

# Revista Brasileira de Saúde

ISSN 3085-8089

vol. 2, n. 2, 2026

## ••• ARTIGO 2

Data de Aceite: 12/01/2025

## INSTRUMENTOS DE MEDIDA NO DOMÍNIO DA ESPIRITUALIDADE EM SAÚDE DISPONÍVEIS PARA A PRÁTICA DE CLÍNICA EM PORTUGAL

**Helga Martins**



Todo o conteúdo desta revista está licenciado sob a Licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0).

**Resumo:** A avaliação da espiritualidade em saúde requer instrumentos fiáveis capazes de operacionalizar um constructo complexo, subjetivo e influenciado por fatores existenciais, culturais e religiosos. A espiritualidade ultrapassa os parâmetros biomédicos tradicionais, integrando crenças, valores, práticas religiosas, sentido de vida, esperança e resiliência, assumindo um papel relevante na adaptação à doença e no bem-estar global. Dada a natureza multifacetada deste domínio, a avaliação clínica pode recorrer a escalas específicas de espiritualidade ou a instrumentos que avaliam constructos associados, como religiosidade, *coping* espiritual e sentido de vida. Em Portugal, nas últimas décadas, foram adaptados e validados diversos instrumentos para diferentes contextos de saúde, incluindo cuidados paliativos, oncologia e cuidados primários. A sua integração na prática clínica favorece a identificação de necessidades espirituais, orienta intervenções ajustadas e promove uma abordagem holística centrada na pessoa.

**Palavras-chave:** Saúde Holística; Cuidados Centrados na Pessoa; Psicométria; Cuidado Espiritual; Espiritualidade; Religião; Religiosidade; Estudos de Validação.

## Introdução

A avaliação da espiritualidade em saúde exige o uso de instrumentos fiáveis que permitam operacionalizar um constructo intrinsecamente subjetivo e de difícil operacionalização (Braghetta et al., 2021). A dimensão espiritual, por sua natureza, envolve aspectos íntimos, existenciais e culturais que transcendem parâmetros biomédicos, sendo influenciada por crenças, valores, práticas religiosas, sentido de vida, esperança e resiliência (Murgia et al., 2020).

O domínio da espiritualidade é vasto e multifacetado, pelo que a sua avaliação clínica pode recorrer tanto a escalas especificamente centradas na espiritualidade, como a instrumentos que abordam constructos relacionados, nomeadamente religiosidade, *coping* espiritual, bem-estar espiritual, sentido de vida e esperança.

Em Portugal, nas últimas duas décadas, têm sido adaptadas e validadas diversas escalas que possibilitam uma abordagem estruturada à espiritualidade em contextos de saúde, incluindo cuidados paliativos, oncologia, cuidados primários e saúde mental (Romeiro et al., 2018).

A integração destes instrumentos na prática clínica permite identificar necessidades espirituais, reconhecer sofrimento espiritual e orientar intervenções ajustadas, melhorando a qualidade de vida e a satisfação com os cuidados prestados (Cosentino et al., 2020). Além disso, possibilita uma linguagem comum entre profissionais de saúde, fortalecendo a comunicação interdisciplinar e favorecendo uma abordagem holística centrada na pessoa.

Assim, uma visão abrangente e integrada dos instrumentos disponíveis e validados para a população portuguesa é essencial para que a espiritualidade seja efetivamente incorporada nos cuidados de saúde, passando de um conceito abstrato para um domínio mensurável, aplicável e clinicamente relevante.

Com o intuito de facilitar a leitura e a consulta por parte dos leitores, optou-se por agrupar as escalas de acordo com os conceitos que avaliam. Para cada instrumento apresentado, é fornecido um resumo que destaca os principais pontos que caracterizam a respetiva

## Instrumentos de dimensão espiritual

*Escala de Avaliação Espiritual* (Rego, 2008)

- Objetivo que avalia: Bem-estar espiritual.
- Avaliada em que população: 210 pessoas em situação de doença oncológica.
- Número de itens da escala: 21 itens.
- Número de fatores/domínios: 3 domínios – Fé Pessoal, Prática Religiosa, Paz Espiritual.
- Análise factorial exploratória: Análise dos componentes principais, com rotação de *Varimax*. Alfa de *Cronbach*: Entre 0,75 e 0,95.
- Análise factorial confirmatória: Não realizada.

*Escala de Avaliação da Espiritualidade em Contextos de Saúde* (Pinto & Pais-Ribeiro, 2007)

- Objetivo que avalia: Espiritualidade.
- Avaliada em que população: 426 pessoas em situação de doença oncológica.
- Número de itens da escala: 5 itens.
- Número de fatores/domínios: 2 domínios – Crenças e Esperança/ Otimismo.
- Análise factorial exploratória: Análise de componentes principais, com rotação oblíqua (método *oblimin*). Alfa de *Cronbach* global: 0,74.

- Análise factorial confirmatória: Não realizada.

*Escala de Inteligência Espiritual Integrada (EIEI)* (Jorge, Esgalhado & Pereira, 2016)

- Objetivo que avalia: Inteligência espiritual.
- Avaliada em que população: 714 pessoas em contexto educativo.
- Número de itens da escala: 83 itens.
- Número de fatores/domínios: 5 domínios – *Coping* religioso e espiritual, Consciência, Graça, Significado e Missão.
- Análise factorial exploratória: Análise de extração de fatores com rotação *Varimax*. Alfa de *Cronbach*: situados entre os 0,67 e 0,88, e de 0,92 para a escala total.
- Análise factorial confirmatória: Não realizada.

*Escala Multidimensional da Religiosidade/Espiritualidade (BMMRS)* (Silva, 2012)

- Objetivo que avalia: Religiosidade / Espiritualidade.
- Avaliada em que população: 600 pessoas idosas.
- Número de itens da escala: 30 itens.
- Número de fatores/domínios: Experiências espirituais, *coping* religioso e espiritual positivo, suporte religioso benéfico e intensidade religiosa e espiritual.
- Análise factorial exploratória: Alfa de *Cronbach* entre 0,46 e 0,97, e de 0,86 para a escala global.

- Análise fatorial confirmatória: Não realizada.

*Functional Assessment of Chronic Illness Therapy (FACIT-Sp)* (Pereira & Santos, 2011)

- Objetivo que avalia: Bem-estar espiritual.
- Avaliada em que população: 346 pessoas em situação de doença oncológica.
- Número de itens da escala: 12 itens.
- Número de fatores/domínios: Sentido / Paz e Fé.
- Análise fatorial exploratória: Análise de componentes principais, com rotação ortogonal pelo método de *Varimax*. Alfa de *Cronbach* entre 0,89 e 0,92, e de 0,92 para a escala global.
- Análise fatorial confirmatória: Não realizada.

*Nurse Spiritual Care Therapeutic Scale* (Santos et al., 2020)

- Objetivo que avalia: Cuidado espiritual.
- Avaliada em que população: 88 enfermeiros em cuidados de saúde primários e cuidados paliativos.
- Número de itens da escala: 17 itens.
- Número de fatores/domínios: 4 domínios.
- Análise fatorial exploratória: Análise de componentes principais, com rotação obliqua. Alfa de *Cronbach*: 0,88.

- Análise fatorial confirmatória: Não realizada.

*Questionário de Bem-Estar Espiritual (SWB-PT)* (Gouveia et al., 2009)

- Objetivo que avalia: Bem-estar espiritual.
- Avaliada em que população: 439 pessoas em organizações empresariais, contextos de formação profissional e lazer.
- Número de itens da escala: 20 itens.
- Número de fatores/domínios: Pessoal, comunitário, ambiental e transcendental.
- Análise fatorial exploratória: Alfa de *Cronbach* entre 0,74 e 0,89, e de 0,88 para a escala global.
- Análise fatorial confirmatória:  $\chi^2/df=2,802$ ; RMSEA =0,06 ( $p=0,001$ ), CFI=0,92.

*Spiritual Comfort Questionnaire* (Pinto et al., 2019)

- Objetivo que avalia: Conforto espiritual.
- Avaliada em que população: 141 pessoas em situação de cuidados paliativos.
- Número de itens da escala: 20 itens.
- Número de fatores/domínios: Psicológicos, sociais e espirituais do conforto.
- Análise fatorial exploratória: Análise de componentes principais com rotação ortogonal (método varimax). Alfa de *Cronbach* entre

0,43 e 0,84, e de 0,84 para a escala global.

- Análise fatorial confirmatória: Não realizada.

*Spiritual Coping Questionnaire* (Correia, 2017)

- Objetivo que avalia: *Coping* espiritual.
- Avaliada em que população: 584 pessoas a situação de *stress*.
- Número de itens da escala: 32 itens.
- Número de fatores/domínios: 2 domínios.
- Análise fatorial exploratória: Alfa de *Cronbach* entre 0,73–0,96. Alfa de *Cronbach* global de  $\alpha=0,922$ .
- Análise fatorial confirmatória:  $\chi^2/df=2,49$ , CFI=0,943, TLI=0,932, e IFI=0,938 ( $>0,90$ ) e de não-centralidade RMSEA=0,051, p(RMSEA)=0,401.

*Spirituality and Spiritual Care Rating Scale* (Martins et al., 2015)

- Objetivo que avalia: Espiritualidade e Cuidado espiritual.
- Avaliada em que população: 94 enfermeiros de cuidados paliativos.
- Número de itens da escala: 17 itens.
- Número de fatores/domínios: 5 domínios: Espiritualidade, Cuidado espiritual, Religiosidade, Cuidado personalizado, Espiritualidade e Cuidado Total.
- Análise fatorial exploratória: Análise de componentes principais, com rotação *varimax*. Alfa de

*Cronbach* entre 0,59 e 0,69 nas subescalas e de 0,76 na escala global.

- Análise fatorial confirmatória: Não realizada.

*WHOQOL – SRPB: World Health Organization Quality of Life – Spirituality, Religiosity and Personal Beliefs* (Meneses et al., 2011)

- Objetivo que avalia: Relação entre espiritualidade, religião, crenças pessoais e qualidade de vida.
- Avaliada em que população: 252 pessoas universitárias
- Número de itens da escala: 32 itens.
- Número de fatores/domínios: 8 subescalas: Fé; Esperança/otimismo; Paz/interior/serenidade/harmonia; Força interior; Totalidade/integração; Admiração; Conexão com um ser ou força espiritual.
- Análise fatorial exploratória: Análise de componentes principais. Alfa de *Cronbach*: 0,76–0,97.
- Análise fatorial confirmatória: Não realizada.

*Spiritual Intelligence Self-Assessment Inventory (ISRI-24)* (Antunes et al., 2017)

- Objetivo que avalia: Relação entre espiritualidade, religião, crenças pessoais e qualidade de vida.
- Avaliada em que população: 767 pessoas em Portugal continental e ilhas.
- Número de itens da escala: 24 itens.
- Número de fatores/domínios: 3 subescalas.

- Análise fatorial exploratória: Análise de componentes principais, com rotação *varimax*. Alfa de *Cronbach*: 0,84–0,86.
- Análise fatorial confirmatória:  $(\chi^2/df) = 2.781$ , RMSEA= 0,066 (LI 90 = 0,057, LS 90 = 0,075), CFI = 0,950; GFI = 0,920, NFI = 0,925, IFI = 0,950, TLI = 0,941, RFI = 0,911, PGFI = 0,690, PCFI = 0,808 and PNFI = 0,786.
- Avaliada em que população: 150 pessoas em situação de doença oncológica.
- Número de itens da escala: 5 itens.
- Número de fatores/domínios: 1 domínio
- Análise fatorial exploratória: Análise de componentes principais. Alfa de *Cronbach*: 0,89.
- Análise fatorial confirmatória: Não realizada.

## Instrumentos de dimensão religiosa

*Escala da Crença para Ação* (Martins et al., 2020)

- Objetivo que avalia: Envolvimento religioso.
- Avaliada em que população: 150 pessoas em situação de doença oncológica.
- Número de itens da escala: 9 itens.
- Número de fatores/domínios: 2 fatores
- Análise fatorial exploratória: Análise de componentes principais, com rotação *varimax*. Alfa de *Cronbach*: 0,86.
- Análise fatorial confirmatória:  $\chi^2 = 70.8$ , df = 26; RMSEA= 0,11, CFI = 0,93, GFI= 0,91, PGFI = 0,53, PCFI = 0,67.

*DUREL – Índice de Religiosidade da Universidade Duke* (Duke University Religion Index (Martins et al., 2021)

- Objetivo que avalia: Envolvimento religioso.

- Avaliada em que população: 150 pessoas em situação de doença oncológica.
- Número de fatores/domínios: 1 domínio
- Análise fatorial exploratória: Análise de componentes principais. Alfa de *Cronbach*: 0,89.
- Análise fatorial confirmatória: Não realizada.

*Systems of Belief Inventory (SBI15R)*

(Perreira & Pais-Ribeiro, 2021)

- Objetivo que avalia: Avalia a religiosidade como sistema de crenças e apoio religioso.
- Avaliada em que população: 507 participantes.
- Número de itens da escala: 15 itens.
- Número de fatores/domínios: 2 domínios: Crenças e Suporte. Análise fatorial exploratória: Análise de componentes principais, com rotação *varimax*. Alfa de *Cronbach* entre 0,90 e 0,96. e com valor global de 0,96.
- Análise fatorial confirmatória: Não realizada.

*Brief RCOPE* (Casaleiro et al., 2022)

- Objetivo que avalia: Avalia a religiosidade como sistema de crenças e apoio religioso.
- Avaliada em que população: 105 pessoas cuidadoras.
- Número de itens da escala: 13 itens.

- Número de fatores/domínios: 2 domínios: *coping* negativo e *coping* positivo. Análise fatorial exploratória: Análise fatorial do eixo principal com rotação *varimax*. Alfa de *Cronbach* global de 0,94.
- Análise fatorial confirmatória:  $\chi^2/df = 2,379$ ; RMSEA = 0,055; CFI = 0,920; IFI = 0,921; TLI = 0,902; NFI = 0,870; PNFI = 0,714; PCFI = 0,74.

## Instrumentos do âmbito de angústia espiritual

*Escala da Angústia Espiritual* (Martins et al., 2019)

- Objetivo que avalia: Angústia espiritual.
- Avaliada em que população: 150 pessoas em situação de doença oncológica.
- Número de itens da escala: 30 itens.
- Número de fatores/domínios: 4 domínios: Relação com o próprio, com os outros, com Deus, e com a morte.
- Análise fatorial exploratória: Análise de componentes principais, com rotação *varimax*. Alfa de *Cronbach* entre entre 0,63 e 0,92, valor global de 0,91.
- Análise fatorial confirmatória: Não realizada.

*Religious and Spiritual Struggles Scale* (Tomás et al., 2024)

- Objetivo que avalia: Avalia conflitos espirituais e religiosos.

- Avaliada em que população: 732 participantes com diferentes afiliações religiosas.
- Número de itens da escala: 26 itens.
- Número de fatores/domínios: 6 dimensões: Conflitos com o divino, Forças demoníacas, Dúvidas Moral, Sentido último/propósito, Conflitos espirituais interpessoais
- Análise fatorial exploratória: Alfa de *Cronbach* entre 0,76 e 0,90.
- Análise fatorial confirmatória:  $\chi^2/gl = 2,63$ , CFI = 0,91, GFI = 0,87, TLI = 0,89, RMSR = 0,062, RMSEA = 0,067.

## Instrumentos sobre o sentido de vida

*Questionário do Sentido da Vida (Meaning in Life Questionnaire – MLQ)* (Portugal, 2017)

- Objetivo que avalia: Avalia a presença e a procura de sentido na vida.
- Avaliada em que população: 323 estudantes universitários portugueses.
- Número de itens da escala: 10 itens.
- Número de fatores/domínios: 2 fatores: Presença de sentido na vida e Procura de sentido na vida.
- Análise fatorial exploratória: Análise de componentes principais, com rotação *varimax*. Alfa de *Cronbach*: Presença do sentido da

vida:  $\alpha = 0,92$ , Procura de sentido da vida:  $\alpha = 0,91$ .

- Análise fatorial confirmatória:  $\chi^2 = 55,88$ ; CFI= 0,96; RMSEA= 0,08.

*Positive Valuation of Life Scale (Positive VOL)* (Araújo, et al., 2015)

- Objetivo que avalia: Avalia o apego à vida.
- Avaliada em que população: 207 idosos da comunidade.
- Número de itens da escala: 13 itens.
- Número de fatores/domínios: 2 fatores: Crenças existenciais e Controlo percebido.
- Análise fatorial exploratória. Alfa de *Cronbach*: Crenças existenciais:  $\alpha = 0,80$  e Controlo percebido:  $\alpha = 0,76$ , valor global  $\alpha = 0,85$
- Análise fatorial confirmatória:  $\chi^2(64) = 179.138$ ;  $p < 0,001$ , CFI = 0,860, GFI = 0,880, RMSEA = 0,093.

*Escala de Sentido no Sofrimento (MIS-T-P – Meaning in Suffering Test - Portuguese version)* (Kraus et al., 2021)

- Objetivo que avalia: Avalia a relação entre o sofrimento (especialmente dor crónica) e o sentido da vida.
- Avaliada em que população: 187 pessoas com patologia músculo-esquelética.
- Número de itens da escala: 12 itens.
- Número de fatores/domínios: 2 fatores: Sentido e respostas face ao

sofrimento; características subjetivas face ao sofrimento

- Análise fatorial exploratória: Análise de componentes principais, com rotação *varimax*. Alfa de *Cronbach* de entre 0,81 e 0,83, e valor global de 0,83.
- Análise fatorial confirmatória: Não realizada.

**Outros instrumentos no âmbito da espiritualidade:**

*Escala de Resiliência de Wagnild & Young* (Coelhoso et al., 2014)

- Objetivo que avalia: Avalia o nível de resiliência individual.
- Avaliada em que população: 313 participantes.
- Número de itens da escala: 25 itens. Número de fatores/domínios: 3 fatores: Satisfação com a vida, Planificação – disciplina, Independência.
- Análise fatorial exploratória. Alfa de *Cronbach* entre 0,63 e 0,75, e valor global de 0,79.
- Análise fatorial confirmatória: CFI = 0.988, RMSEA= 0.025

*Herth Hope Index (HHI-PT)* (Viana et al., 2010)

- Objetivo que avalia: Esperança.
- Avaliada em que população: 117 pessoas em situação de cuidados paliativos.
- Número de itens da escala: 9 itens.
- Número de fatores/domínios: Unidimensional.

- Análise factorial exploratória: Análise dos componentes principais, com rotação *Varimax*. Alfa de *Cronbach* de 0,87.
- Análise factorial confirmatória: Não realizada.

## Análise das características psicométricas

De forma global, os instrumentos apresentados demonstram qualidade psicométrica adequada a elevada, sobretudo no que respeita à consistência interna.

### Consistência interna

A maioria das escalas apresenta valores de alfa de *Cronbach* superiores a 0,70, considerados aceitáveis para investigação científica, com vários instrumentos a atingir valores elevados ( $\geq 0,90$ ), como o FACIT-Sp, *Spiritual Coping Questionnaire*, SBI-15R e WHOQOL-SRPB, indicando elevada fiabilidade interna.

Algumas subescalas apresentam valores mais moderados (ex.: subescalas da *Spirituality and Spiritual Care Rating Scale*), o que pode refletir a complexidade e heterogeneidade dos construtos avaliados.

### Validade factorial

A análise factorial exploratória foi realizada na quase totalidade dos instrumentos, recorrendo predominantemente à análise de componentes principais, com rotações *Varimax* ou *Oblimin*, evidenciando estruturas fatoriais coerentes com os modelos teóricos subjacentes.

A análise factorial confirmatória, embora menos frequente, foi conduzida em alguns

instrumentos mais recentes ou amplamente utilizados (ex.: SWB-PT, Escala da Crença para Ação; *Spiritual Coping Questionnaire*, ISRI-24, *Brief RCOPE*, MLQ), apresentando índices de ajustamento globalmente adequados ( $CFI \geq 0,90$ ;  $RMSEA \leq 0,08$ ), o que reforça a validade estrutural destes instrumentos.

### Adequação às populações-alvo

Os instrumentos foram validados em amostras diversificadas, incluindo doentes oncológicos, pessoas em cuidados paliativos, profissionais de saúde, cuidadores, idosos e população geral, o que reforça a utilidade clínica e investigativa destas escalas em diferentes contextos da saúde.

## Conclusão

A avaliação da espiritualidade em saúde constitui um desafio, dado o carácter subjetivo, multifacetado e culturalmente influenciado deste domínio. Os instrumentos disponíveis em Portugal, ao longo das últimas décadas, permitem operacionalizar conceitos complexos como bem-estar espiritual, religiosidade, *coping* espiritual, sentido de vida, conforto espiritual, angústia espiritual, esperança e resiliência, oferecendo ferramentas fiáveis e estruturadas para a prática clínica de enfermagem.

A utilização destes instrumentos facilita a identificação de necessidades espirituais, promove a deteção precoce de sofrimento espiritual e apoia a implementação de intervenções individualizadas, contribuindo para uma abordagem holística centrada na pessoa e para a melhoria da qualidade de vida dos utentes. Além disso, proporcionam uma linguagem comum entre profissionais de saúde, fortalecendo a comunicação interdis-

ciplinar e potenciando cuidados integrados e de excelência.

No seu conjunto, os instrumentos analisados refletem a crescente valorização da espiritualidade, religiosidade e sentido de vida enquanto dimensões fundamentais da saúde. A diversidade conceptual e psicométrica permite uma avaliação abrangente, desde experiências positivas (bem-estar, esperança, sentido) até dimensões de sofrimento (angústia espiritual e conflitos religiosos).

Apesar da qualidade psicométrica globalmente satisfatória, observa-se ainda uma necessidade de maior investimento em estudos de validação confirmatória, de modo a reforçar a robustez dos instrumentos e a sua aplicabilidade clínica.

A sistematização apresentada, agrupando os instrumentos segundo os conceitos que avaliam, constitui um recurso útil para enfermeiros, investigadores e demais profissionais de saúde, permitindo a seleção criteriosa da ferramenta mais adequada ao contexto clínico e à população alvo. Assim, a integração da espiritualidade nos cuidados de saúde deixa de ser um conceito abstrato e torna-se uma dimensão mensurável, aplicável e clinicamente relevante, promovendo um cuidado mais completo e humanizado.

## Referências

- Antunes, R. R., Silva, A. P., & Oliveira, J. (2017). Spiritual Intelligence Self-Assessment Inventory: Psychometric properties of the Portuguese version of SISRI-24. *Journal of Religion, Spirituality & Aging*, 30(1), 12–24. <https://doi.org/10.1080/15528030.2017.1324350>
- Araújo, L., Ribeiro, O., Teixeira, L., & Paúl, C. (2015). Measuring attachment to life in old age: The Portuguese version of the Positive Valuation of Life Scale (Positive VOL). *Quality of Life Research*, 24, 2385–2389. <https://doi.org/10.1007/s11136-015-0981-z>
- Braghetta, C. C., Gorenstein, C., Wang, Y. P., Martins, C. B., Leão, F. C., Peres, M. F. P., Lucchetti, G., & Vallada, H. (2021). Development of an Instrument to Assess Spirituality: Reliability and Validation of the Attitudes Related to Spirituality Scale (ARES). *Frontiers in Psychology*, 12, 764132. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.764132>
- Casaleiro, T., Martins, H., & Caldeira, S. (2022). Validation of the Brief RCOPE in Portuguese family caregivers of adults with health conditions. *Religions*, 13(2), 144. <https://doi.org/10.3390/rel13020144>
- Coelhoso, F., García del Castillo, J. A., Marzo, J. C., & Dias, P. (2014). Validação da Escala de Resiliência de Wagnild & Young para a população portuguesa. In *Actas do IX Congresso Iberoamericano de Psicologia e 2º Congresso Ordem dos Psicólogos Portugueses*.
- Cosentino, C., Harrad, R. A., Sulla, F., Bertuol, M., Sarli, L., & Artioli, G. (2020). Nursing spiritual assessment instruments in adult patients: A narrative literature review. *Acta bio-medica : Atenei Parmensis*, 91(12-S), e2020015. <https://doi.org/10.23750/abm.v91i12-S.10998>
- Correia, N. (2017). *Espiritualidade no processo de coping: Adaptação e validação do Spiritual Coping Questionnaire na população portuguesa e a sua relação com o bem-estar espiritual* [Master's thesis, ISPA—Instituto Universitário]. <http://repositorio.ispa.pt/handle/10400.12/5806>
- Gouveia, M. J., Marques, M., & Pais-Ribeiro, J. L. (2009). Versão portuguesa do questionário de bem-estar espiritual (SWBQ): Análise confirmatória da sua estrutura factorial. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 10(2), 285–293.
- Jorge, D. F. O., Esgalhado, G., & Pereira, P. (2016). Inteligência espiritual: Propriedades psicométricas da Escala de Inteligência Espiritual Integrada (EIEI). *Análise Psicológica*, 34(3), 1–14. <https://doi.org/10.14417/ap.982>

Kraus, T., Capela, S., Rodrigues, M. A., & Dixe, M. A. (2021). Tradução, adaptação cultural e validação do Meaning in Suffering Test para português europeu. *Revista de Enfermagem Referência*, 5(5), 1–10. <https://doi.org/10.12707/RV20069>

Martins, A. R., Pinto, S., Caldeira, S., & Pimentel, F. L. (2015). Tradução e adaptação da Spirituality and Spiritual Care Rating Scale em enfermeiros portugueses de cuidados paliativos. *Revista de Enfermagem Referência, Série IV*(4), 89–97.

Martins, H., Caldeira, S., Domingues, T. D., & Vieira, M. (2021). Validation of the Duke University Religion Index (DUREL) in Portuguese cancer patients undergoing chemotherapy. *Journal of Religion and Health*. <https://doi.org/10.1007/s10943-020-01143-z>

Martins, H., Caldeira, S., Domingues, T. D., Vieira, M., & Koenig, H. G. (2020). Validation of the Belief Into Action Scale (BIAC) in Portuguese cancer patients receiving chemotherapy. *Journal of Holistic Nursing*, 38(2), 193–204. <https://doi.org/10.1177/0898010119879531>

Martins, H., Caldeira, S., Domingues, T. D., Vieira, M., & Ku, Y. L. (2019). Validation of the Spiritual Distress Scale in Portuguese cancer patients undergoing chemotherapy: A methodological study. *Religions*, 10(11), 599. <https://doi.org/10.3390/rel10110599>

Murgia, C., Notarnicola, I., Rocco, G., & Stievano, A. (2020). Spirituality in nursing: A concept analysis. *Nursing Ethics*, 27(5), 1327–1343. <https://doi.org/10.1177/0969733020909534>

Pereira, S., & Pais-Ribeiro, J. L. (2021). Validação da Escala SBI-15 – Systems of Belief Inventory. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 22(1), 90–99. <https://doi.org/10.15309/21psd220109>

Pinto, C., & Pais-Ribeiro, J. (2007). Construção de uma escala de avaliação da espiritualidade em contextos de saúde. *Arquivos de Medicina*, 21(2), 47–53.

Pinto, S., Caldeira, S., Martins, J. C., & Kolcaba, K. (2016). Cultural adaptation and validation of the Portuguese End of Life Spiritual Comfort Questionnaire in palliative care patients. *Porto Biomedical Journal*, 1(4), 147–152. <https://doi.org/10.1016/j.pbj.2016.08.000>

Portugal, M. V. (2017). *Versão portuguesa do Questionário do Sentido da Vida: Primeiros estudos psicométricos* [Master's thesis, Universidade de Lisboa]. [https://repositorio.ulisboa.pt/bitstream/10451/33211/1/ulfpie052851\\_tm.pdf](https://repositorio.ulisboa.pt/bitstream/10451/33211/1/ulfpie052851_tm.pdf)

Rego, A. C. C. (2008). O processo de avaliação dos níveis de bem-estar espiritual: Um contributo para a sua validação. *Cadernos de Saúde*, 1(2), 199–204. <https://doi.org/10.34632/cadernosdesaude.2008.2781>

Romeiro, J., Martins, H., Pinto, S., & Caldeira, S. (2018). Review and characterization of Portuguese theses, dissertations, and papers about spirituality in health. *Religions*, 9(9), 271. <https://doi.org/10.3390/rel9090271>

Santos, S., Martins, H., Capelas, M. L., Domingues, T. D., Caldeira, S., & Taylor, E. J. (2022). Validation of the Nurse Spiritual Care Therapeutics Scale in Portuguese palliative care settings: a methodological study. *International Journal of Palliative Nursing*, 28(4), 157–163. <https://doi.org/10.12968/ijpn.2022.28.4.157>

Silva, C. M. J. S. (2012). *Espiritualidade e religiosidade das pessoas idosas: Consequências para a saúde e bem-estar* [Doctoral dissertation, Universidade Católica Portuguesa]. <http://repositorio.ucp.pt/handle/10400.14/19752>

Tomás, C., & Moreira, A. (2024). Battles of the soul: Validation of the Scale of Religious and Spiritual Struggles (RSS) for the Portuguese population. *Journal of Religion and Health*, 63, 1623–1641. <https://doi.org/10.1007/s10943-023-01953-x>

Viana, A., Querido, A., Dixe, M., & Barbosa, A. (2010). Avaliação da esperança em cuidados paliativos: Tradução e adaptação transcultural do Herth Hope Index. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 607–616.