



**AValiação DA CAPACIDADE DE IDOSOS ATRAVÉS DA ANÁLISE DO ÍNDICE DE BARTHEL**

**ASSESSMENT OF THE CAPACITY OF THE ELDERLY THROUGH THE ANALYSIS OF THE BARTHEL INDEX**

Andressa Elias Monteiro<sup>1</sup>, Heloisa Sampaio Pereira<sup>2</sup>, Patricia Brandão Amorim<sup>3</sup>

**Submetido em: 25/08/2021**

e29718

**Aprovado em: 05/10/2021**

<https://doi.org/10.47820/recima21.v2i9.718>

**RESUMO**

Com o passar dos anos, ocorre uma diminuição da funcionalidade do corpo que interfere na realização de tarefas diárias. Este estudo tem por objetivo avaliar a capacidade de realização de atividades cotidianas pelos idosos, residentes de uma determinada rua, da cidade de Nanuque – Minas Gerais, utilizando como ferramenta de avaliação o Índice de Barthel Modificado (IBm), que possibilita a avaliação de diversas atividades do dia a dia. É uma pesquisa de caráter quantitativo, em que foram coletados dados relativos à capacidade funcional de 10 idosos entrevistados. Observou-se que 80% dos idosos entrevistados foram do sexo feminino; 70% dos idosos são viúvos; 60% aposentados; 80% alfabetizados e 50% residem só. No que se refere a capacidade funcional, certificou-se que 30% dos idosos foram classificados em dependência severa, 20% em dependência moderada, 20% em ligeira dependência e 30% em independência total, havendo diversos níveis de dependência que estão relacionados ao estilo de vida, sexo e idade de cada indivíduo. Por fim, a análise da pesquisa possibilitou identificar que a maioria dos idosos possuem um grau maior de comprometimento funcional, requerendo auxílio na maioria das atividades propostas pela avaliação.

**PALAVRAS-CHAVE:** Atividades diárias. Idosos. Capacidade Funcional.

**ABSTRACT**

*Over the years, there is a decrease in body functionality that interferes with the performance of daily tasks. This study aims to assess the ability of elderly people to perform daily activities, city of Nanuque - Minas Gerais, using the Modified Barthel Index (IBm) as an assessment tool, which enables the assessment of several day-to-day activities. It is quantitative research, in which data on the functional capacity of 10 elderly people interviewed were collected and organized in the form of tables. It was observed that 80% of the elderly interviewed were female; 70% of the elderly are widowed; 60% retired; 80% literate and 50% live alone. With regard to functional capacity, it was verified that 30% of the elderly were classified as severely dependent, 20% moderately dependent, 20% mildly dependent and 30% fully independent, with different levels of dependence related to style of life, sex and age of each individual. Finally, the analysis of the research made it possible to identify that most elderly people have a greater degree of functional impairment, requiring assistance in most of the activities proposed by the assessment.*

**KEYWORDS:** Daily activities. Seniors. Functional capacity.

<sup>1</sup> Graduanda em Fisioterapia pela Fundação Educacional de Caratinga e Centro Universitário de Caratinga, Campos de Nanuque-MG.

<sup>2</sup> Graduanda em Fisioterapia pela Fundação Educacional de Caratinga e Centro Universitário de Caratinga, Campos de Nanuque-MG.

<sup>3</sup> Doutora em Saúde Pública pela Universidade Americana-Paraguai. Possui mestrado em Meio Ambiente e Sustentabilidade e graduação em Fisioterapia pelo Centro Universitário de Caratinga (2001); Especialização em Autogestão em Saúde pela Fundação Oswaldo Cruz e Fisioterapia Aplicada à Saúde da Mulher pela Universidade Gama Filho. Atualmente é coordenadora do Curso de Fisioterapia do Centro Universitário de Caratinga na Unidade de Nanuque-MG e Professora titular nos demais cursos da área da saúde. Tem experiência na área de Fisioterapia, com ênfase em Fisioterapia em Dermato – Funcional e Uroginecologia.



## RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

AVALIAÇÃO DA CAPACIDADE DE IDOSOS ATRAVÉS DA ANÁLISE DO ÍNDICE DE BARTHEL  
Andressa Elias Monteiro, Heloisa Sampaio Pereira, Patricia Brandão Amorim

### INTRODUÇÃO

Assim como, no decorrer do tempo, o indivíduo passa por transformações, da mesma forma, o seu organismo vai sofrendo alterações fisiológicas e diminuindo sua capacidade funcional. A vida de um indivíduo é dividida em três fases, sendo a terceira delas conhecida como envelhecimento ou senescência, que pode ser definida pela diminuição da capacidade funcional do organismo, num processo gradativo e degenerativo que atinge todos os seres humanos, mas que pode variar de indivíduo para indivíduo, uma vez que é determinado, significativamente, pelo seu estilo de vida. Esse processo compromete os aspectos físicos e cognitivos, implicando no declínio da capacidade de realização de atividades antes exercidas normalmente (CANCELA, 2007).

“Até 2025, segundo a Organização Mundial de Saúde, o Brasil será o sexto país do mundo em número de idosos” (OPAS-OMS, 2005, p.4) tornando a avaliação funcional dos idosos uma prática indispensável, uma vez que haverá uma grande população dessa faixa etária a ser assistida com diferentes níveis de dependência e autonomia, com a presença ou não de familiares para auxiliar nas tarefas do cotidiano, facilitando, assim, a intervenção das unidades de saúde para melhorar a qualidade de vida desses idosos.

Vale ressaltar que há dois conceitos importantes quando o assunto é envelhecimento: a noção de independência e autonomia. O primeiro trata da habilidade funcional ou a condição de realizar as tarefas diárias sem auxílio, já a autonomia diz respeito à aptidão de coordenar a própria vida e tomar decisões.

Segundo TORRES et al. (2009, p.2), “a capacidade funcional representa a independência de o indivíduo realizar suas atividades básicas e instrumentais”, sendo assim, é perceptível que o processo de envelhecimento cause um impacto na capacidade de realizar tais tarefas pelos idosos, as quais passam a ser exercidas por meio de auxílio, o que acarreta na dependência de pessoas mais próximas e/ou de equipamentos apropriados.

A partir dessas considerações, o presente estudo procurou avaliar como está a autonomia dos idosos entre 70 e 85 anos de idade, moradores de uma determinada rua da cidade de Nanuque – MG, no que diz respeito à capacidade de realizar atividades da vida diária. Para isso foi utilizado o índice de Barthel modificado (IBm) como ferramenta de avaliação da capacidade funcional dos idosos entrevistados.

A avaliação da capacidade funcional pode ser uma ferramenta essencial para as Estratégias de Saúde da Família, que presta atendimento aos idosos, para que se tenha ciência da escolha do tipo de intervenção a ser feita e da implementação de ações para cuidados preventivos, preservando ao máximo sua independência e autonomia. Além disso, as complicações provocadas pela dependência dos idosos podem levar a riscos maiores de quedas, desnutrição e maus hábitos de higiene que ameaçam a saúde e demandam uma maior atenção do atendimento primário à saúde (TORRES et al., 2009).



## RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

AVALIAÇÃO DA CAPACIDADE DE IDOSOS ATRAVÉS DA ANÁLISE DO ÍNDICE DE BARTHEL  
Andressa Elias Monteiro, Heloisa Sampaio Pereira, Patricia Brandão Amorim

### REFERENCIAL TEÓRICO

#### AUMENTO DA POPULAÇÃO IDOSA

No Brasil, houve aumento da expectativa de vida para 74 anos, sendo 77,7 anos para a mulher e 70,6 para o homem. Esse acréscimo da população idosa está relacionado ao maior acesso aos serviços de saúde, tanto preventivos como curativos, às melhorias de condições de vida como água encanada, saneamento básico e moradia digna, aos projetos voltados a essa faixa etária (políticas de saúde), aos avanços da tecnologia na medicina, ao aumento da escolaridade, a inclusão em programas sociais e o declínio das taxas de fecundidade. O envelhecimento da população gerou impacto, tanto na esfera da saúde pública quanto na esfera social e familiar, pois houve mudança na composição estrutural das famílias brasileiras, mudanças no mercado de trabalho e houve a necessidade de ampliar as formas de cuidado, tanto os cuidados prolongados quanto à atenção domiciliar, adequando a assistência à saúde dessa população (HOFFMANN, 2014).

O aumento expressivo da população idosa pode ser explicado pela associação dos mecanismos que diminuem a mortalidade e a diminuição dos índices de natalidade de uma população, que se intitula transição demográfica. Com isso, há aumento de processos crônicos e adoecimento, provocando um impacto sobre o sistema de saúde. Utilizando a avaliação de fatores sociais, culturas, psicológicos e físicos da população idosa, é possível compreender suas necessidades e implementar estratégias de assistência adequada à realidade desse grupo (MINOSSO et al., 2010).

#### QUALIDADE DE VIDA DOS IDOSOS

Segundo a Organização Mundial de Saúde (1998 *apud* Serbim e Figueiredo 2011, p. 167) qualidade de vida é “a percepção do indivíduo de sua inserção na vida, no contexto da cultura e sistemas de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações”, ou seja, o indivíduo tem ciência de onde está inserido, da cultura a qual pertence, dos valores que defende, e vive segundo os costumes de sua comunidade, procurando assim, ter uma vida saudável para atingir as expectativas e objetivos propostos por ele.

“As Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) são definidas como morbidades de longo curso clínico, irreversíveis e estão comumente associadas à fragilidade orgânica natural dos indivíduos, acometendo principalmente idosos”, segundo o Ministério da Saúde (2011 *apud* LEITE et al. 2015, p. 2264), sendo as mais comuns Hipertensão, Diabetes Mellitus, Insuficiência cardíaca e respiratória e câncer. Os idosos que possuem essas doenças podem viver de forma independente ou necessitar do auxílio de familiares e pessoas capacitadas.

Segundo RAMOS (2009, p.2) “a utilização da capacidade funcional como indicador de saúde das populações de idosos, é de extrema valia para o planejamento de políticas públicas voltados aos idosos”, ou seja, com a avaliação funcional é possível identificar as características funcionais de cada



## RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

AValiação DA CAPACIDADE DE IDOSOS ATRAVÉS DA ANÁLISE DO ÍNDICE DE BARTHEL  
Andressa Elias Monteiro, Heloisa Sampaio Pereira, Patricia Brandão Amorim

idoso, juntamente com suas patologias que implicam nesse processo de incapacidade, promovendo maior assistência, de forma coerente com sua situação. Além disso, a diminuição da capacidade funcional pode indicar um envelhecer não saudável, pois no processo de envelhecimento, ocorre perda de força muscular, falta de equilíbrio, dificuldade na deambulação, dentre outras alterações osteomusculares que causam uma limitação funcional, podendo desencadear a dependência do idoso às pessoas próximas e/ou equipamentos. Essa funcionalidade diminuída causa impacto no cotidiano do idoso e da família, influenciando na longevidade, autonomia e independência do mesmo e piorando a qualidade de vida.

### DIREITO À SAÚDE

De acordo com o Estatuto do Idoso (Capítulo IV Do Direito À Saúde, p.13, Art.15) são apresentados os seguintes direitos:

É assegurada a atenção integral à saúde do idoso, por intermédio do Sistema Único de Saúde – SUS, garantindo-lhe o acesso universal e igualitário, em conjunto articulado e contínuo das ações e serviços, para a prevenção, promoção, proteção e recuperação da saúde, incluindo a atenção especial às doenças que afetam preferencialmente os idosos (Estatuto do Idoso, 2007, 2ª edição, p.13).

Conforme o Ministério da Saúde (BRASIL. Ministério da Saúde, 2002, p.16), “o cuidado comunitário do idoso deve basear-se, fundamentalmente, na família e na atenção básica à saúde, através das Unidades Básicas de Saúde”. A atenção humanizada ao idoso, feita por essas unidades e pela Estratégia de Saúde da Família, é de suma importância para que seja possível avaliar os vários aspectos da vida do mesmo, como o contexto social, familiar e econômico, avaliando de forma detalhada e prévia seus agravos e alterações patológicas, para que assim ocorra uma intervenção imediata, por meio de medidas de reabilitação para promover uma melhor qualidade de vida.

### ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE

Conforme a Política Nacional de Atenção Básica (BRASIL. Ministério da Saúde, 2012), as Unidades Básicas de Saúde se situam o mais próximo da comunidade, sendo a principal porta de entrada para a população à rede de atenção à saúde, garantindo assistência integral e humanizada à população. A Atenção Básica tem por objetivo promover ações de saúde, tanto individual quanto coletivo, proporcionando a promoção e proteção da saúde, prevenção de doenças, diagnóstico, tratamento e reabilitação, desenvolvendo uma atenção integral à saúde da população. A Estratégia Saúde da Família é uma equipe multiprofissional, composta por médico, enfermeiro, técnico ou auxiliar de enfermagem, profissionais de saúde bucal e agentes comunitários de saúde, que atendem à população com cuidados quanto aos critérios de risco e vulnerabilidade, acolhendo as necessidades de saúde dos indivíduos cadastrados. Além disso, elas elaboram programas de prevenção, recuperação, reabilitação de doenças mais frequentes e ações educativas e inclusivas,



## RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

AVALIAÇÃO DA CAPACIDADE DE IDOSOS ATRAVÉS DA ANÁLISE DO ÍNDICE DE BARTHEL  
Andressa Elias Monteiro, Heloisa Sampaio Pereira, Patricia Brandão Amorim

conhecendo a realidade da comunidade, buscando intervir de forma adequada na necessidade de cada usuário e realizando a manutenção da saúde da população local.

### METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa exploratória, descritiva, de cunho quantitativo, realizada no dia 23 de abril de 2021, onde os dados foram coletados e analisados utilizando software. Foram selecionados, aleatoriamente, 10 idosos moradores da Rua Ladainha, Centro, cidade de Nanuque – MG, com idade entre 70 e 85 anos. Os idosos foram entrevistados em suas residências seguindo o protocolo para que não houvesse contato do entrevistador com os entrevistados, uma vez que o entrevistador não entrou na residência do idoso, havendo uso de máscara, álcool e distanciamento.

Os idosos entrevistados assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), concordando em participar da pesquisa. Os idosos que possuíam cuidadores ou moravam com os filhos, esses como responsáveis assinaram o termo, também concordando. Vale ressaltar que, mesmo assinando o termo de consentimento, se o idoso, familiares e cuidadores não se sentissem à vontade em qualquer momento da pesquisa, não haveria problema encerrá-la.

Para avaliar a capacidade funcional dos idosos entrevistados, foi utilizado como instrumento o Índice de Barthel modificado (IBm), que foi criado por Carl Granger, composto por onze tarefas, com pontuação máxima de 100 pontos, avaliando o grau de autonomia e independência na realização de atividades básicas da vida diária. A pontuação é distribuída de acordo com a realização da tarefa, se realizada de forma independente, adquire pontuação máxima e se caso necessitar de alguma assistência, a pontuação diminui. Desta forma, é possível determinar o estado funcional dos idosos, e em casos de reabilitação, consegue-se observar o progresso em direção à independência (SOLÍS et al., 2005).

Primeiramente, foram coletados os dados sociodemográficos dos idosos entrevistados: sexo, estado civil, atividade econômica, escolaridade e residência (com quem reside).

Após essa primeira etapa, foi aplicado o questionário do Índice de Barthel modificado (IBm) como método de avaliação dos idosos. O questionário é composto por itens como: alimentação; higiene pessoal; uso do banheiro; banho; continência esfíncter anal; continência esfíncter vesical; vestir-se; transferências (cadeira e cama); subir e descer escadas; deambulação e manuseio da cadeira de rodas (alternativo para paciente que não deambula). Cada item tem cinco opções em que o idoso se enquadra, e cada uma dessas opções tem pontuação específica, variando de 0 a 15 pontos.

Os questionários foram desenvolvidos com auxílio da ferramenta Google Forms, e assim realizou-se o preenchimento durante a entrevista, gerando as porcentagens das respostas de cada item. Alguns idosos conseguiram responder o questionário, enquanto outros foram respondidos por cuidadores e familiares, na presença da equipe de pesquisa.

Cada item a ser respondido tem o valor mínimo de 0 e o valor máximo de 15 pontos, a depender da capacidade do idoso de realizar o que está sendo proposto, ou seja, tem cinco possíveis



## RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

AVALIAÇÃO DA CAPACIDADE DE IDOSOS ATRAVÉS DA ANÁLISE DO ÍNDICE DE BARTHEL  
Andressa Elias Monteiro, Heloisa Sampaio Pereira, Patricia Brandão Amorim

condutas em que o paciente pode se encaixar, e assim pontua correspondendo com o modo de realização da tarefa.

Após realizar a aplicação do questionário, obtém-se o grau de autonomia e dependência do idoso referente ao Índice de Barthel. A pontuação total é a soma da pontuação de cada item conforme o idoso se identificou e assim tem-se o grau de dependência, como é demonstrado na tabela abaixo:

Tabela 1 – Pontuação total e Grau de dependência do índice de Barthel modificado

Pontuação	Grau de dependência
0   25	Dependência total
26   50	Dependência severa
51   75	Dependência moderada
76   99	Dependência leve
100	Independência total

**Fonte:** Disponível em: <https://www.acaoavc.org.br/assets/arquivos/indice-de-barthel.pdf>

### RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na pesquisa, os dados sociodemográficos relataram que 20% dos idosos eram do sexo masculino e 80% do sexo feminino, sendo que, 10% era solteiro, 20% casados e 70% viúvos. Sobre atividade econômica, 70% declararam aposentados e 30% pensionistas. Quanto à escolaridade, 80% declararam alfabetizados e 20% não alfabetizados. A respeito da composição familiar, 50% moravam sozinhos, 40% moravam com os filhos e 10% moravam com outros não familiares (cuidadores).

Percebe-se que maioria dos idosos que foram entrevistados eram do sexo feminino, e tais dados conferem com o estudo de CARVALHO e WONG (2008, p.7), que apontam que “para cada conjunto de 100 mulheres, o número de homens deverá cair, entre 2000 e 2050, de 71 para 61”, havendo mais idosas que idosos do sexo masculino na população longeva.

Considerando que as mulheres constituem o maior número dentre os entrevistados, com relação ao estado civil, grande parte eram viúvas, pois os comportamentos específicos do homem e da mulher são diferentes, uma vez que, mulheres procuram com maior frequência o cuidado à saúde, enquanto os homens estão mais expostos a acidentes, além da relação com alcoolismo, tabagismo e uso de drogas, que também acomete mulheres, porém em menor proporção (DE LIMA e BUENO, 2009).



## RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

AVALIAÇÃO DA CAPACIDADE DE IDOSOS ATRAVÉS DA ANÁLISE DO ÍNDICE DE BARTHEL  
Andressa Elias Monteiro, Heloisa Sampaio Pereira, Patricia Brandão Amorim

Observou-se que a maioria dos idosos eram aposentados, semelhante ao estudo de FLUETTI (2018) em que grande parte também possui essa fonte de renda.

A maioria dos participantes eram alfabetizados, diferente do estudo de REZENDE e FLEIG (2017), em que houve predomínio de idosos analfabetos.

A pesquisa apontou que uma minoria residia com não familiares (cuidadores), uma grande parte dos idosos residiam só e outra parte residia com os filhos, equiparando ao estudo de CAMARGOS et al. (2010) que evidencia a permanência elevada da partilha do lar entre idosos e familiares no Brasil, e em contrapartida, há um aumento ao longo dos anos de idosos morando sozinhos.

Pelo estudo, verificou-se que na atividade “Alimentação”, 90% dos idosos eram independentes e 10% necessitava de supervisão e auxílio durante a tarefa. Para “Higiene pessoal”, 60% dos idosos eram independentes; 10% necessitava de mínima assistência; 10% necessitava de auxílio em alguma parte do processo e 20% eram dependentes. Com relação ao “Uso do banheiro”, 50% dos idosos eram independentes; 40% eram dependentes e 10% necessitavam de supervisão e mínimo auxílio, resultados semelhantes ao estudo de REZENDE e FLEIG (2017), em que a maioria dos participantes também apresentaram independência na realização dessas atividades.

No que se refere ao “Banho”, 60% dos idosos eram independentes; 10% precisava de auxílio em alguma parte do processo; 10% precisava de assistência em todo o processo, porém participava, e 20% eram dependentes, diferente da pesquisa de REZENDE e FLEIG (2017), em que grande parte dos idosos necessitavam de auxílio na realização da tarefa.

Quanto à “Continência do esfíncter anal”, 30% apresentavam incontinência e 70% eram capazes de controlar o esfíncter anal sem acidentes. À respeito da “Continência do esfíncter vesical”, 50% eram capazes de controlar o esfíncter vesical; 40% eram incontinentes e utilizavam dispositivos (fralda) e 10% era incontinente e utilizava sonda vesical. No que diz respeito à “Vestir-se”, 10% precisava de assistência em pequenos detalhes; 20% precisavam de auxílio em todo o processo, mas participava, e 70% eram independentes nessa tarefa. Acerca de “Transferências (cama e cadeira)”, 10% precisava de supervisão durante o processo; 20% necessitavam de auxílio e 70% eram independentes. Em relação a “Subir e descer escadas”, 10% necessitava de assistência em todo o processo; 40% era incapaz de utilizar escadas, e 50% eram capazes de subir e descer degraus de forma segura. No que concerne à “Deambulação”, 10% necessitava de assistência para alcançar apoio e 70% caminhavam sem dificuldade. Os dados dessas tarefas são coincidentes ao estudo de REZENDE e FLEIG (2017), em que a maioria dos idosos apresentaram independência nessas atividades.

Em relação ao “Manuseio da cadeira de rodas (alternativo para paciente que não deambula)”, 10% necessitava de assistência para manipular a cadeira de rodas e 10% era independente no uso da cadeira de rodas, o que difere da pesquisa de REZENDE e FLEIG (2017), em que não houve idosos independentes nessa tarefa.



## RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR

ISSN 2675-6218

AVALIAÇÃO DA CAPACIDADE DE IDOSOS ATRAVÉS DA ANÁLISE DO ÍNDICE DE BARTHEL  
Andressa Elias Monteiro, Heloisa Sampaio Pereira, Patricia Brandão Amorim

Foi observado que “Alimentação” foi a tarefa em que os idosos apresentaram maior independência e “Subir e descer escadas” e “Uso do banheiro” foram as tarefas de maior dificuldade.

Após obter a pontuação de cada item, soma-se todas as pontuações para observar o grau de dependência dos idosos. Observou-se que, dos 10 idosos, 20% apresentaram independência na realização de todas as tarefas, 30% apresentaram incapacidade em apenas uma tarefa e 50% apresentaram dificuldade em mais de quatro atividades de vida diária. Porém, como explicado anteriormente, cada item tem uma pontuação, gerando um resultado final diverso para cada indivíduo. Mediante os dados, encontrou-se diferentes graus de dependência: 30% dos idosos se classificaram em dependência severa; 30% dos idosos se classificaram em dependência leve; 20% dos idosos se classificaram em dependência moderada e 20% dos idosos se classificaram em independência total. O estudo possibilitou identificar que a maioria dos idosos possuem um grau maior de comprometimento funcional, requerendo auxílio na maioria das atividades propostas pela avaliação.

Tabela 2 – Grau de dependência dos idosos participantes da pesquisa – abril 2021

Nº DE IDOSOS	PONTUAÇÃO TOTAL	GRAU DE DEPENDÊNCIA
0	0 pontos	0   25 Dependência Total
3	Entre 28 pontos e 46 pontos	26   50 Dependência Severa
2	Entre 62 e 74 pontos	51   75 Dependência Moderada
3	Entre 85 e 95 pontos	76   99 Dependência Leve
2	100 pontos	100 Independência Total

**Fonte:** Dados da pesquisa.

Essa diferença no grau de dependência pode estar relacionada às questões de idade e sexo, pois estudos apontam que esses fatores estão associados ao grau de dependência, e outras pesquisas sobre a capacidade funcional de idosos também observaram a maior incidência de mulheres idosas e maior dependência em idosos acima de 75 anos de idade (GIRONDI et al., 2014), além disso, fatores como número de comorbidades/doenças, sintomas depressivos, nutrição e



## RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

AValiação DA CAPACIDADE DE IDOSOS ATRAVÉS DA ANÁLISE DO ÍNDICE DE BARTHEL  
Andressa Elias Monteiro, Heloisa Sampaio Pereira, Patricia Brandão Amorim

tabagismo estão associados à fragilidade (MELLO et al., 2014) podendo interferir na capacidade funcional do idoso.

### CONSIDERAÇÕES FINAIS

Envelhecer engloba alterações fisiológicas, psicológicas e sociais, e requer atenção e assistência em todos esses aspectos, pois estão interligados e direcionam o processo de envelhecimento. Com o aumento da população idosa, surge desafios aos profissionais de saúde havendo a necessidade de ampliar os cuidados, uma vez que, com o avanço da idade, ocorre o declínio da capacidade funcional, acarretando diminuição da independência e consequentemente reduzindo a qualidade de vida.

Conclui-se, então, que o resultado poderá auxiliar no planejamento de programas, até mesmo das Estratégias de Saúde da Família (ESF), promovendo projetos para auxiliar os idosos, atendendo os diferentes níveis de acometimento funcional, de acordo com suas necessidades específicas e fazendo as intervenções da melhor forma possível.

O Índice de Barthel é um instrumento fácil e válido para ser utilizado clinicamente, pois permite identificar os déficits funcionais de forma específica. Vale ressaltar que um indivíduo pode ter pontuação final igual a outro, mas as necessidades se diferem, ou seja, um pode ter maior autonomia na alimentação enquanto o outro apresenta maior autonomia na deambulação, pois os motivos da diminuição da funcionalidade nos dois indivíduos são de origens diferentes. A avaliação pode ser complementada com outros métodos existentes para analisar outros aspectos de um grupo populacional, visto que a investigação do índice de Barthel é limitada no que diz respeito às atividades da vida diária, podendo englobar mais quesitos para o estudo, e assim, com maiores informações, tornar as políticas públicas mais coerentes com a realidade dos indivíduos.

Os objetivos dos programas para esses idosos visam a manutenção e recuperação da funcionalidade, proporcionando programas de reabilitação funcional, composto por exercícios de fortalecimento muscular e articular, práticas de atividades de vida diária, integração social, diminuindo a dependência e promovendo maior autonomia, principalmente aos idosos que moram sozinhos.

### REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Fátima et al. Validação do Índice de Barthel numa amostra de idosos não institucionalizados. **Qualidade de Vida**, v. 25, n. 2, jul./dez. 2007. Disponível em: <https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/15740/2/84575.pdf>. Acesso em: 16 mar. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Estatuto do Idoso**. 2. ed. Brasília. Editora MS. 2007, p.13. Disponível em: [https://conselho.saude.gov.br/biblioteca/livros/estatuto\\_idoso2edicao.pdf](https://conselho.saude.gov.br/biblioteca/livros/estatuto_idoso2edicao.pdf). Acesso em: 24 mar. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Básica (PNAB). Departamento de Atenção Básica, Brasília-DF. 2012. Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/pnab.pdf>. Acesso em: 06 de abr. 2021.



## RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

AVALIAÇÃO DA CAPACIDADE DE IDOSOS ATRAVÉS DA ANÁLISE DO ÍNDICE DE BARTHEL  
Andressa Elias Monteiro, Heloisa Sampaio Pereira, Patricia Brandão Amorim

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. SECRETARIA DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE. **Redes estaduais de atenção à saúde do idoso**: guia operacional e portarias relacionadas. Brasília: Ministério da Saúde, 2002. p. 16. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/redes\\_estaduais.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/redes_estaduais.pdf). Acesso em: 06 abr. 2021.

CAMARGOS, Mirela Castro Santos et al. Redes de apoio e estratégias de apoio entre os idosos que moram sozinhos. **SEMINÁRIO SOBRE A ECONOMIA MINEIRA**, v. 14, p. 24-28, 2010. Disponível em: [https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/32312936/D10A059-with-cover-page-v2.pdf?Expires=1632385126&Signature=ZplOPWcZv1zmtE1-6U8~5LUBmkT3h2RkzwVyGhJuLLEUf97ipYHLUSYebaCOePqbcbbG3Q6QoPnkX71E8F5nNydh28Wrs8RviHE6nITkYbr7Bvhlh8U9hfopTftYPGwxzwRvhfYYc21Yo7fH89lvPNS1DZkYaHRODDPxxkBqCGRffE0zLBkyd7BBBpPLnUw6i0nIFRIF5ononpT8pldkcy-honUlg786RrMCabge17gmgi8gezVVFZSIVpnEKDtbqQciLRSWM5VssCZscir2FKGPsUX95RCflfWhS\\_Tmpazeouv2KcrqNPI-uf9XhE9u93sPD4I4EMfDkpSjF6iCQ\\_&Key-Pair-Id=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA](https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/32312936/D10A059-with-cover-page-v2.pdf?Expires=1632385126&Signature=ZplOPWcZv1zmtE1-6U8~5LUBmkT3h2RkzwVyGhJuLLEUf97ipYHLUSYebaCOePqbcbbG3Q6QoPnkX71E8F5nNydh28Wrs8RviHE6nITkYbr7Bvhlh8U9hfopTftYPGwxzwRvhfYYc21Yo7fH89lvPNS1DZkYaHRODDPxxkBqCGRffE0zLBkyd7BBBpPLnUw6i0nIFRIF5ononpT8pldkcy-honUlg786RrMCabge17gmgi8gezVVFZSIVpnEKDtbqQciLRSWM5VssCZscir2FKGPsUX95RCflfWhS_Tmpazeouv2KcrqNPI-uf9XhE9u93sPD4I4EMfDkpSjF6iCQ_&Key-Pair-Id=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA). Acesso em: 23 set. 2021.

CANCELA, Diana Manuela Gomes. **O processo de envelhecimento**. 2007. TCC (Estágio Psicologia) - Universidade Lusíada do Porto, Porto, 2017. v. 3, p. 1- 2. Disponível em: <http://www.luzimarteixeira.com.br/wp-content/uploads/2011/04/o-processo-de-envelhecimento.pdf>. Acesso em: 08 fev. 2021.

CARVALHO, José Alberto Magno de; RODRÍGUEZ-WONG, Laura L. A transição da estrutura etária da população brasileira na primeira metade do século XXI. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 24, p. 597-605, 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/PrPGy4RXRLpkQmx4ggDxVCh/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 22 set. 2021.

DE LIMA, Lara Carvalho Vilela; BUENO, Cléria Maria Lobo Bittar. Envelhecimento e Gênero: A Vulnerabilidade de Idosas no Brasil. **Saúde e Pesquisa**, v. 2, n. 2, p. 273-280, 2009. Disponível em: <https://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/view/1173/792>. Acesso em: 22 set. 2021.

FLUETTI, Marina Tadini et al. Síndrome da fragilidade em idosos institucionalizados. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 21, p. 60-69, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/rbagg/a/dQ8FsRKJBkLVD8N4HYcSCKN/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em 03 out. 2021.

GIRONDI, Juliana Balbinot Reis et al. O uso do Índice de Barthel Modificado em idosos: contrapondo capacidade funcional, dependência e fragilidade. **Journal of Health & Biological Sciences**, v. 2, n. 4, p. 213-217, 2014. Disponível em: <https://periodicos.unichristus.edu.br/jhbs/article/view/106/85>. Acesso em: 08 fev. 2021.

HOFFMANN, Maria Cristina Correa Lopes et al. **Diretrizes para o cuidado das pessoas idosas no SUS**: proposta de modelo de atenção integral. 2014. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes\\_cuidado\\_pessoa\\_idosa\\_sus.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_cuidado_pessoa_idosa_sus.pdf). Acesso em: 27 abr. 2021.

LEITE, Marinês Tambara et al. Doenças crônicas não transmissíveis em saúde: idosos saberes e ações de agentes competentes de saúde. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, v. 7, n. 2, p. 2263-2276, 2015. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/5057/505750946007.pdf>. Acesso em: 21 set. 2021.

MELLO, Amanda de Carvalho; ENGSTROM, Elyne Montenegro; ALVES, Luciana Correia. Fatores sociodemográficos e de saúde associados à fragilidade em idosos: uma revisão sistemática de literatura. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 30, n. 6, p. 1143-1168, 2014. Disponível em:



## RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR

ISSN 2675-6218

AVALIAÇÃO DA CAPACIDADE DE IDOSOS ATRAVÉS DA ANÁLISE DO ÍNDICE DE BARTHEL  
Andressa Elias Monteiro, Heloisa Sampaio Pereira, Patrícia Brandão Amorim

<https://www.scielo.br/j/csp/a/PfhWw5ddZdGGwx7WC6rXRDP/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 28 de set. 2021.

MINOSSO, Jéssica Sponton Moura et al. Validação, no Brasil, do Índice de Barthel em idosos atendidos em ambulatórios. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 23, p. 218-223, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/7n8WhRb6Wvcs3QdrWx3ywJn/?lang=pt>. Acesso em: 16 mar. 2021.

RAMOS, Luiz Roberto. Saúde Pública e envelhecimento: o paradigma da capacidade funcional. **BIS. Boletim do Instituto de Saúde (Impresso)**, n. 47, p. 40-41, 2009. Disponível em: [http://periodicos.ses.sp.bvs.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1518-18122009000200010&lng=pt&nrm=iso](http://periodicos.ses.sp.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1518-18122009000200010&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 10 mar. 2021.

REZENDE, Murilo; FLEIG, Tania Cristina Malezan. Avaliação da funcionalidade de idosos institucionalizados através do Índice de Barthel e sua correlação com a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (ICF). **Revista Brasileira de Iniciação Científica**, v. 4, n. 9, 2017. Disponível em: <https://periodicos.itp.ifsp.edu.br/index.php/IC/article/view/532/815>. Acesso em: 03 out. 2021.

SERBIM, Andreivna Kharenine; FIGUEIREDO, A. E. P. L. Qualidade de vida de idosos em um grupo de convivência. **Scientia Medica**, v. 21, n. 4, p. 166-172, 2011. Disponível em: [https://repositorio.pucrs.br/dspace/bitstream/10923/12954/2/Qualidade de vida de idosos em um grupo de convivencia.pdf](https://repositorio.pucrs.br/dspace/bitstream/10923/12954/2/Qualidade%20de%20vida%20de%20idosos%20em%20um%20grupo%20de%20convivencia.pdf). Acesso em: 08 fev. 2021.

SOLÍS, Claudia Lorena Barrero; ARRIOJA, Servando García; MANZANO, Alejandro Ojeda. Índice de Barthel (IB): Un instrumento esencial para la evaluación funcional y la rehabilitación. **Plasticidad y restauración neurológica**, v. 4, n. 1-2, p. 81-5, 2005. Disponível em: [https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/60664817/indice\\_de\\_barthel20190921-23478-1smn7te.pdf?1569103285=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DBARTHEL.pdf&Expires=1623369855&Signature=OHOF-ADAKwTSIr34fVDKVdpGqS6IMqu1JrErdVR5JNbyk4WiY4ia4gBH2p8tBjdjhzx4Zw6Ka3mksqJB5e5i36akkyxqc3cqVzAycVhMTTKwq~JAKdxZM2MKiR~uHCsh26NZBrKClagHXuBJWGVf~r2bxSA5pHFcUHV9HFz914G9-PKpogT9d7nETxmRIQ8LMYsdB3YxEpcHhncEc-277qfK9GgeTQoO-zJi~iYoox~wThbpGHsYS6eWbwIEIID~qiUe~oRyN8UEtDv5tcW-QqzDwVQseJookn~poLdwv0qRGo1NIAasXlclKIShoROv8WGkROqhx2UB8mz054u-Q\\_&Key-Pair-Id=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA](https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/60664817/indice_de_barthel20190921-23478-1smn7te.pdf?1569103285=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DBARTHEL.pdf&Expires=1623369855&Signature=OHOF-ADAKwTSIr34fVDKVdpGqS6IMqu1JrErdVR5JNbyk4WiY4ia4gBH2p8tBjdjhzx4Zw6Ka3mksqJB5e5i36akkyxqc3cqVzAycVhMTTKwq~JAKdxZM2MKiR~uHCsh26NZBrKClagHXuBJWGVf~r2bxSA5pHFcUHV9HFz914G9-PKpogT9d7nETxmRIQ8LMYsdB3YxEpcHhncEc-277qfK9GgeTQoO-zJi~iYoox~wThbpGHsYS6eWbwIEIID~qiUe~oRyN8UEtDv5tcW-QqzDwVQseJookn~poLdwv0qRGo1NIAasXlclKIShoROv8WGkROqhx2UB8mz054u-Q_&Key-Pair-Id=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA). Acesso em: 16 mar. 2021.

TORRES, Gilson de Vasconcelos et al. Avaliação da capacidade de realização das atividades cotidianas em idosos residentes em domicílio. **Rev. baiana saúde pública**, 2009. Disponível em: <http://files.bvs.br/upload/S/0100-0233/2009/v33n3/a013.pdf>. Acesso em: 10 fev. 2021.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Organização Pan-Americana da Saúde – OPAS. **Envelhecimento ativo: uma política de saúde**. Brasília-DF. 2005, p. 3-8. Disponível em: [https://bibliotecadigital.mdh.gov.br/jspui/bitstream/192/401/1/WORLD\\_envelhecimento\\_2005.pdf](https://bibliotecadigital.mdh.gov.br/jspui/bitstream/192/401/1/WORLD_envelhecimento_2005.pdf). Acesso em: 16 mar. 2021.