

## **AValiação GLOBAL DA PESSOA IDOSA NA ATENÇÃO BÁSICA**

### **Avaliação Geriátrica Multidimensional**

#### **Instrumentos utilizados na AGM**

#### **Nutrição**

Segundo a Associação Americana de Saúde Pública, o estado nutricional é definido como a “condição de saúde de um indivíduo influenciada pelo consumo e pela utilização de nutrientes e identificada pela correlação de informações obtidas por meio de estudos físicos, bioquímicos, clínicos e dietéticos”. Assim, o estado nutricional é detectado com base em vários parâmetros, os quais podem ser utilizados e avaliados de forma isolada ou associados.

Várias alterações afetam o hábito alimentar do idoso de maneira significativa. O declínio da ingestão alimentar ocorre, em parte, pela perda da qualidade dos sentidos (olfato e paladar), da mastigação, da deglutição e por comprometimento da função gastrointestinal.

Para o idoso, a determinação do estado nutricional deve considerar, dentre outros, uma complexa rede de fatores, sendo possível relatar o isolamento social, a solidão, as doenças crônicas, as incapacidades e as alterações fisiológicas próprias do processo de envelhecimento. É de fundamental importância conhecer as mudanças corpóreas normais que ocorrem durante o processo de envelhecimento, principalmente nos países em desenvolvimento, onde as populações idosas apresentam um envelhecimento funcional precoce associado às alterações biológicas próprias desse processo, como a progressiva diminuição da massa corpórea magra e de líquidos corpóreos, o aumento da quantidade de tecido gorduroso, a diminuição de vários órgãos (rins, fígado e pulmões) e, sobretudo, a grande perda de músculos esqueléticos, o que justifica a busca de condutas e diagnósticos nutricionais que visem à melhora da qualidade de vida desse grupo etário.

Em unidades hospitalares de geriatria, ressalta-se a importância de a MAN ter aplicação precoce (primeiras 48 horas) e ser utilizada como instrumento de avaliação do estado nutricional ou de triagem, não isoladamente, mas como parte de um protocolo de assistência nutricional sistematizado e adaptado. Com base nas sugestões de aplicabilidade, o treinamento dos profissionais torna-se essencial, na forma de educação continuada, para alinhar a padronização das técnicas de aplicação do instrumento por todos os membros da equipe.

A fragilidade nutricional pode ser definida como inabilidade que ocorre em idosos relacionada a perda rápida e não-intencional de peso e sarcopenia. Desnutrição em idosos está associada a múltiplas consequências adversas à saúde, incluindo função muscular prejudicada, diminuição de massa óssea, disfunção do sistema imunitário, anemia, declínio cognitivo, cicatrização ruim, recuperação lenta de cirurgias e aumento da mortalidade.

A Obesidade é agora uma condição de saúde mais comum em pessoas idosas e vem aumentando em prevalência. Obesidade na faixa etária avançada está associada, por exemplo, a maior inabilidade, particularmente em artrose de quadril. O excesso de peso corporal favorece a ocorrência de diabetes mellitus tipo 2, doenças

cardiovasculares, hipertensão arterial, doenças da vesícula biliar e algumas formas de câncer, influenciando desta maneira, no perfil de morbi-mortalidade das populações. Outros prejuízos à saúde, mais prevalentes em indivíduos com sobrepeso, incluem: dificuldades respiratórias (apneia do sono), problemas dermatológicos, distúrbios do aparelho locomotor, além da própria estigmatização social.

Em idosos, no entanto, torna-se mais complexa a análise do estado nutricional em virtude da maior heterogeneidade entre os indivíduos deste grupo (GOODWIN, 1989; WHO, 1989) e do fato de seu valor preditivo estar atrelado a um conjunto de fatores não apenas relacionado às mudanças biológicas da idade, doenças, como também do estilo de vida (fumo, dieta, atividade física) e aos fatores socioeconômicos (WHO, 1995).

Em relação à alimentação da pessoa idosa, é importante que o profissional esteja atento para alguns aspectos:

- Perda da autonomia para comprar os alimentos, inclusive financeira;
- Perda da capacidade/autonomia para preparar os alimentos e para alimentar-se;
- Perda de apetite e diminuição da sensação de sede e da percepção da temperatura dos alimentos;
- Perda parcial ou total da visão que dificulte a seleção, preparo e consumo dos alimentos;
- Perda ou redução da capacidade olfativa, interferindo no seu apetite;
- Algum motivo que a faça restringir determinados tipos de alimentos, como dietas para perda de peso, diabetes, hipertensão, hipercolesterolemia;
- Alterações de peso recentes;
- Dificuldade de mastigação por lesão oral, uso de prótese dentária ou problemas digestivos.