

Avaliação Geriátrica Ampla (AGA): o que é e como funciona?

O avançar da idade aumenta de forma significativa a multimorbidade e a incapacidade dos indivíduos. Cerca de 65% dos indivíduos entre 65 e 84 anos e 82% dos idosos com 85 anos ou mais são portadores de multimorbidade (possuem duas ou mais doenças crônicas).

Esses idosos apresentam muita vulnerabilidade, seja por problemas cognitivos, funcionais ou psicossociais; suas doenças ou complicações se apresentam de forma atípica, o que dificulta e retarda o diagnóstico muitas vezes. Com isso, estão sujeitos a mais frequência de iatrogenia, fragilização, internações e institucionalização.

Avaliação Geriátrica Ampla (AGA)

A Avaliação Geriátrica Ampla (AGA) surgiu como forma de avaliar esses pacientes, incluindo diversos aspectos da sua vida, como o físico (médico), o mental, o social, o funcional e o ambiental. Para isso, são utilizados instrumentos capazes de identificar sinais de demência, delirium, depressão, fragilidade, déficits visuais e auditivos, assim como perda do equilíbrio e capacidade funcional.

SE LIGA! Convém ressaltar que a Avaliação Geriátrica Ampla AGA detecta as deficiências, incapacidades e desvantagens, mas é imprecisa, quando realizada isolada do exame clínico tradicional, para diagnosticar o dano ou lesão responsável por elas.

Por isso, a AGA faz parte de um processo diagnóstico multidimensional e interdisciplinar para identificar as necessidades do idoso e planejar o cuidado e a assistência. Sua utilização é principalmente para os idosos frágeis e portadores de multimorbidades.

Apesar disso, sua utilização não exclui a avaliação clínica tradicional, que é capaz de identificar distúrbios ou doenças que sejam responsáveis pela diminuição da capacidade ou limitação das suas atividades.

Como instrumento de diagnóstico multidimensional, a AGA é estruturada para que possa haver um acompanhamento da evolução do paciente e para avaliar prognóstico. Avalia as 4 principais dimensões (capacidade funcional, condições médicas, funcionamento social e saúde mental) a partir dos seguintes parâmetros:

- equilíbrio, mobilidade e risco de quedas;
- função cognitiva;
- condições emocionais;
- deficiências sensoriais;
- capacidade funcional;
- estado e risco nutricional;
- condições socioambientais;
- polifarmácia e medicações inapropriadas;
- comorbidades e multimorbidade;
- e outros.

Equilíbrio, mobilidade e risco de quedas

A avaliação da marcha e do equilíbrio são fundamentais para uma vida independente. Por isso, são componentes essenciais da AGA, já que o envelhecimento causa importantes modificações no aparelho locomotor dos idosos. Durante o exame clínico, deve-se realizar um avaliação neurológica básica, com a pesquisa do sinal de Romberg. Esta é feita com o paciente em posição ereta, pés unidos e olhos fechados, avaliando se há oscilações corpóreas e risco de queda.

Teste de levantar e andar

Avaliar o paciente levantando-se de uma cadeira, caminhando por 3 metros e voltando para o mesmo local, tornando a sentar-se. Com isso, se avalia o equilíbrio sentado, durante a marcha e a transferência. Este mesmo teste pode ser feito de forma cronometrada, de forma a medir o tempo de realização da tarefa. Sendo assim, pode-se interpretá-lo da seguinte forma:

- ≤ 10 segundos: independente, sem alterações;
- Entre 11 e 20 segundos: independente em transferências básicas; há baixo risco de quedas;
- ≥ 20 segundos: dependente em várias atividades de vida diária e na mobilidade; há alto risco de quedas.

Teste de equilíbrio e marcha

Nesse teste utiliza-se uma escala para avaliação de diversos critérios. Para avaliação do equilíbrio, verifica-se alguns aspectos, como: necessidade de uso dos braços para se levantar de uma cadeira; número de tentativas de se levantar; estabilidade logo que se levanta; se mantém equilíbrio em pé; movimentos de 360° e de se sentar. Para avaliar a marcha, analisa-se se há hesitação no início; o comprimento, altura e continuidade dos passos; a direção; posição do tronco; e distância entre os tornozelos. Todos esses aspectos recebem uma pontuação, e quanto menor o escore final, maior o risco de quedas para aquele paciente.

Avaliação da sarcopenia

Mensuração da massa muscular, que pode ser feita por métodos antropométricos, bioimpedância ou densitometria corporal total. O desempenho muscular é avaliado pela velocidade de marcha e pelo teste de levantar e andar cronometrado. A força muscular deve ser avaliada com a preensão palmar. A avaliação mais sensível da massa muscular em idosos é feita pela circunferência da panturrilha (normal ≥ 31 cm). Cada um destes parâmetros avaliados tem suas particularidades e limitações, por isso, a aplicação conjunta de vários instrumentos avalia melhor o equilíbrio dos pacientes.

Função Cognitiva e condições emocionais

Em relação a cognição, avalia-se a atenção, raciocínio, pensamento, memória, juízo, abstração, linguagem e outros. Alterações nesses quesitos podem levar a perda de autonomia, com progressiva dependência do idoso. Os testes utilizados são simples, rápidos, reaplicáveis e que podem ser utilizados por toda a equipe interdisciplinar. Com sua aplicação, podem ser identificadas as principais alterações na saúde mental do idoso: os quadros demenciais e depressivos. Mini exame do Estado Mental (minimental): instrumento rápido e de fácil aplicação, em que se avalia os principais aspectos da função cognitiva.