

INTERAÇÕES ENTRE HIPOGLICEMIANTE ORAIS E NUTRIENTES: UM ESTUDO COM IDOSOS PORTADORES DE DIABETES MELLITUS TIPO 2

Laianny Krízia Maia Pereira; Elisana ferreira Gomes; Anne Karelyne De Faria Furtunato; Michelly Alves Barros; Maria das Graças da Silva

Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN) laiannykmp@hotmail.com ; Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba (FCMPB) elisana.fg@hotmail.com ; Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN) anne_furtunato@hotmail.com ; Faculdades Integradas de Patos (FIP) michelly_alves2013@hotmail.com ; Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba (FCMPB) silvagraca@bol.com.br

INTRODUÇÃO

O crescimento da população idosa, no Brasil, tem ocorrido de forma acelerada. As estimativas mais conservadoras indicam que, em 2020, o país será o sexto do mundo em número de idosos, com um contingente superior a 30 milhões de pessoas¹.

O envelhecimento expõe as pessoas a um maior número de doenças crônicas, portanto, o Diabetes Mellitus (DM) é uma das principais síndromes de evolução crônica que atingem a população, principalmente os idosos. Entre as diferentes classificações do diabetes, o DM tipo 2 é o de maior incidência, compreende até 90% a 95% de todos os casos diagnosticados de diabetes e é uma doença progressiva que, em muitos casos, está presente muito antes de ser diagnosticada².

O diabetes mellitus (DM) trata-se de uma doença metabólica caracterizada pela hiperglicemia, resultante do defeito da secreção e/ou ação insulínica. Sua prevalência e incidência têm aumentado consideravelmente no mundo, principalmente entre os idosos³.

Os cuidados com a saúde do paciente diabético envolvem um equipe multidisciplinar que participa da educação do paciente e da família, com objetivo de

restaurar os distúrbios metabólicos e prevenir ou retardar o aparecimento de neuropatia periférica, doenças cardiovasculares, renais e oftalmológica, associadas ao descontrole glicêmico⁴. O tratamento necessita principalmente de modificações no estilo de vida do paciente, as quais incluem abstenção do fumo, aumento da atividade física e reorganização da dieta, e ainda uso de medicamentos hipoglicemiantes⁵.

Embora os medicamentos devam representar uma terapia auxiliar no controle do diabetes, muitas vezes é a principal ou única forma de tratamento adotada, segura e eficaz.

Diante disso, as interações entre os medicamentos, e entre estes e os alimentos, devem ser consideradas. Ainda que as interações entre os medicamentos sejam mais exploradas, os alimentos também podem alterar a ação dos medicamentos por modificar sua absorção, via alterações no esvaziamento e enchimento gástrico, absorção do fármaco, mudanças do fluxo sanguíneo esplênico e da liberação de bile. Sendo assim, é de extrema relevância a produção de estudos nesse seguimento, uma vez que é possível aumentar a eficácia clínica do tratamento, tornando-o também mais seguro.

Diante da problemática apresentada e visto que os hipoglicemiantes orais representam a forma mais adotada de tratamento de um grupo de diabéticos, o presente trabalho propõe levantar os hipoglicemiantes utilizados pelos idosos e avaliar o conhecimento destes, sobre a interação droga-nutriente.

METODOLOGIA

O presente estudo foi realizado no NASF- (núcleo de apoio á saúde da família) de uma Unidade de Saúde da Família do município de Água Branca no estado da Paraíba, localizada na microrregião da Serra de Teixeira. O período de coleta dos dados foi de todo o mês de julho de 2014.

O estudo seguiu um delineamento descritivo com abordagem qualitativa.

A coleta de dados foi baseada no referencial teórico do estudo; sendo realizado um inquérito clínico, para obter o maior número possível de informações

dos participantes, por meio de entrevista, na residência do próprio idoso, com aplicação de questionário abordando questões temáticas da pesquisa.

Fizeram parte da pesquisa, 30 idosos que aceitaram participar mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre Esclarecido e que compreenderam os seguintes critérios de inclusão: ser portador de diabetes mellitus tipo 2; com idade igual ou superior a 60 anos e faziam uso de hipoglicemiantes orais.

Os dados coletados foram analisados de forma descritiva pelo programa computacional Excel por Windows a partir de frequência e média simples, e os resultados foram apresentados na forma de gráficos e de tabelas.

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em pesquisa da Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba, sob o protocolo nº 014/2014 de acordo com a resolução 466/12. É parte de um estudo de monografia intitulado “AVALIAÇÃO DO PERFIL NUTRICIONAL E DO CONHECIMENTO DOS IDOSOS PORTADORES DE DIABETES MELLITUS TIPO 2 EM RELAÇÃO À INTERAÇÃO DROGA NUTRIENTE”, o qual está vinculado ao Curso de Graduação em Nutrição da Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba – FCMPB.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram da pesquisa 30 idosos portadores de diabetes mellitus tipo 2, sendo 4 (13,3%) são do gênero masculino e 26 (86,7%) foram do gênero feminino

Verificou que uso dos hipoglicemiantes metformina + glibenclamida (46,7%), foi mais predominante que o uso dos medicamentos utilizados separadamente. Dentre os medicamentos individuais o glibenclamida (30%) foi um dos mais utilizados.

A glibenclamida é bem absorvida no trato gastrointestinal, apesar de ter sua absorção diminuída se administrada juntamente com alimentos e em estados de hiperglicemia (estados hiperglicêmicos inibem a motilidade gástrica e intestinal, podendo retardar a absorção de muitas drogas)⁶.

Em outro estudo semelhante, 64,3% usavam glibenclamida (sulfoniluréia), que se constitui de primeira escolha dos hipoglicemiantes nos indivíduos com

diabetes mellitus tipo 2 não obesos⁷. A metformina é o medicamento de escolha na fase inicial do diabetes mellitus tipo 2 caracterizado por discreta hiperglicemia, obesidade e insulinoresistência⁸.

Tabela 1. Distribuição dos hipoglicemiantes utilizados pelos idosos no controle da diabetes mellitus tipo 2.

Variáveis	n	%
Metformina/Glimepirida	3	10%
Metformina/Glibenclamida	14	46,7%
Metformina	4	13,3%
Glibenclamida	9	30%
Total	30	100%

Fonte: Dados da pesquisa

Observa-se no quadro 1, que 40% dos idosos não teve cuidado nos horários de administração dos medicamentos, isto pode influenciar na absorção do fármaco. Estas interações podem acontecer também em virtude de possíveis alterações que acontecem nos órgãos ou meios comuns a ambos, o nutriente e o fármaco, interferindo na absorção.

Quadro 1. Distribuição do medicamento x Alimentos

Variáveis	n	%
Ingeriam o medicamento juntamente no horário das refeições	12	40%
Não ingeria a medicação no horário da alimentação.	18	60%
Total	30	100%

Fonte: Dados da pesquisa

Em estudo realizado por Gimenes e Texeira⁹, em relação ao horário de administração dos antidiabéticos orais, verificou que 16 (51,6%) tomavam os medicamentos em horário incorreto.

Em relação ao conhecimento dos idosos a respeito da interação droga nutriente, observou-se que (100%) dos idosos não obtiveram nenhum conhecimento em relação à interação do medicamento com nutrientes. Assim compete aos

profissionais de saúde, unir esforços para aperfeiçoarem as formas de tratamento e autocuidado, considerando os aspectos culturais e individuais dos idosos.

CONCLUSÕES

Tendo em vista os medicamentos utilizados pelos participantes da pesquisa, pode-se chegar até os micronutrientes que têm sua absorção diminuída. Essa absorção é modificada pelo processo ou caminhos que ambos seguem (nutriente X fármaco ou vice-versa). Na maioria dos casos não se teve um cuidado nos horários de administração dos medicamentos, isto pode influenciar na absorção do fármaco. Estas interações podem acontecer também em virtude de possíveis alterações que acontecem nos órgãos ou meios comuns a ambos, o nutriente e o fármaco, interferindo na absorção.

Acredita-se que o conhecimento do paciente diabético no processo do autocuidado é uma ferramenta importante para prevenção do desenvolvimento de agravos, desse modo, a equipe multidisciplinar deve empreender esforços no sentido de identificar e compreender os fatores que estão agindo negativamente na adesão do paciente diabético ao tratamento medicamentoso prescrito, e buscar estratégias efetivas para a resolução de tais dificuldades.

A informação clara e precisa fornecida pelos profissionais de saúde aos pacientes pode motivá-los para o autocuidado e à adesão ao tratamento medicamentoso para o diabetes mellitus, processo que pode ser aperfeiçoado com o fornecimento de informações escritas, sustentadas por avisos verbais.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Tannure MC, Marília A, Roseni RS, Tânia CMC. Perfil epidemiológico da população idosa de Belo Horizonte, MG, Brasil. Rev Bras Enf. 2010; 63(5):817- 22.

2. Organização Mundial da Saúde [homepage na internet]. The cost of diabetes. Geneva, 2002 [acesso em 20 mai 2014]. Disponível em: <<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs236/en/>>.
3. American Diabetes Association. Standards of medical care in diabetes. Diabetes Care. 2005; 28(Suppl 1):S4-S36.
4. Gomez R, Venturiin CD. Interação entre alimentos e medicamentos -Porto Alegre: Suliani Letra & Vida, 2009.
5. Sociedade Brasileira de Diabetes. Consenso brasileiro sobre diabetes 2002: Diagnóstico e classificação do diabetes Mellitus e tratamento do diabetes Mellitus do tipo 2. Rio de Janeiro: Diagraphic; 2003.
6. Silva JC, Taborda W, Becker F, Aquim G, Viese J, Bertini AM. Resultados preliminares do uso de anti-hiperglicemiantes orais no diabete mellitus gestacional. Rev. Bras. Ginecol. Obstet. 2005; 27(8):461-466.
7. Kühn MC, Araújo BV. Caracterização de pacientes diabéticas atendidas no programa Hiperdia do município de Girua/RS. Rev. Bras. Farm. 2008; 89(2):91-94.
8. Sociedade Brasileira de Diabetes [homepage na internet]. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes 2009. Tratamento e acompanhamento do Diabetes mellitus. [acesso em 20 jun 2014] Disponível em: <http://www.diabetes.org.br/politicas/diretrizesonline>. Php.
9. Gimenes HT, Zanetti ML, Otero LM, Teixeira CRS. O conhecimento do paciente diabético tipo 2 acerca dos antidiabéticos orais. Ciênc. Cui. Saúde. 2016; 5(3):317-325.