

UNISA - UNIVERSIDADE DE SANTO AMARO

Curso de Nutrição

Juliana Aparecida Souza Moura

**DIABETES MELLITUS TIPO 2 E A EFICÁCIA DA ALIMENTAÇÃO
ADEQUADA.**

São Paulo

2021

Juliana Aparecida Souza Moura

**DIABETES MELLITUS TIPO 2 E A EFICÁCIA DA ALIMENTAÇÃO
ADEQUADA.**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Nutrição da Universidade de Santo Amaro – UNISA como requisito para obtenção de título de bacharel em Nutrição.

Orientadora: Profa. Raquel Nunes Silva

São Paulo

2021

FICHA CATALOGRAFICA

M887d Moura, Juliana Aparecida Souza

Diabetes mellitus tipo 2 e a eficácia da alimentação adequada / Juliana Aparecida Sousa Moura. – São Paulo, 2021.

21 f.

Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Nutrição) – Universidade Santo Amaro, 2021.

Orientador(a): Prof^ª. Ma. Raquel Nunes Silva

1. Diabetes mellitus. 2. Diabetes mellitus tipo 2. 3. Alimentação. 4. Tratamento. I. Silva, Raquel Nunes, orient. II. Universidade Santo Amaro. III. Título.

Elaborado por Maria Lucélia S Miranda – CRB 8 / 7177

Juliana Aparecida Souza Moura

**DIABETES MELLITUS TIPO 2 E A EFICÁCIA DA ALIMENTAÇÃO
ADEQUADA.**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Nutrição da Universidade de Santo Amaro – UNISA, como requisito para obtenção de título de Bacharel em Nutrição. Orientadora: Profa. Mr. Raquel Nunes Silva.

São Paulo, 13 de Dezembro de 2021

BANCA EXAMINADORA

Profa. Ms Raquel Nunes Silva

Profa. Ms Janiquelli Barbosa Silva

Profa. Ms Clara Rodrigues

Conceito Final:

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus por ter me guiado nesta longa caminhada.

Agradeço a minha família, especialmente aos meus pais, minha irmã e ao meu companheiro de vida, por todo incentivo, força, paciência e por me amparem nos momentos difíceis. E por fim, agradeço a minha orientadora Raquel Nunes Silva, por toda paciência e dedicação neste período.

LISTA DE ABREVIÇÃO

DM – Diabete Mellitus

DM1 – Diabete Mellitus tipo 1

DM2 – Diabete Mellitus tipo 2

RESUMO

Introdução: O DM2 é uma doença crônica muito comum e de alta relevância mundialmente, afetando cerca de 90% dos casos. Causado pela resistência à insulina, produzida em células específicas do nosso pâncreas, chamadas células betas pancreáticas, a insulina é o hormônio responsável por permitir a entrada de glicose dentro das células, neste tipo de DM não é necessário a administração exógena de insulina, pois na DM2 o indivíduo produz insulina normalmente, conhecidos também como não-insulino-dependentes. **Objetivo:** Este estudo teve como objetivo apresentar as principais características da diabetes mellitus tipo 2 relacionando à importância da intervenção nutricional e da promoção da saúde.

Metodologia: Foram realizadas pesquisa e análises de artigos coletados da base de dados eletrônica, como também em revistas, jornais, acerca do tema para formação do referencial teórico. **Desenvolvimento:** Os dois tipos de DM têm como principal característica a hiperglicemia, esse excesso de glicose no sangue que quando mantido por longos períodos pode levar a complicações irreversíveis.

Conclusão: Os casos DM2 vêm crescendo abundantemente e uma das principais causas são os maus hábitos alimentares, sedentarismo, ausência de cuidados específicos resultando em complicações mais graves. Pode-se observar que a alimentação tem um papel importante no tratamento da doença, pois auxilia no controle da glicemia no sangue.

Palavras-chave: Diabetes; alimentação saudável; promoção da saúde.

ABSTRACT

Introduction: DM2 is the most common and highly relevant chronic disease worldwide, affecting about 90% of cases. Caused by insulin resistance, produced in specific cells of our pancreas, called pancreatic beta cells, insulin is the hormone responsible for allowing the entry of glucose into cells. In this type of DM, exogenous insulin administration is not necessary, as in DM2 the person produces insulin normally, also known as non-insulin dependent. **Objective:** This study aimed to present the main characteristics of type 2 diabetes mellitus relating to the importance of nutritional intervention and health promotion. **Methodology:** Research and analysis of articles collected from the electronic database, as well as from magazines, newspapers, were carried out on the topic for the formation of the theoretical framework. **Development:** The main characteristic of both types of DM is hyperglycemia, this excess of glucose in the blood that, when maintained for long periods, can lead to irreversible complications. **Conclusion:** DM2 cases have been growing abundantly and one of the main causes is poor eating habits, sedentary lifestyle, lack of specific care, resulting in more serious complications. It can be seen that food plays an important role in the treatment of the disease, as it helps to control blood glucose.

Keys-words: Diabetes; healthy eating; health promotion.

Sumário

1. INTRODUÇÃO	10
2. OBJETIVOS	12
2.1 Objetivo Geral	12
2.2 Objetivos Específicos	12
3. METODOLOGIA	13
4. DESENVOLVIMENTO	14
4.1 Diabetes Mellitus tipo 2: caracterização da patologia	14
4.2 Impacto da pandemia Covid-19	15
4.3 Como identificar o DM	16
4.4 Atuação do Nutricionista na prevenção da DM	17
4.5 Estratégias Nutricionais no cuidado ao paciente com DM	17
4.6 Tratamento e controle da DM	18
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS	19
REFERÊNCIAS	20

1. INTRODUÇÃO

A diabetes mellitus (DM) é uma doença crônica de alta relevância mundialmente, além de alta morbidade e mortalidade, essa patologia ocorre quando o pâncreas produz uma quantidade de insulina insuficiente para o corpo e assim pelo excesso de glicose no sangue. O surgimento está relacionado à diminuição ou alteração do hormônio proteico (insulina) produzido pelo pâncreas, órgão responsável pela manutenção dos níveis de açúcar no sangue. Apresenta-se como uma patologia de incidência crescente por estar ligada a fatores como obesidade, sedentarismo e envelhecimento da população. Se essa doença não for tratada e controlada a tempo, ela causará lesões graves e potencialmente fatais a longo prazo, como infarto do miocárdio, acidente vascular cerebral, cegueira, doença renal, dano vascular e até amputação. ¹

O DM é classificado em dois tipos, o tipo 1 é provocado pela destruição das células responsáveis pela produção de insulina, no qual resulta nas alterações no sistema imunológico, fazendo com que os anticorpos ataquem as células produtoras de insulina, ela afeta cerca de 5 a 10% dos pacientes que possuem DM tipo 1, que geralmente são diagnosticados no período da infância. No entanto, o tipo 2 é causado pela resistência da insulina e afeta aproximadamente 90% dos pacientes diabéticos, geralmente diagnosticados na fase adulta. ²

As mudanças nos hábitos alimentares são fundamentais para iniciar o tratamento, pois é um dos meios mais eficazes para melhorar a qualidade de vida de um diabético, muitos fazem o controle dessa doença unicamente com a alimentação equilibrada, é de grande importância também a prática de atividade física, já que auxilia no controle glicêmico, diminuindo os fatores de risco e ajudando na perda de peso, aumentando o bem estar. ³

Atualmente a prevenção do DM e suas complicações vêm sendo uma prioridade na saúde pública, os cuidados prestados da atenção primária à saúde podem prevenir internações e complicações. No Brasil, de acordo com os dados do Ministério da Saúde, estimam-se que 9 milhões de pessoas que usufruem dos serviços de atenção primária possuem a doença e somente 35% delas são registradas nas unidades de saúde. Em 2019, foram atendidas 11 milhões de pessoas afetadas pela doença, contudo, ainda em 2019 o número de pessoas

internadas pela DM foi aproximadamente 136 mil, acarretando um valor de 98 milhões de reais. Em 2021, o Ministério da Saúde aplicou mais de R\$221 milhões de reais para evoluir os cuidados em pessoas que possuem doenças crônicas não transmissíveis. O número de mortes causadas por esta morbidade está aumentando a cada ano, foram aproximadamente 65 mil óbitos no ano de 2018. O SUS é responsável pelo tratamento do diabético e das complicações causadas pela doença. É direito do diabético fazer cirurgias, como por exemplo a bariátrica, as medicações do tratamento, obter o aparelho medidor para controle glicêmico, entre outros.^{9 10 12}

O Ibope realizou uma pesquisa nacional em 2016 com o apoio da Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD), entrevistando pacientes diabéticos e cuidadores que convivem com diabéticos todos os dias. Nesta pesquisa mostrou que, 29% das pessoas descobriram a doença realizando exame de rotina ou no tratamento de outra problema, 66% usam a consulta médica como forma de controle da DM; 39% acreditam que a alimentação saudável é essencial para o tratamento; Para 92% a pratica de exercícios físicos juntamente com a alimentação saudável é de grande importância, porém a cada 3 pessoas 2 não praticam; 24% já chegaram a interromper o tratamento e 50% estão com a glicemia acima do comum.¹²

Assim, este trabalho tem como objetivo exaltar a importância da mudança do estilo de vida e hábitos alimentares, mostrando que é possível fazer o controle e prevenir a evolução da doença apenas modificando os hábitos.

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

Apresentar as principais características da diabetes mellitus tipo 2 relacionando à importância da intervenção nutricional e da promoção da saúde.

2.2 Objetivos Específicos

- Caracterizar a Diabetes Mellitus tipo 2;
- Abordar o papel do nutricionista na prevenção e tratamento da diabetes;
- Apresentar estratégias de intervenções nutricionais no tratamento da diabetes;
- Relatar a importância do tratamento e controle da diabetes destacando o desenvolvimento de doenças secundárias.

3. METODOLOGIA

Foram realizadas pesquisa e análises de artigos coletados da base de dados eletrônica, Google Acadêmico, Scielo, órgãos de importância na área como a Sociedade Brasileira de Diabetes, Ministério da Saúde, PebMed, como também foram feitas pesquisas em revistas, jornais, acerca do tema para formação do referencial teórico. A metodologia utilizada para o desenvolvimento do estudo em questão foi a pesquisa bibliográfica em artigos científicos, onde foram buscadas informações relacionadas aos hábitos alimentares das pessoas portadoras de DM, fatores de risco, métodos de prevenção, entre outros.

Foram selecionados os artigos publicados em língua portuguesa no período de seis meses, de junho a novembro, referente aos dez últimos anos, publicados entre os anos de 2010 à 2021, sobre o tema estudado.

4. DESENVOLVIMENTO

4.1 Diabetes Mellitus tipo 2: caracterização da patologia

Sendo considerada uma das doenças crônicas mais comuns no mundo, o DM2 é responsável por aproximadamente 90% dos casos de DM, não há faixa etária para o início do DM, é variável, mas geralmente ocorre em pessoas acima dos 40 anos, com pico de incidência aos 60 anos. Caracterizada pela resistência à insulina e elevação da glicemia no sangue e está relacionada ao estilo de vida menos saudável, ou seja, redução da atividade física, levando ao sedentarismo e como consequência o aumento da obesidade. Se não for tratada adequadamente, pode causar complicações micro e macro vasculares, como também neuropatias, como problemas cerebrais, renais e de visão.¹⁰

Esta é uma doença incurável, mas precisa ser controlada com mudanças no cotidiano, inclusão de novos hábitos, como perda de peso, exercícios e planejamento alimentar que são geralmente recomendadas pelos nutricionistas. Essa doença não acontece desde o nascimento, como é no DM1, ela se desenvolve ao longo dos anos devido aos hábitos inadequados, ao excesso de carboidrato na alimentação e ao sedentarismo.^{8 10}

O DM diminui consideravelmente a expectativa e qualidade de vida, podendo causar alterações no organismo, são classificados como agudos ou crônicos, as complicações agudas são aquelas que aparecem rapidamente, às vezes em horas, e apresentam características marcantes, dentre elas, a hipoglicemia e a cetoacidose diabética são as mais proeminentes. A hipoglicemia caracteriza pela redução dos níveis de glicose no sangue, o valor da glicose em jejum é até 99mg/dl, quando os níveis chegam abaixo de 70mg/dl é considerado hipoglicemia, os sintomas geralmente surgem rapidamente e variam de pessoa para pessoa, são reconhecidos através da fome, fraqueza, sudorese, tremores, tonturas, dores de cabeça, palpitações cardíacas, entre outros.¹¹

A cetoacidose diabética é uma complicação caracterizada pela grande quantidade de glicose no sangue, acidose metabólica, desidratação e cetose causada por falta de insulina. Ocorre principalmente devido a infecções pulmonares, condições de estresse agudo, omissões dos tratamentos com insulina ou pelo uso de medicamentos, as causas principais são sede excessiva, vontade frequente de

15 15 urinar, pele seca, fraqueza, confusão mental, perda de peso e hálito cetônico, ou seja, com cheiro de fruta muito madura.¹¹

As complicações crônicas do DM são as principais responsáveis pela morbimortalidade dos portadores, as mais frequentes são a retinopatia diabética, nefropatia, neuropatia, doenças cardiovasculares e úlceras do pé diabético. A retinopatia é uma lesão na retina, que é responsável pela visão, causando cegueira, visão distorcida, embaçada, entre outros. A nefropatia é uma alteração renal, podendo causar fraqueza, alteração na libido, urina com aspecto espumoso devido ao excesso de proteína excretada na urina. Neuropatia é uma das principais complicações, caracterizada por afetar o nervo periférico, alguns dos seus sintomas são, formigamento das mãos ou pés, fraqueza muscular, sensação de queimação entre outros. As doenças cardiovasculares normalmente são o infarto, acidente vascular cerebral, entupimento de artérias. E por fim, as úlceras do pé diabético, causadas nos membros inferiores que podem ser agravadas devido a infecções, apresenta um grande risco para a qualidade de vida do diabético, pois pode levar a amputação do membro.^{10 11}

4.2 Impactos da pandemia Covid-19 no controle de peso

Segundo dados de uma pesquisa internacional conduzida por pesquisadores da Fulda University of Applied Sciences, na Alemanha, mostraram que Covid-19 tem um impacto negativo no ganho de peso e também no controle de açúcar no sangue de pacientes com DM2, já com os DM1 o efeito foi contrario. Essa pesquisa foi publicada pela revista científica BMC Public Health.¹³

É uma revisão e meta-análise de 33 artigos de 10 países e 4.700 pessoas, foi mostrada na reunião anual da Associação Europeia para o Estudo da Diabetes (EASD) no final de setembro deste ano de 2021. Conforme o estudo, durante o período de isolamento social causado pela pandemia de Covid-19, os níveis de açúcar no sangue de pacientes com diabetes tipo 1 melhoraram significativamente, o que pode estar relacionado a mudanças positivas no autocuidado e controle digital do diabetes.¹³

Para os autores do estudo, o período de isolamento pode ter feito com que os pacientes do tipo 1, a maioria dos quais tem diabetes desde a infância, aprofundaram sua compreensão de sua condição. Por outro lado, os pacientes do

tipo 2 que desenvolvem essa doença principalmente na idade adulta, podem ser mais afetados por estresse, dieta inadequada e negligência de exercícios físicos.¹³

4.3 Como identificar o DM

Existe uma série de exames que podem ser feitos para verificar a glicemia e como estão os níveis de glicose no sangue e é por este motivo que as consultas de rotina são tão importantes. Os exames são:

Glicemia em jejum: em pessoas normais, é necessário estar abaixo de 100mg/dL, será indicativo de DM se esses números estiverem acima ou igual a 126mg/dL.

Glicemia pós prandial: Após 2 horas de uma refeição que contenha carboidratos, o que faz é um teste de intolerância a glicose, onde a pessoa ingere o xarope de glicose e avalia 2 horas depois como está a glicemia. Neste teste valores igual ou superior a 200mg/dL são indicativos para DM, para uma pessoa normal, após 2 horas o ideal é que esses valores estejam até 140mg/dL..⁶

Hemoglobina glicada: A glicose é capaz de se ligar a hemoglobina e quanto maiores os níveis de glicose no sangue, maior vai ser a ligação da glicose com a hemoglobina, o mais interessante é que esse exame reflete como que esteve o controle glicêmico daquela pessoa nos últimos 3 meses. Os valores são dados em porcentagem, valores acima de 6,5% também são indicativos da DM.⁶

Glicemia capilar: Esse também é um teste simples e com resultado rápido, é feito no glicosímetro com um furinho no dedo e apenas 1 gota de sangue. É um teste feito geralmente em campanhas ou no posto de saúde na atenção primária em saúde.⁶

Apesar desse teste não ser o suficiente para diagnosticar a DM, ele é um teste importante de ser feito para que a pessoa já sinalize se existe alguma alteração no controle glicêmico, dando alteração nesse teste capilar a pessoa já é sinalizada de que deve precisar de um médico para realizar mais exames. A glicemia capilar é frequentemente feita por pessoas já diagnosticadas com DM para que ela possa verificar como está o controle glicêmico ao longo do dia, nesses casos são importantes que anotem todos os valores e os horários e sejam levados para o médico e isso tem grande importância para o controle adequado da medicação que a pessoa utiliza e também da alimentação.^{6 10}

4.4 Atuação do Nutricionista na prevenção da DM

O nutricionista tem um papel importante na vida de um diabético, pois ele participa do tratamento com as orientações nutricionais e auxilia no plano alimentar individualizado auxiliando no controle da doença. A conduta nutricional tem como objetivo incentivar a independência do indivíduo, promovendo boa aceitação da dieta, que deve ser balanceada e com alimentos adequados, ensina a entender o rótulo dos alimentos, que são informações essenciais para a comunicação do consumidor com o produto, entre outras orientações. Desta forma, utilizando as orientações corretamente ajuda a manter o controle da glicemia, melhorando o estilo de vida e os hábitos alimentares. ^{4 6}

A atuação se dá nos diversos níveis de atenção ao cuidado, desde a promoção da saúde na atenção primária, aos centros de especialidades e até o tratamento e reabilitação.

4.5 Estratégias Nutricionais no cuidado ao paciente com DM

A dieta é fundamental no tratamento e controle da DM, um tratamento adequado precisa de uma alimentação balanceada, respeitando a quantidade e qualidade dos alimentos, atenção nos horários para que tenha um bom controle da glicemia durante o dia. Explicar a relevância da mudança de hábitos para melhorar a qualidade de vida, para que o indivíduo possa compreender como a doença funciona, e entender a importância do controle e do autocuidado, prevenindo e tratando, as complicações agudas e crônicas e para manter estado nutricional adequadas, evitando a obesidade ou até a desnutrição. ^{3 10}

O planejamento da dieta deve ser equilibrado e individualizado, adequando com as necessidades e preferência do paciente. A nossa maior fonte de energia é o carboidrato, que é um nutriente essencial para o nosso corpo, devem representar cerca de 45 a 60% do valor calórico no total, ou seja, 130 gramas por dia. É necessário a diminuição do consumo de carboidratos, pois ele eleva o índice glicêmico e aumentar o consumo de fibras por ter menor índice glicêmico, a recomendação diária é de 30 a 50 gramas diariamente. Já as proteínas são essenciais para o nosso organismo, ajudam no processo de criação de novas células e tecidos e regula o metabolismo entre outros. ^{3 9 10}

A intervenção nutricional deve incentivar e orientar quanto ao índice glicêmico dos alimentos e carga glicêmica das refeições; contagem de carboidratos e estratégias de educação alimentar e nutricional para compreensão do consumo alimentar adequado.

4.6 Tratamento e controle da DM

O tratamento adequado controla a glicemia e o metabolismo, para isso é necessário o comprometimento do paciente ao tratamento para evitar complicações. É necessário que o diabético seja orientado a seguir a prescrição médica como a dos demais profissionais envolvidos, fazendo o uso de medicamentos prescritos, exercícios físicos, mudando também os hábitos alimentares com dietas específicas para a doença. Existem duas opções de tratamentos medicamentosas, as insulinoterapias e antidiabéticos orais.^{10 3 6}

A insulinoterapia é a aplicação da injeção intramuscular de insulina exógena diariamente para controlar os índices glicêmicos. Pode ser usada tanto em quem possui DM1 ou DM2, principalmente para quem tem resistência à insulina ou com as células betas comprometidas. A insulina exógena possui vários tipos e são classificadas de acordo com a sua ordem, se é bovina, suína ou mista, e de acordo com o seu tempo de ação, ultrarrápida, rápida, intermediária e lenta. Já os medicamentos antidiabéticos orais têm como objetivo reduzir a glicemia no sangue mantendo os valores normais. Indicada normalmente para portadores de DM2 quando o exercício físico e a dieta não forem suficientes para o controle adequado, entretanto esses elementos são essenciais na vida do diabético.¹⁰

Os objetivos dos tratamentos são aliviar os sintomas, melhorar a qualidade de vida, prevenir as complicações, reduzir a mortalidade e tratar as doenças associadas.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao decorrer do trabalho pude analisar que a incidência do DM2 vem aumentando na atualidade, devido ao pouco acesso à informação, ao aumento de pessoas sedentárias que não praticam nenhum tipo de exercício físico, aos hábitos alimentares inadequados, consumo de refeições rápidas e não saudáveis, podendo então desenvolver futuramente obesidade ou algum tipo de patologia. Existem também pessoas que interrompem o tratamento em algum momento da vida, ocasionado em problemas futuros.

A atuação do nutricionista na vida de um diabético é de extrema importância, a alimentação é a base de tudo, com ela é possível controlar a doença juntamente com os medicamentos prescritos, evitando assim futuras complicações.

REFERÊNCIAS

1. Barros, Y; Costa, G; Sivier, K. Probióticos no Controle da Pré-Diabetes e Diabetes Tipo 2. Paraná, v. 25, ed. 2, p. 153-159, 2021.
2. Ventura, Aline. Disfunção sexual associada ao diabetes mellitus em homens: Revisão de literatura. ASSOCIADA AO DIABETES MELLITUS EM HOMENS: REVISÃO DE LITERATURA, Contagem-MG, 2021.
3. González Olga. Influência dos maus hábitos alimentares no controle da Diabetes Mellitus. São Paulo, Diabetes, 2014
4. Educação em Saúde. Revista Revise, v. 4, n. 00 (2020): O Sistema Único de Saúde na formação e na Prática Médica, p.173-191. Bastos, M. et al. (2020)
5. NÚMERO do diabetes no Brasil e no mundo. 24 nov. 2016. Disponível em: <https://saude.novartis.com.br/diabetes-tipo2/numero-do-diabetes/>. Acesso em: 11 out. 2021.
6. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Diabetes Mellitus / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica - Brasília: Ministério da Saúde, 2006.
7. Costa Dayanne. O Pé Diabético nas Ações do Serviço de Enfermagem na Estratégia Saúde da Família. Itabirina, MG: Universidade Federal de Minas Gerais; 2010. 30 p. Especialização em Atenção Básica da Saúde.
8. SESA e MINISTÉRIO DA SAÚDE, Diabetes (diabetes mellitus) publicado em 11 jan. 2021.
9. SUS Departamento de Atenção Básica. Pacientes com diabetes contam com investimentos e cuidados no SUS. Ministério da Saúde - MS. 2020 Nov 13 [acesso 2021 Nov 12]:v2. Disponível em: <https://aps.saude.gov.br/noticia/10336>
10. Batista Sara. Sistema de Recomendação Nutricional para Pacientes com Diabetes Mellitus Tipo 2. Instituto Superior de Engenharia do Porto; 2020. acesso 2021 Nov 17. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10400.22/17589>

11. Bertonhi Laura, Dias Juliana. Diabetes Mellitus tipo 2: aspectos clínicos, tratamento e conduta dietoterápica. Revista de Ciências Nutricionais Online. 2018 Oct 01;2(2):9-10.
12. Diabetes: SUS passa a oferecer tratamentos relacionados à doença. Publicado em 2019 Dez 08. Diretrizes da nova política sobre diabetes; Acesso em 2021 Nov 23; Disponível em: <https://pebmed.com.br/diabetes-sus-passa-a-oferecer-tratamentos-relacionados-a-doenca/>.
13. Neves Ursula. Pandemia impactou no aumento de peso e controle da glicemia dos portadores de diabetes tipo 2. PEBMED. 2021 Oct 28:1-3. Disponível em: <https://pebmed.com.br/pandemia-impactou-no-aumento-de-peso-e-controle-da-glicemia-dos-portadores-de-diabetes-tipo-2/>