Joanna Briggs Institute, 2015). Foram definidos: P – profissionais da saúde de centro cirúrgico, C – prevalência de transtornos mentais e espiritualidade em profissionais de saúde do centro cirúrgico, e C – centro cirúrgico, e a pergunta estabelecida foi: “Qual a prevalência das relações entre aspectos psicossociais, saúde mental e espiritualidade nos profissionais da saúde atuantes em centro cirúrgico?”. Nesse sentido, o levantamento de dados foi realizado no Pubmed, e na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) no período de março a junho de 2024 através da combinação dos descritores saúde mental AND profissionais da saúde, centro cirúrgico AND espiritualidade, saúde mental, profissionais de saúde, centro cirúrgico AND prevalence, definidos pelo Medical Subject Headings. Os critérios para inclusão neste estudo foram artigos originais que envolviam profissionais da saúde atuantes em centro cirúrgico com sintomas de transtornos mentais e espiritualidade, casos clínicos, meta-análises e guidelines publicados entre 2010 e 2024. Excluíram-se revisões de literatura, estudos cujos textos completos não estavam disponíveis nas bases de dados e artigos com outros profissionais. Os nove artigos finais obtidos, foram tabulados em planilha de Excel versão 2010 e analisados para compor a base de dados desta pesquisa. Por meio da leitura do título e do resumo, foram excluídos os estudos que fugiram ao tema. Os artigos restantes foram lidos integralmente e selecionados pela relevância e contribuição ao tema.

RESULTADOS

Foram encontrados 95 artigos, texto completo, sendo as seguintes Base de dados: Medline (65), Lilacs (29), BDNF - Enfermagem (16), e quatro na SciELO. Na sequência, foi realizada a identificação e a exclusão de dez duplicados, restando 85 artigos.



Fonte: dados dos critérios de seleção dos artigos utilizados na pesquisa.

Figura 1. Diagrama do fluxo da seleção de artigos adaptado PRISMA

Quadro 1. Estudos incluídos na *scoping review* classificados de acordo com o título, referência, ano de publicação e país do estudo

| Estudo | Título | Autoria | Ano | País |
|--------|--|--|------|----------------|
| 1 | Three Doors to Spiritual Reflection: Ethnographic Research on the Role of Emotion, Images, and Sacred Texts in Spiritual Reflection Done by Non-Chaplaincy Health Care Professionals | O'Connor J, et al ¹⁷ | 2012 | Canadá |
| 2 | Mental health and spirituality/religiosity: psychologists' understandings. | Oliveira MR de; Junges J R ¹⁸ . | 2012 | Brasil |
| 3 | A espiritualidade no trabalho como moderadora na relação entre estresse e saúde: uma avaliação empírica exploratória. | Kumar V. e Kumar S ¹⁹ | 2014 | Índia |
| 4 | Underlying spirituality and mental health: the role of burnout. | Rainbow Tin Hung HO, et al ²⁰ . | 2016 | China |
| 5 | (What) do you believe?: Therapist spiritual/religious/non-religious self-disclosure. | Magaldi D, Trub L ²¹ | 2018 | Estados Unidos |
| 6 | Religiosity/spirituality in the clinical practice: vicious cycle between demand and lack of training | Raddatz JS; Motta RF; Alminhana LO ²² | 2019 | Brasil |
| 7 | Spirituality of medical students: associations with empathy and attitudes in the doctor-patient relationship | Lacombe JB, et al ²³ | 2021 | Brasil |
| 8 | Examining Associations With Mental, Well-Being and Faith in Nurses (LIFT). | Harris, SL et al ²⁴ | 2021 | Estados Unidos |
| 9 | Attitudes, beliefs and behaviors of religiosity, spirituality, and cultural competence in the medical profession: A cross-sectional survey study. | Dillard V, et al ²⁵ | 2021 | Estados Unidos |

Quadro 2. Estudos que utilizaram o Método Qualitativo como ferramenta para a análise dos seus principais resultados

| Estudo | Principais Resultados |
|--------|---|
| 9 | Os resultados do uso de sentimentos e emoções na reflexão espiritual são uma sensação mais profunda de paz, ancoragem e desapego, ou seja, transformação |
| 8 | Os participantes foram selecionados segundo o método da "bola de neve", pelo qual o primeiro é escolhido por conveniência, este indica outro e assim por diante |
| 6 | . A pesquisa teve como principal resultado, a observação de uma espécie de "círculo vicioso" entre falta de treinamento sobre R/E na prática clínica; demanda implícita e encaminhamento informal quando a temática surge; insegurança em tratar da temática de forma ética e estritamente profissional, gerando receio em trazer o tema para as formações e treinamentos de profissionais da área da saúde |

Quadro 3. Estudos que utilizaram o Método Quantitativo e a pesquisa transversal para a análise dos seus principais resultados

| Estudo | Principais Resultados |
|--------|---|
| 3 | Foi utilizada para medir a espiritualidade no local de trabalho, o estresse ocupacional e a saúde por meio da escala de Espiritualidade no Trabalho, do Índice de Estresse Ocupacional e do Questionário Geral de Saúde de 28 itens, respectivamente. Os resultados revelam que a espiritualidade no local de trabalho modera a relação negativa entre estresse e saúde |
| 8 | Aproximadamente metade dos enfermeiros da amostra identificaram-se como religiosos, enquanto quase 75% identificaram-se como espirituais. Houve associações significativas entre medidas de r/s e resultados de saúde mental, como depressão, ansiedade e bem-estar mental. |
| 9 | Approximately half of the nurses sampled identified as religious, whereas nearly 75% identified as spiritual. There were significant associations between measures of r/s and mental health outcomes such as depression, anxiety, and mental well-being. |

Quadro 4. Estudos que utilizaram o Método Quantitativo e a Escala da Autorevelação como ferramenta para a análise dos seus principais resultados

| Estudo | Principais Resultados |
|--------|--|
| 4 | Após ajuste para idade, nível de escolaridade, estado civil e classificação do pessoal, níveis mais elevados de experiência espiritual diária foram associados a níveis mais baixos de esgotamento ($\beta = -0,22, p < 0,01$), depressão ($\beta = -0,68, p < 0,01$) e ansiedade ($\beta = -0,05, p < 0,01$). Descobriu-se que o burnout tem um efeito mediador parcial significativo na relação entre experiências espirituais diárias e depressão ($z = -2,99, p < 0,01$), sendo responsável por 37,8% da variação na depressão. O Burnout também mediou completamente a relação entre as experiências espirituais diárias e a ansiedade ($z = -3,06, p < 0,01$), sendo responsável por 73,9% da variação da ansiedade. |
| 5 | Os resultados revelam que, embora algumas auto revelações ocorram em um nível explícito, com mais frequência os psicoterapeutas encontram maneiras de compartilhar os seus aspectos E/R/N para fins de provar aliança terapêutica e para transmitir abertura. Os psicoterapeutas também tentam evitar completar o tópico, seja para proteger a relação terapêutica ou por causa da identidade E/R/N não resolvida no terapeuta. |

Quadro 5. Estudo que utilizou o método observacional quantitativo, a correlação de Pearson, a Escala Jefferson de Empatia e a Escala de Orientação Médico-Paciente como ferramenta para a análise dos seus principais resultados

| | |
|---|---|
| 7 | Foram encontradas correlações significativas ($p < 0,05$), variando de fracas ($r = 0,10$) a moderadas ($r = 0,39$). O escore final do WHOQOL-SRPB apresentou efeito sobre o escore global de empatia ($R^2 = 0,12; p < 0,00; \beta = 0,35; VIF = 1,00$). Sentido da vida apresentou efeito sobre o escore global da atitude centrada no paciente ($R^2 = 0,14; p < 0,00; \beta = 0,38; VIF = 1,00$). |
|---|---|

Fonte: Dados dos artigos selecionados de acordo os critérios da pesquisa.

Destes, após a leitura do título e do resumo, 59 foram excluídos por não apresentarem elementos consistentes que atendessem o objetivo desta revisão. A partir da leitura do texto integral, sete artigos foram excluídos por não apresentarem o texto completo disponível para leitura, totalizando em uma amostra de 09 artigos. O processo de busca e seleção dos estudos desta revisão está apresentado no fluxograma (Figura 1), conforme recomendações do JBI, segundo *checklist* adaptado do *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA)¹⁶. Das 09 publicações incluídas nesta revisão, para a análise do texto na íntegra, três (20,7%) foram publicadas no Brasil, e um (0,9) em cada país a seguir: China, Índia e Canadá (Quadro 1).

Os estudos selecionados para compor a base de dados desta pesquisa utilizaram diferentes instrumentos para análise dos dados, três estudos trabalharam com método qualitativo, sendo um estudo reflexivo, outro utilizando o "efeito bola de neve" e o terceiro um estudo transversal qualitativo. Seis estudos quantitativos, onde um utilizou a escala da espiritualidade e o desenho transversal, dois foram pesquisas transversais, dois estudos utilizaram a "autorrevelação", e o sexto trabalhou com o método observacional quantitativo utilizando a correlação de Pearson, a Escala Jefferson de Empatia e a Escala de Orientação Médico-Paciente. Os seus principais resultados são apresentados nos Quadros 2, 3, 4, e 5 respectivamente.

DISCUSSÃO

O conceito da Saúde mental é complexo e abarca uma série de fatores, estabelecendo uma visão que agregue as dimensões biopsicossocial e espiritual do ser humano, como foi averiguado nos artigos selecionados para criação desse trabalho, como parte dos critérios estabelecidos metodologicamente. Na análise dos dados avaliados criteriosamente, pode-se observar que a visão dos pesquisadores Kumar, V., & Kumar, S., da University Grants Commission, New Delhi (ÍNDIA), explora o papel da espiritualidade no local de trabalho, enquanto moderadora da relação entre o estresse ocupacional e a saúde do pessoal gerencial na Índia, concomitante com a pesquisa realizada por Rainbow Tin Hung Ho et al, na China, onde afirmam que a relação entre experiências espirituais diárias e fatores estressantes relacionados à saúde mental podem levar a síndrome Burnout e outras, sendo responsável por 73,9% da variação da ansiedade. Nessa premissa, os autores Oliveira, M.R. & Junges, J.R, afirmam frente à relação entre saúde mental e espiritualidade, conquanto tenha surgido definição de saúde mental, como equilíbrio entre as dimensões do ser humano, ela é pouco evidente na prática dos profissionais, sendo que a dimensão espiritual nem sempre é levada em consideração ou compreendida num contexto amplo da vida da pessoa. Essa reação de estresse excessivo ao próprio ambiente profissional ou ocupacional, pode ser caracterizada por sensações de exaustão emocional e física associadas a um sentimento de frustração e fracasso e bem-estar emocional, psicológico e social de um indivíduo ou grupo, como no caso, grupo de profissionais de centro cirúrgico, por ser uma ambiente estressor e preocupante, onde situações do dia-a-dia trás sensações de saúde mental abalada e a necessidade de remeter ao apoio da espiritualidade, na tentativa de equilíbrio interior e equilíbrio vibracional para o local de trabalho. Nesse processo interrelacional sobre as questões que discorrem neste artigo, é importante perceber o quanto a espiritualidade oferece soluções para enfrentar situações estressantes inevitáveis na vida que impactam na saúde mental dos profissionais da saúde, mantendo um bom nível de saúde²⁶. A pesquisa aqui apresentada, revela que essas soluções vão surgir na medida em que a pessoa se mostra e se deixa levar pelos encontros e experiências que a vida lhe proporciona, como encontro com as demais pessoas no ambiente cirúrgico, com o cosmos, com o transcendente e consigo mesmo. Concomitante as discussões apresentadas, os autores Harris, Stephanie L. MLS, et al, artigos dos EUA, expressam associações significativas entre medidas de espiritualidade e resultados de saúde mental, como depressão, ansiedade e bem-estar mental, para que essa inter-relação seja positiva e favoreça a saúde mental e intensifique a vivência espiritual do sujeito, vai depender da maneira e da forma como ele recebe e interpreta em seu contexto de vida essa experiência. A racionalidade pode obstruir o fluxo da experiência afetiva espiritual, podendo ser um mecanismo de defesa que levaria o sujeito a um comportamento de justificar e explicar, de forma superficial a própria experiência, como foi apontado nessa pesquisa. Embora os outros estudos não tenham demonstrado nenhum impacto significativo das crenças espirituais dos profissionais da saúde e sua relação com a saúde mental, no processo do cuidado prestado em centro cirúrgico, revelou lacunas sobre como a espiritualidade interage com a saúde mental e os cuidados de saúde. Isto sugere a necessidade de uma melhor educação em competências culturais.

CONCLUSÃO

Embora as pesquisas que se dedicam a investigar a relação positiva entre saúde mental e espiritualidade seja acrescente, essa relação não aponta até o momento um lugar de relevância entre profissionais da saúde em centro cirúrgico. Os dados demonstram a importância de que a espiritualidade seja reconhecida e valorizada pelos profissionais como um recurso que favorece a sua saúde mental. Com isso, torna-se proeminente a criação de espaços de discussão e esclarecimento sobre os conceitos de espiritualidade/religiosidade e sua relação com a saúde mental no âmbito hospitalar, realizando pesquisas sobre as interfaces entre essas duas realidades humanas e estudando estratégias

quanto a sua presença na prática cirúrgica. Destarte, a prática espiritual diária é potencialmente protetora contra o esgotamento e problemas de saúde mental, conforme resultados apresentados. Vislumbrar intervenções futuras, poderiam incorporar o trabalhar da espiritualidade para reduzir o esgotamento mental e melhorar o bem-estar dos profissionais de saúde. Outra ideia espiritualosa relevante diz respeito à paz interior, que teria conferido proteção contra a ansiedade em geral, enquanto a fé se revelaria determinante como proteção adicional para evitar o surgimento de transtornos mentais relacionados a prática em centros cirúrgicos, assim como o apoio das práticas da espiritualidade no local de trabalho, visando aprimorar as condições de saúde, harmonizando tanto o ambiente quanto o trabalho significativo para os profissionais da saúde.

REFERÊNCIAS

- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Declaração de Adelaide. Adelaide: OMS, 1988.
- Volcan, S. M. A., Sousa, P. L. R., Mari, J. J., & Horta, B. L. (2003). Relação entre bem-estar espiritual e transtornos psiquiátricos menores: estudo transversal. *Revista de Saúde Pública*, 37(4), 440-445. <http://www.scielo.org/scielo.php>.
- Almeida, A.M. Espiritualidade e saúde mental: alguns aspectos históricos. 2007. Recuperado de <https://www.vidamaisprograma.com.br/espiritualidade.php>.
- Boff, L (2006). *Espiritualidade: um caminho de transformação*. Rio de Janeiro: Sextante.
- Libanio, J. B. (2002). *A religião no início do milênio*. São Paulo: Loyola.
- Oliveira, M.R. & Junges, J.R. *Saúde mental e espiritualidade / religiosidade: a visão de psicólogos*. *Revista Estudos de Psicologia*, 17(3), set-dez 2012, 469-476. <http://www.scielo.br/scielo.php>.
- Moreira-Almeida, A., Lotufo Neto, F., & Koenig, H. G. (2006). Religiosidade e saúde mental: uma revisão. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 28(3), 242-250. <http://www.scielo.br/scielo.php>.
- Stroppa, A., & Moreira-Almeida, A. (2008). Religiosidade e saúde. In M. I. Salgado & G. Freire (Orgs.), *Saúde e espiritualidade: uma nova visão da medicina* (pp. 427-443). Belo Horizonte: Inede.
- Dalgalarondo, P. (2008). *Religião, psicopatologia e saúde mental*. Porto Alegre: Artmed.
- MARTINS F.Z.; DALL'AGNOL, C.M. Centro cirúrgico: desafios e estratégias do enfermeiro nas atividades gerenciais. *Rev Gaúcha Enferm*. 2016 dez;37(4):e56945. <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2016.04.56945>.
- BARCELOS, V.M.; et al. Saúde Mental dos Enfermeiros de Centro Cirúrgico: uma revisão integrativa. *Research, Society and Development*, v. 10, n.9, e27710918091, 2021. <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i9.18091>.
- FERNANDES, M.A.; SOARES, L.M.D.; SILVA, J.S.E. Work-related mental disorders among nursing professionals: a Brazilian integrative review. *Rev Bras Med Trab*, v.16, n.2, p.218-224, 2018. <http://www.rbmt.org.br/details/318/pt-BR/>
- Joanna Briggs Institute (JBI). *Methodology for JBI scoping reviews - Joanna Briggs*; 2015. http://joannabriggs.org/assets/docs/sumari/Reviewers-Manual_Methodology-for-JBI-Scoping-Reviews_2015_v2.pdf.
- Arksey H, O'Malley L. Scoping studies: towards a methodological framework. *Int J Soc Res Methodol*. 2005; 8:19-32. DOI: 10.1080/1364557032000119616.
- Ferraz L, Pereira RPG, Pereira AMRC. Tradução do Conhecimento e os desafios contemporâneos na área da saúde: uma revisão de escopo. *Saúde Debate*. 2019; 43(spe 2): 200-216. DOI: 10.1590/0103-11042019S215.
- Tricco AC, Lillie E, Zarin W, O'Brien KK, Colquhoun H, Levac D, et al. PRISMA Extension for Scoping Reviews (PRISMA ScR): Checklist and Explanation. *Ann Intern Med*. 2018; 169:467-473. DOI: 10.7326/M18-0850.
- O'Connor, T. St. J., Chow, M., Meakes, E., Young, J., Payne, G., Rivera, M., ... Howitt, J. (2012). Three Doors to Spiritual Reflection: Ethnographic Research on the Role of Emotion,

- Images, and Sacred Texts in Spiritual Reflection Done by Non-Chaplaincy Health Care Professionals. *Journal of Health Care Chaplaincy*, 18(1-2), 43-56. <https://doi.org/10.1080/08854726.2011.616171>
- Oliveira MR de, Junges JR. Saúde mental e espiritualidade/religiosidade: a visão de psicólogos. *Estud psicol (Natal)* [Internet]. 2012Sep;17(3):469-76. <https://doi.org/10.1590/S1413-294X2012000300016>
- Kumar, V., & Kumar, S. (2014). Workplace spirituality as a moderator in relation between stress and health: An exploratory empirical assessment. *International Review of Psychiatry*, 26(3), 344-351. DOI: 10.3109/09540261.2014.924909
- Rainbow Tin Hung Ho, Cheuk Yan Sing, Ted Chun Tat Fong, Friendly So Wah Au-Yeung, Kit Ying Law, Lai Fan Lee, Siu Man Ng, Underlying spirituality and mental health: the role of burnout, *Journal of Occupational Health*, Volume 58, Issue 1, January 2016, Pages 66-71, <https://doi.org/10.1539/joh.15-0142-OA>
- Magaldi, D., & Trub, L. (2018). (What) do you believe?: Therapist spiritual/religious/non-religious self-disclosure. *Psychotherapy Research*, 28(3), 484-498. <https://doi.org/10.1080/10503307.2016.1233365>
- Raddatz JS, Motta RF, Alminhana LO. Religiosidade/Espiritualidade na Prática Clínica: Circulo Vicioso entre Demanda e Ausência de Treinamento. *Psico-USF* [Internet]. 2019Oct;24(4):699-709. doi.org/10.1590/1413-82712019240408
- Lacombe JB, Valadares ES, Catani RR, Mendonça TMS, Paro HBM da S, Morales NMO. Spirituality of medical students: associations with empathy and attitudes in the doctor-patient relationship. *Rev bras educ med* [Internet]. 2021;45(2):e066. <https://doi.org/10.1590/1981-5271v45.2-20200181.ING>
- Harris, Stephanie L. MLS; Green, Jeanette F. PhD, ARNP; Tao, Hong PhD, RN; Robinson, Patricia S. PhD, ARNP. Examining Associations With Mental, Well-Being and Faith in Nurses (LIFT). *JONA: The Journal of Nursing Administration* 51(2):p 106-113, February 2021. | DOI: 10.1097/NNA.0000000000000978
- Dillard V, Moss J, Padgett N, Tan X, Kennedy AB (2021) Attitudes, beliefs and behaviors of religiosity, spirituality, and cultural competence in the medical profession: A cross-sectional survey study. *PLOS ONE* 16(6): e0252750. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0252750>.
- Pargament, K. I., Zinnbauer, B. J., Scott, A. B., Butter, E. M., Zerowin, J., & Stanik, P. (1998). Red flags and religious coping: identifying some religious warning signs among people in crisis. *Journal of Clinical Psychology*, 54(1), 77-89. <http://www3.interscience.wiley.com/cgi-bin/fulltext/106557151/PDFSTART>
