

## **Influência da espiritualidade/religiosidade na qualidade de vida relacionada à saúde em pacientes com diabetes: revisão integrativa da literatura**

**Influence of spirituality/religiosity on health-related quality of life in patients with diabetes mellitus: integrative literature review**

**Influencia de la espiritualidad/religiosidad en la calidad de vida relacionada con la salud en pacientes con diabetes: revisión integrativa de la literatura**

Recebido: 28/07/2022 | Revisado: 05/08/2022 | Aceito: 12/08/2022 | Publicado: 21/08/2022

### **Laurita Faustino**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6560-0168>  
Universidade Alto Vale do Rio do Peixe, Brasil  
E-mail: [lauritaholyspirit@hotmail.com](mailto:lauritaholyspirit@hotmail.com)

### **Achaiane Camila da Silva dos Anjos**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6115-6402>  
Universidade Alto Vale do Rio do Peixe, Brasil  
E-mail: [achaiane@hotmail.com](mailto:achaiane@hotmail.com)

### **Lincon Bordignon Somensi**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8435-7124>  
Universidade Alto Vale do Rio do Peixe, Brasil  
E-mail: [lincon.bordignon@uniarp.edu.br](mailto:lincon.bordignon@uniarp.edu.br)

### **Eliana Rezende Adami**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3358-0550>  
Universidade Alto Vale do Rio do Peixe, Brasil  
E-mail: [eliana.rezende@uniarp.edu.br](mailto:eliana.rezende@uniarp.edu.br)

### **Resumo**

Existe uma associação entre espiritualidade e enfrentamento da doença médica crônica, vontade de viver, redução da ansiedade, da depressão e melhoria da qualidade de vida. Por intermédio do presente trabalho de revisão pretende-se avaliar artigos que abordem a espiritualidade/religiosidade na qualidade de vida de pacientes diabéticos. Isto, porque percebe-se que há diversas estratégias utilizadas para o enfrentamento de doenças com evidências para a religião e a espiritualidade. *Objetivo* – Compreender a interferência e o papel da espiritualidade e religiosidade na qualidade de vida e as mudanças de comportamento de pacientes diabéticos como consequência de seu envolvimento. *Metodologia* - Esta revisão integrativa foi baseada nas técnicas bibliográfica, quantitativa, qualitativa, retrospectiva e transversal conforme dados da Scielo, Medline, Lilacs e PubMed com utilização dos termos descritivos: “*spirituality*”, “*quality*”, “*quality of life*” e “*diabetic*”. Foram consultados diversos artigos entre 09 de abril de 2022 e 10 de julho de 2022. *Resultados* – Após criteriosa análise dos artigos em questão evidenciou-se que a qualidade de vida de diabéticos é menor que a de pacientes não diabéticos. Isto ocorre devido à tristeza, ansiedade, preocupação e ao medo com seu futuro, principalmente, face à mudança do estilo de vida que a doença lhes impõe. Esses pacientes têm que lidar com alterações físicas e conflitos mentais estando sujeitos a prejuízo em seu modo de vida. Tudo isso os impele à busca da Espiritualidade.

**Palavras-chave:** Espiritualidade; Qualidade de vida; Diabético.

### **Abstract**

There is an association between spirituality and coping with chronic medical illness, will to live, reduced anxiety, depression, and improved quality of life. Through this review work, we intend to evaluate articles that address spirituality/religiosity in the quality of life of diabetic patients. This is because it is perceived that there are several strategies used to cope with diseases with evidence for religion and spirituality. *Objective* – To understand the interference and role of spirituality and religiosity in the quality of life and changes in the behavior of diabetic patients because of their involvement. *Methodology* - This integrative review was based on bibliographic, quantitative, qualitative, retrospective, and transversal techniques according to data from Scielo, Medline, Lilacs and PubMed using the descriptive terms: “*spirituality*”, “*quality*”, “*quality of life*” and “*diabetic*”. Several articles were consulted between April 9, 2022, and July 10, 2022. *Results* – After careful analysis of the articles in question, it was shown that the quality of life of diabetics is lower than that of non-diabetic patients. This occurs due to sadness, anxiety, concern, and fear about their future, especially in view of the change in lifestyle that the disease imposes on them. These

patients must deal with physical changes and mental conflicts and are subject to impairment in their way of life. All this impels them to seek Spirituality.

**Keywords:** Spirituality; Quality of life; Diabetic.

### Resumen

Existe una asociación entre la espiritualidad y el afrontamiento de enfermedades médicas crónicas, ganas de vivir, reducción de la ansiedad, depresión y mejora de la calidad de vida. Mediante de este trabajo de revisión, pretendemos evaluar artículos que abordan la espiritualidad/religiosidad en la calidad de vida de pacientes diabéticos. Esto se debe a que es claro que hay varias estrategias que se utilizan para hacer frente a las enfermedades con evidencia de la religión y la espiritualidad. *Objetivo* – Comprender la interferencia y el papel de la espiritualidad y la religiosidad en la calidad de vida y los cambios en el comportamiento de los pacientes diabéticos como resultado de su participación. *Metodología* - Esta revisión integradora se basó en técnicas bibliográficas, cuantitativas, cualitativas, retrospectivas y transversales según datos de Scielo, Medline, Lilacs y PubMed utilizando los términos descriptivos: “spirituality”, “quality”, “quality of life” y “diabetic”. Se consultaron varios artículos entre el 9 de abril de 2022 y el 10 de julio de 2022. *Resultados* – Después de un análisis cuidadoso de los artículos en cuestión, se demostró que la calidad de vida de los diabéticos es inferior a la de los pacientes no diabéticos. Esto ocurre debido a la tristeza, la ansiedad, la preocupación y el miedo sobre su futuro, especialmente ante el cambio de estilo de vida que les impone la enfermedad. Estos pacientes tienen que lidiar con cambios físicos y conflictos mentales y están sujetos a deterioro en su forma de vida. Todo esto les impulsa a buscar la Espiritualidad.

**Palabras clave:** Espiritualidad; Calidad de vida; Diabético.

## 1. Introdução

O termo “*Diabetes Mellitus*” (DM) refere-se a um transtorno metabólico de etiologias heterogêneas caracterizado por hiperglicemia e distúrbios no metabolismo de carboidratos, proteínas e gorduras resultantes de defeitos da secreção e/ou da ação da insulina (World Organization Health, 1999). O DM vem aumentando sua prevalência estando associado à dislipidemia, hipertensão arterial e à disfunção endotelial. Evidencia-se, assim, a necessidade de manejo na Atenção Básica diminuindo a hospitalização e mortes devidos às complicações.

As doenças crônicas não transmissíveis, como o diabetes, são um problema de saúde pública de grande relevância e que afetam grande parte da população brasileira. Em 2019 a projeção era de 463 milhões de pessoas atingidas e para 2045 estimam-se cerca de 700 milhões. Assim, o diabetes é considerado um problema epidêmico associado a fatores demográficos, hereditários e socioeconômicos (Diabetes.org, 2019).

Estudos epidemiológicos, econômicos e sociais evidenciam o número de pessoas que vivem com DM, muitos sem o conhecimento de serem portadores da doença que só buscam atendimento em fases evoluídas da doença. Assim, fica justificada a necessidade da implantação de políticas públicas de saúde para minimizar as dificuldades dessas pessoas e de suas famílias e possibilitar a manutenção da sua qualidade de vida.

O controle do DM proporciona melhores condições de acompanhamento do paciente, além de fortalecer o desenvolvimento do autocuidado melhorando a qualidade de vida, diminuindo as complicações relacionadas ao DM e às taxas de mortalidade. Dessa maneira, se faz necessária uma intervenção educativa e permanente junto aos usuários com risco ou predisposição de desenvolver o DM traçando estratégias para promover um estilo de vida saudável, bem como estimular a atividade física.

Considerado o maior especialista no assunto espiritualidade e seus benefícios para a saúde, Dr. Harold G. Koenig é diretor do Centro para Teologia, Espiritualidade e Saúde, além de professor de Psiquiatria e Ciências do Comportamento da *Duke University* (EUA). Na obra *Handbook of religion and health: a century of research reviewed* ele define religião como algo institucionalizado, com reuniões regulares e um sistema organizado de crenças, práticas, rituais e adoração a uma divindade ou com o transcendental e espiritualidade como uma busca pessoal para entender questões relacionadas ao significado da vida, a seu fim, e às relações com o sagrado e/ou transcendental podendo, ou não, ter envolvimento com rituais religiosos e a formação de comunidades (White, 2016).

Hufford (2005 citado por Curcio & Moreira-Almeida, 2019), referenciado como um dos pesquisadores mundiais no que diz respeito a crenças, sobretudo crenças espirituais, conceitua espiritualidade como o domínio do espírito, ou seja, a dimensão imaterial e extráfísica da existência. Refere-se a algo invisível e intangível ao ser humano.

Ainda que seja difícil conceituar o que é qualidade de vida (QV) muitas pessoas, intuitivamente, sabem dar-lhe o significado associando qualidade de vida ao “sentir-se bem”. De acordo com a conceituação da World Organization Health (1999, p. 1) qualidade de vida é “o discernimento que um indivíduo tem de sua inserção na vida e no contexto dos sistemas cultural e de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações”.

Qualidade de vida envolve o nível das condições básicas e suplementares do ser humano, sendo elas: o bem-estar espiritual, físico, mental, psicológico e emocional, além de relacionamentos sociais como família, amigos e, também, saúde, educação, habitação, saneamento básico e outras circunstâncias da vida. Neste sentido, qualidade de vida é definida como a “satisfação do indivíduo no que diz respeito à sua vida cotidiana” (BRASIL, 2013, p. 1).

A espiritualidade nos últimos anos tem recebido mais atenção, sendo um dos componentes para avaliar a QV. A espiritualidade é definida como “o aspecto da humanidade que se refere à maneira como os indivíduos buscam e expressam significado, propósito e a maneira como eles experimentam sua conexão com o momento, consigo mesmo, com os outros, com a natureza ou com o sagrado” (Jafari et al., 2014, p. 2). Existe uma forte associação entre espiritualidade e enfrentamento da doença médica crônica, vontade de viver, redução da ansiedade, da depressão e melhoria da qualidade de vida.

## 2. Metodologia

Trata-se de uma Revisão Integrativa da Literatura (Mendes et al., 2008) apresentando resultados de pesquisas realizadas em outros países. Esta pesquisa, contudo, evidenciou-se pela ausência de estudos relacionados ao tema.

A pesquisa foi estruturada com base nas seguintes etapas: identificação da questão norteadora do estudo com a definição das bases de dados científicos, dos termos descritivos em ciências da saúde, dos operadores booleanos, dos critérios de inclusão e exclusão, da leitura crítica dos trabalhos científicos, da discussão e apresentação dos dados e do relatório final.

A busca pelos estudos/pesquisas foi efetuada no mês de abril de 2022 por meio da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS-BIREME) nas bases de dados: *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (Medline), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs) e portal da *Scientific Eletronic Library Online* (SciELO). Foram utilizados os descritivos: “*spirituality*”, “*quality of life*” e “*diabetic*” [assunto] e “espanhol, inglês e português” (idioma).

As produções selecionadas foram organizadas em planilhas no programa Microsoft Excel procedendo-se à confecção de tabelas de acordo com as variáveis identificadas. Além disso, o material foi ordenado e classificado por semelhança, o que possibilitou o desenvolvimento da discussão.

Para orientar a execução do presente estudo realizou-se a leitura dos artigos contidos nas bases de dados acima por intermédio da seguinte questão norteadora: Qual é a importância da espiritualidade/religiosidade (E/R) para a qualidade de vida (QV) dos pacientes com diabetes Mellitus 2 – (DM2)?

Para critérios de inclusão nesta pesquisa consideraram-se: artigos publicados em periódicos científicos nos idiomas português, inglês e espanhol entre os anos de 2012 e 2022. Os artigos deveriam estar disponíveis na íntegra e de forma gratuita. Foram considerados somente trabalhos originais, excluídas as teses, dissertações, artigos de revisão, manuais, livros, relatos de experiência e de casos clínicos, editoriais e artigos de reflexão e, ainda, os estudos repetidos nas bases de dados além dos que não estavam diretamente ligados à temática central desta revisão integrativa. Dando continuidade a esta revisão e a verificação para a viabilidade da inclusão desses artigos adotou-se a estratégia de leitura sistemática por título e resumo. Por fim, a leitura do trabalho na íntegra.

Com a intenção de diminuir inclinações pessoais na realização do presente estudo, a respeito das buscas dos trabalhos científicos, a pesquisa foi realizada por dois revisores que, ao identificarem discordâncias quanto à inclusão e/ou exclusão de determinados trabalhos, discutiam a situação e chegavam a um consenso.

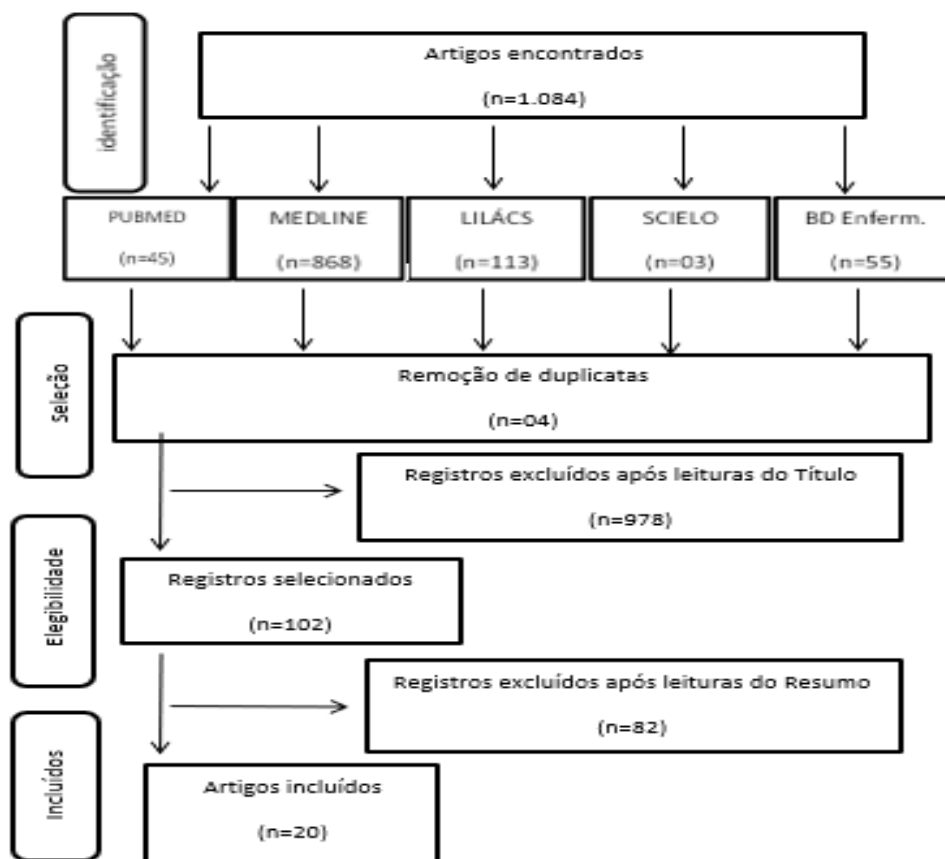
As buscas nas quatro bases de dados resultaram em 1.084 publicações das quais 20 foram possíveis incluir na presente revisão. Na Lilacs foram encontrados 09 artigos, na Medline encontraram-se 04, na Scielo, por sua vez, encontrou-se 01 e na Pubmed apenas 06 artigos com relação ao tema. Foram lidos os títulos e os resumos sendo excluídos aqueles que não eram convergentes à temática. Por fim, nesta revisão, 20 artigos contemplando o tema foram lidos e analisados na íntegra.

A primeira etapa do trabalho foi confeccionar a tabela com a consideração das seguintes variáveis: autor/ano, título, objetivo, método, instrumento utilizado, tamanho da amostra, local, resultados/conclusão e base de dados.

Posteriormente, realizou-se análise de conteúdo temático que consiste nas fases de: pré-análise, exploração do material, avaliação dos resultados obtidos e sua interpretação, o que possibilitou a discussão.

Na Figura 1 abaixo, observam-se as fases das pesquisas realizadas nas bases de dados.

**Figura 1.** Fluxo de seleção e inclusão dos estudos identificados nas buscas.



Fonte: Autores (2022).

Na sequência, a Tabela 1 demonstra os autores pesquisados, o título do artigo seguido do objetivo, método utilizado, o instrumento aplicado, tamanho amostral, os principais resultados e conclusões e a fonte utilizada.

**Tabela 1.** Síntese da revisão integrativa.

Autoria e ano	Título	Objetivo	Método	Instrumento utilizado	Tamanho da amostra e local	Resultados e Conclusão	Base de dados
E1 - Jafari et al. (2014)	Bem-estar espiritual e qualidade de vida de adultos iranianos com diabetes tipo 2.	1- Descrever o bem-estar espiritual e a QV de adultos iranianos com diabetes tipo 2 e; 2- Investigar a associação entre bem-estar espiritual, QV e depressão entre adultos iranianos com diabetes tipo 2.	Estudo transversal	Para avaliar o bem-estar espiritual e a QV dos participantes utilizou-se a escala de avaliação funcional da terapia de doenças crônicas/bem-estar espiritual (FACIT-Sp).	N = 203 pacientes; Isfahan/Irã.	Durante seis semanas 223 pacientes preencheram os critérios de inclusão e foram recrutados. 20 pacientes foram excluídos por causa de demência, transtornos psicóticos e recusa em participar. A média de idade foi de 55,42 anos, entre 18 e 87 anos. A maioria era do sexo feminino (69,5%) e casada (95,1%). 76% tinham Ensino Médio incompleto, 29 tinham Ensino Médio completo e 18 tinham Mestrado. Todos eram muçulmanos. A pontuação média de bem-estar espiritual (FACIT-Sp12) foi de 30,59 em 48 (DP=6,14) com a pontuação média mais alta na subescala fé (média = 10,78, SD=2,89) comparada com as outras subescalas. A pontuação média do PHQ-2 foi de 4,7 (DP=1,50). Entre os subdomínios do FACIT-Sp, a média dos escores de bem-estar físico, bem-estar emocional, bem-estar funcional e paz foi maior no grupo diabetes controlado comparada ao grupo não controlado.	Medline
E2 - Luengo e Mendonça (2014)	Espiritualidade e qualidade de vida em pacientes com diabetes.	Conhecer o significado de espiritualidade para pacientes diabéticos correlacionando-o com sua qualidade de vida.	Abordagem qualitativa do tipo descritiva.	Foi aplicado um questionário contendo três perguntas gravadas e transcritas na íntegra. Para a análise dos dados utilizou-se o Discurso do Sujeito Coletivo (DSC) redigido na primeira pessoa do singular e composto por expressões-chave que tiveram as mesmas ideias centrais (IC) e ancoragem (AC).	N = 20 pacientes; Pouso Alegre/MG.	A população avaliada caracterizou-se pelo predomínio do sexo feminino (60%). A idade dos indivíduos variou entre 42 e 79 anos (com média ao redor dos 64 anos). Quanto à escolaridade, 40% tinham o Ensino Fundamental incompleto e 60% estavam desempregados. Segundo o Informe de Atenção Básica/2001 a adesão ao tratamento tende a ser menor em indivíduos com baixa escolaridade e baixa renda, o que aumenta a responsabilidade das equipes de saúde de família para desenvolver atividades educativas com ênfase no controle da doença para promover a saúde. Do total de entrevistados 75% eram casados. A Organização Mundial da Saúde pontua que o estado civil tem influência na dinâmica familiar e no autocuidado. Para os idosos, a composição familiar pode ser fator decisivo pela falta de estímulo ao autocuidado e ao asilamento. Foram obtidas quatro respostas dentro da ideia da espiritualidade ajudando a enfrentar a doença. Também quatro, usando a ideia central da	Lilacs

						<p>espiritualidade ajudando a aceitar a doença e três na ideia central de controlar o nervosismo, a insegurança e a doença. A fé ou a busca pela ajuda divina faz com que a pessoa procure recursos na luta contra a doença. Portanto, verificou-se que para eles se aproximarem de Deus e ter forças para suportar as adversidades da doença se dá por intermédio da oração, reza e reflexão. As influências da espiritualidade têm demonstrado relevante impacto sobre a saúde física constituindo-se como potencial fator de prevenção ao desenvolvimento de doenças. Na população sadia reduz o impacto de diversas doenças, além de óbitos.</p>	
E3 – Brito et al. (2021)	Espiritualidade/religiosidade e qualidade de vida de hipertensos e diabéticos em um hospital de referência em Pernambuco	Avaliar a associação entre S/R e a qualidade de vida de pacientes com diabetes e/ou HAS.	Estudo observacional, analítico, transversal e quantitativo.	A coleta utilizou 3 instrumentos de avaliação (SSRS, Escala Duke-Durel e WHOQOL-BREF).	N = 40 pacientes; Recife/PE.	<p>Estudo com 40 pacientes, média de idade 59.4 anos (de 30 a 86 anos), sendo 24 mulheres (60.0%) e 16 homens (40.0%). A dimensão espiritual foi avaliada pela escala SSRS. Na amostra, foi visto que 21 (52.5%) pacientes concordaram completamente com o fato de ser importante passar um tempo com pensamentos espirituais particulares ou meditações. A dimensão religiosa foi analisada pela Escala de Duke-DureL. Nesta escala foi visto que 56.5% dos idosos incluídos na pesquisa frequentam a igreja, templo ou outro encontro religioso uma ou mais de uma vez por semana. Em relação à qualidade de vida, mensurada através do instrumento WHOQOL-BREF, o domínio psicológico obteve o maior escore médio (61.67), seguido pelo domínio físico (51.16) e pelo domínio meio ambiente (49.37). O domínio social obteve o menor escore médio (46.25) contribuindo de forma menos positiva para qualidade de vida da amostra. Dessa forma, os resultados obtidos justificam a importância de avaliar a E/R a fim de melhorar a qualidade de vida de pacientes com doenças crônicas não transmissíveis, no entanto, é fundamental a realização de novos estudos a fim de se compreender a real qualidade de vida desses pacientes.</p>	SciELO
E4 – Siqueira et al. (2109)	Associação entre religiosidade e felicidade em pacientes com doença renal crônica em	Investigar a associação entre R/E e felicidade em pacientes com DRC em hemodiálise, bem como verificar por intermédio do senso de coerência (SC) a	Estudo transversal.	Foram utilizadas para avaliar a associação entre R/E (variável preditora medida pelo Índice de Religiosidade de Duke-Durel) e felicidade (variável de desfecho)	N = 161 adultos em hemodiálise; Juiz de Fora/MG	<p>O presente estudo conclui que R/E e o senso de coerência estão relacionados à felicidade de pacientes em hemodiálise, que R/E deve ser melhor investigada como possível elemento das investigações psicossociais e que tratamentos medicamentosos se destinam a promover melhorias da QV.</p>	Lilacs

	hemodiálise.	possível associação.		ajustadas para variáveis sociodemográficas, clínicas e algumas variáveis laboratoriais. O SC foi utilizado para testar seu possível efeito mediador.			
E5 – Leimig et al. (2018)	Qualidade de vida, espiritualidade, religiosidade e esperança em pessoas com doença renal crônica em hemodiálise.	Analisar qualidade de vida, espiritualidade, religiosidade e esperança de pessoas com doença renal crônica em hemodiálise.	Estudo de corte transversal	Os dados referentes à qualidade de vida foram coletados por meio do instrumento <i>World Health Organization Quality of Life – Spirituality, Religion and Personal beliefs</i> (WHOQOL-SRPB-bref) constituído por questões do tipo Likert com cinco domínios, a saber: físico, psicológico, relações sociais, meio ambiente e espiritualidade/religiosidade e crenças pessoais. Já os dados de esperança de vida foram coletados por meio da Escala de Esperança de Herth.	N = 139 pacientes; Recife/PE.	O estudo aplicado ao grupo de pacientes de DRC tem espiritualidade e religiosidade como esperança de vida e mostraram-se satisfatórios, sendo assim, medidas de enfrentamento positivo para as adversidades diárias na vida.	Lilacs
E6 – Arifn et al. (2019)	Diabetes é um presente de Deus um estudo qualitativo lidando com o sofrimento de diabetes por pacientes ambulatoriais indonésios.	Explorar estratégias da angústia e enfrentamento em pacientes ambulatoriais de DM2 indonésios em um Centro de Saúde Primária (APS) em Surabaya, East Java, Indonésia.	Estudo qualitativo.	COREQ (Critérios Consolidated for Reporting Qualitative research) para apoiar o relato abrangente em nosso estudo.	N = 43 participantes; Surabaya, East Java, Indonésia.	O estudo mostra que, para pacientes indonésios com DM2, a espiritualidade, ter uma atitude positiva e de aceitação contribuem como mecanismos de enfrentamento mais comuns para reduzir o DD.	Pubmed

E7 – Imeni et al. (2018)	O efeito do cuidado espiritual na imagem corporal de pacientes submetidos a amputação por diabetes tipo 2: um ensaio clínico randomizado.	Investigar o efeito do cuidado espiritual sobre o corpo e imagem em pacientes com amputação relacionada ao diabetes tipo 2.	Ensaio clínico randomizado.	Utilizou-se o delineamento pré-teste e pós-teste experimental com dois grupos.	N = 54 participantes.	Conclui-se que a meditação pode melhorar a imagem corporal em pacientes com diabetes, amputação, bem como a alta aceitação do cuidado espiritual, esse método influencia na no modo de melhorar a condição dos pacientes.	Pubmed
E8 - Vilas Boas et al. (2013)	Bem-estar espiritual e música a pacientes com úlceras crônicas: integração ou oposição?	Identificar as características sociais, familiares, econômicas e de saúde dos pacientes com úlceras crônicas cadastrados que frequentam o CAEnf II – Unidade de Lesão de Pele Enf.; Investigar a influência da música no bem-estar espiritual de pacientes com úlceras crônicas	Estudo de abordagem exploratória quantitativa, do tipo descritivo longitudinal e experimental	Na coleta de dados foram utilizados dois instrumentos: um questionário de caracterização pessoal, familiar, social, econômica e de saúde e a Escala de Bem-Estar Espiritual (EBE).	N= 24 pacientes	Conclui-se que, com os estudos realizados, convém lidar com a espiritualidade não só no âmbito pessoal, mas também em situações que demandam necessidades espirituais como no caso da assistência aos pacientes. O presente trabalho possibilitou, ainda, maior compreensão e contribuiu com o banco de dados a respeito dos assuntos: bem-estar espiritual x música x pacientes com úlceras crônicas.	Pubmed
E9 - Thomas e Washington (2012)	Religiosidade e apoio social: implicações para a qualidade de vida relacionada à saúde dos africanos americanos em hemodiálise.	O objetivo deste estudo foi determinar se as diferenças socioculturais têm algum efeito sobre a qualidade de vida relacionada à saúde entre pacientes afro-americanos em hemodiálise.	Estudo de abordagem exploratória quantitativa e transversal.	A variável religiosidade foi medida pela Medida de Envolvimento Religioso para Afro-americanos (Chatters et al. 1992). O apoio social foi medido pelo <i>Medical Outcomes Study Social Support Survey</i> (Sherbourne e Stewart, 1991). A escala também mede o apoio social independentemente	A amostra não probabilística (N = 176) consistiu em pacientes afro-americanos (n = 86) e mulheres (n = 90).	Conclui-se que a qualidade de vida relacionada a saúde do paciente pode ser afetada por fatores ambientais não biológicos como um grau de apoio religioso diferente. Os resultados demonstram que as redes sociais podem oferecer proteção contra as consequências do tratamento ressaltando a importância do apoio social na satisfação e qualidade de vida.	Medline



				de o apoio ser recebido da família, amigos ou da comunidade (Bowling 1997; Sherbourne e Stewart 1991).			
E10 - Rusa et al. (2014)	Qualidade de vida/espiritualidade, religião e crenças pessoais de adultos e idosos renais crônicos em hemodiálise.	Avaliar a qualidade de vida de pacientes renais crônicos em hemodiálise por meio do WHOQOL-bref e WHOQOL-Spirituality, Religion and Personal Beliefs.	Trata-se de estudo descritivo, de corte transversal e com abordagem quantitativa.	O instrumento de caracterização dos sujeitos e dos instrumentos de avaliação da QV da Organização Mundial da Saúde, WHOQOL-bref e WHOQOL-SRPB.	N = 110 pacientes para representatividade da amostra.	Conclui-se que os doentes renais crônicos apresentaram elevados escores de Qualidade de vida, especificamente nas dimensões referentes à espiritualidade, religião e crenças pessoais.	Medline
E11 - Teodoro e Almeida (2021)	O impacto do tratamento hemodialítico nas famílias de adultos diabéticos.	Este trabalho tem como objetivo investigar o impacto do tratamento hemodialítico no funcionamento de famílias de adultos diabéticos na percepção do participante focal e do seu cônjuge.	Estudo de abordagem exploratória quantitativa, do tipo descritivo.	Para a coleta de dados foram utilizados o Questionário de Caracterização do Sistema Familiar (QCSF – Dessen, 2009) e um roteiro de entrevista semiestruturado.	Participaram desta pesquisa 11 famílias.	Conclui-se que as mudanças nas rotinas familiares e individuais indicam que as principais estratégias de enfrentamento ao tratamento hemodialítico advêm da rede de apoio familiar, da equipe multiprofissional e da religião.	Lilacs
E12 – Lima et al. (2016)	A percepção do idoso com diabetes acerca de sua doença e o cuidado de enfermagem.	Objetivou-se conhecer a percepção dos idosos com diabetes sobre essa doença e o cuidado de enfermagem na Atenção Básica	Trata-se de uma pesquisa exploratória descritiva com abordagem qualitativa.	Utilizou-se o critério de saturação dos dados. A coleta foi realizada durante o mês de outubro de 2013 com visitas domiciliares utilizando-se a entrevista semiestruturada.	Participaram 13 idosos.	Conclui-se que, a partir do conhecimento sobre a percepção do idoso com diabetes sobre sua doença e o cuidado de enfermagem para com ele na atenção básica, mostrou-se a necessidade de investir em ações de educação em saúde direcionadas a esse público sabendo que a diabetes é uma doença crônica que afeta a saúde do indivíduo em seu sentido ampliado, ou seja, afeta as necessidades biopsicossociais e espirituais da pessoa idosa. Ficou evidente que os idosos não compreendem a doença de forma satisfatória.	Lilacs
E13 - Dias e Maciel (2013)	Caminho percorrido por pessoas amputadas por pé diabético infectado em um	Este artigo objetivou conhecer o caminho percorrido pelas pessoas amputadas por pé diabético infectado.	Tratou-se de um estudo exploratório, descritivo e de abordagem	A coleta de dados ocorreu em três momentos: consulta ao mapa de pacientes, entrevista narrativa e a análise documental.	Inicialmente, 11 informantes atenderam aos critérios de inclusão,	Conclui-se a necessidade de direcionamento imediato da Atenção Básica como porta de entrada, reguladora do fluxo da rede de atenção à saúde e sua responsabilidade na operacionalização das estratégias usadas no rastreamento, na captação, no tratamento e no acompanhamento das pessoas com DM contemplando ações	Lilacs

	hospital público.		qualitativa		contudo, permaneceram apenas nove no estudo.	de educação em saúde associadas aos procedimentos e ao embasamento teórico buscando abandonar a visão reducionista do cuidado ao pé diabético e resgatar as práticas de saúde que realmente irão contribuir para uma melhoria na condição de saúde. Quando se propõe tratar da saúde de uma pessoa com DM é imprescindível o controle da doença e o tratamento das complicações já instaladas, função exercida em grande parte pelos serviços de saúde e seus profissionais. Porém, é absolutamente necessário pensar não somente em um membro comprometido, mas em um ser humano com todas as suas peculiaridades que perpassam pelas questões emocionais, sociais, familiares, religiosas, econômicas e possibilidade de reabilitação que são pontos importantes e auxiliaram no tratamento e aceitação da nova condição de vida dessas pessoas.	
E14 -Saffari et al. (2013)	Enfrentamento espiritual, religiosidade e qualidade de vida: um estudo com pacientes muçulmanos em hemodiálise.	O número de pacientes em hemodiálise em todo o mundo está aumentando e os recursos espirituais podem ajudar a superar os problemas de adaptação entre esses pacientes.	Uma pesquisa transversal.	EQ-5D 3L e um questionário demo gráfico foram administrados.	N = 362 pacientes.	Conclui-se que as relações entre religião e saúde podem ser muito diferentes nos países muçulmanos em comparação com os países cristãos. No entanto, alguns estudos entre os pacientes em HD demonstraram que depois de controlar o sexo o casamento descobriu que as crenças religiosas podem servir como um mecanismo de enfrentamento a qualidade de vida e podemos esperar que seus resultados sejam diferentes de alguns comportamentos de enfrentamento religioso.	Pubmed
E15 – Kharamé et al. (2014)	Bem-estar religioso como preditor de qualidade de vida no Irã – pacientes em hemodiálise.	O objetivo deste estudo é determinar a própria relação entre bem-estar espiritual e qualidade de vida em pacientes em hemodiálise.	Análise descritiva, correlação de Pearson e análise de regressão logística.	Questionário sociodemográfico, a escala de qualidade de vida SF-36 e a Escala de Bem-Estar Espiritual.	N = 95 pacientes.	Em conclusão, o estudo revela a importância do bem-estar espiritual para a qualidade de vida dos pacientes em hemodiálise. Reforça o papel da espiritualidade no cuidado rotineiro dos pacientes e como ela pode melhorar diferentes aspectos da qualidade de vida destes pacientes. Também levanta a importância do apoio espiritual da família ou instituições de caridade pode ter um bom impacto na qualidade de vida desses pacientes.	Medline
E16- Olivera et al. (2020)	Qualidade de vida e espiritualidade de pacientes com doença renal crônica: análise pré	Comparar a qualidade de vida de pacientes renais em diálise e após transplante renal; Correlacionar a	Estudo prospectivo de abordagem quantitativa.	A qualidade de vida e a espiritualidade foram avaliadas pelos instrumentos KDQOL-SF e WHOQOL-SRPB. Foram	N = 27 pacientes.	O presente estudo concluiu que a qualidade de vida é um aspecto importante no processo de saúde/doença do indivíduo e que a associação da espiritualidade com a qualidade de vida demonstrou favorecimento para o enfrentamento dessa condição clínica demonstrando essa melhora em três dimensões:	Pubmed

	e pós-transplante.	qualidade de vida dos pacientes transplantados às variáveis sociodemográficas, mórbidas e de espiritualidade/religiosidade.		correlacionadas às variáveis sociodemográficas e econômicas.		componente mental total, efeitos da doença renal e sobrecarga imposta pela doença renal. Algumas características epidemiológicas influenciaram positivamente esses índices. A espiritualidade mostrou impacto positivo na qualidade de vida dos pacientes não descartando a necessidade de continuar o trabalho para alcançar novos resultados.	
E17- Lima (2020)	Espiritualidade e qualidade de vida em idosos: um modelo de análise de trajetória.	O objetivo deste estudo foi aprofundar o conhecimento sobre a relação entre variáveis modificáveis e não modificáveis e qualidade de vida em idosos no que diz respeito as variáveis psicológicas e sociais.	Estudo transversal.	Os participantes preencheram os seguintes instrumentos: Índice de Barthel para avaliar a funcionalidade; Escala de satisfação com o apoio social para avaliar o apoio social, as atitudes espirituais e religiosas no tratamento da doença para avaliar a espiritualidade e; <i>Short Health Survey</i> para avaliar a qualidade de vida mental e física.	Foram incluídos no estudo 604 idosos.	Este estudo contribuiu para entender as variáveis que influenciam na qualidade de vida da população participante demonstrando que a doenças crônicas reduzem a qualidade de vida, física e mental. Um fato relevante durante este estudo é a importância do apoio social e como o mesmo contribui no aprimoramento de conhecimento e habilidades dando ao paciente melhor qualidade de vida.	Pubmed
E18- Macilvaine et al. (2013)	Associação com devoção religiosa para avaliar medidas para a qualidade de vida.	Avaliar, em uma população religiosamente conservadora do centro-oeste, o impacto sobre a profundidade bíblica da adesão religiosa de um sujeito na qualidade de vida.	Pesquisa prospectiva.	Questionário: questões de bem-estar, questões de maturidade e questões de conhecimento.	N = 303 participantes.	A adesão religiosa pode promover uma sensação de bem-estar naqueles que professam a fé cristã.	Medline
E19- Abraham et al. (2012)	Avaliação da qualidade de vida em pacientes em hemodiálise e o impacto do	Avaliar a qualidade de vida de pacientes em hemodiálise por meio da escala de avaliação de Qualidade de Vida	Estudo comparativo observacional, prospectivo e longitudinal.	Questionário (WHO-BREF).	N = 50 pacientes	O estudo sugere que o aconselhamento do paciente pode melhorar a qualidade de vida relacionada à saúde melhorando a conscientização e removendo os equívocos sobre a doença e que, com a espiritualidade aumentada, tinham como resultado o envolvimento com autoatividade desprovidos de qualquer	Medline

	aconselhamento.	da Organização Mundial da Saúde e, também, estudar o impacto do aconselhamento ao paciente nesses pacientes.				sentimento negativo.	
E20- Brasileiro et al. (2017)	Bem-estar espiritual e o <i>coping</i> religioso/espiritual em pessoas com insuficiência renal crônica.	Avaliar a variação temporal e a correlação entre o bem-estar espiritual e o <i>coping</i> religioso/espiritual de pessoas com insuficiência renal crônica em tratamento hemodialítico.	Descritivo, analítico e longitudinal.	Questionário sociodemográfico e clínico, a Escala de Coping Religioso/Espiritual Breve (cre-Breve) e a Escala de Bem-estar Espiritual (EBE).	N = 160 pacientes com IRC.	Os pacientes com insuficiência renal crônica, em tratamento hemodialítico entrevistados neste estudo utilizam o <i>coping</i> religioso/espiritual de forma positiva e significativa da mesma forma que consideram importante a religião/ espiritualidade em suas vidas.	Medline

Fonte: Autores (2022).

### **3. Resultados e Discussão**

A população contemplada nos estudos foi de pacientes dos países: Irã, Indonésia, Estado Unidos e Brasil. Esta revisão integrada foi constituída por um total de 20 publicações que versaram sobre a temática “Influência da espiritualidade/religiosidade na qualidade de vida relacionada à saúde em pacientes com diabetes ou também os hemodialisados, uma vez que há relação entre pacientes diabéticos”. Os artigos selecionados atenderam a: abordagem quantitativa/qualitativa (08), estudo transversal (06), análise contextual/temática (03), estudo prospectivo (02) e descritivo analítico longitudinal (01). Os estudos foram publicados em língua portuguesa (09), inglesa (09) e espanhola (02) e, a partir desta seleção, 2 temas emergiram para a discussão: 1- A influência da espiritualidade na qualidade de vida dos pacientes com diabetes e 2- Como a espiritualidade pode auxiliar ao paciente diabético para que possa ter melhor qualidade de vida.

#### **3.1. Definições de espiritualidade e religiosidade**

No E2, Luengo e Mendonça (2014) refere que o conceito de espiritualidade tem interpretações variadas, a espiritualidade significa o comportamento que tenta desenvolver o lado espiritual do ser humano (sendo este subjetivo) em relação ao lado material. Enquanto com a religiosidade a pessoa aceita um conjunto de valores a que o indivíduo pertença, ou se envolva, de modo institucional, dogmático e restritivo.

Para o E3, Brito et al. (2021), a definição de espiritualidade e religiosidade, segundo diversos autores, são conceituadas da seguinte forma: a religião é institucional, um sistema de culto ou doutrina dogmático e restritivo praticado por um grupo. A espiritualidade é algo pessoal, subjetivo, é a busca individual pelo sentido da vida e sua relação com o transcendente podendo incluir, ou não, atividade religiosa.

#### **3.2. A influência da espiritualidade e religiosidade na qualidade de vida dos pacientes com diabetes**

O E1, Jafari et al. (2014), obtiveram, como resultado neste estudo, baixa qualidade de vida e bem-estar espiritual bem com alta incidência de depressão nos pacientes com DM2, o que difere dos demais estudos realizados, sobretudo, no ocidente. Concluíram ser relevante o apoio espiritual e psicossocial para os cuidados com pacientes iranianos com esta patologia.

No E2, Luengo e Mendonça (2014) trazem a implicação, ou importância da bioética, entendida no contexto do uso correto das tecnologias para serem empregadas ao ser humano de modo adequado aos dilemas morais. Desse modo, inserir o paciente numa prática clínica que envolve questões espirituais e religiosas é fundamental para ele, sobretudo, no processo de saúde e doença além de estabelecer o vínculo entre o profissional de saúde e o paciente.

Ainda no E2 os autores citam que há variação de pessoa para pessoa no que se refere à Qualidade de vida (QV) já que sofre alterações no decorrer da vida. Considerando que são vários os fatores que determinam a QV das pessoas, sua combinação resulta de vivências inerentes a cada uma delas tendo, como fim, sua própria forma de qualidade de vida. Estes fatores relacionados ao estado de saúde, à longevidade, satisfação no trabalho, salário, lazer, relações familiares, disposição, prazer e até à espiritualidade, ou seja, em seu sentido total, têm tudo a ver com a própria dignidade humana e suas necessidades fundamentais.

Em seu estudo o E4, Siqueira et al. (2019) apontam que, ao ouvir o relato do paciente, ainda que por poucos minutos, ocorrem níveis mais elevados de satisfação com o tratamento e melhor qualidade de vida (QV) e que o histórico espiritual do paciente é uma prática que deve integrar seu cuidado.

No estudo E5, Leimig et al. (2018) referem que a correlação positiva da espiritualidade, religiosidade e esperança se reflete na qualidade de vida das pessoas com DRC em tratamento hemodiálítico e que a equipe multiprofissional deve

fomentar estratégias e apresentar esta forma de cuidado na saúde do paciente e seus familiares. Assim, contribuirá com a saúde em sua forma integral já que, atualmente, devido à sua prevalência, a DRC tem se manifestado como um de seus problemas. Isto também pode ser atribuído à longevidade e ao aumento de doenças crônicas, como hipertensão e diabetes mellitus, sendo estas as principais doenças que evoluem para o desenvolvimento de DRC.

No E6, Arifn et al. (2019) abordam que um dos principais achados reflete ser a espiritualidade uma estratégia de enfrentamento a doenças e que existe forte correlação positiva entre a espiritualidade e o enfrentamento de doenças crônicas. A espiritualidade, ainda, direciona a motivação e mudança para atitude positiva nos assuntos de angústia, depressão e melhor qualidade de vida.

No quesito da espiritualidade alguns participantes descreveram seu DM2 como um alerta de Deus para que tenham mais atenção à sua saúde, inclusive em relação aos alimentos que consomem. Os participantes mais velhos se aproximaram mais de Deus impelidos a ir a um local de culto com mais frequência uma vez que este convívio seria uma forma de obter conforto por meio da comunicação com Deus (Arifn et al., 2019).

Conforme o E7, Imeni et al. (2018), a imagem corporal é algo que impacta nas condições psicológicas do paciente, sendo de grande significado aos pacientes que sofreram amputação em decorrência do diabetes mellitus. Neste artigo referem, também, que devido ao fato de a OMS dar ênfase à prestação de cuidados holísticos e abrangentes há o crescimento atual dos estudos a respeito do cuidado espiritual.

Para o E8, Vilas Boas et al. (2013), na pesquisa realizada em pacientes com úlceras crônicas referente a seu estado de saúde atual, foi visto que a maioria foi classificada como regular e que continua da mesma maneira, ou seja, sentiu-se como no último ano. Porém, quando houve a comparação com o estado de saúde de outras pessoas referiram estar melhor. Ainda neste estudo verificaram que a religião pode, em muito, contribuir com as necessidades pessoais do ser humano já que por meio dela vem o consolo com experiências capazes de promover bem-estar ao seu estado de espírito, além de contribuir com boas formas de humor emocional. Assim, promover saúde, qualidade de vida e resiliência opera no sentido de diminuir riscos e os fatores que protegem a saúde são otimizados.

Já no E9, Thomas e Washington (2012), levantaram uma questão sobre a qualidade de vida dos pacientes afro-americanos que estão sendo influenciadas por fatores ambientais como, por exemplo, o apoio da religiosidade. Isso implica diretamente na qualidade de vida desses pacientes resultando no conceito de que o paciente pode superar impedimentos e obstáculos da vida por intermédio da perseverança. Demonstra, ainda, que o apoio das redes sociais, dada sua importância, pode fortalecer os resultados do tratamento ressaltando a importância do apoio social e a satisfação na qualidade de vida.

Para o E10, Rusa et al. (2014), esta pesquisa teve como finalidade caracterizar os pacientes portadores de DRC (doença renal crônica) identificando as patologias associadas, levantando o tipo de tratamento e o acesso ao mesmo. Para tanto, utilizou um instrumento que evidenciou comprometimento físico e baixa qualidade de vida, especialmente em relação à espiritualidade, religião e crenças pessoais. Resultando o conceito de que o domínio “fé” se refere ao conforto e bem-estar que a fé traz ao indivíduo influenciando positivamente sua maneira de viver, enquanto o domínio “totalidade e integração” aborda o sentimento de equilíbrio entre mente, corpo e alma e como esse pode influenciar na harmonia entre ações, pensamentos e sentimentos.

Dessa forma, como ferramentas importantes, reforçam a necessidade de trabalhar junto aos fatores para o enfrentamento da DRC como, também, podem ser abordados pelos profissionais, simultaneamente ao trabalho terapêutico, como estratégia para oferecer conforto, tranquilidade e bem-estar ao paciente.

Para o E11, Teodoro e Almeida (2021), a pesquisa tinha como principal objetivo avaliar o funcionamento de famílias dos pacientes portadores de diabetes. Foram avaliadas as mudanças a nível individual e do núcleo familiar com resultados

positivos em relação à qualidade de vida desses pacientes, pois a família tem se mostrado o principal baluarte de apoio nesse processo. Também evidenciou a necessidade de expandir esta pesquisa com amostras maiores para se obter melhor clareza desse processo, além dos aspectos do funcionamento e da dinâmica familiar.

Para o E12, Lima et al. (2016), este estudo possibilitou avaliar o conhecimento e a percepção do público-alvo da pesquisa sobre os cuidados com o diabetes resultando na necessidade urgente de ações de educação e saúde. Portanto, se faz necessário um olhar mais atento às necessidades dos idosos que sofrem limitações decorrentes do processo de adoecer afetando as necessidades biopsicossociais e espirituais da pessoa idosa.

Para o E13, Dias e Maciel (2013), o estudo aborda uma questão muito importante em relação ao trabalho das equipes de saúde e a importância de realizar monitoramento e estratégias no rastreamento das pessoas com DM. Com o início tardio do tratamento se pode evitar a amputação e suas possíveis complicações com reflexos de demonstração de tristeza. Um bom aspecto identificado foi o apoio da espiritualidade e da fé. Portanto, se faz necessário considerar ações de educação em saúde fortalecendo ações de autocuidado e melhorando a qualidade de vida dos pacientes acometidos pelo DM.

Para o E14, Saffari et al. (2013), o estudo aborda a importância da religiosidade organizacional e como ela facilita o enfrentamento da doença resultando em melhora na qualidade de vida e melhores condições no processo de adoecimento.

Para o E15, Khrame et al. (2014), levanta-se a questão de as relações entre religião e saúde serem muito fortes e diferentes de outros países e que elas são mecanismos de enfrentamento trazendo resultados positivos na qualidade de vida desses indivíduos.

Já o E16, Olivera et al. (2020), corroboram com seu apoio enfatizando que, durante o processo de adoecimento, é necessário ter qualidade de vida e que a junção da espiritualidade nesse processo auxilia em todo o processo de recuperação.

E, para finalizar esta ideia da importância da qualidade de vida, apresenta-se E17, Lima et al. (2020), que enfatizam o prejuízo causado pelas doenças crônicas à qualidade de vida, física e mental de todos os indivíduos e como o apoio social e o apoio da espiritualidade podem trazer benefícios em relação à qualidade de vida e auxiliar no processo de autocuidado e no manejo correto do tratamento durante todo esse processo de enfermidade

Conforme o E18, Macilvaine et al. (2013), a maturidade na fé cristã resultou com profundidade nas questões religiosas baseadas na Bíblia e a que estava associado, também, maior bem-estar pessoal e qualidade de vida. Além disso, proporciona uma visão adequada de aceitação e melhor adesão, inclusive a tratamentos de asmáticos e diabéticos, numa população hispânica, sendo este resultado também de importância clínica.

Também, corroborando no mesmo sentido, o E19- Abraham et al. (2012), em seus estudos, projetam a associação entre espiritualidade e qualidade de vida e doenças crônicas, entre elas o diabetes.

Do mesmo modo, no E20, a espiritualidade e a religiosidade foram compreendidas como recursos que favorecem a resiliência a facilitando aceitação da doença e o anseio pelo restabelecimento, bem como aceitação da ajuda de terceiros até que sua saúde possa ser reabilitada.

#### **4. Considerações Finais**

Os artigos examinados apontam para a relevância da dimensão espiritual na assistência e a necessidade de integralizar todas as dimensões ao ser humano. A relação entre a religiosidade e a espiritualidade apontada nos estudos sobre a qualidade de vida dos pacientes com diabetes destaca, ainda, a importância e a urgente necessidade de educação dos profissionais de saúde tendo por tema este importante assunto: “espiritualidade/religiosidade”.

Nos estudos constatou-se que práticas ligadas à espiritualidade e religiosidade funcionam como estratégia de enfrentamento das doenças crônicas, angústias, ansiedade e depressão resultando em motivação, atitude positiva e melhor qualidade de vida.

Observou-se, nesta Revisão Integrativa, certa carência de mais trabalhos desenvolvidos ou pesquisados a respeito do tema E/R aplicada ao paciente com diabetes, sobretudo em âmbito nacional. Devido a isso, sugerimos que pesquisas futuras sejam realizadas para buscar mais informações sobre o tema.

Para responder ao questionamento “Qual é a importância da espiritualidade/religiosidade (E/R) para a qualidade de vida (QV) dos pacientes com diabetes Mellitus 2 – (DM2)?” verificou-se a importância do conhecimento espiritual e religioso como componente essencial e auxiliador aos profissionais de saúde, uma vez que em alguns estudos, nos quais o paciente tem contato ou participa de grupos religiosos, há uma tendência da pessoa ter uma vida com menos problemas relacionados à saúde resultando em menos ansiedade e melhor aceitação de eventos adversos.

Foi possível constatar, também, que religiosidade e espiritualidade possuem aspectos contributivos e determinantes quando a pessoa recorre a estes recursos em busca do alívio para sofrimento humano com promoção de melhor qualidade de vida, fato que repercute em saúde.

Deste modo, verificou-se que o impacto da religião e da espiritualidade sobre a qualidade de vida do paciente com diabetes evidencia que as pessoas religiosas ou espiritualizadas apresentam maior nível de esperança no processo de enfrentamento da doença, ou seja, quem de fato acredita em Deus passa pelo sofrimento olhando para o amanhã. Este é um dos aspectos positivos de se acreditar na espiritualidade.

Conclui-se, que o aspecto material para o ser humano deveria ser irrelevante e a busca projetada no transcendental deveria fomentar e sustentar sua esperança e seu sentimento de paz, fé e melhor qualidade de vida.

## Referências

- Abraham, S., Venu, A., Ramachandran, A., Chandran, P. M., & Raman, S. (2012). Assessment of quality of life in patients on hemodialysis and the impact of counseling. *Saudi Journal of Kidney Diseases and Transplantation*, 23, 953-957. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22982906/>.
- Arifn, B., Probandari, A., Purba, A. K. R., Dyah, A. P., Schuiling-Veninga, C. C. M., Atthobari, J. & Postma, M. J. (2019). “Diabetes is a gift from god” a qualitative study coping with diabetes distress by Indonesian outpatients. *Qual Life Research*, 29, 109–125. <https://doi.org/10.1007/s11136-019-02299-2>.
- Brasil. (2013). Qualidade de vida em 5 passos. Brasília: Ministério da Saúde. [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/dicas/260\\_qualidade\\_de\\_vida.html#:~:text=De%20acordo%20com%20a%20Organiza%C3%A7%C3%A3o,expectativas%20%20padr%C3%B5es%20e%20preocupa%C3%A7%C3%B5es%20%80%9D](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/dicas/260_qualidade_de_vida.html#:~:text=De%20acordo%20com%20a%20Organiza%C3%A7%C3%A3o,expectativas%20%20padr%C3%B5es%20e%20preocupa%C3%A7%C3%B5es%20%80%9D).
- Brito, G. de P. L. (2021). Espiritualidade, religiosidade e qualidade de vida em hipertensos e diabéticos em hospital de referência em Pernambuco. *Revista Internacional de Ciências Cardiovasculares*, 34(5). <https://doi.org/10.36660/ijcs.20200218>.
- Diabetes.org. (2019). Atlas IDF 2019: Diabetes no Mundo. [www.diabetes.org.br](http://www.diabetes.org.br).
- Dias, R. S. P., & Maciel, M.T.C.B. (2013). Caminho percorrido por pessoas amputadas por pé diabético infectado em um hospital público. *Revista Baiana de Saúde Pública*, 37(4). <http://files.bvs.br/upload/S/0100-0233/2013/v37n4/a4479.pdf>.
- Imeni, M., Sabouhi, F., Abazari P., & Iraj, B. (2018). The effect of spiritual care on the body image of patients undergoing amputation due to type 2 diabetes: a randomized clinical trial. *Iranian Journal of Nursing Midwifery Research*, 23(4), 322-326. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6034524/>.
- Jafari, N., Farajzadegan, Z., Loghmani, A., Majlesi, M., & Jafari, N. (2014). Spiritual well-being and quality of life of iranian adults with type 2 diabetes. *Medicina Complementar e Alternativa Baseada em Evidências*, 2014. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24600478/>.
- Khrame, Z. T., Zamanian, H., Foroozanfa, S., & Afsahi, S. (2014). Religious wellbeing as a predictor for quality of life in iranian hemodialysis patients. *Revista Global de Ciências da Saúde*, 6(4). [https://www.researchgate.net/publication/263746098\\_Religious\\_Wellbeing\\_as\\_a\\_Predictor\\_for\\_Quality\\_of\\_Life\\_in\\_Iranian\\_Hemodialysis\\_Patients](https://www.researchgate.net/publication/263746098_Religious_Wellbeing_as_a_Predictor_for_Quality_of_Life_in_Iranian_Hemodialysis_Patients).
- Leimig, M. B. C., Lira, R. T., Peres, F. B., Ferreira, A. G. de C., & Falbo, A. R. (2018). Qualidade de vida, espiritualidade, religiosidade e esperança em pessoas com doença renal crônica em hemodiálise. *Revista da Sociedade Brasileira de Clínica Médica*, 16(1), 30-36. [http://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/06/884990/dezesseis\\_trinta.pdf](http://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/06/884990/dezesseis_trinta.pdf).



- Lima, A. F., Moreira, A. C. A., Silva, M. J., Monteiro, P. A. A., & Teixeira, P.G. (2016). A percepção do idoso com diabetes acerca de sua doença e o cuidado de enfermagem. *Ciência, Cuidado e Saúde*, 15(3). [http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1677-38612016000300522](http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-38612016000300522).
- Luengo, C. de M. L., & Mendonça, A. R. dos A. (2014). Espiritualidade e qualidade de vida em pacientes com diabetes. *Revista Bioética*, 22(2), 380-387. <https://doi.org/10.1590/1983-80422014222020>.
- Macilvaine, W. R., Lindsay, A. N., Stewart, J. A., & Stewart, W. C. (2013) Association of strength of religious adherence to quality of life measures. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 19(4), 251-255. <https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2013.05.001>.
- Moreira-Almeida, A., & Curcio, C. S. S. (2019). Investigação dos conceitos de religiosidade e espiritualidade em amostra clínica e não clínica em contexto brasileiro: uma análise qualitativa. *Interação em Psicologia*, 23(02), 281-292. <https://revistas.ufpr.br/psicologia/article/view/65434>.
- Mendes, K. D. S., Silveira, R. C. D. C. P., & Galvão, C. M. (2008). Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & contexto-enfermagem*, 17, 758-764.
- Olivera, L. M., Okuno, M. F. P., Barbosa, D. A., Sesso, R. de C. S., Scherrer Júnior, G., Pessoa, J. L. E. & Belasco, A. G. S. (2020). Qualidade de vida e espiritualidade de pacientes com doença renal crônica: análise pré e pós-transplante. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 73, 1-7. <https://www.scielo.br/j/reben/a/YzGHZfnXLwtpV4yZq9s8Lxf/?lang=pt&format=pdf>.
- Rusa, S. G., Peripato, G. I., Pavarini, S. C. I., Inouye, K., Zazzetta, M. S., & Orlandi, F. S. (2014). Qualidade de vida/espiritualidade, religião e crenças pessoais de adultos e idosos renais crônicos em Hemodiálise. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 22(6), 911-917. <https://www.scielo.br/j/rlae/a/ktDdzGf8NPPwYxsCx7S7QNR/?lang=pt&format=pdf>.
- Saffari, M., Pakpour, A. H., Naderi, M. K., Koenig, H. G., Baldacchino, D. R., & Piper, C. N. (2013). *Neprology*, 18(4). [https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/nep.12041?casa\\_token=kJl3DEFeg-4AAAAA%3A8nCjAx3KMBCL2uLcRgfD0A4Qsjss7KGMa-cmtcRal7kI\\_jyNP0VkvNc2jaOwtAGkjav3nu61LRofA2XUdQ](https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/nep.12041?casa_token=kJl3DEFeg-4AAAAA%3A8nCjAx3KMBCL2uLcRgfD0A4Qsjss7KGMa-cmtcRal7kI_jyNP0VkvNc2jaOwtAGkjav3nu61LRofA2XUdQ).
- Siqueira, J., Fernandes, N. M., & Moreira-Almeida, A. (2019). Associação entre religiosidade e felicidade em pacientes com doença renal crônica em hemodiálise. *Brazilian Journal of Nephrology*, 41(1) 22-28. [http://old.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0101-28002019000100022&lng=en&nrm=iso](http://old.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-28002019000100022&lng=en&nrm=iso).
- Teodoro, P. C. S., & Almeida, B. R. (2021). O impacto do tratamento hemodialítico nas famílias de adultos diabéticos. *Revista de Psicologia*, 12(1), 112-126,2021. <http://www.periodicos.ufc.br/psicologiaufc/article/view/60103>.
- Thomas, C. J., & Washington, T. A. (2012). Religiosity and social support: implications for the health-related quality of life of African American hemodialysis patients. *Journal of Religion and Health*, 51(4), 1375-1385. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21590493/>.
- Vilas Boas, T. A., Cortez, V. C. S., Kawai, V. F. de A., Ribeiro, W. F. P., & Rocha, E. A. (2013). Bem-estar espiritual e música em pacientes com úlceras crônicas: integração ou oposição? *Revista Enfermagem Brasil*, 12(2). <https://docplayer.com.br/42736782-Brasil-assistencia-de-enfermagem-educacao-nutricao-trabalho-periodico-cientifico-dos-profissionais-de-enfermagem.html>.
- White, M. Conceituando espiritualidade e religiosidade. (2016). <https://blogs.gazetaonline.com.br/cienciaeespiritualidade/2016/10/21/conceituando-espiritualidade-e-religiosidade/>.
- World Health Organization. (1999). Definition, diagnosis and classification of diabetes mellitus and its complications. Part 1: diagnosis and classification of diabetes mellitus. Geneva: WHO.