



B1

ISSN: 2595-1661

ARTIGO ORIGINAL

Listas de conteúdos disponíveis em [Portal de Periódicos CAPES](#)

Revista JRG de Estudos Acadêmicos

Página da revista:

<https://revistajrg.com/index.php/jrg>

ISSN: 2595-1661

Revista JRG de
Estudos Acadêmicos

Efeitos da distração cognitiva sobre os sintomas de ansiedade de pacientes em uma unidade de terapia intensiva

Effects of distraction cognitive symptoms of anxiety in patients in a intensive care unit

DOI: 10.55892/jrg.v7i13.908

ARK: 57118/JRG.v7i13.908

Recebido: 20/12/2023 | Aceito: 17/01/2024 | Publicado on-line: 19/01/2024

Filipe Casati Viana¹

<https://orcid.org/0009-0006-1342-818X>

<http://lattes.cnpq.br/2376698693882030>

Secretaria de Estado da Saúde do Distrito Federal, Brasília, DF, Brasil

E-mail: filipe-viana@escs.edu.br

Graziela Sousa Nogueira²

<https://orcid.org/0000-0003-1622-4765>

<http://lattes.cnpq.br/2865700114264703>

Secretaria de Estado da Saúde do Distrito Federal, Brasília, DF, Brasil

E-mail: grazielanogueira.ndae@escs.edu.br



Resumo

Uma internação em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) pode impactar a saúde mental dos pacientes, sendo alterações psicológicas comuns neste contexto, incluindo elevados índices de ansiedade, o que remete a relevância de estratégias de intervenção. O objetivo desse estudo foi avaliar os efeitos da distração cognitiva sobre a ansiedade de pacientes internados em uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI). O delineamento da pesquisa foi quase-experimental, sendo um ensaio clínico não randomizado. Participaram 21 pacientes conscientes internados em uma UTI pública do Distrito Federal-DF. Os instrumentos utilizados na investigação incluíram: 1) entrevista inicial, abordando o diagnóstico atual, antecedentes clínicos pessoais e avaliação do estado mental do paciente; 2) questionário complementar pré-intervenção, por meio do qual foi realizada avaliação da ansiedade e; 3) questionário complementar pós-intervenção. Com relação aos resultados foi observado moderado nível de ansiedade dos pacientes antes da realização de qualquer intervenção (Md = 8, em uma escala de 0-10, onde 0 = sem ansiedade e 10 = intensa ansiedade). Após a aplicação da distração cognitiva, houve redução estatisticamente significativa importante dos escores de ansiedade (Md = 5), conforme o teste dos postos de sinais de Wilcoxon ($z = -3,72, p < 0,001$), sugerindo a efetividade da proposta de intervenção empregada. Assim, destaca-se a importância de estratégias não farmacológicas, tais como a distração cognitiva, como um recurso

¹ Psicólogo graduado pelo Instituto de Educação Superior de Brasília (IESB). Residente do Programa Multiprofissional em Atenção ao paciente crítico adulto pela Escola Superior de Ciências da Saúde (ESCS-DF)

² Psicóloga graduada pela Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC GOIÁS). Doutora e mestre em Psicologia pelo Programa de Pós-graduação em Processos de Desenvolvimento Humano e Saúde da Universidade de Brasília. Especialista em Terapia Cognitivo-Comportamental e em Psicologia da Saúde pela Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto-SP (FAMERP). Psicóloga da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (SES-DF). Preceptora e Tutora do Programa de Residência Multiprofissional em Rede: Terapia Intensiva da Escola Superior de Ciências da Saúde do DF (ESCS).

a ser utilizado no contexto de UTIs para promoção da humanização e saúde mental dos pacientes.

Palavras-chave: Ansiedade. Distração cognitiva. Abordagem cognitivo-comportamental. Unidade de Terapia Intensiva-UTI.

Abstract

A stay in an Intensive Care Unit (ICU) can impact patients' mental health, with psychological changes being common in this context, including high levels of anxiety, which highlights the relevance of intervention strategies. The objective of this study was to evaluate the effects of cognitive distraction on the anxiety of patients admitted to an Intensive Care Unit (ICU). The research design was quasi-experimental, being a non-randomized clinical trial. 21 conscious patients admitted to a public ICU in the Federal District-DF participated. The instruments used in the investigation included: 1) initial interview, addressing the current diagnosis, personal clinical history and assessment of the patient's mental state; 2) complementary pre-intervention questionnaire, through which anxiety was assessed and; 3) complementary post-intervention questionnaire. Regarding the results, a moderate level of anxiety among patients was presented before carrying out any intervention (Md = 8, on a scale of 0-10, where 0 = no anxiety and 10 = intense anxiety). After the application of cognitive distraction, there was an important statistically significant reduction in anxiety scores (Md = 5), according to the Wilcoxon signed rank test ($z = -3.72$, $p < 0.001$), indicating the effectiveness of the proposed intervention employed. Thus, the importance of non-pharmacological strategies, such as cognitive distraction, is highlighted as a resource to be used in the context of ICUs to promote humanization and mental health of patients.

Keywords: Anxiety. Cognitive distraction. Cognitive-behavioral approach. Intensive Care Unit - ICU.

1. Introdução

Uma internação hospitalar acarreta muitas repercussões psicológicas, com destaque para aquelas vivenciadas no contexto de Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Internações ocorrem com frequência de maneira súbita, representando o rompimento com a rotina daqueles que se encontram enfermos, incluindo o convívio social, trabalho e lazer. Ademais, o indivíduo pode ter que lidar com uma série de questões ameaçadoras, como: cirurgias, procedimentos invasivos, efeitos colaterais de medicamentos, exames, etc. Neste contexto, ocorrem reações emocionais diversas e muitas vezes intensas, que demandam atenção especializada, alterações que, por sua vez, podem interferir no processo de recuperação e adesão ao tratamento, trazendo consequência para o paciente até mesmo em longo prazo, após a sua alta da UTI. Entre os sintomas mais frequentes em pacientes hospitalizados, cita-se a ansiedade (ARAUJO GOMES et al., 2022; CARVALHO et al., 2016; GULLICH et al., 2013).

De acordo com o DSM V (2014) a ansiedade é caracterizada por uma preocupação excessiva, pelo receio da incerteza, estando presente uma dificuldade em regular emoções negativas que podem ocasionar, inclusive, alterações fisiológicas e psicológicas, como por exemplo: medo, agitação, apreensão, pensamentos catastróficos e acelerados com fixação no fato ansiogênico, dificuldade de prestar atenção, taquicardia, sudorese, entre outros sintomas.

O psicólogo que atua no contexto hospitalar dispõe de uma série de estratégias e técnicas psicológicas para o manejo de sintomas de ansiedade. Estudos evidenciam que existem estratégias e técnicas efetivas para o manejo da ansiedade no contexto clínico, especialmente da abordagem cognitivo-comportamental (GODOY et al., 2005). A abordagem cognitivo-comportamental considera que as emoções e os comportamentos das pessoas são influenciados pela forma com que elas pensam e interpretam os eventos que lhe ocorrem. Ela busca identificar os padrões de comportamento, pensamentos e crenças do indivíduo e reestruturar o que está sendo disfuncional (BECK, 2013).

Considerando o contexto hospitalar, um ambiente onde são necessárias ações imediatistas, principalmente considerando o contexto de uma UTI, a abordagem cognitivo-comportamental possui particularidades que condizem com cenário hospitalar, como por exemplo, seu caráter diretivo e breve (PERON, 2015). Entre as estratégias que podem ser utilizadas cita-se a distração cognitiva, que é uma técnica baseada na mudança do foco de atenção para outras situações que podem ser agradáveis para o paciente. Assim, é uma técnica utilizada para manejo de sintomas indesejáveis (PEREIRA, 2010), utilizada com o objetivo da regulação emocional, onde a diminuição do foco dos recursos atencionais nos estímulos emocionais pode reduzir o impacto psicológico do evento no indivíduo (PORTO et al., 2018).

São poucas as evidências acerca da efetividade de estratégias e técnicas da abordagem cognitivo-comportamental no contexto de UTI. Na prática são observados benefícios do uso de estratégias e técnicas, como a distração cognitiva, em outros cenários hospitalares. Todavia, são escassos os estudos que mensuram seus efeitos em uma UTI, o que torna relevante a presente proposta. Assim, diante do exposto partiu-se da seguinte questão de pesquisa: a distração cognitiva é uma técnica viável para ser utilizada nas UTIs públicas e efetiva para redução de sintomas de ansiedade? Desta forma, o objetivo do estudo foi avaliar os efeitos da distração cognitiva sobre a ansiedade de pacientes internados em uma UTI.

2. Método

O estudo possui delineamento quase-experimental, sendo um ensaio clínico não randomizado. Foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Fundação de Ensino e Pesquisa do DF, parecer nº 6.065.560 (CAAE: 68368223.8.0000.5553).

A pesquisa foi realizada em uma UTI Geral Adulto da rede pública de saúde do Distrito Federal- DF, entre os meses de junho e dezembro de 2023 (seis meses). Participaram 21 pacientes, sendo uma amostra de conveniência, não probabilística. Os critérios de inclusão para participação no estudo foram: pacientes com idades entre 18 e 59 anos, internados a pelo menos 24 horas em uma UTI Geral, conscientes (escala de agitação e sedação de Richmond- RASS igual a -1, 0 ou +1), orientados (autopsíquica e alopsíquica), que não estavam usando celular. Já os critérios de exclusão incluíram: intercorrências clínicas que pudessem acarretar prejuízos na continuidade da coleta de dados (ex: piora clínica, dor intensa, febre, etc.); alterações no nível de consciência do paciente; e alta da UTI antes da finalização da coleta de dados.

Dos participantes

Os pacientes foram predominantemente do sexo masculino (52%), com idade média de 37,3 anos. Todos os participantes foram acompanhados pela equipe de psicologia da unidade. Com relação aos antecedentes pessoais, 40% afirmam uso de tabaco, 61,5% fazem uso de álcool, 23,52% uso de medicamentos prescritos, 5% relatam uso de substâncias ilícitas, 10,52% relatam histórico de doença mental e 40% afirmam histórico de tratamento em saúde mental prévios à admissão na unidade (psicoterapia ou acompanhamento psiquiátrico).

Instrumentos

Foi utilizado uma ficha de registro de informações em formato de entrevista, abordando o diagnóstico atual, antecedentes pessoais (histórico de tratamento/adoecimento em saúde mental, tabagismo, etilismo, uso de medicamentos prescritos e histórico de uso de substâncias ilícitas) e avaliação do estado mental do paciente (nível de consciência, atenção, sensopercepção, orientação aeroespacial, humor, pensamento, memória e linguagem). Também foi utilizado um “questionário complementar pré-intervenção” (aplicação da distração cognitiva) e um “questionário complementar pós-intervenção”. Ambos continham 8 itens avaliados por meio de uma escala linear (0 a 10, onde zero corresponde a ausência do sintoma e 10 a sintomas intensos). Cabe ressaltar que os questionários foram desenvolvidos pelos próprios pesquisadores, sendo realizado levantamento dos sintomas de ansiedade conforme o DSM-V (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION - APA, 2014): 1. Nível da ansiedade atual; 2. Agitação ou sensação de nervosismo ou tensão; 3. Insônia; 4. Dificuldades de concentração; 5. Irritabilidade; 6. Alterações do sono (pesadelos, sono fracionado, hipersonia); 7. Tensão muscular; 8. Algum outro não citado que o paciente associe à ansiedade. No questionário pós-intervenção foi apresentada uma questão semi-aberta final buscando avaliar a percepção do paciente sobre a utilização da técnica em linhas gerais.

Procedimentos

Inicialmente foi aferido em prontuário o nível de consciência do paciente, conforme a escala de agitação e sedação de Richmond - RASS. Se trata de uma escala que mede o nível de agitação ou sedação do paciente, com gradações de +4 (combativo, violento, levando a equipe de saúde a perigo) a -5 (estado de coma). Assim, aqueles que possuíam RASS igual a -1 (torporoso), 0 (alerta e calmo) ou +1 (inquieta, ansioso, mas não agressivo) foram convidados a participar do estudo (BARBOSA et al., 2018)

A busca de participantes que atenderem aos critérios de inclusão para a pesquisa aconteceu de forma sistemática por parte do pesquisador, pessoalmente, em dias alternados. Uma vez aceita a participação, por meio da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE, foi preenchida a ficha de registro de informações (dados sociodemográficos e clínicos), em formato de entrevista, abordando o diagnóstico atual e avaliação do estado mental do paciente.

Em seguida responderam, em formato de entrevista, ao questionário complementar que avaliou os sintomas da ansiedade antes da aplicação da distração cognitiva. Em seguida foi disponibilizada a possibilidade de escolha de um catálogo com opções de recursos de distração, incluindo: ouvir música; assistir filmes; vídeos de culto/missa de acordo com crença religiosa; livro; ou realização de alguma atividade lúdica, como jogos, dominó, cruzadinhas/desenhos. O recurso

escolhido ficou disponível para utilização do participante durante 24 horas, sendo após esse período aplicado o questionário complementar pós-internação.

Os tipos de recursos foram escolhidos tendo em consideração estudos que remetem a sua utilização como forma de distração. Os recursos lúdicos/filmes podem ser utilizados como instrumentos para auxiliar no enfrentamento dos sintomas da ansiedade (SOUZA, 2019), enquanto existem autores que afirmam que os recursos religiosos podem constituir um fator de proteção diante do estresse e momento de crise, sendo capaz de reforçar emoções positivas e auxiliar no enfrentamento da sua hospitalização (TEIXEIRA COELHO et al., 2022).

Análise dos Dados

As análises estatísticas foram realizadas por meio do *Software Statistical Package for the Social Sciences* - IBM (SPSS), versão 28. Foi realizada análise estatística descritiva e inferencial dos dados. Para comparação dos escores do questionário complementar pré e pós a aplicação da técnica de distração cognitiva, foi utilizado o Teste dos postos de sinais de Wilcoxon para amostras pareadas, tendo em vista a violação dos pressupostos estatísticos (teste de normalidade-análise visual dos histogramas). Também foi realizada análise de conteúdo da questão final aberta, sendo calculada a frequência das respostas.

3. Resultados e Discussão

Foi objetivo deste estudo avaliar os efeitos da distração cognitiva sobre a ansiedade de pacientes internados em uma UTI. Com base nos questionários aplicados podemos observar moderado elevado nível de ansiedade dos pacientes antes da realização da intervenção ($Md = 8$), mesmo recebendo a assistência psicológica rotineira da unidade. Uma internação em UTI pode representar um momento de crise para pacientes e seus familiares. Os pacientes ali internados são considerados graves, com potencial risco de agravamento e óbito. Assim, pacientes admitidos em UTIs apresentam frequentemente alterações psicológicas reativas aos estressores enfrentados, que incluem ansiedade, depressão, medo, incertezas acerca do futuro, além inúmeras privações, inerentes a este ambiente hospitalar, como: perda de autonomia e privacidade, contato restrito com familiares, iluminação e sons constantes, entre outros (SILVA et al., 2023). De acordo com Gullich, et al. (2013) estima-se que entre 20 a 60% de pacientes internados em um hospital sofrem de algum transtorno psiquiátrico, sendo a ansiedade um dos mais frequentes.

Conforme o questionário complementar pré e pós intervenção, os sintomas de ansiedade mais frequentes na linha de base foram insônia e outras alterações do sono, seguidas por agitação e nervosismo, considerando as próprias restrições inerentes à unidade, quebra da rotina familiar, laboral, aspectos psicológicos e conceitos que o paciente já possui previamente sobre o que é uma unidade de terapia intensiva (SILVA et al., 2023). Cabe ressaltar que houve redução do escore de todos os sintomas avaliados após a aplicação da distração cognitiva. Contudo, foram identificadas alterações estatisticamente significadas entre a linha de base e avaliação pós intervenção para as seguintes sintomas: percepção de ansiedade ($z = -3,72$, $p < 0,001$); agitação ou sensação de nervosismo ou tensão ($z = -3,37$, $p < 0,001$); perda de sono ($z = -3,14$, $p < 0,01$), irritabilidade ($z = -3,21$, $p < 0,001$); e alterações do sono ($z = -3,41$, $p < 0,001$)

Tabela 1 - Comparação dos escores pré e pós-intervenção (distração cognitiva)

QUESTIONÁRIO COMPLEMENTAR	PRÉ-INTERVENÇÃO (MEDIANA)	PÓS INTERVENÇÃO (MEDIANA)	Teste dos Postos de Wilcoxon
1. Ansiedade atual	8	5	$z = -3,72, p < 0,001$
2. Agitação ou sensação de nervosismo ou tensão	5	3	$z = -3,37, p < 0,001$
3. Perda de sono	7	3	$z = -3,14, p < 0,01$
4. Dificuldade de concentração	1	1	$z = -1,37, p = 0,17$
5. Irritabilidade	4	2	$z = -3,21, p < 0,001$
6. Alterações do sono	8	3	$z = -3,41, p < 0,001$
7. Tensão muscular	1	0	$z = -1,87, p = 0,06$

Fonte: Elaboração própria (2023)

Desta forma, cabe afirmar que a distração cognitiva acarretou benefícios aos pacientes internados em UTI, incluindo melhora de sintomas de ansiedade e bem-estar emocional. Apesar de não terem sido encontrados estudos específicos acerca dos efeitos do uso da distração cognitiva no contexto de UTI sobre aspectos psicológicos, incluindo a ansiedade, existem pesquisas que abordam a relevância de recursos lúdicos no contexto hospitalar geral. De acordo com Souza, (2019) os recursos lúdicos podem ser utilizados como uma estratégia terapêutica para a estimulação da produção de hormônios (dopamina, endorfina, serotonina e oxitocina), conhecidos socialmente como “hormônios da felicidade”, que promovem qualidade de vida, diminuição do estresse e aumentam a qualidade de sono, promovendo o descanso. Ademais, destacam que esses recursos não são exclusivos de um público infantil e possuem grande importância para a manutenção da saúde física e psicológica também de indivíduos adultos.

Sobre as únicas variáveis que não apresentaram alterações relevantes entre as avaliações pré e pós-intervenção foram agitação e sensação de nervosismo ou tensão ($z = -1,37, p = 0,17$) e tensão muscular ($z = -1,87, p = 0,06$). Cabe mencionar que já eram queixas pouco frequentes, sendo os escores médios mais baixos entre os sintomas de ansiedade avaliados, o que justifica sua baixa variabilidade. Contudo, há de se reforçar que ainda assim houve redução da mediana do sintoma tensão muscular, indicando benefícios da distração cognitiva, mesmo que sutis, também nesta variável.

Com relação à pergunta aberta do questionário complementar pós-intervenção, que avaliou em linhas gerais, a percepção de benefícios acerca da aplicação da distração cognitiva, todos aqueles que responderam à questão final ($n = 7$) fizeram menção a aspectos positivos da técnica que incluíram: maior relaxamento ($n = 3$), diminuição da ansiedade ($n = 2$), melhora do sono ($n = 2$), redução de preocupações ($n = 1$) e enfrentamento do tempo ocioso ($n = 1$). Exemplos de verbalizações incluem: *Me deixou muito relaxada e menos ansiosa por eu estar lendo o livro e o tablet para me distrair e me tirar um pouco da rotina da internação; Me ajudou a distrair, fiquei mais tranquila e me deu sono, estava com dificuldade para dormir; Os recursos de distração foram essenciais para que eu não ficasse tão ansioso durante a internação visto que pode pensar em outras coisas e não se preocupar tanto com o que estava acontecendo de fora; Relaxou muito a mente, funcionou bastante, quando estava usando nem pensei em ir embora, passei o dia distraído; Ajuda a enfrentar o tempo ocioso na UTI enquanto aguardamos a vaga na enfermaria; Foi uma das melhores experiências que eu tive durante a minha internação.*

Desta forma, tendo em vista os resultados quantitativos e qualitativos é possível afirmar que a distração cognitiva é uma técnica viável, útil e efetiva para o manejo da ansiedade de pacientes conscientes internados em UTIs. Como limitações deste estudo cita-se: baixo número de participantes; realização da pesquisa em um único tipo de UTI (UTI Geral); faixa etária dos participantes (apenas adultos); método de coleta no formato de entrevista, o que pode ter aumentado a deseabilidade social; amostra de conveniência e a condução da pesquisa em uma única instituição de saúde. Para estudos futuros sugere-se a utilização de instrumentos para avaliação da ansiedade validados para o Brasil, investigação dos efeitos sobre outras variáveis psicológicas (como estresse e depressão) e utilização de grupo controle.

4. Considerações Finais

Mediante os resultados supracitados, apesar da amostra reduzida, foi possível observar redução estatisticamente significativa nos sintomas de ansiedade dos participantes após a intervenção proposta (distração cognitiva). Assim, como contribuições do presente estudo cita-se: construção de evidências científicas em um cenário escasso de estudos acerca de técnicas que podem ser utilizadas pela equipe multiprofissional de saúde em UTI, especialmente do psicólogo, no que tange práticas que favorecem o cuidado integral à saúde e a humanização, caso da distração.

Além disso, há de se considerar a relevância social deste estudo que favoreceu o aprimoramento de práticas assistenciais voltadas à promoção de saúde mental de um público vulnerável ao adoecimento psíquico, diante do momento de crise vivenciado. Por fim, cabe mencionar que o uso da distração é um recurso efetivo, mas não deve ser utilizado como método exclusivo. Assim, recomenda-se que seja combinado à assistência psicológica rotineira e outras ações da equipe de saúde voltadas ao cuidado integral e humanização de pacientes internados em UTIs.

Referências

American Psychiatric Association et al. (2014). **DSM-5: Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais**. Artmed Editora

Barbosa, Taís Pagliuco et al. (2018). **Associação entre sedação e eventos adversos em pacientes de terapia intensiva**. Acta Paulista de Enfermagem, v. 31, p. 194-200.

Beck, J. S. (2013). **Terapia cognitivo-comportamental**. Artmed Editora.

Carvalho, I. G., Bertolli, E. D. S., Paiva, L., Rossi, L. A., Dantas, R. A. S., & Pompeo, D. (2016). **A ansiedad, depresión, resiliencia y autoestima en individuos con enfermedades cardiovasculares**. Revista Latino-Americana de Enfermagem, 24.

De Araújo Gomes, M. J., da Silva Oliveira, A. B., Pereira, A. C. P., de Menezes, A. G. G., de Brito, B. F., de Figueiredo, B. Q., & Peixoto, S. R. (2022). **Repercussões psicológicas a longo prazo após alta da terapia intensiva: uma revisão narrativa de literatura**. Research, Society and Development, 11(8), e41411831362-e41411831362.

Godoy, D. V. D., Godoy, R. F. D., Becker Júnior, B., Vaccari, P. F., Michelli, M., Teixeira, P. J. Z., & Palombini, B. C. (2005). **O efeito da assistência psicológica em um programa de reabilitação pulmonar para pacientes com doença pulmonar obstrutiva crônica**. Jornal Brasileiro de Pneumologia, 31, 499-505.

Gulich, Inês et al. (2013). **Prevalência de ansiedade em pacientes internados num hospital universitário do sul do Brasil e fatores associados**. Revista Brasileira de Epidemiologia, v. 16, p. 644-657.

Pereira, F. M.; Penido, M. A. (2010). **Aplicabilidade teórico-prática da terapia cognitivo comportamental na psicologia hospitalar**. Revista Brasileira de Terapias Cognitivas, v. 6, n. 2, p. 189-220.

Peron, N. B., & Sartes, L. M. A. (2015). **Terapia cognitivo-comportamental no hospital geral: revisão da literatura brasileira**. Revista Brasileira de Terapias Cognitivas, 11(1), 42-49.

Porto, Patrícia et al. (2008). **Evidências científicas das neurociências para a terapia cognitivo-comportamental**. Paidéia (Ribeirão Preto), v. 18, p. 485-494.

Silva, J. D. D. S., Almeida, V. C. D., & Corrêa, E. A. (2023). **O Mundo Privado na UTI: Análise da Internação de Pacientes Oncológicos**. Psicologia: Ciência e Profissão, 43, e255152.

Souza, N. R. (2019). **Ludicidade do adulto: Como recursos lúdicos podem ser utilizados para o auxílio nos processos de enfrentamento em casos de transtorno de ansiedade e depressão**. Psicologia. pt

Teixeira Coelho, A. V., Simões Hamad Farias do Couto, M. H., Cristine Brito e Silva, S. ., Corpes Oliveira França, I. ., de Almeida Nonato, E. ., & Costa Souza, D. (2022). **Religião e espiritualidade em idosos internados em hospital religioso em Belém**. *Concilium*, 22(1), 317–327. <https://doi.org/10.53660/CLM-140-160>.