



2.^a edição

A Nutrição da pessoa idosa

Aspectos fundamentais, clínicos e psicossociais

M. Ferry, E. Alix

P. Brocker, T. Constans, B. Lesourd,

D. Mischlich, P. Pfitzenmeyer, B. Vellas

Prefácio de E. Couty



LUSOCIÊNCIA

Índice

O caderno colorido situa-se entre as páginas 167 e 172

Apresentação do Clube Francófono	V
Os autores	VI
Prefácio	IX
I – Saúde pública	1
1 • Introdução	3
A esperança de vida à nascença: uma das maiores do mundo	4
Esperança de vida sem incapacidade elevada e em progresso	4
Perspectivas demográficas: um acentuado envelhecimento da população	5
2 • Alimentação e dietética	9
Que alimentação aconselhar aos indivíduos idosos	10
Diets: atenção perigo!	14
Alguns conselhos para aumentar os índices nutricionais	15

3 • Restrição calórica e longevidade	19
Mecanismos fisiológicos e manifestações	
no homem	19
Limites da restrição calórica	21
Conclusão	23

II – Aspectos nutricionais

do envelhecimento	25
4 • Envelhecimento bucodentário	27
Envelhecimento fisiológico	28
Relação entre estado bucodentário e nutrição .	29
5 • Perturbações do gosto	31
Algumas definições	31
Um sentido frágil	32
Causas das perturbações do gosto	32
Tratamento	35
6 • Envelhecimento do aparelho digestivo:	
estômago, pâncreas exócrino e intestino delgado	39
Envelhecimento gástrico	39
Envelhecimento do pâncreas exócrino	41
Envelhecimento do intestino delgado	43
Perspectivas	45
7 • Necessidades de água e de energia	47
Necessidades fisiológicas de energia	49
Conclusão	51
8 • Tolerância à glucose	53
Envelhecimento	55
Diabetes (doença metabólica crónica)	55
<i>Stress</i> metabólico	56
Factores de confusão	57
9 • Necessidades em proteínas	59
Metabolismo das proteínas	59
Necessidades de proteínas	61

	Aminoácidos	62
10 • Os lípidos		65
	Os lípidos na alimentação das pessoas idosas	66
	Evolução do perfil lipídico com a idade	67
	Colesterol e mortalidade não coronária	69
	Colesterol e mortalidade global	69
	É preciso tratar uma hipocolesterolemia depis dos 70 anos?	71
11 • As vitaminas		75
	Factores de risco	77
	Os défices vitamínicos mais frequentes	77
	Consequências das carências vitamínicas	78
	Vitaminas e radicais livres	80
	Conclusão	80
12 • Os oligoelementos e os minerais		83
	Minerais	84
	Oligoelementos	86
	Selénio	88
	Conclusão	89
13 • Músculos e Nutrição		93
	Consequências da sarcopénia	94
	Ingestão nutricional	94
	Que actividade física devemos propor?	96
	Conclusão	97
14 • Avaliação nutricional no domicílio (EURONUT-SENECA III)		99
	Alguns resultados comparativos	99
	Resultados e discussão	100
	Conclusão	107
III – A má nutrição		109
15 • Epidemiologia da má nutrição		111
	Parâmetros usados em epidemiologia	112

Factores que influenciam a epidemiologia . . .	115
Alguns resultados da epidemiologia descritiva	117
Epidemiologia preditiva	122
Conclusão	123
16 • Avaliação do estado nutricional	125
Avaliação diagnóstica	125
Avaliação prognóstica	129
17 • Causas de má nutrição	141
Modificações fisiológicas ligadas à idade	141
Insuficiência dos valores	143
Hipercatabolismos	147
Conclusão	148
18 • Má nutrição e ossos	151
Fisiologia óssea	152
Acção sobre os factores da perda óssea	153
Prevenção de quedas	155
19 • Consequências da má nutrição	159
Consequências globais da má nutrição proteino-energética (MPE)	159
Consequências específicas da má nutrição proteico-calórica	161
Consequências das carências nutricionais associadas à má nutrição proteico-calórica . . .	165
Consequências humanas e económicas	166
20 • Estratégia terapêutica nutricional	173
Duas grandes causas da má nutrição	174
Indicações	174
Meios	177
Avaliação	183
Conclusão	184
21 • A assistência nutricional aos doentes idosos portadores de uma má nutrição proteico-calórica	193

Princípios da assistência nutricional aos doentes idosos desnutridos	194
Avaliação das necessidades energéticas quotidianas	195
Avaliação dos alimentos ingeridos	195
Suplementação oral	196
Conclusão	198
22 • Desidratação e re-hidratação	201
Efeitos do envelhecimento sobre o equilíbrio da água e do sódio	201
Hábitos alimentares	204
Causas patológicas	206
Causas de desidratação	206
Tratamento auxiliar	212
Vigilância da rehidratação	212
Conclusão	213
IV – Situações clínicas particulares	215
23 • A anorexia	217
Envelhecimento e anorexia	217
Mecanismos fisiopatológicos	218
Perturbações psíquicas e anorexia	220
Causas da anorexia	221
Conclusão	224
24 • A recusa dos alimentos	227
25 • Consequências nutricionais das infecções	231
Modificações metabólicas ligadas à infecção	232
Interações infecção/nutrientes	235
26 • Diabetes	239
Diagnóstico de diabetes no indivíduo idoso	239
Epidemiologia	240
As complicações da diabetes	242
Objectivos terapêuticos	246

Meios terapêuticos	247
27 • A obstipação	251
Definição	251
Epidemiologia	252
Etiologias	252
Exames complementares	255
Complicações	256
Tratamento	256
28 • As doenças provocadoras de escaras	263
Factores que favorecem o aparecimento das escaras	264
Prevenção	265
Tratamento	266
29 • Má nutrição e insuficiência respiratória	269
Causas da má nutrição num insuficiente respiratório	269
Consequências da má nutrição sobre o sistema respiratório	270
Consequências da realimentação sobre o sistema respiratório	272
30 • Vitaminas e perturbações cognitivas	275
Que se passa na realidade?	275
Relações entre perturbações cognitivas e défices vitamínicos	277
Como explicar este impacto terapêutico	278
Numerosas questões ficam por esclarecer	281
Conclusão	283
31 • Nutrição e demência do tipo Alzheimer	285
Fisiopatologia	285
Clínica	287
Conclusão	292
32 • Nutrição e hidratação em fim de vida	297
Avaliação	297

Abordagem terapêutica nutricional	298
Estratégia nutricional	300
Hidratação em fim de vida	302
33 • Desnutrição no hospital	305
O que poderão ser os clan?	306
Como instalar um clan?	307
Conclusão	308
34 • Ética e nutrição	311
Dados gerais relativos à ética clínica	311
Alimentação ou nutrição; cuidado ou tratamento?	312
Conhecimentos científicos actuais relativos aos riscos e benefícios de uma nutrição artificial nos anciãos	313
Aplicações da ética clínica à nutrição artificial da pessoa idosa	314
Avaliação da relação risco/benefício	314
Tomar em consideração o sofrimento dos prestadores de cuidados	316
V – Aspectos psicossociais da alimentação	319
35 • A alimentação das pessoas de meia idade	321
Ajuda intergerações	322
Relação com a alimentação	323
Bem-estar físico e procura do equilíbrio alimentar no quotidiano	323
O «bem comer à francesa» e a sua dimensão como entidade	324
Cozinhar: dom, partilha e expressão pessoal	325
36 • Preferências e símbolos alimentares	
no indivíduo idoso	337
Prazeres e preferências alimentares	337
Símbolos alimentares	338

Efeito de coorte ou efeito da idade?	339
Os símbolos alimentares ligados à sociabilidade	342
37 • A restauração colectiva na instituição	
geriátrica	349
Ordenação das refeições	350
Elaboração das ementas	352
Os planos das ementas	356
Apresentação das refeições	359
Conclusão	360
38 • A hora da refeição na casa de repouso	369
Importância das refeições para a pessoa idosa	370
A refeição: elemento capital da escolha e da liberdade do residente	372
A refeição: elemento de convívio e de abertura ao exterior	376
39 • Alimentação, ergoterapia: que intervenção? . .	389
Refeição da pessoa idosa	389
Papel do ergoterapeuta	389