



Escala de Barthel (cf. nota*)

Nome: _____

Assinalar com um "x" a situação que se verifica mais vezes. No final contabilizar os pontos e registar no TOTAL.

1. Alimentação		
a. Independente	<input type="checkbox"/>	10
b. Precisa de Alguma ajuda (por exemplo para cortar os alimentos)	<input type="checkbox"/>	5
c. Dependente	<input type="checkbox"/>	0
2. Transferência		
a. Independente	<input type="checkbox"/>	15
b. Precisa de alguma ajuda	<input type="checkbox"/>	10
c. Necessita de ajuda de outra pessoa, mas não consegue sentar-se	<input type="checkbox"/>	5
d. Dependente, não tem equilíbrio sentado	<input type="checkbox"/>	0
3. Toalete		
a. Independente a fazer a barba, lavar a cara, lavar os dentes	<input type="checkbox"/>	5
b. Dependente, necessita de alguma ajuda	<input type="checkbox"/>	0
4. Utilização do WC		
a. Independente	<input type="checkbox"/>	10
b. Precisa de alguma ajuda	<input type="checkbox"/>	5
c. Dependente	<input type="checkbox"/>	0
5. Banho		
a. Toma banho só (entra e sai do duche ou banheira sem ajuda)	<input type="checkbox"/>	5
b. Dependente, necessita de alguma ajuda	<input type="checkbox"/>	0
6. Mobilidade		
a. Caminha 50 metros, sem ajuda ou supervisão (pode usar ortóteses)	<input type="checkbox"/>	15
b. Caminha menos de 50 metros, com pouca ajuda	<input type="checkbox"/>	10
c. Independente, em cadeira de rodas, pelo menos 50 metros, incluindo esquinas	<input type="checkbox"/>	5
d. Imóvel	<input type="checkbox"/>	0
7. Subir e Descer Escadas		
a. Independente, com ou sem ajudas técnicas	<input type="checkbox"/>	10
b. Precisa de ajuda	<input type="checkbox"/>	5
c. Dependente	<input type="checkbox"/>	0
8. Vestir		
a. Independente	<input type="checkbox"/>	10
b. Precisa de ajuda	<input type="checkbox"/>	5
c. Dependente	<input type="checkbox"/>	0
9. Controlo Intestinal		
a. Controla perfeitamente, sem acidentes, podendo fazer uso de supositório ou similar	<input type="checkbox"/>	10
b. Acidente ocasional	<input type="checkbox"/>	5
c. Incontinente ou precisa de uso de clisteres	<input type="checkbox"/>	0
10. Controlo Urinário		
a. Controla perfeitamente, mesmo algaliado desde que seja capaz de manejar a algália sozinho	<input type="checkbox"/>	10
b. Acidente ocasional (máximo uma vez por semana)	<input type="checkbox"/>	5
c. Incontinente, ou algaliado sendo incapaz de manejar a algália sozinho	<input type="checkbox"/>	0

TOTAL _____

* Nota: Escala de Barthel, de acordo com a Norma n.º 054/2011 de 27/12/2011 emanadas pela DGS, consultável em <https://www.dgs.pt/directrizes-da-dgs/normas-e-circulares-normativas/norma-n-0542011-de-27122011.aspx>