

## FATORES ASSOCIADOS À RESILIÊNCIA DE PESSOAS COM DIABETES NO DISTANCIAMENTO SOCIAL DA PANDEMIA DA COVID-19

Jaciely Gondim Sidrônio de Lucena<sup>1</sup>   
Thaysa Fernandes de Azevedo<sup>1</sup>   
Lucas David Maia Matias<sup>1</sup>   
Waleska de Brito Nunes<sup>1,2</sup>   
Marta Miriam Lopes Costa<sup>3</sup>   
Lidiane Lima de Andrade<sup>1</sup> 

<sup>1</sup>Universidade Federal de Campina Grande, Unidade Acadêmica de Enfermagem. Cuité, Paraíba, Brasil.

<sup>2</sup>Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva. Natal, Rio Grande do Norte, Brasil.

<sup>3</sup>Universidade Federal da Paraíba, Programa de Pós-graduação em Enfermagem. João Pessoa, Paraíba, Brasil.

### RESUMO

**Objetivo:** verificar a associação entre dados socioeconômicos, clínicos e hábitos comportamentais ao nível de resiliência em pessoas com diabetes mellitus durante o distanciamento social na pandemia da doença causada pelo novo coronavírus.

**Método:** estudo de corte transversal, analítico e exploratório. A população consistiu em usuários acompanhados na Estratégia Saúde da Família, diagnosticados com diabetes *mellitus*, no município de Cuité, Paraíba, Brasil. A amostra foi composta de 300 participantes. Os dados foram coletados entre novembro de 2020 a fevereiro de 2021 e operacionalizados por meio de dois formulários: um contendo aspectos socioeconômicos, clínicos, hábitos comportamentais e; outro que constou da Escala de Resiliência de Connor-Davidson para o Brasil, constituída por 25 itens divididos em quatro fatores, sendo eles: tenacidade, adaptabilidade-tolerância, dependência de apoio externo e intuição. Na análise bivariada foram realizados testes Qui-quadrado de Pearson e Exato de Fisher e calculada a razão de prevalência, com os respectivos intervalos de confiança de 95%. Por fim, foi operacionalizada a Regressão de Poisson com variância robusta.

**Resultados:** a prevalência em ter alto nível de resiliência foi 43% maior em menores de 60 anos, 39% maior em evangélicos, 36% maior em pessoas que consumiam bebida alcoólica e 29% maior em pessoas que praticavam atividade física.

**Conclusão:** evidenciou-se associação entre dados socioeconômicos, clínicos e hábitos comportamentais ao nível de resiliência alto; tais achados direcionam para a construção de ações inclusivas durante a pandemia, considerando, sobretudo os aspectos emocionais e sociais, com o intuito de sugerir a criação de estratégias de cuidado voltada à saúde mental.

**DESCRITORES:** Diabetes mellitus. Infecções por coronavírus. Isolamento social. Resiliência psicológica. Enfermagem.

**COMO CITAR:** Lucena JGS, Azevedo TF, Matias, LDM, Nunes WB, Costa MML, Andrade LL. Fatores associados à resiliência de pessoas com diabetes no distanciamento social da pandemia da COVID-19. Texto Contexto Enferm [Internet]. 2022 [acesso MÊS ANO DIA]; 31:e20210215. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2021-0215>

# FACTORS ASSOCIATED WITH RESILIENCE IN PEOPLE WITH DIABETES DURING THE SOCIAL DISTANCING PERIOD IMPOSED BY THE COVID-19 PANDEMIC

## ABSTRACT

**Objective:** to verify the association of socioeconomic and clinical data and behavioral habits with the resilience level in people with Diabetes Mellitus during social distancing in the pandemic caused by the new coronavirus disease.

**Method:** a cross-sectional, analytical and exploratory study. The population consisted of users monitored in the Family Health Strategy, diagnosed with Diabetes Mellitus, in the municipality of Cuité, Paraíba, Brazil. The sample consisted of 300 participants. The data were collected between November 2020 and February 2021 and operationalized through two forms: one containing socioeconomic and clinical aspects, as well as behavioral habits; and another that was part of the Connor Davidson Resilience Scale for Brazil, consisting of 25 items divided into four factors, namely: tenacity, adaptability, tolerance, dependence on external support, and intuition. In the bivariate analysis, the Pearson's Chi-square and Fisher's Exact tests were performed, and the prevalence ratio was calculated, along with the respective 95% confidence intervals. Finally, Poisson Regression with robust variance was applied.

**Results:** the prevalence of having high resilience levels was 43% higher in people under 60 years old, 39% higher in Evangelicals, 36% higher in people who consumed alcoholic beverages and 29% higher in people who practiced some physical activity.

**Conclusion:** an association was evidenced between socioeconomic/clinical data and behavioral habits and a high resilience level; such findings lead to the elaboration of inclusive actions during the pandemic, especially considering the emotional and social aspects, in order to suggest the creation of care strategies aimed at mental health.

**DESCRIPTORS:** Diabetes mellitus. Coronavirus infections. Social isolation. Psychological resilience. Nursing.

## FACTORES ASOCIADOS A LA CAPACIDAD DE RECUPERACIÓN DE PERSONAS DIABÉTICAS DURANTE EL PERÍODO DE DISTANCIAMIENTO SOCIAL DE LA PANDEMIA DE COVID-19

### RESUMEN

**Objetivo:** verificar la asociación de diversos datos socioeconómicos y clínicos y hábitos conductuales con el nivel de capacidad de recuperación en personas con Diabetes Mellitus durante el período de distanciamiento social en la pandemia de la enfermedad causada por el nuevo coronavirus.

**Método:** estudio de corte transversal, analítico y exploratorio. La población estuvo compuesta por usuarios monitoreados en la Estrategia de Salud de la Familia, diagnosticados con Diabetes Mellitus, en el municipio de Cuité, Paraíba, Brasil. La muestra estuvo compuesta por 300 participantes. Los datos se recolectaron entre noviembre de 2020 y febrero de 2021 y se operacionalizaron por medio de dos formularios: uno con aspectos socioeconómicos y clínicos y hábitos conductuales; y otro que incluyó la Escala de Capacidad de Recuperación de Connor-Davidson para Brasil, constituida por 25 ítems divididos en cuatro factores, a saber: tenacidad, adaptabilidad-tolerancia, dependencia de apoyo externo, e intuición. En el análisis bivariado se aplicaron las pruebas Chi-cuadrado de Pearson y Exacta de Fisher, además de calcularse la relación de prevalencia, con los respectivos intervalos de confianza del 95%. Por último, se aplicó Regresión de Poisson con varianza robusta.

**Resultados:** la prevalencia de tener un nivel de capacidad de recuperación elevado fue 43% mayor en personas de menos de 60 años de edad, 39% mayor en individuos evangélicos, 36% mayor en personas que consumían bebidas alcohólicas y 29% mayor en quienes practicaban alguna actividad física.

**Conclusión:** se hizo evidente una asociación de diversos datos socioeconómicos/clínicos y hábitos conductuales con niveles elevados de capacidad de recuperación; dichos hallazgos conducen al diseño de acciones inclusivas durante a pandemia, considerando especialmente los aspectos emocionales y sociales, con el propósito de sugerir la elaboración de estrategias de atención dirigidas a la salud mental.

**DESCRIPTORES:** Diabetes mellitus. Infecciones por coronavirus. Aislamiento social. Capacidad de recuperación psicológica. Enfermería.



## INTRODUÇÃO

O diabetes mellitus (DM) é uma doença crônica, caracterizada por níveis elevados de glicose no sangue devido à incapacidade do pâncreas em produzir o hormônio insulina na quantidade suficiente ou quando ocorre de a mesma não ser utilizada adequadamente pelo organismo. Calcula-se que 463 milhões de pessoas vivam com DM em todo o mundo e que cerca de 16,8 milhões sejam diagnosticadas, no Brasil. Assim, diante do percurso clínico da patologia e dos números elevados de casos, este é considerado um problema de saúde mundial<sup>1</sup>.

Um agravante para a saúde de pessoas com DM é o fato de que a patologia as torna mais susceptíveis a desenvolver infecções, com um risco elevado de descontrole da doença e consequentes disfunções imunológicas, responsáveis por uma rápida progressão das infecções e um mau prognóstico das mesmas. Evidências levam a considerar a possibilidade dessa associação no diabetes com a doença causada pelo novo coronavírus (COVID-19)<sup>2</sup>.

A COVID-19 tem seu quadro clínico variado desde infecções assintomáticas a problemas respiratórios graves<sup>3</sup>. Estudo realizado com 1.590 pacientes diagnosticados com COVID-19, na China, evidenciou que pessoas com pelo menos uma comorbidade circulatória ou endócrina, dentre elas o diabetes, apresentavam maior gravidade da doença, comparadas às que não apresentavam nenhuma doença de base<sup>4</sup>.

Além dos problemas de ordem fisiológica que acometem indivíduos portadores de DM, com a pandemia da COVID-19 o bem-estar de tais pessoas foi comprometido, pois estão enfrentando alguns desafios em relação ao autocuidado físico e mental devido ao distanciamento social, hábitos alimentares, atividades físicas, aquisição de medicamentos antidiabéticos e consulta de rotina com profissionais de saúde, que se somam aos sentimentos ansiosos e medo de ser infectado pelo vírus<sup>5</sup>.

Os efeitos psicológicos negativos oriundos da pandemia, tais como sintomas de angústia e ansiedade, sensação de perigo e incertezas estão aumentando e, conseqüentemente, níveis mais baixos de resiliência estão sendo apresentados, sendo tal fenômeno influenciado pelo gênero, idade, grau de escolaridade, condição matrimonial, atividade ocupacional, problemas de saúde físicos e mentais prévios, o que provoca uma instabilidade psicológica e gera impacto na qualidade de vida das pessoas<sup>6</sup>.

Em se tratando da situação psicoemocional, pode-se apontar a resiliência, definida como a habilidade da pessoa em resistir e superar dificuldades enquanto uma atitude auxiliar no gerenciamento da doença crônica, permitindo um controle do diabetes e uma melhor qualidade de vida, mesmo diante de situações problemáticas vivenciadas na pandemia<sup>7</sup>.

A resiliência impacta de forma significativa no desempenho adequado dos cuidados do diabetes, sobretudo, na alimentação saudável e orientação profissional, ingestão limitada de doces e monitorização da glicemia, além disso, nos aspectos psicoemocionais. Dessa forma, a resiliência permite um melhor empoderamento, confiança e competência no autocuidado<sup>8</sup>.

Diante dos achados apresentados, observa-se a resiliência enquanto uma ferramenta essencial para o enfrentamento de condições complexas na vida das pessoas. No entanto, mesmo reconhecendo a relevância dessa temática e existindo estudos que pontuam a resiliência relacionada com a pessoa com diabetes, ainda são incipientes as pesquisas que relacionam o impacto do distanciamento social provocado pela COVID-19 com a resiliência de pessoas com diabetes.

Portanto, essa investigação possibilitará aos profissionais de saúde desenvolver ou reforçar estratégias de cuidados que visem à melhoria da qualidade de vida desse público, considerando aspectos físicos, emocionais, sociais e espirituais e tendo em vista o cenário de distanciamento social ao qual os indivíduos que vivem com DM estão expostos.

O presente estudo tem como objetivo verificar a associação dos dados socioeconômicos, clínicos e hábitos comportamentais ao nível de resiliência em pessoas com diabetes mellitus durante o distanciamento social na pandemia da COVID-19.

## MÉTODO

Trata-se de um estudo de corte transversal, analítico e exploratório. A população consistiu em usuários acompanhados na Estratégia Saúde da Família, diagnosticados com DM, no município de Cuité, localizado no curimataú da Paraíba, no Nordeste brasileiro. Foram excluídos àqueles com idade inferior a 18 anos e com déficit no processo de comunicação conforme descrito nos registros de enfermagem contidos nos prontuários.

Para definição da população, foi solicitada informação obtida na Secretaria Municipal de Saúde do Município *locus* do estudo que consultou o relatório de cadastro individual, obtido por meio do e-SUS e e-SUS PEC (Prontuário Eletrônico do Cidadão), apontando um total de 1.350 usuários cadastrados nas cinco Unidades Básicas de Saúde da zona urbana. O cálculo amostral foi operacionalizado por meio do programa de domínio público *OpenEpi*, versão 3.01, considerado o nível de confiança de 95% e erro amostral de 5%, obtendo-se um número amostral de 300 indivíduos.

Os participantes foram selecionados por meio da amostragem probabilística aleatória simples, assim, para proceder à coleta de dados e viabilizar a localização dos usuários, consultaram-se todos os prontuários das pessoas diagnosticadas com DM em cada Unidade Básica de Saúde, sendo anotados o nome e o endereço. Feito isso, os dados identificados foram associados a números, para viabilizar o uso do aplicativo sorteio rápido, que realizou o sorteio dos números necessários ao cumprimento do tamanho amostral.

Os dados foram coletados durante os meses de novembro de 2020 a fevereiro de 2021 de forma presencial e no domicílio dos usuários, assim, foram utilizados equipamentos de proteção individual e mantido um distanciamento de dois metros entre o pesquisador e o participante da pesquisa.

A coleta foi operacionalizada por meio de dois formulários, o primeiro com aspectos socioeconômicos, clínicos e hábitos comportamentais; o segundo constou da Escala de Resiliência de Connor-Davidson para o Brasil (CD-RISC-Br) que é constituída por 25 itens, divididos em quatro fatores, sendo eles: tenacidade, adaptabilidade-tolerância, dependência de apoio externo e intuição, os quais são avaliados por intermédio da escala *Likert*, com as seguintes opções de respostas: nem um pouco verdadeiro (zero); raramente verdadeiro (um); às vezes verdadeiro (dois); frequentemente verdadeiro (três), quase sempre verdadeiro (quatro), as perguntas que compõem o questionário são referentes ao último mês, e o escore final da escala pode variar de 0 a 100 pontos, sendo que quanto mais alto o valor, melhor o nível de resiliência<sup>9</sup>.

Em estudo prévio, a escala foi analisada em relação à consistência interna, teste/reteste, validade convergente e validade discriminante e ao fator estrutural e apresentou propriedade psicométrica satisfatória, possibilitando diferenciar pessoas com menor e maior nível de resiliência<sup>7</sup>.

Para análise dos dados, considerou-se como desfecho o nível de resiliência, atribuindo o termo “baixo” ao escore com pontuação de 24 a 70, e “alto” ao escore com pontuação de 71 a 98 conforme a obtenção dos dados por meio da análise descritiva do banco de dados. As variáveis de exposição foram: sexo, faixa etária, situação conjugal, atividade de remuneração, anos de estudo, renda familiar mensal, número de pessoas que vive com a renda, cor da pele autorreferida, religião, tempo de diagnóstico, comorbidades, complicações, uso de bebida alcoólica, uso de tabaco, dieta (hipoglicemiante) e exercício físico.

Ressalta-se que as variáveis de exposição, foram analisadas de forma categórica (nominal ou ordinal), destacando que uso de bebida alcoólica, uso de tabaco, dieta (hipoglicemiante) e exercício físico eram nominais dicotômicas (sim/não). As categorias da variável atividade de remuneração foram unificadas, pois no contexto do distanciamento social, pessoas desempregadas e aposentadas estavam restritas aos seus domicílios, já os trabalhadores ativos poderiam necessitar sair, portanto, pressupõe-se que esses fatores poderiam influenciar as questões psicológicas e sociais relacionadas com a resiliência.

Na análise univariada, foram estimadas as frequências absolutas e relativas para variáveis categóricas, média e desvio-padrão para as variáveis numéricas. Na análise bivariada, foram realizados testes de associação como Qui-quadrado de Pearson e Exato de Fisher, também foi calculada a razão de prevalência (RP) com os respectivos intervalos de confiança (IC) de 95%. As variáveis com significância estatística na análise bivariada foram pré-selecionadas e seguiram para testagem no modelo multivariado, por meio da Regressão de Poisson com variância robusta, permanecendo no modelo final as variáveis com a significância estatística de 5%. Os dados foram processados através do *software IBM Statistical Package for the Social Sciences (SPSS®)* versão 22.0.

É oportuno salientar que a seleção das variáveis ocorreu mediante a avaliação da qualidade do modelo, assim, constataram-se no Modelo 1 os preditores: faixa etária (<60 anos), atividade de remuneração (trabalhador ativo), anos de estudo (>8), renda familiar ( $\geq 3$  salários mínimos), cor da pele autorreferida (branco), religião (evangélica), comorbidades (não), complicações (não), uso de bebida alcoólica (sim), exercício físico (sim), obteve-se Critério de Informação de Akaike (AIC) = 520,36 e do p-valor do Teste de Omnibus = 0,050. No Modelo 2, os preditores: faixa etária (<60 anos), religião (evangélica), uso de bebida alcoólica (sim), exercício físico (sim), constou-se o Critério de Informação de Akaike (AIC) = 511,41 e do p-valor do Teste de Omnibus = 0,006. Portanto, o melhor modelo, de acordo com os critérios de ajustamento, foi o Modelo 2.

A pesquisa recebeu aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa e obedeceu a todos os preceitos éticos dispostos na Resolução n.º 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.

## RESULTADOS

Participaram desta pesquisa 300 usuários, destes, 183 (61,0%) eram do sexo feminino, a maioria era composta de idosos, tendo em média 63,5 ( $\pm 13,1$ ) anos de idade, 170 (56,6%) viviam com menos de um salário mínimo, 174 (58,0%) eram casados ou viviam em união estável, e 231 (77,0%) possuíam menos de oito anos de estudo. Destaca-se que 156 (52,0%) apresentavam nível de resiliência alto.

Na Tabela 1 está apresentada a caracterização socioeconômica e sua respectiva associação ao nível de resiliência. Observaram-se associações entre as variáveis faixa etária, atividade de remuneração, anos de estudo, renda familiar mensal, cor da pele autorreferida e religião.

Portanto, a prevalência em ter alto nível de resiliência foi 55% maior nos participantes com menos de 60 anos, 33% maior em trabalhadores ativos e 53% maior em pessoas com mais de oito anos de estudo; 44% maior em pessoas que ganhavam três ou mais salários mínimos quando comparadas às pessoas que ganham de um a dois salários mínimos, 57% maior em pessoas que ganhavam três ou mais salários mínimos comparados às pessoas que ganhavam menos de um salário mínimo; 28% maior em brancos, e 42% maior em evangélicos.

**Tabela 1** - Associações entre as variáveis socioeconômicas e o nível de resiliência de indivíduos com diabetes mellitus durante a pandemia da COVID-19. Cuité, PB, Brasil, 2020-2021. (n=300)

Variáveis	Nível de resiliência				p-valor
	Alto n (%)	Baixo n (%)	RP*	IC 95%†	
Sexo					0,053‡
Masculino	69 (59,0)	48 (41,0)	1,24	1,00-1,53	
Feminino	87 (47,5)	96 (52,5)	1	-	
Faixa etária					<0,001‡
< 60	74 (67,3)	36 (32,7)	1,55	1,26-1,92	
≥ 60	82 (43,2)	108 (56,8)	1	-	
Situação conjugal					0,409‡
Casado/União estável	94 (54,0)	80 (46,0)	1,09	0,877-1,374	
Solteiro/Divorciado/ Viúvo	62 (49,2)	64 (50,8)	1	-	
Atividade de remuneração					0,004‡
Trabalhador ativo	57 (69,5)	25 (30,5)	1,33	1,11-1,60	
Desempregado/ Aposentado	156 (52,0)	144 (48,0)	1	-	
Anos de estudo					<0,001‡
> 8	49 (71,0)	20 (29,0)	1,53	1,24-1,88	
≤ 8	107 (46,3)	124 (53,7)	1	-	
Renda familiar mensal					
≥ 3 salários mínimos	24 (75,0)	08 (25,0)	1,44	1,09-1,89	0,022‡
1 a 2 salários mínimos	51 (52,0)	47 (48,0)	1,57	1,22-2,03	0,004‡
< de 1 salário mínimo	81 (47,6)	89 (52,4)	1	-	
Número de pessoas que vive com a renda					0,831‡
> 3 pessoas	56 (52,8)	50 (47,2)	1,02	0,81-1,28	
1 a 3 pessoas	100 (51,5)	94 (48,5)	1	-	
Cor da pele autorreferida					0,029‡
Branco	56 (61,5)	35 (38,5)	1,28	1,03-1,59	
Pretos/Pardos	100 (47,8)	109 (52,2)	1	-	
Religião					0,014‡
Evangélica	28 (70%)	12 (30,0)	1,42	1,12-1,80	
Católica/outras	128 (49,2)	132 (50,8)	1	-	

\*RP: Razão de Prevalência; †IC: Intervalo de Confiança 95%; ‡Qui-quadrado de Pearson. Valor do salário mínimo no período da coleta: R\$ 1.100.

Na Tabela 2, são apresentados a caracterização clínica, os hábitos comportamentais e suas respectivas associações ao nível de resiliência. Observaram-se associações entre as variáveis comorbidades, complicações, uso de bebida alcoólica e exercício físico.

Portanto, a prevalência em ter alto nível de resiliência foi 28% maior em pessoas que não tinham comorbidades, 33% maior em pessoas que não tinham complicações, 50% maior em pessoas que consumiam bebida alcoólica e 36% maior em pessoas que praticavam exercício físico.

**Tabela 2** - Associações entre as variáveis clínicas, hábitos comportamentais e o nível de resiliência de indivíduos com diabetes mellitus durante a pandemia da COVID-19. Cuité, PB, Brasil, 2020-2021. (n=300)

Variáveis	Nível de resiliência				
	Alto n (%)	Baixo n (%)	RP*	IC 95% <sup>†</sup>	p-valor
Tempo de diagnóstico					0,859 <sup>‡</sup>
< 10 anos	120 (51,7)	112 (48,3)	0,97	0,75-1,26	
≥ 10 anos	36 (52,9)	32 (47,1)	1	-	
Comorbidades					0,032 <sup>‡</sup>
Não	52 (61,9)	32 (38,1)	1,28	1,03-1,59	
Sim	104 (48,1)	112 (51,9)	1	-	
Complicações					0,019 <sup>‡</sup>
Não	113 (56,8)	86 (43,2)	1,33	1,03-1,72	
Sim	43 (42,6)	58 (57,4)	1	-	
Uso de bebida alcoólica					0,002 <sup>‡</sup>
Sim	32 (72,7)	12 (27,3)	1,50	1,20-1,87	
Não	124 (48,4)	132 (51,6)	1	-	
Uso de tabaco					0,987 <sup>‡</sup>
Não	142 (52,0)	131 (48,0)	1,00	0,68-1,46	
Sim	14 (51,9)	13 (48,1)	1	-	
Dieta hipoglicemiante					0,830 <sup>‡</sup>
Sim	88 (51,5)	83 (48,2)	0,97	0,78-1,21	
Não	68 (52,7)	61 (47,3)	1	-	
Exercício físico					0,005 <sup>‡</sup>
Sim	78 (61,4)	49 (38,6)	1,36	1,09-1,68	
Não	78 (45,1)	95 (54,9)	1	-	

\*RP: Razão de Prevalência; <sup>†</sup>IC: Intervalo de Confiança 95%; <sup>‡</sup>Qui-quadrado de Pearson; <sup>§</sup>Exato de Fisher.

Na Tabela 3, observou-se que após a análise múltipla da regressão de Poisson permaneceram associadas ao nível de resiliência alto: faixa etária, religião, uso de bebida alcoólica e exercício físico. A prevalência em ter alto nível de resiliência foi 43% maior em menores de 60 anos, 39% maior em evangélicos, 36% maior em pessoas que consumiam bebida alcoólica, e 29% maior em pessoas que praticavam atividade física.

**Tabela 3** - Variáveis associadas ao nível de resiliência alto em indivíduos com diabetes mellitus durante a pandemia da COVID-19 e após a análise de Regressão de Poisson. Cuité, PB, Brasil, 2020-2021. (n=300)

Variáveis	RP*	IC 95%†	p-valor
Faixa etária			0,001‡
< 60	1,43	1,16-1,76	
≥ 60	1	-	
Religião			0,009‡
Evangélica	1,39	1,08-1,78	
Católica/outras	1	-	
Uso de bebida alcoólica			0,011‡
Sim	1,36	1,07-1,73	
Não	1	-	
Exercício físico			0,015‡
Sim	1,29	1,05-1,59	
Não	1	-	

\*RP: Razão de Prevalência); †IC: Intervalo de Confiança 95%; ‡p-valor do modelo de análise multivariada (Regressão de Poisson com variância robusta).

## DISCUSSÃO

As características sociodemográficas e clínicas dos participantes desse estudo divergem das que foram encontradas em outras investigações com pessoas que viviam com DM durante o distanciamento social na pandemia COVID-19, nos quais se observa o predomínio de usuários com graduação/pós-graduação, faixa etária entre 30 a 40 anos e cor da pele autorreferida branca<sup>10-11</sup>.

Em relação ao nível de resiliência alto em um pouco mais da metade da amostra, pode ter sido uma estratégia e mecanismo de defesa dos participantes para um melhor enfrentamento no controle do DM diante do distanciamento social na pandemia da COVID-19. Vale ressaltar que a resiliência envolve vários fatores, tais como os físicos, psicoemocionais, sociais e espirituais.

Estudo que investigou a relação entre o autocuidado referido e a resiliência em pessoas que viviam com DM evidenciou que participantes com autocuidado desejável nos itens seguir uma dieta saudável, seguir orientação alimentar, ingestão de doces e tomar injeções de insulina como recomendado possuíam médias elevadas de resiliência<sup>7</sup>.

Pesquisa que objetivou investigar o estado de saúde mental de 1.770 pessoas na população da China durante a COVID-19 apresentou a prevalência de sintomas de depressão, ansiedade e somatização, identificados como 47,1%, 31,9% e 45,9% respectivamente. Ademais, atestou a correlação negativa entre resiliência e os sintomas ora mencionados, apontando que indivíduos com alta resiliência diante de uma emergência de saúde pública foram menos propensos a desenvolver sintomas emocionais negativos<sup>12</sup>.

No que se refere aos fatores associados à resiliência de pessoas com DM, outra pesquisa aponta que a idade avançada tem relação com melhores condições psicológicas diante da COVID-19, apesar da maior vulnerabilidade de idosos à doença, e que adultos mais velhos se mostram menos preocupados com a mesma comparados aos jovens<sup>13</sup>. Todavia, os achados deste estudo se contrapõem a essa premissa, corroborando achado que revela que a maioria dos idosos com DM apresenta níveis moderados de resiliência quando relacionada com a capacidade funcional<sup>14</sup>.

Portanto, ao se observar que as pessoas com idade superior a 60 anos tiveram nível de resiliência mais baixo, infere-se uma possível relação pelo fato de os idosos, estarem incluídos no grupo de risco para o pior prognóstico da COVID-19 e, por vezes, conviverem com doenças crônicas, demandando mais cuidado e exigindo que os mesmos pratiquem isolamento social no intuito de se protegerem, de maneira que o confinamento tenha gerado sentimento de impotência e incertezas, além de depressão e ansiedade<sup>15-16</sup>. A diferença no nível de resiliência relacionado com diferentes faixas etárias não foi verificada em estudo realizado antes da pandemia, pois se tratava de uma população que vivia com outra doença crônica<sup>17</sup>.

Partindo do pressuposto de que a resiliência é a capacidade de lidar com situações adversas que geralmente oscilam ao longo da vida e que muitas vezes estão relacionadas com condições psicológicas, estresse e enfrentamento, o envelhecimento muda, ainda mais o percurso de saúde mental de um indivíduo idoso, comprometendo o comportamento de se proteger e evitar danos psicológicos decorrentes de experiências ruins<sup>18</sup>.

Os achados ainda apontaram pessoas com a religião evangélica com maior nível de resiliência em relação às católicas e outras religiões, no entanto, a religiosidade e a espiritualidade são percebidas enquanto ferramentas que auxiliam no enfrentamento de situações adversas como as doenças crônicas, assim, outras pesquisas evidenciam que independentemente do tipo de religião, quanto mais religiosas e espiritualizadas são as pessoas, maior a resiliência<sup>19-20</sup>.

A religiosidade e a espiritualidade têm sido identificadas como fatores protetores de resiliência, pois permitem a construção e manutenção das relações pessoais, agregam o acesso ao suporte social e fortalecem valores morais, o que fornece oportunidades para o desenvolvimento e crescimento pessoal<sup>21</sup>.

Apesar de estudos apontarem aumento para comportamentos de riscos à saúde durante a pandemia<sup>22</sup>, no presente estudo, notou-se que as pessoas que consumiam bebida alcoólica apresentaram maior nível de resiliência quando comparado às que não a ingeriam. Diante disso, pode-se inferir que com o estresse causado em decorrência da pandemia e o isolamento social, houve um favorecimento ao aumento do consumo de bebida alcoólica, que pode ser entendido como estratégia de enfrentamento para lidar com impactos gerados pela COVID-19.

Estudo corrobora tais achados, pois apontou que durante a pandemia o consumo de álcool se elevou significativamente<sup>23</sup>. No entanto, em uma investigação realizada antes da pandemia com uma população de idosos acometidos por doenças crônicas não se observou significância entre as duas variáveis e, em contrapartida, observou-se que quem consumia bebidas alcoólicas teve risco para baixa resiliência<sup>24</sup>.

A prática de exercício físico se relacionou com nível mais elevado de resiliência, o que é compreendido pelo fato de a mesma favorecer o bem-estar físico e mental, podendo contribuir para alívio dos impactos negativos gerados pela pandemia<sup>25-26</sup>. É relevante elucidar, ainda que enquanto intervenção não farmacológica o exercício físico tem grande importância para pessoas com diabetes, já que atua nas reações metabólicas e fisiológicas, controlando a glicemia e favorecendo funções respiratórias e cardíacas<sup>27</sup>.

Todavia, uma grande discussão é percebida no que tange à prática de atividades físicas durante a pandemia, já que o distanciamento social é indicado como medida de prevenção, de modo a serem verificados fatores desmotivacionais entre os participantes, a exemplo de dificuldades em se encontrar estrutura física adequada, profissionais e locais ajustados às condições impostas pela pandemia<sup>28</sup>. Nesse sentido, é primordial a busca por estratégias que facilitem o exercício físico permanente, acompanhado por um profissional e apropriado para lidar com as condições impostas pela pandemia.

Por fim, embora algumas variáveis não tenham permanecido no modelo multivariado, observou-se o nível mais elevado de resiliência associado ao grau de escolaridade mais elevado, que pode ser compreendido pelo fato de que as pessoas que tiveram mais de oito anos de estudos adquiriram conhecimentos específicos, como também tiveram mais experiências relacionadas com a organização, planejamento, cumprimentos de metas, testes, diversas situações e desafios. Além do grau de escolaridade, a renda familiar mensal pode predispor a um nível mais alto de resiliência, tendo em vista que a situação financeira contribui para uma melhor qualidade de vida, como foi demonstrado em estudo realizado com uma população geral brasileira com resultados semelhantes<sup>29</sup>.

É importante enfatizar que, em consequência da pandemia, muitas pessoas sofreram com as modificações laborais e mudanças na renda familiar. Isso é comprovado em investigação cujos dados apontaram que 43,2% dos participantes tiveram sua renda familiar mensal diminuída<sup>11</sup>. Agregado aos elementos ora apresentados, pesquisa que investigou a saúde mental e atitudes de trabalho entre pessoas que retomaram o trabalho durante a pandemia do COVID-19 apontou que o principal fator de risco para o comprometimento da saúde mental foi a preocupação com o desemprego, pois estar desempregado significava perder sua fonte de renda e não ter segurança financeira<sup>30</sup>.

Nessa lógica, ratifica-se a relevância dos achados dessa pesquisa no sentido de fornecer dados que viabilizem um melhor cuidado a ser realizado por uma equipe multiprofissional aos usuários que vivem com diabetes. Como limitação da pesquisa, aponta-se a temporalidade reversa, devido ao desenho transversal, embora este seja vantajoso em função da rapidez e baixo custo. Portanto, sugerem-se estudos longitudinais que atestem o impacto do distanciamento social da pandemia covid-19 na resiliência de pessoas com doenças crônicas, sobretudo, as que vivem com DM.

## CONCLUSÃO

Foi possível evidenciar associação entre os dados socioeconômicos, clínicos e hábitos comportamentais ao nível de resiliência em pessoas com DM durante o distanciamento social na pandemia da COVID-19.

Por conseguinte, foram relacionadas com o nível de resiliência alto as variáveis faixa etária, religião, uso de bebida alcoólica e exercício físico. Podendo-se inferir que a prevalência em ter alto nível de resiliência foi 43% maior em menores de 60 anos, 39% maior em evangélicos, 36% maior em pessoas que consumiam bebida alcoólica e 29% maior em pessoas que praticavam atividade física.

Acredita-se que este estudo traga contribuições significativas à comunidade científica, aos profissionais envolvidos na assistência e aos usuários que vivem com DM, visto que os achados estão voltados para a construção de ações inclusivas durante a pandemia, sobretudo aos aspectos emocionais e sociais. Dessa forma, sugere-se a elaboração de estratégias de cuidado voltadas à saúde mental, principalmente, por meio da disponibilização de ferramentas que incentivem a uma maior adesão às atividades de melhoria da qualidade de vida.

## REFERÊNCIAS

1. International Diabetes Federation. IDF Diabetes Atlas [Internet]. 9. ed. Diabetes Atlas; 2019 [acesso 2020 Jul 2]. 166 p. Disponível em: [https://diabetesatlas.org/idfawp/resource-files/2019/07/IDF\\_diabetes\\_atlas\\_ninth\\_edition\\_en.pdf](https://diabetesatlas.org/idfawp/resource-files/2019/07/IDF_diabetes_atlas_ninth_edition_en.pdf)
2. Angelidi AM, Belanger MJ, Mantzoros CS. Commentary: COVID-19 and diabetes mellitus: What we know, how our patients should be treated now, and what should happen next. *Metabolism* [Internet]. 2020 Jun [acesso 2020 Jun 18];107:154245. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.metabol.2020.154245>

3. Meo SA, Alhowikan AM, Al-Khlaiwi T, Meo IM, Halepoto DM, Iqbal M, et al. Novel coronavirus 2019-nCoV: prevalence, biological and clinical characteristics comparison with SARS-CoV and MERS-CoV. *Eur Rev Med Pharmacol Sci* [Internet]. 2020 Fev [acesso 2020 Jul 8];24(4):2012-9. Disponível em: [https://doi.org/10.26355/eurrev\\_202002\\_20379](https://doi.org/10.26355/eurrev_202002_20379)
4. Guan W-J, Liang W-H, Zhao Y, Liang H-R, Chen Z-S, Li Y-M, et al. Comorbidity and its impact on 1590 patients with COVID-19 in China: a nationwide analysis. *Eur Respir J* [Internet]. 2020 Maio 14 [acesso 2020 Jul 10];55(5):2000547. Disponível em: <https://doi.org/10.1183/13993003.00547-2020>
5. Banerjee M, Chakraborty S, Pal R. Diabetes self-management amid COVID-19 pandemic. *Diabetes Metab Syndr* [Internet]. 2020 Jul-Ago [acesso 2020 Jun 18];14(4):351-4. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.dsx.2020.04.013>
6. Karasar B, Canli D. Psychological resilience and depression during the covid-19 pandemic in turkey. *Psychiatr Danub* [Internet]. 2020 [acesso 2020 Jul 26];32(2):273-9. Disponível em: <https://doi.org/10.24869/psyd.2020.273>
7. Boell JEW, Silva DMGV, Echevarria-Guanilo ME, Hegadoren K, Meirelles BHS, Suplici SR. Resilience and self-care in people with diabetes mellitus. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2020 [acesso 2020 Jul 6];29:e20180105. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2018-0105>
8. Coutinho MPL, Costa FG, Coutinho ML. Bem-estar subjetivo e resiliência em pessoas com diabetes mellitus. *Estud Interdiscip Psicol* [Internet]. 2019 Dez [acesso 2020 Jul 6];10(3):43-59. Disponível em: <http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/eip/article/view/29896/26610>
9. Solano JPC, Bracher ESB, Faisal-Cury A, Ashmawi HA, Carmona MJC, Lotufo-Neto F, et al. Factor structure and psychometric properties of the Connor-Davidson resilience scale among Brazilian adult patients. *São Paulo Med J* [Internet]. 2016 Maio 13 [acesso 2020 Out 29];134(5):400-6. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1516-3180.2015.02290512>
10. Barone MTU, Harnik SB, Luca PV, Lima BLS, Wieselberg RJP, Ngongo B, et al. The impact of COVID-19 on people with diabetes in Brazil. *Diabetes Res Clin Pract* [Internet]. 2020 Ago 1 [acesso 2021 Out 24];166:108304. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.diabres.2020.108304>
11. Souza GFA, Praciano GAF, Ferreira Neto OC, Paiva MC, Jesus RPF, Cordeiro ALN, et al. Factors associated with psychic symptomatology in diabetics during the COVID-19 pandemic. *Rev Bras Saúde Mater Infant* [Internet]. 2021 Fev [acesso 2021 Out 24];21(Suppl 1):177-86. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1806-9304202100S100009>
12. Ran L, Wang W, Ai M, Kong Y, Chen J, Kuang L. Psychological resilience, depression, anxiety, and somatization symptoms in response to COVID-19: a study of the general population in China at the peak of its epidemic. *Soc Sci Med* [Internet]. 2020 Out [acesso 2021 Out 24];262:113261. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2020.113261>
13. Rossi R, Jannini TB, Socci V, Pacitti F, Di Lorenzo G. Stressful life events and resilience during the COVID-19 lockdown measures in Italy: association with mental health outcomes and age. *Front Psychiatry* [Internet]. 2021 Mar 8 [acesso 2021 Abr 5];12:635832. Disponível em: <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.635832>
14. Frazão MCLO, Pimenta CJL, Silva CRR, Vicente MC, Costa TF, Costa KNFM. Resiliência e capacidade funcional de pessoas idosas com diabetes mellitus. *Rev Rene* [Internet]. 2018 Jan-Dez [acesso 2021 Mar 28];19:e3323. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-910228>
15. Armitage R, Nellums LB. COVID-19 and the consequences of isolating the elderly. *Lancet Public Health* [Internet]. 2020 Maio 1 [acesso 2021 Mar 30];5(5):e256. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(20\)30061-X](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(20)30061-X)

16. Soto-Añari M, Anderson-Henderson MA, Camargo L, López JC, Caldichoury N, López N. The impact of SARS-CoV-2 on emotional state among older adults in Latin America. *Int Psychogeriatr* [Internet]. 2021 Fev [acesso 2021 Mar 30];33(2):193-4. Disponível em: <https://doi.org/10.1017/S1041610221000090>
17. Araújo LF, Barros Neto RNS, Negreiros F, Pereira TG. Comportamentos sexuais, resiliência e conhecimento sobre HIV/AIDS: uma análise psicossocial. *Estud Pesqui Psicol* [Internet]. 2018 Jan-Abr [acesso 2021 Mar 28];18(1):127-48. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S180842812018000100008](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S180842812018000100008)
18. Chen L-K. Older adults and COVID-19 pandemic: resilience matters. *Arch Gerontol Geriatr* [Internet]. 2020 Jul-Ago [acesso 2021 Out 24];89:104124. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.archger.2020.104124>
19. Böell JEW, Silva DMGV, Hegadoren KM. Sociodemographic factors and health conditions associated with the resilience of people with chronic diseases: a cross sectional study. *Rev Lat Am Enferm* [Internet]. 2016 Set 1 [acesso 2021 Mar 30];24:e2786. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.1205.2786>
20. Carneiro EM, Navinchandra SA, Vento L, Timóteo RP, Borges MF. Religiousness/spirituality, resilience and burnout in employees of a public hospital in Brazil. *J Relig Health* [Internet]. 2019 Abr 1 [acesso 2021 Mar 30];58(2):677-85. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s10943-018-0691-2>
21. Margaça C, Rodrigues D. Spirituality and resilience in adulthood and old age: a revision. *Fractal Rev Psicol* [Internet]. 2019 Jul 30 [acesso 2021 Out 24];31(2):150-7. Disponível em: <https://doi.org/10.22409/1984-0292/v31i2/5690>
22. Malta DC, Szwarcwald CL, Barros MBA, Gomes CS, Machado IE, Souza Júnior PRB, et al. The COVID-19 pandemic and changes in adult Brazilian lifestyles: a cross-sectional study, 2020. *Epidemiol Serv Saúde* [Internet]. 2020 Set 25 [acesso 2021 Abr 8];29(4):e2020407. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1679-49742020000400026>
23. Grossman ER, Benjamin-Neelon SE, Sonnenschein S. Alcohol consumption during the COVID-19 pandemic: a cross-sectional survey of US adults. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2020 Dez 9 [acesso 2021 Mar 30];17(24):9189. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/ijerph17249189>
24. Dullius AAS, Fava SMCL, Ribeiro PM, Terra FS. Alcohol consumption/dependence and resilience in older adults with high blood pressure. *Rev Lat Am Enferm* [Internet]. 2018 Ago 9 [acesso 2021 Mar 30];26:e3024. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.2466.3024>
25. Callow DD, Arnold-Nedimala NA, Jordan LS, Pena GS, Won J, Woodard JL, et al. The mental health benefits of physical activity in older adults survive the COVID-19 pandemic. *Am J Geriatr Psychiatry* [Internet]. 2020 Out 1 [acesso 2021 Mar 31];28(10):1046-57. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jagp.2020.06.024>
26. Carriedo A, Cecchini JA, Fernandez-Rio J, Méndez- Giménez A. COVID-19, psychological well-being and physical activity levels in older adults during the nationwide lockdown in Spain. *Am J Geriatr Psychiatry* [Internet]. 2020 Nov [acesso 2021 Mar 31];28(11):1146-55. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jagp.2020.08.007>
27. Santos GO, Santos LL, Silva DN, Silva SL. Exercícios físicos e diabetes mellitus: revisão. *Braz J Develop* [Internet]. 2021 Jan [acesso 2021 Abr 6];7(1):8837-47. Disponível em: <https://doi.org/10.34117/bjdv7n1-599>
28. Souza Filho BAB, Tritany EF. COVID-19: the importance of new technologies for physical activity as a public health strategy. *Cad Saúde Pública* [Internet]. 2020 [acesso 2021 Abr 6];36(5):e00054420. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00054420>

29. Melo CF, Vasconcelos Filho JE, Teófilo MB, Suliano AM, Cisne EC, Freitas Filho RA. Resiliência: uma análise a partir das características sociodemográficas da população brasileira. *Psico-USF* [Internet]. 2020 Jan-Mar [acesso 2021 Abr 12];25(1):139-54. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-82712020250112>
30. Song L, Wang Y, Li Z, Yang Y, Li H. Mental health and work attitudes among people resuming work during the COVID-19 pandemic: a cross-sectional study in China. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2020 Jul 14 [acesso 2021 Out 24];17(14):5059. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/ijerph17145059>

## NOTAS

### ORIGEM DO ARTIGO

Extraído do Projeto Guarda-chuva - “prevenção da COVID-19: fatores associados ao conhecimento e as práticas de usuários com Diabetes *Mellitus*”, Universidade Federal de Campina Grande, 2021.

### CONTRIBUIÇÃO DE AUTORIA

Concepção do estudo: Lucena JGS, Andrade LL.

Coleta de dados: Lucena JGS, Azevedo TS, Matias LDM.

Análise e interpretação dos dados: Andrade LL, Lucena JGS, Azevedo TS, Matias LDM, Nunes WB.

Discussão dos resultados: Lucena JGS, Azevedo TS, Matias LDM.

Redação e/ou revisão crítica do conteúdo: Andrade LL, Nunes WB, Costa MML.

Revisão e aprovação final da versão final: Andrade LL, Costa MML.

### APROVAÇÃO DE COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

Aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário Alcides Carneiro, parecer n. 4.306.495/2020, Certificado de Apresentação para Apreciação Ética 35726820.2.0000.5182.

### CONFLITO DE INTERESSES

Não há conflito de interesses.

### EDITORES

Editores Associados: Natália Gonçalves, Ana Izabel Jatobá de Souza.

Editor-chefe: Roberta Costa.

### HISTÓRICO

Recebido: 08 de junho de 2021.

Aprovado: 16 de novembro de 2021.

### AUTOR CORRESPONDENTE

Lidiane Lima de Andrade

lidiane.lima@professor.ufcg.edu.br