



[Index de Enfermería](#)

On-line version ISSN 1699-5988 Print version ISSN 1132-1296

Index Enferm vol.22 n.3 Granada Jul./Sep. 2013

<http://dx.doi.org/10.4321/S1132-12962013000200017>

BIBLIOGRÁFICA

EVIDENCIA CIENTÍFICA

Preces intercesoras: Efecto en la recuperación de la salud de personas en tratamiento médico

Intercessory prayer: A systematic review of the literature

Camila Csizmar Carvalho¹, Roberta de Paiva Silva¹, Erika de Cássia Lopes Chaves¹, Sílvia Caldeira²

¹Universidad Federal de Alfenas, UNIFAL-MG, Alfenas, Minas Gerais, Brasil.

²Universidad Católica Portuguesa. Portugal.

[Dirección para correspondencia](#)

My SciELO

Custom services

Services on Demand

Journal

SciELO Analytics

Article

Article in xml format

Article references

How to cite this article

SciELO Analytics

Automatic translation

Send this article by e-mail

Indicators

Related links

Share

More

More

Permalink

RESUMEN

Objetivo principal: determinar el efecto y aplicabilidad de las preces intercesoras (PI) para el cuidado de la salud.

Metodología: Revisión sistemática en las bases de datos PubMed y CINAHL con la pregunta: "¿Cuál es el efecto de las preces intercesoras en la recuperación de la salud de las personas en tratamiento médico?". Los criterios de inclusión adoptados fueron: ensayos clínicos publicados en los últimos diez años, con resumen en línea disponible, escritos en portugués, español o inglés.

Resultados principales: Se incluyeron ocho artículos, en los que cinco de ellos, las PI no mostraron resultados estadísticamente significativos, dos tuvieron un efecto positivo y un artículo de efecto negativo.

Conclusión principal: La literatura carece de evidencia científica sobre los efectos de las PI para el cuidado de la salud. Se debe investigar el efecto de PI en estudios futuros, utilizando un protocolo de aplicación de la oración.

Palabras clave: Espiritualidad, Curación por la fe, Enfermería.

ABSTRACT

Objective: To investigate the effect and applicability of intercessory prayer (IP) for health care.

Methods: Systematic review in PubMed and CINAHL databases, with guiding question "What is the effect of intercessory prayer on the health recovery of people in medical treatment?". Inclusion criteria were adopted: clinical trials published in the last ten years, with abstract available online, written in english, portuguese or spanish.

Results: Were included eight articles, in which five of them, the IP did not show statistically significant results, two had a positive effect and a article had negative effect.

Conclusions: The literature lacks scientific evidence on the effects of intercessory prayer (IP) for health care. It should investigate the effect of IP in future studies, using a protocol for implementation of prayer.

Key words: Spirituality, Faith healing, Nursing.

Introducción

La definición de la espiritualidad presenta un carácter multidimensional que tiene que ver con temas como el significado y propósito de la vida, las relaciones, la esperanza, el amor, la creencia en Dios y la trascendencia.¹ Es un fenómeno complejo que impregna las diversas áreas de conocimiento, ya que es inherente a la condición humana. Los profesionales de la salud, especialmente las enfermeras que prestan apoyo permanente al paciente, deben reconocer las necesidades espirituales de los mismos, con el fin de servir de manera eficiente y de manera integral.^{2,3} La espiritualidad es una dimensión de la atención de enfermería y el apoyo espiritual, así como facilitar el crecimiento espiritual, las intervenciones se describen en la Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC),⁴ entre este tipo de intervenciones, la oración es una actividad propuesta para el equipo de enfermería.

Hay varias formas de oración, incluyendo las preces o preces intercesoras (PI): una forma de oración que busca un resultado para el otro.⁵ Se le puede hacer a alguien inmediatamente a la vista o al tacto, pero también a la distancia. Los efectos de las PI pueden trascender los límites habituales de tiempo y espacio.⁶

La palabra oración proviene del latín *prex*, *precis* y significa pedidos, súplicas o deseos.⁵ Específicamente las PI son una de las intervenciones más antiguas y comunes utilizadas para aliviar enfermedades y promover la salud a muchas personas, independientemente de su religión o incluso ateos, tienen en cuenta el beneficio de ella para las personas enfermas.⁷ La oración aparece mencionada en numerosas ocasiones en la Biblia: "*orad unos por otros, para que seáis sanados. La oración ferviente de lo justo tiene gran poder*" (Santiago 5, 16).⁸

Por otra parte, a pesar de la frecuencia con que se utilizan las preces asociada al bienestar, la promoción de la salud, la introspección y la espiritualidad, solo recibieron atención por parte de la comunidad científica a partir de la década de 1980, con diversos resultados.⁹ En este escenario, por su trabajo pionero¹⁰ evaluaron los efectos de las PI en pacientes ingresados en unidades de cuidados coronarios, en un estudio prospectivo, al azar y doble ciego, durante diez meses. 393 pacientes fueron asignados al azar a un grupo de PI (192 pacientes) o un grupo control (201 pacientes). La duración media de la estancia hospitalaria fue idéntico en ambos grupos, sin embargo, el grupo PI tuvo menores puntuaciones de gravedad ($p < 0,01$) y el grupo control requirió con mayor frecuencia asistencia respiratoria, antibióticos y diuréticos.

Posteriormente se llevaron a cabo otros estudios sobre el tema.^{11,12} Sin embargo, el efecto de esta actividad sigue siendo vago, así como su forma de aplicación. Este estudio tuvo como objetivo investigar la evidencia científica sobre el efecto y aplicabilidad de las preces intercesoras en la recuperación de la salud de pacientes.

Metodología

Se trata de una revisión sistemática, forma de investigación que utiliza la literatura sobre un tema en particular como fuente de datos.¹³ Una revisión sistemática depende de la calidad de la fuente primaria y es realizada por etapas:¹⁴ En primer lugar se define el tema norteador de investigación, que sigue la búsqueda de evidencia, se seleccionan las bases de datos y se definen los términos o palabras clave, posteriormente, se realiza la revisión y selección de los artículos, para continuar haciendo el análisis de la calidad metodológica de los estudios y, finalmente, se presentan los resultados que responden a la pregunta norteadora.

Esta revisión sistemática intentó responder a la pregunta: ¿Cuál es el efecto de las preces intercesoras en la recuperación de la salud de las personas en tratamiento médico? Se realizó una búsqueda de artículos en las bases de datos PubMed y CINAHL (Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature) consultada ésta última a través de la página web de la CAPES (Coordinación de Perfeccionamiento de Personal de Nivel Superior). La recuperación bibliográfica se produjo entre diciembre de 2011 y enero de 2012. Se utilizó el término o palabra clave oración intercesora (intercessory prayer). Los criterios de inclusión adoptados fueron: ensayos clínicos

publicados en los últimos diez años, con resumen en línea disponible, escritos en portugués, español o inglés que se centran en la investigación sobre preces intercesoras.

Fueron identificados en la búsqueda inicial, 92 estudios en PUBMED y 46 en CINAHL (138 artículos). Después de la lectura exhaustiva y minuciosa fueron seleccionados ocho artículos que respondieron a la pregunta guía del estudio, los cuales estaban en ambas bases de datos.

Para recolección de datos fue desarrollado un instrumento, basado en la literatura,¹⁵ que ha pasado por un proceso de refinamiento por un grupo de jueces, para la consideración de la claridad, la exhaustividad de los elementos, la facilidad de comprensión, la extensión y la forma de presentación.¹⁶ El instrumento comprendió los ítems de identificación del artículo, características metodológicas, resultados y conclusiones, con la descripción de los efectos de las preces intercesoras y la caracterización de las mismas, así como el nivel de evidencia y la presencia de sesgos.

Resultados

Los ocho artículos que compusieron la muestra del estudio muestran evidencia de nivel II,¹⁷ que es el tipo esperado en un diseño experimental. Tales artículos fueron publicados en revistas especializadas, de cardiología,^{11,18} de medicina reproductiva,¹⁹ de terapias alternativas en salud y medicina,^{12,20} de medicina clínica,²¹ de Enfermería²² y solamente de Medicina.²³

En cuanto a los profesionales que trataron de estudiar la oración, es posible destacar la presencia de cinco médicos, dos enfermeras y tres psicólogos, mientras que algunos artículos no traían la identificación de la graduación de los autores y coautores. En cuanto al tipo de asistencia médica investigada: cardiológica,^{11,18,21,23} obstétrica,¹⁹ renal¹² e inmunológica.²⁰

Fueron extraídos de las publicaciones pertinentes información metodológica, que se presentan en las tablas [1](#) y [2](#).

Autor/Año	Objetivo del estudio	Muestra / Número de Sujetos	Ambiente de investigación	Características del ensayo
Benson H et al ¹⁸ 2006	Evaluar la influencia de las preces intercesoras en la recuperación pos cirugía de revascularización miocárdica	1802 pacientes sometidos a la revascularización miocárdica	Hospitalaria	Randomización, estratificación y división en tres grupos, dos de los cuales fueron en condiciones ciegas
Astin JA et al ²⁰ 2006	Examinar la eficacia de la cura a distancia en pacientes con virus de inmunodeficiencia humana (HIV) o el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA).	156 pacientes con antecedentes de SIDA categoría C y en terapia retroviral	Hospitalaria	Randomización; división en tres grupos (10 semanas de oración de intercesión, por enfermeros y sin oración)
Krucoff MW et al ²² 2005	Evaluar el uso de la música, imagen, tacto, y la oración como intervención para pacientes cardíacos	748 pacientes sometidos a procedimientos cardíacos	Hospitalaria	Randomización, doble ciego, división en cuatro grupos
Seskevich JE et al ²² 2004	Evaluar los efectos de la gestión del estrés, imágenes, toque terapéutico, oración de intercesión y terapia estándar sobre el estado de ánimo de los pacientes	108 pacientes con síndromes coronarios inestables quienes harían intervenciones percutáneas	Hospitalaria	Randomización, división en cinco grupos
Krucoff MW et al ¹¹ 2001	Examinar el efecto de cuatro terapias: relajamiento, imagen, tacto y oración; en pacientes con intervenciones coronarias agudas	150 pacientes con enfermedad cardiovascular	Hospitalaria	Randomización y división en cinco grupos
Matthews WJ, Conti JM, Sireci SG ¹² 2001	Evaluar si la oración de intercesión, la visualización positiva o expectativa de recibir intervención se asocia con mejores resultados físicos y psicológicos	95 pacientes en estado terminal de enfermedad renal y en tratamiento de hemodiálisis	Ambulatorio	Randomización, en condiciones ciegas
Aviles ²¹ 2001	Determinar el efecto de la oración de intercesión en la progresión de la enfermedad cardiovascular pos alta hospitalaria.	799 pacientes internados en unidad de cuidados coronarios	Hospitalaria	Randomización, estratificación (por sexo, edad, diagnóstico y estado general en el momento del alta hospitalaria), división en dos grupos, en condiciones ciegas
Cha KY, Wirth DP ¹⁹ 2001	Evaluar el efecto de la oración intercesora en las tasas de embarazo por fertilización in vitro	219 mujeres tratadas con transferencia de embriones por fertilización in vitro	Clinica de reproducción	Prospectivo, doble ciego, randomización; división en dos grupos

Tabla 1. Caracterización de los artículos. Provincia de Minas Gerais, 2012

Objetivo de las preces	Quién realizó las preces	Cuándo fueron realizadas	Cómo fueron realizadas
Observar el uso de la oración en pacientes sometidos a intervención coronaria percutánea ¹¹	Grupos religiosos diversos: batista ^{11,22,23} cristiano ^{11,19,23} judaico ^{11,22,23} católico ^{18,11,12,22} budistas ^{11,22} musulmanes ²² protestante ¹⁸	La oración comenzó la noche antes de la cirugía ¹⁸	Oración celebrada a partir del nombre y de la enfermedad del paciente durante seis meses de seguimiento y conforme la creencia del grupo religioso (oración diaria, oración en el altar, invocando al Espíritu Santo, oración impresa colocada en el Muro de las Lamentaciones, una vigilia de oración por 24 horas, oración en la capilla iluminada mantra de divinidad budista) ¹¹
Mejorar los resultados físicos y psicológicos en pacientes con enfermedad renal en etapa terminal y el tratamiento de hemodiálisis ¹²	Grupos de oración: en diversos países, como Canadá, Estados Unidos y Australia ²⁰	La oración se inició dentro de los cinco días después de iniciar el tratamiento ¹⁹	Los intercesores oraban de cinco a quince minutos diarios durante un periodo de seis semanas. Utilizaron dos oraciones específicas y una rutina, tanto de cura emocional como física. La intercesión fue supervisada para garantizar que la misma ocurrió ¹²
Promover una recuperación sin complicaciones tras cirugía de revascularización del miocardio ¹³	Intercesores con experiencia en la curación a distancia y enfermeros²⁰	No especifica el momento, la oración se inició cuando los pacientes eran reclutados para el estudio y los intercesores avisados ^{11,12,20,21}	Los intercesores oraron por una cirugía exitosa con una recuperación rápida, sana y sin complicaciones ¹³
Aumentar las tasas de embarazo en las mujeres tratadas con fertilización in vitro ¹⁹	Intercesores (individuos o grupos) reclutados de grupos religiosos locales²¹	Sin especificar ²²	La oración de intercesión se llevó a cabo por dos grupos, donde uno oraba con la intención de que la voluntad de Dios se cumpla y los otros rezaban conforme el objetivo del estudio. Otro grupo de intercesores oraba para aumentar la eficacia de oración de los intercesores que oraban por los pacientes. La oración se celebraba durante tres semanas ¹⁹
Examinar la eficacia del uso de las preces en pacientes con virus de inmunodeficiencia humana (VIH) o el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) ²⁰		Después de 30 minutos de randomización los intercesores eran avisados sobre el paciente que estaba pasando por intervención coronaria percutánea o cateterismo electivo, para comenzar la oración ²²	Los enfermeros e intercesores oraban una hora por día, seis días por semana hasta cumplirse 10 semanas ²⁰
Promover la mejora de las enfermedades cardiovasculares tras el alta hospitalaria ²¹			La oración intercesora fue administrada al menos una vez a la semana durante 26 semanas por 5 intercesores por paciente ²¹
Mejorar el estado de ánimo de los pacientes en espera de intervenciones percutáneas para los síndromes coronarios inestables ²²			Cada grupo religioso siguió su rutina cuanto al número de intercesores, oración recitada, tiempo, frecuencia y duración de la misma ²²
Mejorar la evolución clínica después de cateterismo electivo o intervención coronaria percutánea ²³			Con duración de cinco a treinta días, en el que el periodo y el contenido de la oración era definido por la práctica de rutina de cada grupo de oración ²³

Tabla 2. Caracterización de la oración. Provincia de Minas Gerais, 2012

Las tendencias metodológicas se presentan en seis publicaciones,^{11,18,19-21,23} entre los que podemos destacar el escaso número de sujetos en la composición de la muestra y la falta de evaluación de las creencias de los pacientes. Uno de los estudios¹⁹ analizados fue llevado a cabo sin la firma del formulario de consentimiento, es decir, los participantes no sabían de su inclusión en el mismo.

Definición de las preces intercesoras. Solo tres publicaciones presentan una definición de PI: oración realizada por una o varias personas por cuenta de otra,²¹ oración solicitando la intervención de Dios o de asistencia para el beneficio del otro,¹⁹ y la oración por el bienestar del otro.¹²

Efecto de la oración. Las PI no tuvieron ningún efecto en cinco artículos,^{11,20-23} por lo tanto, los resultados obtenidos en estos artículos no fueron estadísticamente significativos para las comparaciones entre los grupos. Las PI no tuvieron efecto en el estado de ánimo,²² no mejoraron significativamente los resultados clínicos después del cateterismo electivo o intervención coronaria percutánea.²³

En dos artículos^{12,19} las PI presentaron efecto positivo. Hubo un aumento en el bienestar de los individuos que tenían la expectativa de recibir oración intercesora¹² y resultados satisfactorios en fertilización in vitro, cuando fueron comparados los grupos que recibieron y no recibieron la oración.¹⁹

Un estudio¹⁸ mostró un efecto negativo de las PI, al evaluar la influencia de la oración de intercesión en la recuperación después de la revascularización miocárdica, los autores observaron un aumento de las complicaciones en aquellos pacientes en tratamiento con las PI y tenían conocimiento que la recibían, lo que no ocurrió con los pacientes que no sabían que lo recibían. Estos autores concluyeron que el conocimiento sobre la ocurrencia de oración tornó a los pacientes ansiosos por entender que su estado de salud no era bueno.

Características de las preces. Se observó que no existe un estándar ideal sobre el rendimiento de las PI: momento en que serán realizadas, cuántas y qué personas las realizan y de qué manera. Cada artículo, por lo tanto, se realizó de una manera diferente. Las PI se llevaron a cabo en su mayoría por personas externas a la investigación, voluntariamente. En todos los estudios los intercesores eran personas de grupos religiosos cristianos o no cristianos. Cabe señalar que solo un estudio contó con la participación de enfermeros como intercesores.²⁰ El inicio y duración de las PI se alteran de acuerdo con el tipo de tratamiento en el que el paciente fue sometido. La forma

como fueron realizadas también diversificó en función de lo que se ofrecía a los intercesores de la oración o del propio grupo de oración elegida, de acuerdo con la [Tabla 2](#).

Discusión

La literatura carece de evidencia científica sobre los efectos de la oración intercesora (PI) durante el cuidado de la salud. Aunque algunos estudios^{12,19} han demostrado que las PI pueden tener un efecto positivo y coadyuvante al tratamiento médico, otros aún no son claros sobre esto.^{11,20-23} Según un estudio sobre el impacto de la espiritualidad en la salud física, se constata que el escenario de PI aún no es suficiente para comprobar los beneficios resultantes de los ensayos clínicos.⁹

Se puede observar la evidencia de la calidad de los artículos, todos los ensayos clínicos, clasificados como de nivel 2, con una fuerte evidencia.²¹ Los ensayos clínicos aleatorizados proporcionan niveles de evidencia 1 y 2, y son esenciales para comprobar las intervenciones clínicas en las diferentes áreas de salud.^{24,25} Tienen las características de cegamiento, aleatorización del grupo de control y el grupo de tratamiento, lo que permite una verdadera investigación experimental.²⁶

Una vez que el ensayo clínico constituye un método de investigación que determina y evalúa la eficacia de nuevas terapias,²⁷ se cuestiona, de esta forma, el hecho de que incluso con esta revisión de publicaciones de los ensayos clínicos con un alto nivel de evidencia, el porqué no se tiene una conclusión al respecto del efecto de la PI.

Según Rosa et al.,²⁸ las limitaciones metodológicas de algunos estudios dificultan las conclusiones al respecto de la efectividad de las PI, por no existir un protocolo o una práctica protocolizada entre los grupos que realizan las oraciones, por no protocolizar la duración, intensidad, el número de intercesores y afiliaciones religiosas. Por lo tanto, la diversificación con que las PI fueron utilizadas en los estudios analizados derivó en la dificultad en determinar el efecto de las PI, ya que hay normalización de los mismos.

De esta forma, la falta de información coherente es resultado de la falta de un método sólido de estudio sobre el fenómeno, que ciertamente, porque se trata de algo tan subjetivo y abstracto, se hace difícil trazar una investigación de diseño que sea reproducible y conclusiva.

El estudio de las PI es importante para establecer también su práctica en la atención, específicamente en Enfermería. Esta revisión se refiere a una muestra en la que el uso de la oración por enfermeros no es tan común. Sin embargo, si la intervención de las PI tuvo efectos positivos, los enfermeros pueden utilizarla de acuerdo con los principios éticos de la profesión y de los deseos del paciente.

Es evidente la necesidad de más publicaciones y estudios sobre las PI por los enfermeros visto que son los profesionales que pasan más tiempo con los pacientes, en contacto directo con ellos, ya que el paciente debe ser atendido en su integralidad, lo que incluye el cuidado espiritual. De esta forma, se proporciona atención de calidad a los pacientes y al mismo tiempo se cumplen los principios del Código de Ética para los Profesionales de Enfermería,²⁹ que tiene por objeto el respeto a la vida, la dignidad y los derechos del ser humano durante todo su ciclo vital.

Conclusiones

Es necesario estandarizar los mecanismos que implican el desarrollo de la oración, para una mejor claridad de los métodos utilizados y para que esta intervención pueda ser reproducida al ofrecer atención espiritual al paciente. Los ensayos clínicos con respecto a la oración de intercesión precisan ser hechos con la normalización de la oración, su duración, el tipo de oración, intercesor y cantidad de la misma.

A pesar de no tener evidencia científica en cuanto a la aplicabilidad de la oración de intercesión, los autores estamos convencidos que la misma debe ser utilizada en el cuidado de la salud, ya que orar es siempre bueno, no persigue una mala acción y en la Enfermería hay recursos para su uso. De esta forma, con el consentimiento del paciente, la oración debe ser aplicada.

Bibliografía

1. Swinton, John; Pattison, Stephen. Moving beyond clarity: towards a thin, vague, and useful understanding of spirituality in nursing care. *Nursing Philosophy* 2010; 11: 226-237. [[Links](#)]

2. Caldeira S. Cuidado espiritual - rezar como intervenção de enfermagem. *CuidArte, Enfermagem* 2009; 3(2): 157-164. [[Links](#)]
3. Chaves ECL, Carvalho EC, Goyatá SLT, Galvão CM. Spiritual distress: integrative review of literature Online Brazilian Journal of Nursing (serial on the Internet). 2008 July 15; 7(2). Available from: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/1551> (Acceso: 24/04/2012). [[Links](#)]
4. McCloskey JC, Bulechek GM. Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC). 3ªed. Porto Alegre: Artmed; 2004. [[Links](#)]
5. Cabral JP. A prece revisitada: comemorando a obra inacabada de Marcel Mauss. *Religião e Sociedade* 2009; 29(2): 13-28. [[Links](#)]
6. Ameling A. Prayer: An ancient healing practice becomes new again. *Holistic Nursing Practice* 2000; 14(3): 40-48. [[Links](#)]
7. Tosta CE. A prece cura. Brasília: Brasília Med; 2004. [[Links](#)]
8. Tiago. Novo Testamento. In: Bíblia de Jerusalém. 7ª ed. São Paulo: Paulus. 2011. [[Links](#)]
9. Guimaraes HP, Avezum A. O impacto da espiritualidade na saúde física. *Revista de Psiquiatria Clínica* 2007; 34(1): 88-94. [[Links](#)]
10. Byrd RC. Positive therapeutic effects of intercessory prayer in a coronary care unit population. *Southern Medical Journal* 1988; 81(7): 826-9. [[Links](#)]
11. Krucoff MW, Crater SW, Green CL, Maas AC, Seskevich JE, Lane JD, Loeffler KA, Morris K, Bashore TM, Koenig HG. Integrative noetic therapies as adjuncts to percutaneous intervention during unstable coronary syndromes: Monitoring and Actualization of Noetic Training (MANTRA) feasibility pilot. *American Heart Journal* 2001; 142(5): 760-9. [[Links](#)]
12. Matthews WJ, Conti JM, Sireci SG. The effects of intercessory prayer, positive visualization, and expectancy on the well-being of kidney dialysis patients. *Alternative Therapies in Health and Medicine* 2001; 7(5): 42-52. [[Links](#)]
13. Linde K, Willich SN. How objective are systematic reviews? Differences between reviews on complementary medicine. *Journal of the Royal Society of Medicine* 2003; 96: 17-22. [[Links](#)]
14. Sampaio RF, Mancini MC. Estudos de revisão sistemática: um guia para síntese criteriosa da evidência científica. *Revista Brasileira Fisioterapia São Carlos* 2007; 11(1): 83-89. [[Links](#)]
- 15 Chaves ECL. Revisão do diagnóstico de enfermagem Angústia Espiritual (Tese). Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo; 2008. [[Links](#)]
16. Galdeano LE. Validação do diagnóstico de enfermagem conhecimento deficiente em relação à doença arterial coronariana e à revascularização do miocárdio (Tese). Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo; 2007. [[Links](#)]
17. Stetler CD, Brunell M, Giuliano KK, Morsi D, Prince L, Newell-Stokes V. Evidence-based Practice and role of nursing leadership. *Journal Advanced Nursing* 1998; 28(78): 45-53. [[Links](#)]
18. Benson H, Dusek JA, Sherwood, JB, Lam P, et al. Study of the Therapeutic Effects of Intercessory Prayer (STEP) in cardiac bypass patients: a multicenter randomized trial of uncertainty and certainty of receiving intercessory prayer. *American Heart Journal* 2006; 151(4): 934-42. [[Links](#)]
19. Cha KY, Wirth DP. Does prayer influence the success of in vitro fertilization-embryo transfer? Report of a masked, randomized trial *Journal Reproductive Medicine*. 2001; 46(9): 781-7. Erratum in: *Journal Reproductive Medicine*. 2004; 49(10):100A. Lobo, RA (removed). [[Links](#)]
20. Astin JA, Stone J, Abrams DI, Moore DH, Couey P, Buscemi R, Targ E. The efficacy of distant healing for human immunodeficiency virus-results of a randomized trial. *Alternatives Therapies in Health and Medicine* 2006; 12(6): 36-41. [[Links](#)]
21. Aviles JM, Whelan E, Hernke DA, Williams BA, Kenny KE, O'Fallon M, Kopecky SL. Intercessory prayer and cardiovascular disease progression in a coronary care unit population: a randomized controlled trial. *Mayo Clinic Proceedings* 2001; 76(12): 1192-8. [[Links](#)]

22. Seskevich JE, Crater SW, Lane JD, Krucof MW. Beneficial effects of noetic therapies on mood before percutaneous intervention for unstable coronary syndromes. *Nursing Research* 2004; 53(2): 116-21. [[Links](#)]
23. Krucoff MW, Crater SW, Gallup D, Blankenship JC, et al. Music, imagery, touch, and prayer as adjuncts to interventional cardiac care: the Monitoring and Actualisation of Noetic Trainings (MANTRA) II randomised study. *Lancet* 2005; 366(9481): 211-7. [[Links](#)]
24. Coutinho ESF, Huf G, Bloch KV. Ensaios clínicos pragmáticos: uma opção na construção de evidências em saúde. *Cad. Saúde Pública* 2003; 19(4): 1189-93. [[Links](#)]
25. Killeen MB, Barnfather JS. A Successful Teaching Strategy for Applying. *Nurse Educator* 2005; 30(3): 127-32. [[Links](#)]
26. Hulley SB, Cummings SR, Browner WS, Grady D, Hearst N, Newman TB. Delineando a pesquisa clínica: uma abordagem metodológica. Tradução de Michael Schmidt Duncan e Ana Rita Peres. 2a ed. Artmed; 2003. [[Links](#)]
27. Camargo TC. A participação do enfermeiro em ensaios clínicos: uma revisão da literatura. *Revista Brasileira de Cancerologia* 2002; 48(4): 569-76. [[Links](#)]
28. Rosa MI, Silva FR, Silva NC. A oração intercessória no alívio de doenças. *Arquivos Catarinenses de Medicina* 2007; 36(1): 103-8. [[Links](#)]
29. Resolução COFEN 240/2000. Dos Princípios Fundamentais, cap. I. Available from: <http://site.portalcofen.gov.br/node/4280> (Acceso: 24/10/2011). [[Links](#)]

 **Dirección para correspondencia:**

Camila Csizmar Carvalho
camilacsizmar@yahoo.com.br

Manuscrito recibido el 31.12.2012
Manuscrito aceptado el 18.3.2013



All the contents of this journal, except where otherwise noted, is licensed under a [Creative Commons Attribution License](#)

Apartado de correos: nº 734, Granada, Granada, ES, 18080, (34)958 293 304



secretaria@ciberindex.com