

Estudo da alteração da percepção gustativa em usuários de medicamentos antidepressivos

Study of the alteration of gustatory perception in users of antidepressant drugs

170

O Mundo da Saúde, São Paulo - 2017;41(2):170-179
Artigo Original • Original Paper

Juliane Angelica Reges Almeida*
Jamille Marinho Brazil**
Talita Batista Matos*
Lucas Almeida Silva*
Maria Patrícia Milagres*

Resumo

O uso de medicamentos antidepressivos tem aumentado alarmantemente na sociedade, vale ressaltar que alguns medicamentos quando utilizados de forma crônica e/ou associados pode acarretar em alterações no paladar. O paladar fornece informações indispensáveis sobre os alimentos, evitando, por exemplo, a ingestão de alimentos não aptos para o consumo. Nesse contexto, o presente estudo objetivou verificar a sensibilidade gustativa, para os gostos doce e salgado, em usuários de medicamentos antidepressivos. A pesquisa foi realizada com 80 indivíduos, sendo 40 usuários de medicamentos antidepressivos e os outros não usuários de antidepressivos. No grupo teste foi aplicado um questionário estruturado sociodemográfico e estilo de vida, realizado avaliação nutricional e análise do prontuário sobre o uso de medicamentos. A avaliação da sensibilidade gustativa foi realizada pelo teste de limite de percepção, ou seja, método rápido do tipo 3-Alternative Forced Choice para o grupo teste e controle. Observou-se que o limite de percepção dos gostos doce e salgado estão aumentados nos usuários de medicamentos antidepressivos quando comparados ao grupo controle, apresentando diferença significativa ($p>0,05$) entre os índices limiares dos grupos. Logo, notou-se que os usuários de medicamentos antidepressivos, pela determinação do índice limiar, possuem uma menor sensibilidade gustativa aos gostos doce e salgado.

Palavras-chave: Paladar. Depressão. Percepção Gustatória.

Abstract

The use of antidepressant drugs has increased alarmingly in society, it is noteworthy that some drugs when used chronically and / or associated with other drugs may result in changes in taste. The palate provides essential information about the food, avoiding, for example, the intake of food unfit for consumption. In this context, this study aimed to verify the taste sensitivity users of antidepressant medications, measuring the threshold index for sweet and salty tastes. The survey was conducted with 80 individuals, 40 users of antidepressant medications and other nonusers of antidepressants. In the study group, we applied a structured sociodemographic and lifestyle questionnaire, conducted a nutritional assessment, and analyzed the medical records concerning medication use. The evaluation of sensitivity was performed by the taste perception threshold test, i.e., the rapid method of type-3 Alternative Forced Choice for the test and control group. It was observed that the perception of sweet and salty tastes limits are increased in users of antidepressant drugs compared to the control group, showing significant difference between the threshold levels of the groups. Therefore, it was noted that users of antidepressant medications by determining the threshold index, have a lower sensitivity to taste sweet and salty tastes.

Keywords: Taste. Depression. Taste Perception.

DOI: 10.15343/0104-7809.20174102170179

* Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB). Jequié - BA, Brasil.

**Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB). Jequié - BA, Brasil. Email: jamille.marinho@hotmail.com

Os autores declaram não haver conflitos de interesse.

INTRODUÇÃO

O ser humano seleciona seu alimento com base em diversos fatores que envolvem desde elementos sócio-culturais e psicológicos, até questões ligadas às propriedades sensoriais¹. Os órgãos dos sentidos são responsáveis por ser seletivamente sensível a alguns estímulos², o paladar, por exemplo, proporciona informações indispensáveis sobre a situação dos alimentos, contribuindo para a escolha entre os mais saudáveis e calóricos, podendo evitar assim, riscos à saúde³.

Distúrbios do paladar podem levar a modificações de hábitos alimentares, podendo intensificar estados de doença ou deficiências nutricionais. O conhecimento desses fatores é importante para que se possa prevenir e mudar comportamentos alimentares de risco^{3,4}.

Estudos de sensibilidade ao gosto podem ser realizados para detectar alterações no paladar. A análise sensorial é um conjunto de métodos e técnicas utilizado para perceber, mostrar, medir, analisar, identificar e interpretar as características sensoriais dos alimentos por meio dos órgãos dos sentidos. Dentre os testes utilizados na análise sensorial, o teste de índice limiar avalia a sensibilidade gustativa, indicando o menor limite de concentração de um soluto em que o avaliador pode perceber^{3,5}.

Os testes de índice limiar de gostos básicos têm sido utilizados em diversas áreas de estudo. Mojot et al.⁶, realizaram teste de índice limiar dos cinco gostos básicos e relacionaram com a idade dos participantes, observando se ocorreram perdas genéricas ou específicas da sensibilidade. Elman et al.⁷, realizaram um teste de limiar de detecção dos gostos básicos em crianças com leucemia linfóide aguda (LLA). Os limiares obtidos foram comparados com crianças saudáveis, observando que as crianças portadoras de LLA possuem maior sensibilidade aos gostos básicos do que as crianças saudáveis.

Em estudos realizados comparando o limiar de paladar dos idosos ao dos adultos, foi observado diminuição do mesmo nos idosos. Este resultado pode ter sido contribuído pelo uso de medicamentos e a presença de patologias, correlacionados ao paladar, além

disso, a diminuição das funções fisiológicas, que fazem parte do processo natural do corpo com o envelhecimento⁸. O uso de alguns medicamentos também pode acarretar alterações no paladar, sobretudo quando usados de forma crônica e/ou associados. Os antidepressivos são fármacos que atuam sobre o sistema nervoso central e podem interagir com os tecidos bucais⁹. Eles são usados para tratamento de depressão, além de enfermidades como anorexia nervosa, ansiedade, pânico, bulimia, narcolepsia, déficit de atenção, entre outros. Sendo que, sua posologia é ajustada de acordo com a idade, devido à diferença de metabolismo entre jovens, adultos e idosos.

O aumento na utilização de medicamentos antidepressivos é expressivo e crescente, na era de medicalização da sociedade¹⁰ tornando-se abusivo e irracional. De acordo com boletim publicado pelo Sistema Nacional de Gerenciamento de Produtos Controlados (SNGPC) mostrou que um antidepressivo está entre as cinco substâncias mais prescritas no País, sendo que no ano de 2010, foram dispensadas 3.060.358 unidades do fármaco, o que equivale a 16 unidades a cada 1.000 habitantes¹¹. O uso desses medicamentos, principalmente de forma crônica, pode causar nos pacientes efeitos colaterais relacionados ao paladar como a perda funcional da atividade dos receptores adrenérgicos e colinérgicos presentes nas glândulas salivares, ocasionando a hipossalivação (*secura bucal*) que, por sua vez, pode manifestar alguns sintomas como ardência bucal, disgeusia, ageusia, queilite angular, dificuldade de fala e deglutição^{12,13}.

Tendo em vista que alterações relacionadas à percepção sensorial podem estar ligadas a alguns problemas de saúde pública, como obesidade, diabetes e hipertensão arterial, por exemplo, o conhecimento de alteração na sensibilidade gustativa em usuários de medicamentos antidepressivos pode contribuir para a prevenção do surgimento de doenças que podem ser causadas pelos hábitos alimentares.

Diante do exposto e escassez de literatura sobre o tema, o presente estudo tem o propósito de verificar a sensibilidade gustativa, para os gostos doce e salgado, em usuários de medicamentos antidepressivos.

MÉTODOS

Estudo quantitativo, descritivo de corte transversal, realizado no período de agosto a novembro de 2014 no município de Jequié, Bahia. Foram obedecidos os aspectos éticos dispostos na Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), sendo essa pesquisa aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (CEP/UESB) sob protocolo nº 513.583.

A população de estudo foi constituída de quarenta (40) usuários de medicamentos antidepressivos (grupo teste), do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), e o grupo controle por quarenta (40) pessoas que não faziam uso desses medicamentos, os quais possuíam idade entre 18 e 59 anos, de ambos os sexos. A amostragem foi baseada na *International Organization for Standardization* (ISO) 13301-2002 com nível de confiança de 95%.

Os critérios de exclusão adotados foram fumantes, alcoólicos, portadores de Diabetes Mellitus (DM), gestantes, indivíduos com resfriado, e /ou que apresentem alguma complicação na cavidade bucal, que possa influenciar na percepção dos gostos. Além disso, aos participantes do grupo controle foi utilizado com critério de exclusão o uso de medicamentos antidepressivos.

Foi aplicado um questionário sobre questões sociodemográficas (escolaridade, atividade profissional, sexo, renda, estado civil) ao grupo teste e ao grupo controle. Os participantes do grupo teste também responderam algumas questões de cunho investigativo, as quais eram voltadas para o tema em estudo (se o participante era fumante, se consumia álcool, se utilizava algum medicamento antidepressivo, quanto tempo fazia uso do medicamento, se apresentou ganho de peso após o uso de antidepressivo e se possuía alguma outra enfermidade).

Avaliação nutricional

Para avaliação nutricional foi utilizado o Índice de Massa corporal (IMC). Foi mensurado o peso e a estatura dos participantes apenas

do grupo teste, assim foi utilizado a balança de pesagem digital de marca *Wincy Casa*® e, para medir a altura foi utilizado um estadiômetro móvel. Depois de calculado o IMC, o resultado foi comparado segundo a classificação da Organização Mundial de Saúde (OMS)¹⁴.

Análise do prontuário

No grupo teste foi utilizado as informações secundárias contidas no prontuário do CAPS. Com os dados apresentados nesse prontuário foi possível verificar o uso de medicamentos antidepressivos, outros medicamentos utilizados, condições de saúde do participante e a presença de patologias.

Determinação do Índice Limiar

Para avaliar a função gustativa os participantes passaram por uma análise sensorial de índice limiar de percepção do gosto doce e salgado.

Utilizou-se o método rápido do teste de determinação do índice limiar da *American Society for Testing and Materials* (ASTM), equivalente ao método estabelecido na norma *International Organization for Standardization* (ISO) 13301-2002¹⁵ e também com a ABNT (NBR 13172)¹⁶. Cada avaliador realizou uma série de seis testes sensoriais do tipo 3-AFC (i.e. 3-Alternative Forced Choice), sendo que as amostras tinham intensidade crescente da característica em estudo, induzindo a estímulos crescentes.

As concentrações dos solutos foram preparadas de acordo com a ISO 13301-2002¹⁵. As soluções foram preparadas por litro de água mineral, para o gosto salgado foram utilizadas as concentrações de cloreto de sódio: água de 0,09 g/L; 0,18 g/L; 0,37 g/L; 0,75 g/L; 1,5 g/L; 3,0 g/L em cada sessão, por ordem crescente. Enquanto que, para o teste de índice limiar ao gosto doce, foram utilizadas as concentrações de 0,5 g/L; 1,0 g/L; 2,0 g/L; 4,0 g/L; 8,0 g/L e 16,0 g/L (sacarose: água).

Em cada teste 3-AFC, o avaliador recebeu três amostras (duas serão controles – tendo somente a água mineral, e uma contendo a substância em teste numa determinada concentração) em que foi solicitado a identificar

a amostra diferente¹⁷.

As soluções foram servidas para os avaliadores individualmente, em copos plásticos de 50 mL codificados com 3 dígitos, a temperatura ambiente, sobre luz branca, acompanhados de uma ficha, água para lavar a boca entre as amostras e um copo para cuspir após a lavagem. O avaliador identificou a amostra diferente nas seis sessões do teste, usando a ficha de avaliação do índice limiar.

As amostras foram preparadas no Laboratório de Tecnologia de Alimentos da UESB. Os testes foram realizados no CAPS, para os usuários de antidepressivos e, para o grupo controle no Laboratório de Tecnologia de Alimentos da UESB. As soluções foram preparadas com água mineral e os solutos, sacarose e o cloreto de sódio, foram quantificados através de balança analítica, de marca Shimadzu® AUW220D, em seguida, acondicionadas em recipientes plásticos à temperatura ambiente.

Análise dos Resultados

Para tabulação e análise dos dados referentes ao questionário aplicado, utilizou o programa *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), versão 15.0 licenciada. A estatística descritiva dos dados foi utilizada para interpretar as respostas do questionário.

Foi realizada a correlação de Pearson, segundo Callegari-Jacques (2003)¹⁸ entre idade e índice limiar e entre características do grupo teste (tempo de uso dos medicamentos antidepressivos e ganho de peso) e índice limiar.

A análise de variância foi realizada entre as características do grupo teste e do grupo controle, visando que o grupo controle possuísse características semelhantes ao grupo teste.

No teste de índice limiar, a análise dos resultados foi feita a partir do limiar de cada participante, que corresponde à média da concentração mais alta não detectada e a concentração seguinte, sendo o limiar de cada participante representado pela letra *i*, maior concentração não detectada C^0 e a menor concentração detectada C^{+17} . Assim o limiar de cada participante foi obtido através da seguinte equação:

$$Li = A^i \quad (2)$$

Onde,

$$Ai = \text{Log}(Li) = \frac{[\text{Log}(Co) + \text{Log}(C_+)]}{2} \quad (3)$$

E o limiar do grupo *n*, através da equação $Lg = A^B$

Em que B representa a média do limiar de cada participante.

$$B = \frac{1}{n} + \sum_{i=1}^n \log(L_i) \quad (4)$$

A comparação entre os resultados do índice limiar do grupo controle e do grupo teste foi realizada por meio de teste comparação de médias não pareadas, usando o programa *Statistical Analysis Software* licenciado.

Em cada sessão do teste do índice limiar foi avaliada a frequência de acertos ao gosto doce e ao gosto salgado de cada avaliador. O nível de significância adotado para as análises foi de 5%.

RESULTADOS

O grupo teste 67,5% participantes eram do sexo feminino e 32,5% do sexo masculino. A maioria dos participantes (72%) apresentava-se na faixa etária entre 31 e 59 anos, com idade média de 43 ± 7 anos. Com relação ao grau de instrução foi possível observar que 37,5% participantes apresentavam 2º grau incompleto.

O grupo controle possuía 59% dos participantes do sexo feminino e 41% do sexo masculino, sendo que 78% possui idade entre 31 a 59 anos, com média de 47 ± 5 e, 29% apresentavam 2º grau incompleto. Não houve diferença estatisticamente significativa ($p < 0,05$) por teste de comparação não pareada a 5% de probabilidade entre as características do grupo teste e do grupo controle, demonstrando homogeneidade entre os fatores sócio demográficos da amostra.

As condições de saúde dos participantes do grupo teste estão apresentadas na Figura 1, sendo que 57,5% dos participantes apresentavam mais de um problema de saúde. A maioria dos participantes do grupo teste

apresenta sintomas depressivos (82,5%) e, apenas 5% dos participantes tinham hipertensão arterial.

Procurou-se identificar também os medicamentos antidepressivos utilizados pelos participantes e por quanto tempo. Os medicamentos utilizados e sua frequência são apresentados na Figura 2. O antidepressivo mais utilizado foi a fluoxetina, com 50% dos participantes, seguido da amitriptilina com 40% dos participantes.

Quanto os participantes do grupo teste foram questionados sobre o ganho de peso após o uso de medicamento antidepressivo, 77,5% dos participantes informaram ter ganhado peso.

O uso dos antidepressivos pode causar alterações no paladar e, assim, interferir no perfil alimentar dos usuários desses medicamentos. Assim, a Figura 3 descreve o estado nutricional dos participantes do grupo teste, sendo utilizado o IMC e classificado segundo a OMS¹⁴.

Observou-se que 40% dos participantes do grupo teste estão na pré-obesidade e, de acordo com a OMS, os riscos de comorbidades nessa classificação estão aumentados¹⁴. Além disso, a maioria dos participantes (80%) faz o uso de medicamentos antidepressivos a mais de um ano e meio, há um ano 15% e, há seis meses

ou menos 5%. De acordo com a correlação de Pearson, quanto maior o tempo de uso maior o índice limiar e, portanto, menor a sensibilidade aos gostos ($r=0,688$).

A partir do resultado da análise do teste de índice limiar, foi observado que na concentração de 4g/L de sacarose, 77,5% do grupo controle foi capaz de distinguir a solução de sacarose, enquanto o grupo teste apenas 37,5%. Na concentração mais elevada (16g/L) todos perceberam a presença do soluto (Figura 4). Os índices limiares, para o estímulo doce, correspondentes ao grupo controle e ao grupo teste foram, respectivamente, 1,3542 e 3,8637.

Quanto ao índice limiar do gosto doce foi observado diferença estatisticamente significativa ($p>0,05$) entre o grupo de usuários de antidepressivos e o grupo controle, pelo teste de comparação não pareada, sendo que o grupo teste apresentou menor sensibilidade gustativa.

Em relação ao gosto salgado, por meio do índice limiar entre o grupo controle e o grupo teste, também foi observado diferença estatisticamente significativa ($p>0,05$) pelo teste de comparação não pareada. O índice limiar para o estímulo salgado do grupo controle foi de 0,325 e, para grupo teste foi de 0,532.

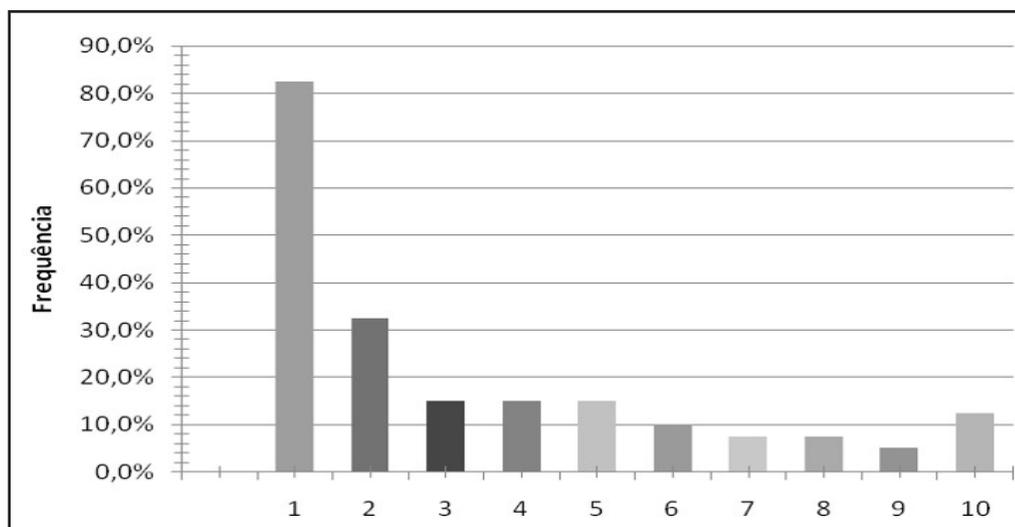


Figura 1 – Condições de saúde dos usuários de medicamentos antidepressivos, Jequié, Brasil, 2014.

*somatório das porcentagens maior que 100 % porque alguns participantes apresentavam mais de um problema de saúde.

Nota: 1- Sint. Depressivos; 2-Ansiedade; 3-Cefaléia; 4-Insônia; 5-Angústia; 6-Alucinação; 7-Delírios; 8-Apatia; 9-Hipert. Arterial, 10-Outros.

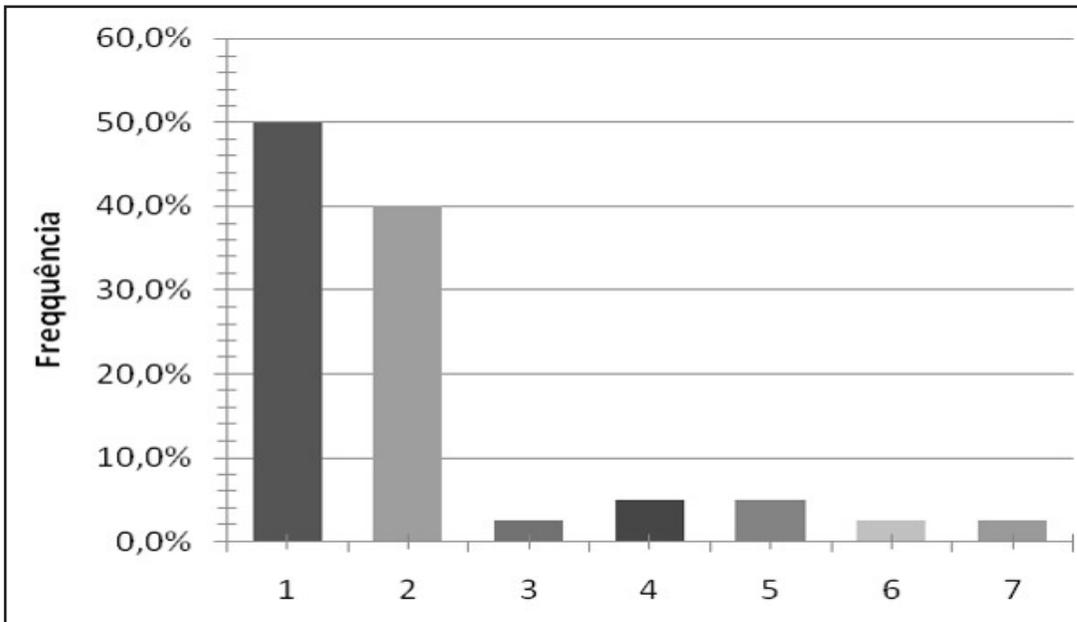


Figura 2 – Medicamentos antidepressivos utilizados e sua frequência, Jequié, Brasil, 2014.

*somatório das porcentagens maior que 100 % porque alguns participantes usavam mais de um antidepressivo. Nota: 1-Fluoxetina; 2-Amitriptilina; 3-Clomipramina; 4-Paroxetina; 5-Citalopram; 6-Nortriptilina, 7-Bupropiona.

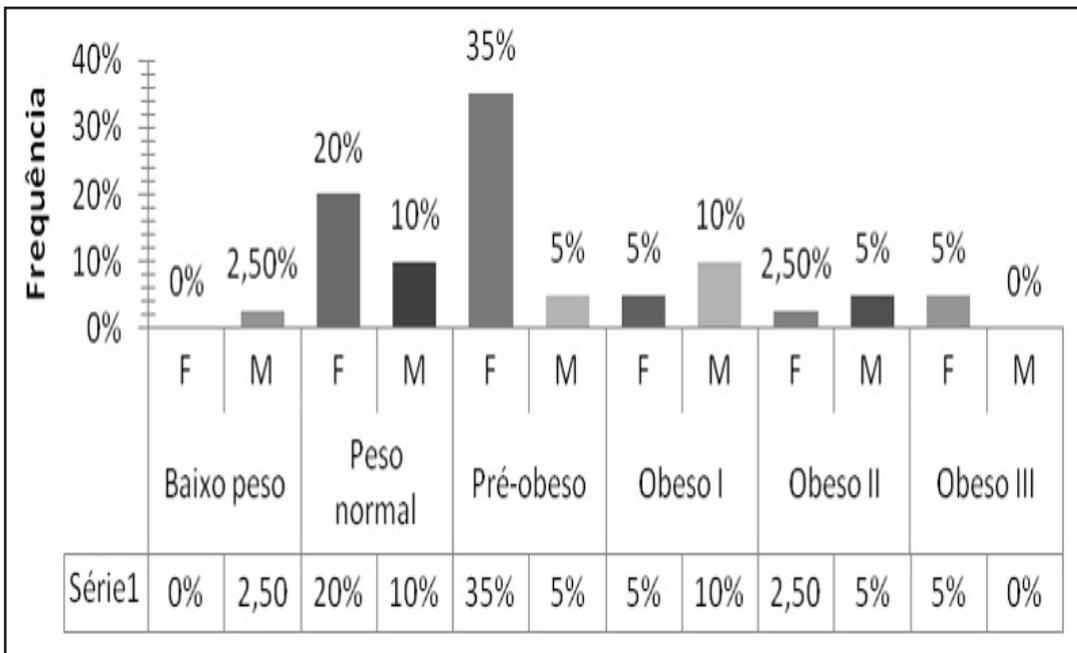


Figura 3 – Distribuição do estado nutricional dos usuários de medicamentos antidepressivos por sexo, de acordo com a OMS, Jequié, Brasil, 2014.

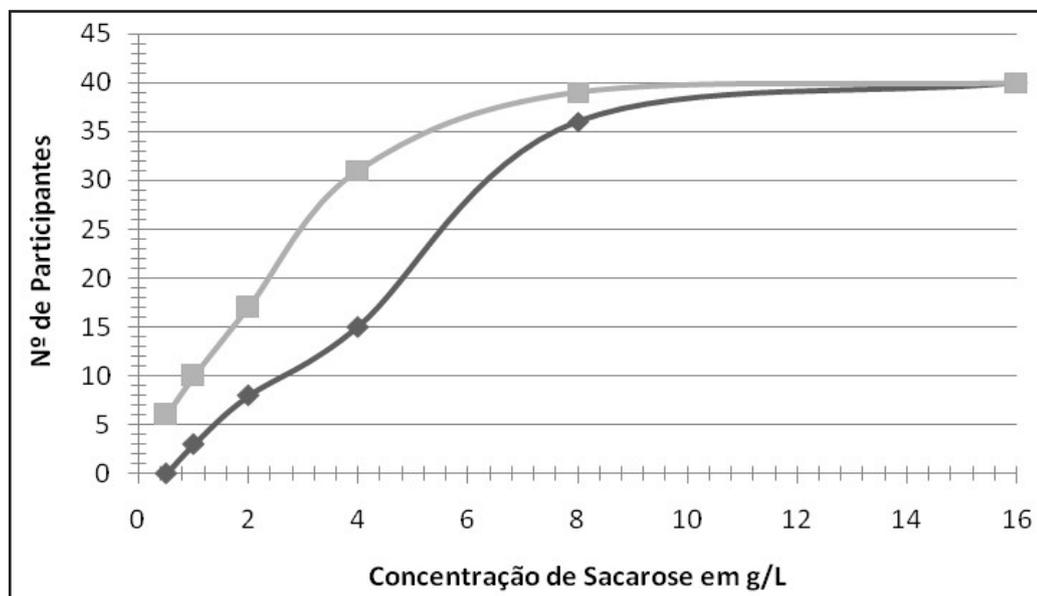


Figura 4 – Distribuição em número dos participantes que detectaram a sacarose em g/L, Jequié, Brasil, 2014.

Nota: Sessão 1: 0,5 g/L; Sessão 2: 1,0 g/L; Sessão 3: 2,0 g/L; Sessão 4: 4,0 g/L; Sessão 5: 8,0 g/L; Sessão 6: 16,0 g/L. ■ Teste ■ Controle.

Na menor concentração (0,09g/L), 35% dos participantes do grupo controle foram capazes de distinguir a solução de cloreto de sódio, enquanto nenhum participante do grupo teste conseguiu identificar (Figura

5). A correlação de Pearson, nesse estudo, entre o índice limiar e o ganho de peso foi significativa, observou-se que quanto maior o índice limiar maior o ganho de peso ($r=0,653$).

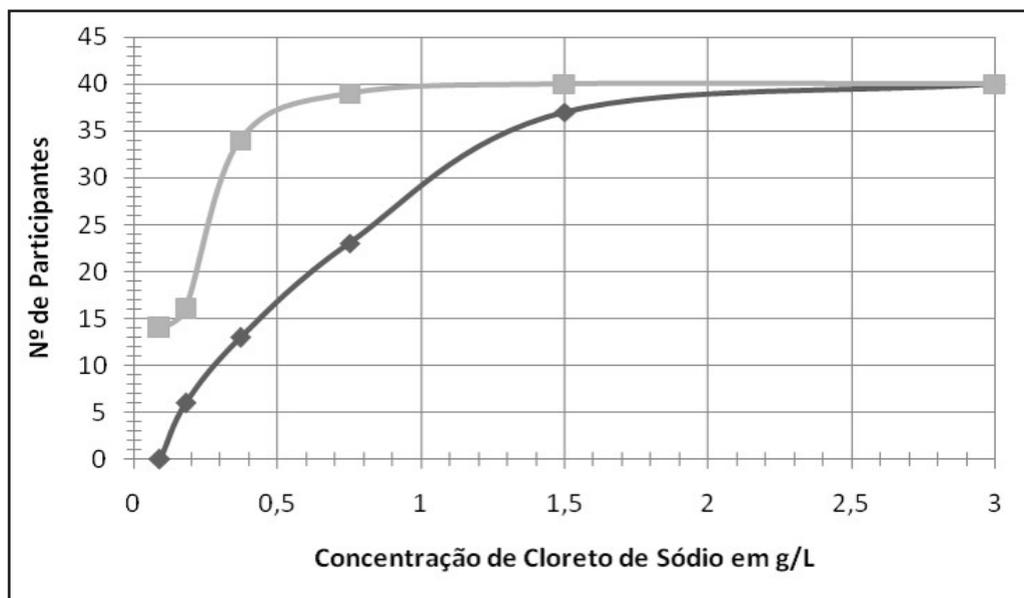


Figura 5 – Distribuição em número dos participantes que detectaram o cloreto de sódio em g/L, Jequié, Brasil, 2014.

Nota: Sessão 1: 0,09 g/L; Sessão 2: 0,18 g/L; Sessão 3: 0,37 g/L; Sessão 4: 0,75 g/L; Sessão 5: 1,5 g/L; Sessão 6: 3,0 g/L. ■ Teste ■ Controle.

DISCUSSÃO

Ao ser avaliado o sexo dos participantes usuários de medicamentos antidepressivos, constatou-se que a maioria era do sexo feminino, assim como nos estudos de Queiroz Netto et al.¹⁹ que afirmam haver maior prevalência de casos de transtornos psicológicos e, conseqüentemente maior número de prescrições para o sexo feminino.

Falkai et al.²⁰ relatam que, aproximadamente, 20% dos indivíduos de meia-idade com transtornos psicológicos, iniciam os sintomas após os 40 anos de idade. Estas considerações estão semelhantes com os resultados obtidos, em que a maioria dos participantes que usam medicamentos antidepressivos estava na faixa etária entre 31 e 59 anos e, apresentaram idade média de 43 anos.

Nesta pesquisa observou que os antidepressivos mais utilizados são a fluoxetina, e amitriptilina. Segundo Maggioni et al.²¹, os antidepressivos amitriptilina, doxepina, imipramina e fluoxetina estão associados a alterações no paladar. Os antidepressivos atuam sobre o sistema nervoso central e podem interagir com os tecidos bucais, acarretando em alterações no paladar, sobretudo quando usados de forma crônica e/ou associados a outros medicamentos^{22,23}.

De acordo com a literatura, a fluoxetina é um antidepressivo com propriedades anorexígenas^{20,22,23}, porém neste trabalho constatou-se aumento de peso após ingestão de antidepressivos. Este ganho de peso pode ter sido provocado pela ingestão excessiva de alguns alimentos, devido a alterações na sensibilidade gustativa desses participantes. Além disso, o excesso de peso pode contribuir para graves problemas de saúde, como a elevação de risco para doenças cardiovasculares, metabólicas, neoplásicas, entre outras.

O tempo de uso do medicamento antidepressivo tem correlação com a perda de sensibilidade gustativa, assim quanto maior o tempo de uso do antidepressivo, maior a perda gustativa. Como o uso desses medicamentos, de forma crônica, pode alterar o paladar²², assim, pode-se observar que o tempo de uso

destes é fator que deve ser observado pelos prescritores, uma vez que a utilização por tempo prolongado pode prejudicar com mais ênfase a sensibilidade gustativa.

O índice limiar alto para o gosto doce pode provocar aumento do consumo de açúcar. Segundo Carvalho²⁴, o açúcar adicionado ao alimento, em qualquer quantidade é excessivo por ser caloria pura desacompanhada de qualquer nutriente. O seu excesso é responsável por causar problemas de saúde, como a cárie dentária, obesidade, hipertensão, doenças cardiovasculares e diabetes. Sendo assim o grupo teste, deste estudo, está mais susceptível ao surgimento desses problemas por apresentar uma menor sensibilidade ao gosto doce.

Uma menor sensibilidade ao gosto doce pode levar ao aumento de sua ingestão para que alguma sensação seja percebida. Nos últimos anos o consumo de açúcar no Brasil vem aumentando quase 10%, estima-se que o consumo per capita é cerca de 50 kg por ano, este não deveria ultrapassar 10% da energia total diária, que significa uma redução de quase 33% na média atual de consumo da população²⁴.

No presente estudo, observou-se a pouca sensibilidade ao gosto salgado em usuários de medicamentos antidepressivos. O consumo de sal diário não deve ultrapassar 5g/dia por pessoa. Todavia o consumo atual médio de sal pela população é o dobro disto²⁴. Quanto menor a sensibilidade gustativa, maior será o índice limiar e a necessidade de ingerir o cloreto de sódio em excesso, para que alguma sensação seja percebida.

A correlação entre o índice limiar e o ganho de peso observado nessa pesquisa, pode estar relacionada ao aumento de consumo de açúcar/sal para que seja sentido o gosto. O grupo teste apresentou maior índice limiar tanto para o gosto doce quanto para o salgado, quando comparados com um grupo controle, isto pode levar ao aumento do consumo de açúcar e sal. Além disso, a maioria dos participantes do grupo teste informou ter ganhado peso após o uso de medicamentos antidepressivos. De acordo com a literatura, o aumento do consumo de alimentos com alto teor de açúcar e sal pode contribuir para o surgimento de obesidade²⁴.

CONCLUSÃO

Logo, foi possível verificar que o uso de medicamentos antidepressivos provoca alterações na percepção sensorial para os gostos doce e salgado, fazendo com que ocorra uma menor sensibilidade gustativa, de acordo com a determinação do índice limiar.

A menor sensibilidade gustativa evidenciada nos usuários de medicamentos antidepressivos pode fazer com estes consumam de forma excessiva alimentos com alto teor de açúcar e sal. A maioria dos usuários apresentava sobrepeso, o que pode ter sido provocado pelo excesso da ingestão dessas substâncias.

Foi observada correlação significativa entre índice limiar e o ganho de peso, sendo que quanto maior índice limiar, menor sensibilidade aos gostos e maior o ganho de peso, comprovando assim que a perda de sensibilidade acarreta o aumento do consumo de açúcar e sal, para que algum estímulo seja

percebido e, conseqüentemente, o ganho de peso. Foi constatado também que o tempo de uso de medicamentos antidepressivos deve ser observado pelos prescritores, uma vez que foi detectada correlação significativa entre o tempo de uso de antidepressivos e o índice limiar. Sendo assim, quanto maior o tempo de uso maior será a perda de sensibilidade aos gostos.

Os resultados apresentados nessa pesquisa são de grande importância para os usuários de medicamentos antidepressivos, uma vez que, esses medicamentos podem causar alterações nas percepções gustativas. Além disso, o conhecimento dessas alterações sensoriais pelos profissionais de saúde e pelos usuários de medicamentos antidepressivos, pode contribuir para o desenvolvimento de ações de reeducação alimentar visando contribuir para qualidade de vida desses usuários.

REFERÊNCIAS

- 1 - Jomori MM, Proença RPC, Calvo MCM. Determinantes de escolha alimentar. Rev. Nutr. [Internet]. 2008; 21 (1): 63-73.
- 2 - Cambraia RPB. Aspectos psicobiológicos do comportamento alimentar. Rev. Nutr. [Internet]. 2004; 17 (2): 217-225.
- 3 - Von Atzingen MCBC, Pinto E Silva MEM. Características sensoriais dos alimentos como determinante das escolhas alimentares. Nutrire: rev. Soc. Bras. Alim. Nutr.= J. Brazilian Soc. Food Nutr. [Internet] 2010; 35 (3): 183-196.
- 4 - Zverev YP. Effects of caloric deprivation and satiety on sensitivity of the gustatory system. BMC Neuroscience. [Internet]. 2004; 5 (5): 1-5.
- 5 - Borges CRMR, Ferreira TAPC, Sousa LR, Simões MD, Guimarães LASU, Silveira EA. Limite de Detecção de Gostos Básicos por Indivíduos Adultos e Hipogeusia: Fatores Associados ao Tabagismo. In: Anais/Resumos da 63ª Reunião Anual da Sociedade Brasileira para o Progresso da Ciência; 2011 jul 10-15; Goiânia, Brasil. Goiânia: SBPC/GO; 2012.
- 6 - Mojet J, Hazelhof EC, Heidema J. Taste Perception with Age: Generic or Specific Losses in Threshold Sensitivity to the Five Basic Tastes? Chem. Senses. [Internet]. 2001; 26: 845-860.
- 7 - Elman I, Silva MEMP. Crianças Portadoras de Leucemia Linfóide Aguda: Análise dos Limiares de Detecção dos Gostos Básicos. Revista Brasileira de Cancerologia, [Internet]. 2007; 53(3), 297-303.
- 8 - Monteiro MAM. Percepção sensorial dos alimentos em idosos. Revista Espaço para a Saúde. [Internet]. 2009; 10(2), 34-42.
- 9 - Araujo MR, Grégio AMT, Azevedo LR, Machado MAN, Mattioli T, Castro LFA. Reações Adversas Medicamentosas de Interesse Odontológico. Revista Odontológica de Araçatuba. [Internet]. 2005, 26 (2), 28-33.
- 10 - Pelegrini, MRF. O abuso de medicamentos psicotrópicos na contemporaneidade. Psicologia: Ciência e Profissão, 2003; 23(1), 38-41.
- 11 - Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Boletim de Farmacoepidemiologia do SNGPC. 2011; 2(2), 9p.
- 12 - Narhi TO. Prevalence of subjective feelings of dry mouth in the elderly. Journal of Dental Research, 1994; 73(1); 5-20.
- 13 - Grégio AMT, Machado MAN, Rached RN, Rosa EAR, Azevedo LR, Lima AAS. Efeitos colaterais dos antidepressivos. 2012. Curitiba: Jornal ILAPEO, 06(2).
- 14 - Brasil. Diretrizes brasileiras de obesidade 2009/2010 / ABESO - Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica. - 3.ed. AC Farmacêutica, Itapevi - SP, Brasil, 2009.
- 15 - International Organization for Standardization. Sensory analysis - methodology - flavor profile methods. ISO 6564. Switzerland; 2002
- 16 - ABNT - Associação Brasileira de Normas Técnicas. Teste de Sensibilidade em Análise Sensorial. NBR 13172. São Paulo, 1994.
- 17 - Esteves E. Introdução à Análise Sensorial. Área Depart. Engª Alimentar, Instituto Superior Engenharia - U. Algarve, Faro, 2013.
- 18 - Callegari-Jacques, Sídia M. Bioestatística: princípios e aplicações. Ed. Artemed. Porto Alegre, Brasil, 2003.

- 19 - Queiroz Netto UM, Freitas O, Pereira LRL. Antidepressivos e Benzodiazepínicos: estudo sobre o uso racional entre usuários do SUS em Ribeirão Preto-SP. Rev Ciênc Farm Básica Apl. [internet] 2012; 33(1); 77-81.
- 20 - Falkai P, Wobrock T, Lieberman J, Glenthøj B, Gattaz WF, Möller HJ. Diretrizes da federação mundial das sociedades de psiquiatria biológica para o tratamento biológico da esquizofrenia parte 1: tratamento agudo. Rev. Psiq. Clín. 2006; 33 (1); 7-64.
- 21 - Maggioni DC, Scolari LL, Mella Junior SE, Mella EAC. Levantamento do consumo de antidepressivos em um município do oeste de Santa Catarina. Iniciação Científica CESUMAR. Santa Catarina; 2008, 10 (1), 55-62.
- 22 - Cipriani A, Barbui C, Butler R, Hatcher S, Geddes J. Depression in adults: drug and physical treatments. Clinical Evidence [internet].
- 23 - Araujo MR, Grégio AMT, Azevedo LR, Machado MAN, Mattioli T, Castro LFA. Reações Adversas Medicamentosas de Interesse Odontológico. Revista Odontológica de Araçatuba; 2005, 26(2), 28-33.
- 24 - Carvalho FAC. O livro negro do açúcar. Ed. Saúde. Rio de Janeiro, Brasil, 2006.