

---

# Avaliação da capacidade funcional em idosos através do Índice de Barthel

## *Evaluation of functional capacity in elderly through Barthel's Index*

Geysa Saraiva Pierote<sup>1</sup>, David Reis Moura<sup>1</sup>, Andressa Regina Leal Costa<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Curso de Fisioterapia da Faculdade do Piauí – FAPI, Teresina-PI, Brasil.

---

### Resumo

**Objetivo** – Avaliar o grau de independência em idosos através do Índice de Barthel. A capacidade funcional é entendida como capacidade de realizar atividades vitais, como cuidar de si própria, lavar roupas, lavar louças, atividades importantes para uma qualidade de vida.

**Métodos** – Trata-se de um estudo de caráter transversal analítico, observacional, descritivo e quantitativo no Centro de Apoio ao Idoso Santa Catarina Sena-Memorare, Teresina-PI, com 30 idosas entre 60 a 80 anos. **Resultados** – Foram entrevistadas 30 participantes no Centro de Apoio ao Idoso Santa Catarina Sena-Memorare, no qual todas eram do sexo feminino. A média da idade é de 69,07 anos, em que a faixa etária frequente predominante foi entre 60 a 69 anos e a faixa etária com menor frequência foi entre 80 anos. Predominaram idosas aposentadas. Nessa presente pesquisa as idosas tiveram uma boa pontuação, mostrando que todas são consideradas independentes, onde a média escore desse estudo foi de 93,67 pontos. **Conclusão** – Evidenciou-se que realizar tratamento fisioterapêutico durante as atividades realizadas no local, promoveu independência aos idosos para realizar atividades simples no seu dia a dia.

**Descritores:** Envelhecimento; Qualidade de vida; idoso

### Abstract

**Objective** – To evaluate the degree of independence in the elderly through the Index of Barthel. Functional capacity is understood as the capacity to perform vital activities, such as caring for oneself, washing clothes, washing dishes, important activities for a quality of life. **Methods** – This is an analytical, observational, descriptive and quantitative cross-sectional study at the Sena-Memorare Elderly Support Center, Teresina-PI, with 30 elderly women between 60 and 80 years old. **Results** – A total of 30 participants were interviewed at the Support Center for the Elderly Santa Catarina Sena-Memorare, in which all were female. The mean age was 69.07 years, in which the predominant frequent age group was between 60 and 69 years and the age group with the lowest frequency was between 80 years. Retired elderly women predominated. In this present survey the elderly had a good score, showing that all are considered independent, where the mean score of this study was 93.67 points. **Conclusion** – It was evidenced that physical therapy treatment during the activities performed in the place, promoted independence for the elderly to perform simple activities in their daily life.

**Descriptors:** Aging; Quality of life; Elderly

---

### Introdução

Envelhecimento não significa adoecer, a menos que haja doença. Ele é associado a um bom nível de saúde<sup>1</sup>. Pode ocorrer de forma natural, com condições normais, onde não costuma provocar qualquer problema, isso denomina senescência. Mas pode vir com doenças, estresse emocional, sobrecarga, ocasionando condições patológicas, isso denomina senilidade<sup>2</sup>.

Há um aumento de idoso em geral, e isso é explicado pelo mecanismo que reduz o índice de mortalidade e também o índice de natalidade denominando a transição demográfica, modificando o perfil de morbimortalidade<sup>3</sup>.

Entre 2005 e 2015 ocorreu um aumento de idosos no Brasil que passou de 9,8% para 14,3%. A pesquisa tem base em informações do Instituto Brasileiro Geográfico e Estatística, Ministério de Educação, da Saúde e do Trabalho<sup>4</sup>. Por isso os países vêm tentando compreender o processo da senescência, visando meios para manter socialmente e economicamente independentes e integrados seus cidadãos idosos<sup>1</sup>.

Com o passar do tempo vai diminuindo a capacidade funcional do idoso, como atividades básicas que consistem em comer, banhar, vestir-se, entre outros. Nas atividades instrumentais que consiste em administrar a

casa, como, limpar casa, passar roupa e outros<sup>5</sup>, crescendo o aumento de dependência dos idosos, devido a alterações fisiológicas e patológicas decorrente do tempo e qualidade de vida não adequada. Isso pode mudar se houver assistência adequada para prevenir e promover um envelhecimento saudável<sup>6</sup>.

A capacidade funcional é entendida como capacidade de realizar atividades vitais, como cuidar de si própria, lavar roupas, lavar louças, atividades importantes para uma qualidade de vida<sup>7</sup>, já o conceito de qualidade de vida é um termo que engloba várias séries de aspectos como capacidade funcional, estado emocional, psicológico, entre outros, relacionando com autoestima, bem-estar<sup>8</sup>, felicidade que são essenciais para ter um envelhecimento saudável<sup>9</sup>.

Esse trabalho objetivou avaliar o grau de independência em idosos através do Índice de Barthel.

### Métodos

Foi realizado um estudo de caráter transversal analítico, observacional, descritivo e quantitativo no Centro de Apoio ao Idoso Santa Catarina Sena-Memorare, Teresina-PI, com 30 idosas entre 60 a 80 anos.

Todas as participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para esta pesquisa. E essa pesquisa seguiu todos os preceitos éticos da Resolução 466/12, onde o projeto foi aceito pelo comitê de ética em Universidade Paulista – UNIP sob o protocolo 2.214.553.

Realizou-se um questionário chamado Índice de Barthel que é utilizado para avaliar grau de independência do indivíduo entre 10 tarefas: banho, alimentação, escadas, mobilidade, transferência (cama para cadeira e vice versa), uso do toilet, sistema urinário, intestino, vestir-se, atividades rotineiras. Foi utilizado com 30 (trinta) idosas entre 60 a 80 anos de idade, no Centro de Apoio ao Idoso Santa Catarina Sena-Memorare.

As participantes responderam o questionário que foi avaliado de acordo com a pontuação do índice. A pontuação é de zero, cinco, dez e quinze; a nota é proporcional à independência, quanto maior for a nota mais independente é o idoso. A pontuação máxima é 100 e, abaixo de 50 significa dependência. Após o questionário ser realizado, todos os dados foram obtidos em tabelas através do Microsoft Excel 2010 e Word 2010. No Excel foi calculada cada item e pontuação de cada idosa, resultando a média e a porcentagem. Após ser calculado no Excel, foi feito tabelas no Word com o resultado das médias e porcentagem dos itens.

Foram incluídos as idosas entre 60 a 80 de idade, com capacidade de compreensão para responder o questionário e feito apenas com idosas do Centro de Apoio ao Idoso Santa Catarina Sena-Memorare. Foram excluídas todas as idosas com algum tipo de patologia severa, como exemplo AVE, não foi realizado com idosas que participam apenas do grupo religioso e participantes que ingressaram há um mês no local.

Os benefícios da pesquisa surgiram através dos resultados no qual vão contribuir para mostrar os efeitos da atividade física na capacidade funcional dos idosos, servindo assim como embasamento para verificar dados para projetos atuais ou possíveis projetos à nível de futuro a respeito do tema proposto. A pesquisa classificou como um risco mínimo, entretanto destacou-se: idosos que podem ter omitido sua resposta em relação às perguntas do questionário e o questionário não foi realizado com todos os idosos do local.

## Resultados

Foram entrevistadas 30 participantes no Centro de Apoio ao Idoso Santa Catarina Sena-Memorare, no qual todas eram do sexo feminino. A média da idade é de 69,07 anos, em que a faixa etária frequente predominante foi entre 60 a 69 anos e a faixa etária com menor frequência foi entre 80 anos. Predominaram idosas aposentadas, como mostra na tabela 1.

O índice de Barthel avalia a capacidade funcional das atividades diárias básicas realizadas no dia a dia dos idosos. Observou, como mostra as tabelas 2 e 3, que as idosas estão cada vez mais independentes, melhorando consequentemente sua qualidade de vida e funcionalidade.

## Discussão

A recuperação da funcionalidade do idoso é importante para a retomada do seu contexto domiciliário evitando assim a sua institucionalização<sup>10</sup>. Com isso apresentam múltiplas necessidades, que exigem um acompanhamento médico constante, utilizando os serviços de saúde, fazendo que aumente os gastos com tratamentos médicos e hospitalares<sup>11</sup>.

Na vida do idoso a saúde funcional está relacionada com a qualidade de vida, convívio social, estado emocional, entre outros aspectos perante o mundo. Cresce a atenção à capacidade funcional, devido aumento de doenças crônicas e dificuldades ocasionado pela incapacidade, para manter autonomia durante a velhice, o que faz ter uma relação grande com a qualidade de vida<sup>12</sup>.

Nesse presente estudo utilizou-se o índice de Barthel, que avaliou a capacidade funcional do idoso. O índice foi um percentual importante, no qual analisou cada item básico que os idosos realizam no seu dia a dia. O resultado de cada item foi avaliado de acordo com a pontuação do índice. Foi avaliado micção, banheiro, vestir-se, banho, alimentação, deambulação, transferência cama e poltrona, asseios, escadas, evacuação.

No estudo do Converso et al<sup>13</sup> o resultado total obtido pelo índice da população estudada foi de 11,32% de 0 a 25 pontos; 4,34% de 26 a 50 pontos; 8,69% de 51 a 75 pontos e 75,65% de 76 a 100 pontos<sup>13</sup>. Em seu estudo foi correlacionado com seu estado mental dos idosos e obtiveram um resultado significativo entre o índice de Barthel e o MEEM (Mini Exame do Estado Mental), mostrando que não apenas a autonomia, como também o estado cognitivo forma a institucionalização do idoso. O MEEM um exame breve do estado mental ou teste de Folstein é um breve questionário de 30 pontos usado para rastrear perdas cognitivas.

Segundo Minosso JSM, et al.<sup>14</sup>, demonstrou os idosos entrevistados, na sua maioria, independentes, pois 63% não precisam de ajudar para realizar atividades básicas da vida diárias, 23% eram dependentes moderados, 9% dependência leve; 3% dependência severa e apenas 2%, dependência total<sup>14</sup>.

Já no estudo de Torres et al<sup>15</sup> a capacidade funcional, a média de pontos obtidos no índice foi de 53,89 (± 24,46) pontos, valor mínimo de zero ponto, máximo de 95 pontos e mediana de 60 pontos. Maior distribuição de idosos apresentando 60 pontos (59,00%). O nível de dependência 53 (85%) idosos são dependentes leve, 23,08% são dependentes moderados<sup>15</sup>.

No estudo do Guedes JM, et al<sup>16</sup> os resultados deste trabalho demonstram que 40,36% da população geriátrica institucionalizada nos asilos da cidade de Passo Fundo necessitam de supervisão ou assistência para a maioria das atividades de vida diária (AVD) e 59,63% são considerados independentes, conforme a escala de Barthel para a avaliação funcional do idoso<sup>16</sup>.

Segundo Cardoso et al<sup>17</sup> quanto à capacidade funcional entre 254 participantes idosos, 1,6% indivíduos apresentavam dependência total, 0,4% pessoa com

**Tabela 1. Distribuição das características sociodemográficas dos idosos**

Características	n	%
<b>Idade</b>		
60 a 69	17	56,67
70 a 80	13	43,33
<b>Aposentada</b>		
Sim	23	76,67
Não	7	23,33
<b>Patologia</b>		
Hipertensão	17	56,67
Colesterol alto	18	60,00
Diabetes	7	23,33

**Tabela 2. Itens do Índice de Barthel**

Itens	n	Padrão
Banheiro	9,83	10
Banho	5	5
Vestir-se	9,5	10
Evacuação	8,67	10
Micção	9,5	10

**Tabela 3. Itens do Índice de Barthel**

Itens	n	Padrão
Asseios	4,67	5
Transferência	14	15
Deambulação	14,83	15
Escadas	8,33	10
Alimentação	9,33	10

**Tabela 4. Porcentagem da pontuação de acordo com índice de Barthel**

Valores	%
100 pontos	36,66
95 pontos	36,66
90 pontos	13,33
85 pontos	6,66
75 pontos	3,33
65 pontos	3,33

dependência grave, 0,4% moderada, 11,4% leve e 86,2% foram classificados como independentes. No seu estudo foi utilizado variáveis como prática de atividades físicas, tabagismo e consumo de álcool e obteve resultados que 62,6% da população estudada não praticava atividade física, 44,0% era constituída por ex-fumantes ou fumantes e 17,3% consumia álcool em excesso. Mas na sua pesquisa os indivíduos sedentários tendem a ter 3 vezes incapacidade funcional do que praticantes<sup>17</sup>.

De acordo com Costa et al<sup>18</sup> 43 idosos (55,84%) apresentavam grau de dependência leve, 30 idosos (38,96%) eram totalmente independentes e 4 idosos

(5,2) apresentavam dependência moderada. Quanto maior sua dependência, menor sua funcionalidade, diminuindo sua aptidão física. Assim a prática de atividades físicas melhora a coordenação motora, equilíbrio dinâmico melhorando sua independência para realização de suas atividades<sup>18</sup>.

Nessa presente pesquisa as idosas tiveram uma boa pontuação, mostrando que todos são considerados independentes. Com esse resultado comprova que a auto estima, atividades físicas e atendimento fisioterapêutico são essências para uma boa capacidade funcional, dando independência para os idosos.

O tratamento fisioterapêutico era realizado diariamente melhorando a funcionalidade e levando-os a participarem de outras atividades realizadas dentro da instituição, como hidroginástica, educação física e outras. O tratamento fisioterapêutico era realizado devido as idosas terem patologias como escoliose lombar, artrose de joelho, entre outras que podem intervir na capacidade funcional delas.

As idosas passaram apenas 3 horas por dia durante segunda a quinta no local realizando suas atividades, onde realizava 1 hora de tratamento fisioterapêutico para cada uma delas, e isso mostra que algumas horas de exercícios juntamente com o tratamento fisioterapêutico pode melhorar a saúde das idosas. A média escore desse estudo foi de 93,67 pontos, e isso comprova o resultado positivo do estudo em relação a capacidade funcional dos idosos associado a uma vida ativa.

Como mostra na tabela 4, apenas 3,33% mostraram ter dependência moderada, enquanto 36,66% obtiveram dependência leve, no qual tiveram pontuação máxima de 100 pontos e também 95 pontos. Através dessas porcentagens, mostram que a funcionalidade das idosas são significativas em relação a suas idades.

## Conclusão

Evidenciou-se que realizar tratamento fisioterapêutico durante as atividades realizada no local, promoveu independência aos idosos para realizar atividades simples no seu dia a dia. Com isso percebe-se que o tratamento fisioterapêutico foi eficaz para que os idosos praticassem atividades físicas melhorando suas vidas permitindo que eles tenham uma boa funcionalidade e realizem suas atividades básicas sem auxílio de outras pessoas, fazendo com que melhore sua auto-estima e consequentemente sua qualidade de vida.

Por fim ressalta que há necessidade de mais estudos sobre essa temática, afim de que os idosos melhorem sua vida, sua funcionalidade, promovendo assim uma vida mais saudável.

## Referências

1. Kalache A. O mundo envelhece: é imperativo criar um pacto de solidariedade social. *Ciências Saúde Coletiva* 2008;13(4): 1107-11.
2. Ministério da Saúde (BR); Secretaria de Atenção à Saúde; Departamento de Atenção Básica. Envelhecimento e saúde da pessoa idosa. Brasília; 2006. (Cadernos de Atenção Básica, n. 19). Disponível:[http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/envelhecimento\\_saude\\_pessoa\\_idosa.pdf](http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/envelhecimento_saude_pessoa_idosa.pdf)

3. Minosso JSM, Amendola F, Avarenga MRM, Oliveira MAC. Validação, no Brasil, do Índice de Barthel em idosos atendidos em ambulatórios. *Acta Paul Enferm*, 2010;23(2):218-23.
4. Dados do IBGE: <http://www.brasil.gov.br/economia-e-emprego/2016/12/em-10-anos-cresce-numero-de-idosos-no-Brasil>
5. Kawaga CA, Corrente JE, Análise da capacidade de funcional em idosos do município de Avaré-SP: fatores associados. *Rev.Bras.Geriatr.Gerontol.*2015, 18 (3): 577-86.
6. Ferreira OGL, Maciel SC, Silva AO, Santos WS, Moreira MASP. O envelhecimento ativo sob o olhar de idosos funcionalmente independentes. *Rev. Esc. Enferm. USP.* 2010; 44(4): 1065-9.
7. Vecchia RD, Ruiz T, Bocchi SCM, Corrente JE. Qualidade de vida na terceira idade: um conceito subjetivo. *Rev Bras Epidemiol.* 2005;8(3):246-52.
8. Silva LWS, Santos RG, Squarcini CFR, Souza AL, Azevedo MP, Barbosa FNM. Perfil do estilo de vida e autoestima da pessoa idosa – perspectivas de um Programa de Treinamento Físico. *Rev Temática Kairós Gerontol.* 2011;14(3): 145-66.
9. Seidl EMF, Zannon CMLC. Qualidade de vida e saúde: aspectos conceituais e metodológicos. *Cad. Saúde. Pública,* 2004; 20(2):580-88.
10. Araújo F, Ribeiro JLP, Oliveira A, Pinto C. Validação do Índice de Barthel numa amostra de idosos não institucionalizados. *Revista Portuguesa de Saúde Pública,* 2007;25(2):59-66.
11. Cardoso JH, Costa JSD. Características epidemiológicas, capacidade funcional e fatores associados em idosos de um plano de saúde. *Ciênc Saúde Coletiva.* 2010;15(6):2871-8.
12. Nasralla Neto E, Bittencourt WS, Nasralla MLS, Oliveira ALL, Souza ACG, Nascimento JF. Correlação entre lombalgia e capacidade funcional em idosos. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.,* 2016; 19(6): 987-94.
13. Converso MER, Iartelli I. Caracterização e análise do estado mental e funcional de idosos institucionalizados em instituições públicas de longa permanência. *J Bras Psiquiatr,* 2007; 56(4): 267-72.
14. Minosso JSM, Amendola F, Alvarenga MRM, Oliveira MAC. Validação, no Brasil, do Índice de Barthel em idosos atendidos em ambulatórios. *Acta Paul Enferm*, 2010;23(2):218-23
15. Torres GV, Reis LA, Reis LA, Fernandes MH, Alves GS. Avaliação da capacidade de realização das atividades cotidianas em idosos residentes em domicílio. *Rev Baiana de Saúde Pública,* 2009;33(3):466-75.
16. Guedes JM, Silveira RCR. Análise da capacidade funcional da população geriátrica institucionalizada na cidade de Passo Fundo – RS. *Rev Bras Ciênc Envelhecimento Humano.* 2004.
17. Cardoso JH, Costa JSD. Características epidemiológicas, capacidade funcional e fatores associados em idosos de um plano de saúde. *Ciênc Saúde Coletiva.* 2010;15(6):2871-8.
18. Costa AS, Silva MP, Souza FV. Estudo da capacidade funcional de idosos. *Humanidades.* 2016;5(1).

### Endereço para correspondência:

Geysa Saraiva Pierote  
Rua Capitão Rocha Andrade, 920 - São João  
Teresina-PI, CEP 64046-670  
Brasil

E-mail: [geysa.11saraiva@gmail.com](mailto:geysa.11saraiva@gmail.com)

Recebido em 02 de dezembro de 2017  
Aceito em 04 de dezembro de 2018