

## Aflição E Coadjuvação Na Hora De Comer: Efeito do Confinamento Em Pessoas Com Diabetes Tipo 2

Distress And Assistance At Mealttime: The Effect Of Confinement On People With Type 2 Diabetes

Aflición y Coayuda En La Hora de Comer: El Efecto Del Confinamiento En Personas Con Diabetes Tipo 2

### RESUMO

**Objetivo:** Compreender a influência do confinamento durante no comportamento alimentar de pacientes com diabetes tipo 2. **Método:** Conduzimos um estudo com abordagem qualitativa em dois serviços de atenção primária, localizados em Eusébio, Brasil, durante 2022. Realizamos visitas domiciliares para condução de entrevistas em profundidade com 11 pacientes com diabetes tipo 2 com pobre controle metabólico (hemoglobina glicosilada > 7%). A análise dos dados foi suportada pelo software IRAMUTEQ e pela descrição interpretativa. **Resultados:** Nos relatos dos pacientes verificamos a prevalência de palavras associadas a estratégias para o controle pessoal do diabetes. Durante as visitas domiciliares desvelamos 20 categorias de dados relacionados a dois pensamentos principais: a aflição e a coadjuvação sobre o próprio comportamento alimentar. **Conclusão:** É necessário intensificar ações de educação em saúde para pessoas com diabetes sob confinamento. Pois neste contexto elas experimentam sentimentos de aflição de falta de protagonismo no gerenciamento da sua alimentação.

**DESCRITORES:** Diabetes tipo 2; Comportamento alimentar; Confinamento.

### ABSTRACT

**Objective:** To understand the influence of confinement on the eating behavior of patients with type 2 diabetes. **Method:** We conducted a study with a qualitative approach in two primary care services, located in Eusébio, Brazil during 2022. We carried out home visits to conduct in-depth interviews with 11 patients with type 2 diabetes with poor metabolic control (glycosylated hemoglobin > 7%). Data analysis was supported by the IRAMUTEQ software and interpretative description. **Results:** In the patients' reports, we verified the prevalence of words associated with strategies for personal diabetes control. During the home visits, we revealed 20 categories of data related to two main thoughts: distress and assistance with one's own eating behavior. **Conclusion:** It is necessary to intensify health education actions for people with diabetes under confinement. Because in this context, they experience feelings of distress due to lack of protagonism in managing their diet.

**DESCRIPTORS:** Type 2 diabetes; Eating behavior; Lockdown.

### RESUMEN

**Objetivo:** Conocer la influencia del confinamiento en el comportamiento alimentario de pacientes con diabetes tipo 2. **Método:** Realizamos un estudio cualitativo en dos centros de atención primaria ubicados en Eusébio, Brasil, durante 2022. Realizamos visitas domiciliarias para realizar entrevistas en profundidad a 11 pacientes con diabetes tipo 2 con mal control metabólico (hemoglobina glicosilada > 7%). El análisis de los datos se apoyó en el software IRAMUTEQ y en la descripción interpretativa. **Resultados:** En los informes de los pacientes encontramos una prevalencia de palabras asociadas a estrategias para el control personal de la diabetes. Durante las visitas domiciliarias, descubrimos 20 categorías de datos relacionadas con dos pensamientos principales: angustia y coadjuvación sobre la propia conducta alimentaria. **Conclusión:** Es necesario intensificar las actividades de educación sanitaria para las personas con diabetes bajo encierro. Porque en este contexto experimentan sentimientos de angustia y falta de protagonismo en la gestión de su alimentación.

**DESCRIPTORES:** Diabetes tipo 2; Comportamiento alimentario; Encierro.

RECEBIDO EM: 22/10/2024 APROVADO EM: 03/12/2024

**Como citar este artigo:** Costa RF, Veras VS, Monteiro FPM, Oliveira Serra MAA, Rebouças VCF, Araújo MFM. Aflição E Coadjuvação Na Hora De Comer: Efeito do Confinamento Em Pessoas Com Diabetes Tipo 2. Saúde Coletiva (Edição Brasileira) [Internet]. 2025 [acesso ano mês dia];14(92):13615-13621. Disponível em: DOI: 10.36489/saudecoletiva.2025v14i92p13615-13621

**Rejane Ferreira Costa**

Mestre em Saúde da Família, Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ).  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7436-7812>

**Vivian Saraiva Veras**

Doutora em Ciências, Professora da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro Brasileira (UNILAB)  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3267-3712>

**Flávia Paula Magalhães Monteiro**

Doutora em Enfermagem, Professora da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro Brasileira (UNILAB)  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9401-2376>

**Maria Aparecida Alves de Oliveira Serra**

Doutora em Cirurgia, Professora da Universidade Federal do Maranhão (UFMA)  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0952-9560>

**Vitória Cássia Félix Rebouças**

Doutora em Enfermagem, Professora da Universidade Estadual do Cariri (URCA)  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7890-7855>

**Márcio Flávio Moura de Araújo**

Doutor em Enfermagem, Pesquisador da Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ)  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8832-8323>

**INTRODUÇÃO**

Mesmo antes da pandemia por COVID 19, a adesão às recomendações alimentares entre pessoas com diabetes era algo problemático. Com a adoção do isolamento social e dos confinamentos como medidas sanitárias, um novo fator estressor foi adicionado ao exercício cotidiano de autocuidado da alimentação das pessoas com diabetes mellitus (DM).

A influência do confinamento em relação à saúde humana já foi analisada por alguns pesquisadores. Por exemplo, há estudos que analisaram o efeito dessa medida sanitária sobre comportamento alimentar de diferentes grupos: grávidas euglicêmicas; população geral, adolescentes e adultos com DM 2.

Temos ainda investigações que avaliaram o impacto do confinamento sobre o controle metabólico de pessoas com DM1; pessoas com DM 2 e sobre estilo de vida de pessoas com DM 2<sup>[1-15]</sup>.

Mesmo assim não há consenso ainda sobre os exatos efeitos negativos de confinar pessoas ao lar sobre o autocuidado da alimentação entre pessoas com DM, por outro lado os autores consultados foram unânimes em algo: confinamento modificou vários aspectos do comportamento alimentar das pessoas com DM<sup>[4,13]</sup>. A propósito, dados de uma metanálise evidenciaram que pessoas com DM 2 sob confinamento sofrem elevação de biomarcadores glicêmicos (hemoglobina glicada e glicemia plasmática) e de peso corporal<sup>[10]</sup>. Já temos evidências também que

esse aumento hemoglobina glicada foi maior naqueles pacientes que já tinham valores superiores a 6,5%, antes dos confinamentos. E que a piora esteve relacionada às escolhas alimentares dos pacientes nesse período<sup>[11,12]</sup>.

Outro ponto comum dentre os estudos supracitados que cabe mencionar: eles eram relatórios de pesquisas epidemiológicas e/ou de revisão (com e/ou sem metanálise), alguns sendo até baseados em dados secundários. Isto é, de nosso conhecimento não existe estudo publicado com uma abordagem qualitativa capaz de apreender outras facetas desta questão não tangíveis pela inferência estatística.

No panorama da COVID 19, não sabe-se até que ponto, mas é sabido que o estresse percebido alterou negativamente as emoções

das pessoas e modulou as suas escolhas na alimentação. Alguns pesquisadores idealizaram inclusive um modelo teórico denominado de alimentação emocional. Isto é com base no estresse percebido, as pessoas passaram a comer mais alimentos ricos em cereais e gorduras e menos proteína, repercutindo no ganho de peso delas. Os autores indicam ser importante desenvolver pesquisas que integrem as ciências humanas, a cultura e a antropologia na compreensão desse processo [14,15].

“ No geral, a pandemia por COVID 19 trouxe problemas atrelados a insegurança alimentar como redução na acessibilidade de alguns tipos de alimentos; redução no consumo de proteínas e vegetais (dado a elevação do preço dos alimentos) e mudanças de hábitos e comportamentos alimentares que precisam ter suas causas e consequências estudadas a fundo [16, 17]. ”

E as mudanças impostas pelo confinamento na pandemia por COVID 19, pode ter sido um agente de algum desses processos nas pessoas com DM 2. Algo que uma análise qualitativa pode desvelar e, consequente-

mente, cooperar para a elaboração de políticas públicas de alimentação e nutrição mais inclusivas.

Dessa maneira, o objetivo deste estudo foi analisar a influência do confinamento, durante a pandemia por COVID 19, sobre o comportamento alimentar de pessoas adultas com DM 2 acompanhadas em serviços de cuidados primários em saúde.

## MÉTODO

### Delineamento e local do estudo

Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa interpretativista. A pesquisa foi realizada em dois centros de cuidados primários de saúde da cidade de Eusébio, Brasil, durante o período de outubro de 2020 a agosto de 2022.

### Participantes

Fizemos uma análise dos prontuários eletrônicos e físicos dos dois serviços elencados nessa pesquisa, e constatamos que 72 pessoas estavam com os dados atualizados nos sistemas de informação em saúde. Colocamos como critério de inclusão nessa pesquisa: ser pessoa com diagnóstico de DM2 confirmado em prontuário a pelo menos seis meses; estar cadastrado atualizado no sistema de informação em saúde dos serviços participantes da pesquisa; ter idade entre 18-59; ter nos prontuários registros atuais do valor da hemoglobina glicada antes do primeiro confinamento. Por outro lado, excluímos do estudo pacientes com transtornos psiquiátricos do pensamento e/ou ser pessoa com mobilidade física prejudicada (acamado).

Consoante os critérios de elegibilidade, obtivemos uma amostra inicial de 15 pessoas com exame de hemoglobina glicada atual, a média era de 7.6% nessa ocasião. Destes, 02 faziam uso regular de ansiolíticos, 01 não apresentava o diagnóstico de DM 2 confirmado há pelo menos 6 meses e 01 recusou-se a participar do estudo.

Através de visitas domiciliares, conduzimos uma entrevista em profundidade com os participantes. As entrevistas duraram aproximadamente 90 minutos e foram realizadas pela pesquisadora principal com o uso de gravador de voz de aparelho smartphone

Samsung®. Ela é uma mulher, enfermeira com 15 anos de experiência em cuidados primários em saúde e especialista em saúde da família. A propósito, a entrevistadora era a enfermeira de família responsável pelos cuidados clínicos dos participantes.

Esta entrevista foi conduzida mediante um roteiro para melhor compreensão das informações. Utilizamos quatro questões norteadoras para introdução do tópico, respectivamente, a saber:

1. Quando eu falo a palavra comportamento ou hábito alimentar o quê vem ao seu pensamento (mente)?
2. Durante a pandemia por COVID 19, o quê você achou da experiência do confinamento?
3. Você acha que o confinamento mudou o seu hábito/comportamento alimentar?
4. Você acha que as mudanças do seu comportamento/hábito alimentar (durante os confinamentos) afetaram o seu diabetes?

### Análise dos dados

Os dois pesquisadores principais deste estudo realizaram a análise dos dados qualitativos e quantitativos. A análise qualitativa dos dados foi guiada pela Descrição Interpretativa (DI) à luz de Sally Thorne (2016). Esta autora propõe começar com uma leitura aberta do texto transcrito para obter o sentido do todo. Desse modo, os pesquisadores leram o material coletado da pesquisa várias vezes, sem se concentrar muito nos detalhes neste estágio inicial da análise, mas codificando as sequências que foram consideradas importantes para a análise.

Com base nas recomendações da autora, formulamos alguns questionamentos, partindo da premissa que o conhecimento adquirido ainda não é suficiente. Desse modo, durante a leitura do corpus textual fizemos os seguintes questionamentos, respectivamente, a saber:

1. O quê é visto?;
2. O quê está acontecendo?;

### 3. O quê isso significa?

Após essa codificação preliminar, alguns relatos começaram a ser rotulados e agrupados para a sua melhor compreensão sob a forma de conceitos. Os dois pesquisadores principais discutiram os conceitos e a relação entre os mesmos para concluir o processo analítico.

#### Aspectos Éticos

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade, conforme o parecer de 5.331.303.

#### RESULTADOS

##### 1. Participantes

A maioria dos participantes era do sexo feminino (09 pacientes), 06 eram brancos, 08 casados e ou em união consensual, 09 moravam com familiares e/ou companheiro.

A idade média dos participantes era de 53,18 anos e a renda familiar foi em torno de US\$ 240 dólares. Desse modo, a maioria (05) tinham um poder aquisitivo equivalente à classe econômica média baixa no cenário brasileiro.

Os entrevistados eram diabéticos há aproximadamente 8,4 anos e faziam uso de sulfonilureias, eles também relataram (07) que tinham parentes que também eram acometidos pelo diabetes. No geral, os participantes apresentavam 5 a 8 anos de estudo e praticavam atividade física regularmente (ao menos cinco vezes por semana). Nenhum deles consumia álcool.

Na avaliação do consumo alimentar constatou-se um consumo elevado ( $\geq 1-2$  vezes ao dia) para os grupos alimentícios carnes e ovos; cereais/ leguminosas; e hortaliças e frutas. Por outro lado, os participantes referiram consumo moderado (2-4 ou 5-6 vezes durante a semana) para sobremesas e doces; consumo baixo (1 vez semana) para óleos, petiscos e enlatados; e consumo praticamente ausente (1-3 vezes no mês) para bebidas açucaradas.

Sobre a avaliação da qualidade de vida, apenas 03 participantes não sentem sofrimento em viver com o diabetes. Logo, no

geral os participantes expressaram forte percepção de sofrimento com a doença.

##### 2. Achados qualitativos das entrevistas

“ Após a leitura criteriosa dos relatos pelos dois pesquisadores principais deste manuscrito, os discursos foram agrupados de acordo com a sua semelhança.

Ao total observamos 20 peças de dados relacionados a dois pensamentos principais: a aflição na hora de comer e a coadjuvação estática sobre o próprio comportamento alimentar.

###### 2.1 A Aflição na hora de comer

Ao verbalizar os seus entendimentos sobre comportamento alimentar na vigência do confinamento; alguns participantes por diferentes motivos relatam um estado de aflição. Este é constatado pelas verbalizações de muitas preocupações em relação ao comer e suas repercussões no controle metabólico do diabetes, o qual já apresenta suas peculiaridades de morbidade.

[...] Comer coisas saudáveis, principalmente pra Diabetes não subir, porque a minha é alta, a minha é muito alta...(E2)

[...] Assim, seguir o que é certo, alimentação, não pode tá também comendo tudo, tem que ser as coisas certas...(E3)  
Que eu preciso me cuidar mais, ter uma certa rotina de alimentos que ajude a controlar minha glicose. (E4)

[...] eu vou levando a vida, porque tem

coisa que eu não posso comer, então eu evito. Uma pessoa oferece, come isso assim, é só uma vez, faz mal não, faz sim, se eu comer uma vez, minha diabetes vai aumentar, certo. Aí muita coisa eu evito de doce (E11).

[...] Imagine muitas coisas, que acontecem na vida da pessoa e bota Diabetes no meio e tudo aumenta...(E1)

[...] Eu sei que eu como coisas que eu não deveria comer. (E7)

Os pacientes relataram que o confinamento atuou com um gatilho para pensamentos aflitivos, pois eles (participantes) não tinham uma fruta, um suco; um determinado alimento imprescindível na sua dieta. Aspectos que poderiam interferir no manejo da sua condição crônica.

[...] Tinha dias (no confinamento) que eu tirava (glicemia) e tava muito alto, devido à má alimentação. (E2)

[...] a gente tinha que comer o que tinha. Pra mim me afetou muito (confinamento), é muito ruim precisar de uma fruta pra comer e não tinha, pra fazer um suco, ficou meio difícil, foi bom não. (E3)

[...] o que altera a nossa Diabetes, esse cuidado que a gente deve ter com a nossa alimentação. (E5)

A gente tem que aprender a se alimentar (durante o confinamento) ...(E6)

###### 2.2 Coadjuvação estática sobre o próprio comportamento alimentar

Apesar de em alguns momentos os participantes mostrarem-se protagonistas no cuidado da sua alimentação, na maior parte dos discursos outros percebemos o oposto: uma coadjuvação estática em relação ao manejo da sua própria alimentação durante o confinamento:

[...] Eu não achei isso (confinamento) certo não, mas a gente não podia fazer nada, tinha que aguentar (confinamento). (E1)

Ficou ruim pra todo mundo, pra gente ir em busca de alimento, que não podia sair de casa, aí muitas das vezes tinha

que mandar um familiar... (E2)  
Achei muito ruim (confinamento), a gente não podia sair pra lugar nenhum, pra comprar nossa alimentação...(E3)  
Assim, mudou um pouco (o confinamento), porque a gente fica sem poder sair, até mesmo quando a gente estava doente, a gente não podia sair pra fazer uma compra...(E1)  
Mais ou menos, porque no fundo eu não me cuidei, eu comi mais coisas, mais bobagens (E4)  
Pra mim não foi tão diferente[...] não mudou muita coisa. (E7)  
Não, não influenciou. Foi normal mesmo. (E9)  
[...] É tão difícil pra gente falar, porque é uma coisa (confinamento) que, não sei dizer nada, porque é uma coisa tão difícil, eu tenho ficado bastante em casa... (E10)  
[...] eu tentei me controlar, no sentido de alimentos que não fizessem eu aumentar minha glicose...(E4)  
[...] se a minha diabetes estiver bem baixa, se eu sentir que eu tô precisando eu como, mas as vezes ela aumenta um pouquinho...(E11)  
Sim, afetou, algumas coisas afetaram. Aumento, não baixou de jeito nenhum, só subiu. (E6).  
Eu acho que sim, porque tem dias que eu tenho e tem dias que eu não tenho alimentação correta, pra eu me alimentar. (E10)  
[...] Pra mim foi difícil, pra mim e pra muita gente...(E11)  
Mudou tanta coisa, que você as vezes não tem nem palavras pra responder... (E10)

## DISCUSSÃO

As palavras mais evocadas durante as entrevistas foram: alimento, diabetes, comida, atrapalhou; dieta; casa. E em seguida na análise qualitativa constatamos isso como reflexo do confinamento, em face da sensação de aflição acerca do gerenciamento da sua alimentação.

Para entendermos esse conceito manifesto é preciso salientar que a alimentação dos

entrevistados era saudável e que nenhum deles era sedentário. Isto é, eles tinham um manejo do diabetes coerente, talvez até antes da pandemia, em duas itens importantes do quarteto de controle da doença (tomada de medicamentos; controle da dieta; prática regular de exercícios físicos e automonitorização da glicemia capilar).

Portanto, os relatos de aflição se justifiquem por que na mesma medida que o confinamento elevou a restrição a locais de venda de alimentos saudáveis, frescos e baratos (como em feiras livres); ele (confinamento) acentuou também o estresse e a ansiedade (ambos agentes perturbadores da glicemia) desses pacientes.

A questão emocional de preocupar-se com o futuro e com as possibilidades de complicações micro e/ou macrovasculares é algo comum em pessoas com diabetes em longo prazo<sup>[18]</sup>. Levando em conta que identificamos que o sentimento de sofrimento em conviver com a doença já estava presente nos pacientes deste estudo, é importante o enfermeiro de cuidados primários considerar os efeitos do confinamento em suas ações de cuidado a pessoa com diabetes.

Por exemplo, mesmo que a maioria dos entrevistados não fosse sedentário é sempre importante manter essa conduta da prática regular de exercícios físicos em espaços adaptados do domicílio nos momentos de confinamento. Pois já é sabido que além dos efeitos metabólicos positivos, a atividade física é efetiva também para o quadro psicológico das pessoas, além de ser economicamente acessível<sup>[19]</sup>

“ Alguns autores colocam que a pandemia por COVID 19 colocou a alimentação numa nova era.

Contudo, os efeitos do confinamento sobre a alimentação de pessoas com diabetes está gradativamente sendo desvelado. Fato é que dentre os poucos estudos encontrados nesse assunto não identificamos uma convergência na comparação dos achados.

Na Nova Zelândia, os autores concluíram que o confinamento não interferiu nos hábitos alimentares de mulheres com DM 1, DM2 e/ou diabetes gestacional, a despeito do aumento do consumo de pão e peixe empanado delas nesse período<sup>[20]</sup>. Por sua vez na Índia, um estudo transversal com adultos diabéticos concluiu que durante o confinamento 86.4% deles foram aderentes a dieta e que o confinamento não interferiu no controle metabólico do DM 2<sup>[13]</sup>.

Em nossas análises percebemos ainda que os entrevistados já tinham algum nível de estresse para manter um padrão alimentar apropriado, agravado com o confinamento. Estudos conduzidos na sugerem que o confinamento da pandemia COVID-19 pode desencadear sentimentos relacionados às escolhas alimentares que podem perdurar até quatro meses após o confinamento. O estresse do evento confinamento poderia levar à polifagia e a uma alteração do perfil de alimentos ingeridos. Nesse caso, as pessoas privilegiariam alimentos ricos em gorduras e calorias<sup>[1, 21-22]</sup>.

“ Expressões observadas nos relatos são indícios de uma coadjuvação dos entrevistados, pois desvelam pessoas indecisas, postergadoras e não assertivas em determinados contextos.



Todavia, devemos salientar que o confinamento limitou, mas não impediu a locomoção das pessoas aos locais de venda de alimentos. Tampouco a forma de preparar os alimentos foi prejudicada. Por isso, entendemos que os pacientes tiveram um papel coadjuvante no manejo e gerenciamento da sua alimentação.

Isso pode ser um indício de um empoderamento ou quadro emocional fragilizados em face da vulnerabilidade dos diabéticos a COVID 19. Em oposição a coadjuvação, é fundamental fortalecer o protagonismo da pessoa com diabetes acerca do seu autocuidado com a alimentação. E isto em momento algum significa um incremento do individualismo do paciente, mas sim um estímulo a tomada de decisão em saúde personalizada [23].

“ O protagonismo do autocuidado em diabetes é um processo multifatorial ancorado na parceria entre o cuidador e àquele recebe o cuidado. ”

Portanto, os profissionais de saúde precisam priorizar nas suas ações terapêuticas e de educação em saúde o fortalecimento do vínculo com a pessoa com DM 2 [24]. Isso é perfeitamente factível nos serviços de cuidados primários à saúde em face do caráter longitudinal do cuidado em saúde nesses locais.

Para diminuir a coadjuvação e elevar o protagonismo das pessoas com DM2 é necessário se ancorar na educação em saúde. Pois em situações de confinamento, além do evento estressor (restrição social) a acessibilidade a alimentos e até serviços de saúde pode ser dificultada. Esses pacientes precisarão

estar empoderados acerca da sua condição crônica, o que implica em fazer adequações na dieta, controlar a ansiedade e minimizar o estresse, simultaneamente e sozinhos.

“ Ou seja, a educação em saúde da pessoa com diabetes é a melhor medida terapêutica em situações de confinamento, pois estimula a auto tomada de decisão em saúde. ”

A despeito da pesquisa qualitativa não priorizar identificar causas, mas sim em compreender fenômenos. Entendemos que esta pesquisa apresenta algumas limitações; a saber: os participantes eram de uma única cidade e majoritariamente mulheres; as entrevistas aconteceram após os dois confinamentos de modo que o viés de memória é possível.

Em relação ao predomínio de participantes do sexo feminino, entendemos que os horários das visitas domiciliares (manhãs entre segunda e sexta-feira) prejudicaram uma maior adesão masculina ao nosso estudo, pois coincidia com o horário de trabalho deles. Um planejamento mais flexível do cronograma de visitas domiciliares poderia ser uma solução para este viés em serviços de cuidados primários à saúde [25].

Mesmo que as entrevistas não tenham acontecido durante os dois confinamentos que os participantes experimentaram, ressaltamos que os entrevistados eram adultos ou pessoas de meia idade, sem alterações cognitivas, psiquiátricas e/ou quadro demencial que comprometessem os seus relatos. Quanto ao possível aspecto local do fenômeno sob estudo, é importante comentar que diversos

locais ao redor do mundo empregaram o confinamento como medida sanitária, na mesma medida as pessoas com DM 2 foram um grupo considerado vulnerável no panorama global. Por isso, recomendamos que novas investigações qualitativas e/ou até com métodos mistos sejam desenvolvidas em diferentes locais e cenários com intuito de aprofundar o entendimento sobre a influência do confinamento nos hábitos alimentares de pessoas com condições crônicas de saúde e até daquelas saudáveis.

## CONCLUSÃO

Nossos achados suportam a hipótese que pessoas com DM 2 em situações de confinamento podem experimentar um sentimento de aflição, assim como apresentar uma postura de coadjuvação acerca do manejo da sua alimentação.

## REFERÊNCIAS

- Magnano San Lio R, Barchitta M, Maugeri A, La Rosa MC, Giunta G, Panella M, et al. The impact of the COVID-19 pandemic on dietary patterns of pregnant women: A comparison between two mother-child cohorts in Sicily, Italy. *Nutrients*. 2022;14(16):3380. <https://doi.org/10.3390/nu14163380>.
- Di Renzo L, Gualtieri P, Pivari F, Soldati L, Attinà A, Cinelli G, et al. Eating habits and lifestyle changes during COVID-19 lockdown: an Italian survey. *J Transl Med*. 2020;18(1):229. <https://doi.org/10.1186/s12967-020-02399-5>.
- Izzo L, Santonastaso A, Cotticelli G, Federico A, Pacifico S, Castaldo L, et al. An Italian survey on dietary habits and changes during the COVID-19 lockdown. *Nutrients*. 2021;13(4):1197. <https://doi.org/10.3390/nu13041197>.
- Aragona M, Rodia C, Bertolotto A, Campi F, Coppelli A, Giannarelli R, et al. Type 1 diabetes and COVID-19: The "lockdown effect". *Diabetes Res Clin Pract*. 2020;170:108468. <https://doi.org/10.1016/j.diabres.2020.108468>.
- Verma A, Rajput R, Verma S, Balania VKB, Jangra B. Impact of lockdown in COVID 19 on glycaemic control in patients with type 1 Diabetes Mellitus. *Diabetol Metab Syndr*. 2020;14(5):1213-6. <https://doi.org/10.1016/j.dsx.2020.07.016>.
- Mesa A, Viñals C, Pueyo I, Roca D, Vidal M, Giménez M, et al. The impact of strict COVID-19 lockdown in Spain on glycemic profiles in patients with type 1 Diabetes prone to hypoglycemia using standalone continuous glucose monitoring. *Diabetes Res Clin Pract*. 2020;167:108354. <https://doi.org/10.1016/j.diabres.2020.108354>.
- Eberle C, Stichling S. Impact of COVID-19 lockdown on glycemic control in patients with type 1 and type 2 diabetes mellitus: A systematic review. *Diabetol Metab Syndr*. 2021;13(95):1-8. <https://doi.org/10.1186/s13098-021-00705-9>.
- Garofolo M, Aragona M, Rodia C, Falcetta P, Bertolotto A, Campi F, et al. Glycaemic control during the lockdown for COVID-19 in adults with type 1 diabetes: A meta-analysis of observational studies. *Diabetes Res Clin Pract*. 2021;180:109066. <https://doi.org/10.1016/j.diabres.2021.109066>.
- Ghosh A, Arora B, Gupta R, Anoop S, Misra A. Effects of nationwide lockdown during COVID-19 epidemic on lifestyle and other medical issues of patients with type 2 diabetes in north India. *Diabetes Metab Syndr*. 2020;14(5):917-20. <https://doi.org/10.1016/j.dsx.2020.05.044>.
- Ojo O, Wang XH, Ojo OO, Orjih E, Pavithran N, Adegboye ARA, et al. The Effects of COVID-19 Lockdown on Glycaemic Control and Lipid Profile in Patients with Type 2 Diabetes: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Int J Environ Res Public Health*. 2022;19(3):1095. <https://doi.org/10.3390/ijerph19031095>.
- Ruiz-Roso MB, Knott-Torcal C, Matilla-Escalante DC, Garcimartín A, Sampedro-Núñez MA, Dávalos A, et al. COVID-19 lockdown and changes of the dietary pattern and physical activity habits in a cohort of patients with type 2 diabetes mellitus. *Nutrients*. 2020;12(8):2327. <https://doi.org/10.3390/nu12082327>.
- Ruiz-Roso MB, Padilha PC, Mantilla-Escalante DC, Ulloa N, Brun P, Acevedo-Correa D, et al. Covid-19 confinement and changes of adolescent's dietary trends in Italy, Spain, Chile, Colombia and Brazil. *Nutrients*. 2020;12(6):1807. <https://doi.org/10.3390/nu12061807>.
- Sankar P, Ahmed WN, Koshy VM, Jacob R, Sasidharan S. Effects of COVID-19 lockdown on type 2 diabetes, lifestyle and psychosocial health: A hospital-based cross-sectional survey from South India. *Diabetes Metab Syndr*. 2020;14(6):1815-9. <https://doi.org/10.1016/j.dsx.2020.09.005>.
- Shen W, Long LM, Shih CH, Ludy MJ. A Humanities-based explanation for the effects of emotional eating and perceived stress on food choice motives during the COVID-19 Pandemic. *Nutrients*. 2020;12(9):2712. <https://doi.org/10.3390/nu12092712>.
- Zhang J, Zhang Y, Huo S, Ma Y, Ke Y, Wang P, et al. Emotional Eating in Pregnant Women during the COVID-19 Pandemic and Its Association with Dietary Intake and Gestational Weight Gain. *Nutrients*. 2020;12(8):2250. <https://doi.org/10.3390/nu12082250>.
- Oliveira LV, Rolim ACP, Silva GF, Araújo LC, Braga VAL, Coura AGL. Modificações dos hábitos alimentares relacionadas à pandemia do Covid-19: Uma revisão de literatura. *Braz J Health Rev*. 2021;4(2):8464-77. <https://doi.org/10.34119/bjhrv4n2-367>.
- Ribeiro-Silva RC, Pereira M, Campello T, Aragão E, Guimarães JMM, Ferreira AJF, et al. Implicações da pandemia COVID-19 para a segurança alimentar e nutricional no Brasil. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2020;25(9):3421-30. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020259.22152020>.
- Pedroza GGO, Monção ACM, Valladares HO, Mello SDP, Souza VHMP, Silva JCS, et al. Hábitos de vida de pessoas com Diabetes Mellitus durante a pandemia de COVID-19. *Cogitare Enferm*. 2021;26.
- Mendes GF, Rodrigues G, Nogueira J, Meiners M, Lins T, Dullius J. Evidências sobre efeitos da atividade física no controle glicêmico: Importância da adesão a programas de atenção em diabetes. *Rev Bras Ativ Fís Saúde*. 2013;18(4):412. <https://doi.org/10.12820/rbafs.v.18n4p412>.
- Amataiti TA, Hood F, Krebs JD, Weatherall M, Hall RM. The impact of COVID-19 on diet and lifestyle behaviours for pregnant women with diabetes. *Clin Nutr ESPEN*. 2021;45:404-11. <https://doi.org/10.1016/j.clnesp.2021.07.011>.
- Navarro-Cruz AR, Kammar-García A, Mancilla-Galindo J, Quezada-Figueroa G, Tlalpa-Prisco M, Vera-López O, et al. Association of differences in dietary behaviours and lifestyle with self-reported weight gain during the COVID-19 lockdown in a university community from Chile. *A Cross-Sectional Study*. *Nutrients*. 2021;13(9):3213. <https://doi.org/10.3390/nu13093213>.
- Zeigler S. Covid-19 self-quarantine and weight gain risk factors in adults. *Curr Obes Rep*. 2021;10:423-33. <https://doi.org/10.1007/s13679-021-00449-7>.
- Junges JR, Camargo WV. A percepção do corpo e o autocuidado em sujeitos com diabetes mellitus 2: Uma abordagem fenomenológica. *Physis*. 2020;30(3):e300318. <https://doi.org/10.1590/S0103-73312020300318>.
- Pereira J, Frison E. Nutrition treatment of diabetes mellitus type 2 carriers adhesion: A bibliographic review. *Rev Assoc Bras Nutr*. 2017;8(2):58-66. <https://www.rasbran.com.br/rasbran/article/view/330/180>.
- Silva SA, Alves SHS. Conhecimento do diabetes tipo 2 e relação com o comportamento de adesão ao tratamento. *Estud Interdiscip Psicol*. 2018;9(2):39-57. <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/eip/v9n2/a04.pdf>