

International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF)-based follow-up tools – pediatric and adult/elderly population

ICF-based follow-up tool - Pediatric population

Código CIF - infantil	Descrição
b1266 CONFIANÇA	Funções mentais que produzem um temperamento pessoal seguro, ousado e assertivo, em contraste com temperamento tímido, inseguro e humilde. ESPECIFICAÇÃO: Adaptação ao meio líquido. OBSERVAÇÃO E PERCEPÇÃO DO TERAPEUTA COM O PACIENTE.
	Qualificadores:
	0 - O paciente demonstra segurança em qualquer situação durante toda a terapia.
	1 - O paciente demonstra segurança, mas utiliza recursos emocionais para se adaptar (busca contato visual com o responsável) ou necessita de suporte externo (equipamentos como bóia, corrimão, entre outros) para se sentir seguro durante a terapia, permitindo manuseio.
	2 - O paciente demonstra insegurança e/ou medo. Beneficia-se da presença do responsável na borda da piscina ou aceita algum manuseio do terapeuta no meio líquido.
	3 - O paciente demonstra insegurança e/ou medo. Desorganiza-se facilmente diante de novas situações (necessitando da presença e incentivo constante do responsável na borda da piscina), ou só aceita estar no meio líquido com suporte total do terapeuta - não permite manuseios.
b1268 ESTABELECEER VÍNCULO	Funções do temperamento e da personalidade, outras especificadas. OBSERVAÇÃO E PERCEPÇÃO DO TERAPEUTA.
	Qualificadores:
	0 - Criança/adolescente aceita o toque e/ou proximidade do terapeuta, estabelece bom vínculo com o terapeuta e realiza toda a terapia sem imprevistos com ou sem a presença da mãe/cuidador (sem choro).
	1 - Criança/adolescente aceita o toque e/ou proximidade do terapeuta, estabelece vínculo, mas ainda apresenta choros ocasionais com ou sem a presença da mãe/cuidador.
	2 - Criança/adolescente aceita o toque e/ou proximidade do terapeuta na maioria das vezes, iniciando o vínculo com o terapeuta e apresentando choro em poucos momentos.
	3 - Criança/adolescente aceita o toque e/ou proximidade do terapeuta em poucos momentos, ainda sem vínculo com terapeuta necessitando ficar no colo da mãe/ cuidador e ainda apresentando choro em muitos momentos.
b1565 PERCEPÇÃO VISOESPACIAL	Funções mentais envolvidas na distinção, por meio da visão, da posição relativa dos objetos no ambiente ou em relação a si próprio. QUESTIONAR O PACIENTE/ ACOMPANHANTE: O paciente usa o braço mais comprometido? Ele esquece objetos do lado mais comprometido? Quando se alimenta, sobra comida em algum lado do prato e precisa ser alertado?

	<p>Qualificadores:</p> <p>0 - Consegue manter a linha média e perceber/identificar os objetos do lado direito e esquerdo do corpo. Utiliza o membro acometido em todas as funções;</p> <p>1 - Apresenta discreta dificuldade para manter a linha média, mas percebe e identifica os objetos do lado direito e/ou esquerdo do corpo - não interfere na função;</p> <p>2 - Necessita de referência externa (espelhos, listras, faixas ou comando verbal), para manter a linha média e/ou perceber/identificar o hemitórax afetado e os objetos do lado direito e/ou esquerdo do corpo - leve interferência na função;</p> <p>3 - Necessita de referência sensorial (contato físico), para manter a linha média e/ou perceber/identificar o hemitórax afetado e os objetos do lado direito e/ou esquerdo do corpo - grave interferência na função;</p> <p>4 - Incapaz de manter a linha média e perceber/identificar o hemitórax afetado e os objetos do lado direito e/ou esquerdo do corpo, o que impede o paciente de utilizar o membro afetado e realizar a função. Paciente com quadro motor/cognitivo grave incapacitando a avaliação.</p>
b4402 PROFUNDIDADE DA RESPIRAÇÃO	<p>Funções relacionadas ao volume de expansão dos pulmões durante a respiração. ANALISAR: Realizar espirometria especificando se o teste foi realizado com paciente deitado ou sentado. Repeti-lo 6 vezes e utilizar o melhor valor.</p> <p>Qualificadores:</p> <p>0 - 90% a 100% da CVF.</p> <p>1 - 75% a 89% da CVF.</p> <p>2 - 50% a 74% da CVF.</p> <p>3 - 25% a 49% da CVF.</p> <p>4 - 0 a 24% da CVF.</p>
b4408 FUNÇÕES RESPIRATÓRIAS, OUTRAS ESPECIFICADAS	<p>ESPECIFICAÇÃO: Infecções respiratórias, dispnéia, sinais de hipoventilação. QUESTIONAR O PACIENTE/ ACOMPANHANTE: de acordo com a queixa principal do paciente escolher uma das questões a seguir e especificar: Com que frequência você apresenta infecção pulmonar? Você sente cansaço ou falta de ar? Se sim, aos grandes ou pequenos esforços? Está associado a sinais de hipoventilação noturna? Analisar ausculta pulmonar, ritmo respiratório, frequência respiratória.</p> <p>Qualificadores:</p> <p>0 - Sem alterações, nega infecções ou queixas respiratórias.</p> <p>1 - Infecções respiratórias raras - nenhum episódio nos últimos 6 meses/ episódios raros de dispnéia ou cansaço (menos de 3 nos últimos 6 meses).</p> <p>2 - Infecções respiratórias ocasionais - apenas 1 episódio nos últimos 6 meses/ sinais de hipoventilação noturna/ dispnéia ou cansaço aos grandes esforços.</p> <p>3 - Infecções respiratórias frequentes - de 2 a 5 episódios nos últimos 6 meses/ sinais de hipoventilação noturna/ dispnéia ou cansaço nos mínimos esforços.</p> <p>4 - Infecções respiratórias recorrentes - mais de 5 episódios nos últimos 6 meses/ sinais de hipoventilação noturna/ dispnéia ou cansaço sem esforços.</p>
b450 FUNÇÕES RESPIRATÓRIAS ADICIONAIS	<p>ESPECIFICAÇÃO: TOSSE. ANALISAR: Solicitar ao paciente para tossir e avaliar se é a mesma é eficaz e efetiva, sendo capaz de mobilizar secreção.</p> <p>Qualificadores:</p> <p>0 - Tosse eficaz e efetiva.</p>

	<p>1 - Tosse eficaz, porém não totalmente efetiva (com dificuldade de expectorar a secreção).</p> <p>2 - Tosse pouco eficaz, necessita de tosse assistida e/ou faixa abdominal.</p> <p>3 - Tosse ineficaz, necessário recurso (AMBU e/ou Cough Assist).</p> <p>4 - Não é capaz de tossir.</p>
b7100 MOBILIDADE DE UMA ÚNICA ARTICULAÇÃO	<p>Funções relacionadas à amplitude e facilidade do movimento de uma articulação. ANALISAR: Realizar avaliação através de goniometria considerando a amplitude total da articulação e verificar a porcentagem dentro dos parâmetros de normalidade. Descrever a articulação e movimento escolhido.</p> <p>Qualificadores:</p> <p>0 - de 96 a 100% da amplitude normal.</p> <p>1 - de 75 a 95% da amplitude normal.</p> <p>2 - de 50 a 74% da amplitude normal.</p> <p>3 - de 5 a 49% da amplitude normal.</p> <p>4 - de 0 a 4% da amplitude normal.</p>
b7300 FORÇA DE MÚSCULOS ISOLADOS E DE GRUPOS DE MÚSCULOS	<p>Funções relacionadas à força gerada pela contração de músculos específicos e isolados e grupos de músculos. ANALISAR: Realizar teste de força motora Kendal, especificar músculo isolado ou grupo muscular testado.</p> <p>Qualificadores:</p> <p>0 - Grau 5, normal, consegue realizar movimento. superando grandes resistências.</p> <p>1 - Grau 4, bom, consegue realizar o movimento vencendo a gravidade e também alguma força externa.</p> <p>2 - Grau 3, regular, consegue realizar movimento vencendo a gravidade.</p> <p>3 - Grau 2, fraco, há movimento somente na ausência de gravidade.</p> <p>4 - Grau 0, nula, ausência de contração ou grau 1, esboço, leve contração porém incapaz de produzir movimento.</p>
b7351 TÔNUS DOS MÚSCULOS DE UM MEMBRO	<p>Funções relacionadas à tensão presente nos músculos e grupos de músculos em descanso de um braço ou de uma perna e à resistência oferecida quando se tenta mover esses músculos passivamente. ANALISAR: Descrever a posição do paciente e o grupo muscular testado. Em casos de hipertonia aplicar a escala de Ashworth Modificada.</p> <p>Qualificadores:</p> <p>0 - Nenhuma alteração no tônus muscular.</p> <p>1 - Grau 1 e 1+ - Leve aumento do tônus muscular, manifestado por uma tensão momentânea ou resistência mínima no final da amplitude de movimento articular, quando a região é movida em extensão ou flexão/ Hipotonia leve: Interfere nas contrações da musculatura proximal, atraso no início dos movimentos contra a gravidade, velocidade reduzida nos ajustes durante as trocas posturais.</p> <p>2 - Grau 2 - Aumento mais marcante do tônus muscular, durante a maior parte da amplitude de movimento, mas a região é movida facilmente/ Hipotonia moderada: o tônus muscular está diminuído, principalmente na musculatura proximal, interferindo na quantidade de tempo de manutenção da postura.</p> <p>3 - Grau 3 - Considerável aumento do tônus muscular, o movimento passivo é difícil/ Hipotonia grave: Inabilidade para resistir a gravidade, falta de contração muscular nas articulações proximais para a estabilidade.</p> <p>4 - Grau 4 - Parte afetada rígida em flexão ou extensão. Hipotonia severa: sem contração muscular proximal ou distal.</p>
b755 FUNÇÕES RELACIONADAS AOS	<p>Funções de contrações involuntárias de grandes músculos, ou de todo o corpo induzidas pela posição do corpo, equilíbrio e estímulos</p>

REFLEXOS DE MOVIMENTOS INVOLUNTÁRIOS	<p>ameaçadores. ESPECIFICAÇÃO: Equilíbrio reativo e reações de endireitamento. ANALISAR: Terapeuta irá provocar a mudança do centro de gravidade através do teste do empurrar (3 empurrões no esterno) e paciente deve conseguir se manter. Avaliar o paciente na postura sentada ou em pé (de acordo com o seu objetivo) e especificar.</p> <p>Qualificadores:</p> <p>0 - Mantém o equilíbrio mesmo após interferência do terapeuta, de forma segura e sem apoio.</p> <p>1 - Mantém o equilíbrio, mesmo após interferência do terapeuta, porém apresenta insegurança e necessita de supervisão na postura.</p> <p>2 - Após a interferência do terapeuta necessita do toque de terceiros para manter o equilíbrio (não necessita ser amparado).</p> <p>3 - Após a interferência do terapeuta, não consegue manter o equilíbrio e necessita ser amparado.</p> <p>4 - Dependente/Incapaz de manter o equilíbrio na postura.</p>
b7600 FUNÇÕES RELACIONADAS AO CONTROLE DOS MOVIMENTOS VOLUNTÁRIOS SIMPLES	<p>Funções associadas ao controle e à coordenação dos movimentos voluntários simples ou isolados. ANALISAR: Pedir para o paciente realizar o movimento do membro a ser avaliado (ex. deitado realizar a tríplice flexão, mantendo o calcanhar em contato com o tablado durante todo movimento) e observar seletividade, sinergismo, controle motor e parametrização.</p> <p>Qualificadores:</p> <p>0 - Normal.</p> <p>1 - Consegue realizar o movimento, com dificuldade de ajustes (parametrização/ velocidade) / Impacto leve nas funções.</p> <p>2 - Movimento voluntário com dificuldade moderada, pois apresenta sinergias e/ou padrões compensatórios OU consegue realizar movimento seletivo de, pelo menos, uma articulação com compensações (pelve, tronco, ombro, tenodese) OU é realizada com lentidão e esforço, mas não necessita do auxílio do outro membro / impacto moderado nas funções.</p> <p>3 - Realiza movimento pobre. Pode apresentar apenas tentativa/esboço de movimento. Impacto grave nas funções.</p> <p>4 - Sem controle do movimento.</p>
b7603 FUNÇÕES DE APOIO DO BRAÇO OU PERNA	<p>Funções associadas ao controle e coordenação dos movimentos voluntários quando se colocam pesos sobre os braços ou sobre as pernas. ESPECIFICAÇÃO: Tomada de peso. ANALISAR: Avaliar se ao apoiar o membro paciente consegue realizar descarga de peso.</p> <p>Qualificadores:</p> <p>0 - Mantém tomada de peso sem auxílio.</p> <p>1 - Realiza tomada de peso sem as talas, porém com auxílio do terapeuta.</p> <p>2 - Mantém tomada de peso nos membros com uso de talas.</p> <p>3 - Inicia tomada de peso com uso de talas e auxílio do terapeuta.</p> <p>4 - Não mantém tomada de peso nos membros.</p>
b7651 TREMOR	<p>Funções de alternância de contração e relaxamento de um grupo de músculos em torno de uma articulação, resultando em agitação. ANALISAR: Utilizar um dos testes a seguir analisando cada lado isoladamente e qualificando o lado com maior dificuldade: Teste Indexariz: O paciente permanece sentado, sendo permitido apoio dos pés e do tronco se necessário. É solicitado que o paciente aponte repetidamente seu dedo indicador em seu nariz e em direção ao dedo do examinador que estará posicionado em sua frente a cerca de 90% do alcance do paciente. Os movimentos são realizados 5 vezes a uma velocidade moderada. A execução do movimento é graduada de acordo com a amplitude do tremor de ação/ Teste manobra calcanhar - joelho:</p>

	<p>O paciente deita na cama de exame, sem conseguir visualizar suas pernas. É solicitado que levante uma perna, aponte com o calcanhar no outro joelho, deslize pela tíbia até o tornozelo e retorne a perna em repouso na cama. A tarefa é realizada 3 vezes. O movimento de deslizamento deverá ser feito em 1s.</p> <p>Qualificadores:</p> <p>0 - Ausência de tremor no teste index-nariz ou movimento normal no teste calcanhar-joelho.</p> <p>1 - Tremor com amplitude <2 cm no teste index-nariz ou movimento discretamente anormal, contato com a tíbia mantido no teste calcanhar-joelho.</p> <p>2 - Tremor com amplitude <5 cm no teste index-nariz ou movimento claramente anormal, saída da tíbia pelo menos 3 vezes durante 3 ciclos no teste calcanhar-joelho.</p> <p>3 - Tremor com amplitude > 5 cm no teste index-nariz ou movimento gravemente anormal, saída da tíbia 4 ou mais vezes durante 3 ciclos no teste calcanhar-joelho.</p> <p>4 - Incapaz de realizar os 5 movimentos no teste index-nariz ou não realiza a tarefa/ desliza sem o contato com a tíbia em todas as três tentativas no teste calcanhar-joelho.</p>
b770 FUNÇÕES RELACIONADAS AO PADRÃO DE MARCHA	<p>Funções relacionadas aos padrões de movimento como andar, correr ou outros movimentos do corpo inteiro. ANALISAR: Solicitar para o paciente andar e observar.</p> <p>Qualificadores:</p> <p>0 - Sem alterações biomecânicas.</p> <p>1 - Leve desvio biomecânico e não interfere na função e/ou envolvimento de 01 articulação.</p> <p>2 - Moderado desvio biomecânico, corrigido quando solicitado e/ou envolvimento de 02 articulações.</p> <p>3 - Grave desvio biomecânico, corrigido apenas com suporte externo e/ou envolvimento de 03 articulações.</p> <p>4 - Desvio biomecânico ou deformidade que impossibilita descarga de peso ou pacientes que não apresentam marcha (com ou sem prognóstico).</p>
b789 FUNÇÕES DO MOVIMENTO, OUTRAS ESPECIFICADAS E NÃO ESPECIFICADAS	<p>ESPECIFICAÇÃO: Equilíbrio dinâmico. ANALISAR: Realizar o teste de virada de cabeça na marcha - solicitar ao paciente para andar em linha reta, pedindo para que vire a cabeça para direita/ esquerda, mantendo a marcha. Será utilizado para os pacientes que consigam se deslocar de forma independente (mesmo que com aditamentos).</p> <p>Qualificadores:</p> <p>0 - Durante a marcha realiza as rotações da cabeça suavemente, sem alteração.</p> <p>1 - Realiza as rotações da cabeça suavemente, com leve alteração da velocidade da marcha, ou seja, com mínima alteração da progressão da marcha.</p> <p>2 - Durante a marcha realiza rotações da cabeça com moderada alteração da velocidade, diminui a velocidade, ou cambaleia, mas se recupera e consegue continuar a andar.</p> <p>3 - Marcha sem rotação da cabeça, com velocidade reduzida ou cambaleia, mas se recupera e consegue continuar a andar.</p> <p>4 - Marcha sem rotação de cabeça, com grave distúrbio da marcha, ou seja, cambaleando para fora do trajeto, perde o equilíbrio, para, procura apoio na parede, ou precisa ser amparado mesmo com uso de aditamento.</p>
b820 FUNÇÕES REPARADORAS DA PELE	<p>Funções da pele para a reparação de soluções de continuidade, ferimentos e de outros danos na pele. ESPECIFICAÇÃO: Cicatrizes e</p>

	<p>aderências. ANALISAR: Avaliar através de palpação aderência da cicatriz e especificar sua localização.</p> <p>Qualificadores:</p> <p>0 - Ausência de aderências.</p> <p>1 - Aderência LEVE 1+/4+. Existe fibrose que não afeta a mobilidade da pele ou segmentos.</p> <p>2 - Aderência MODERADA 2+/4. Fibrose que afeta a mobilidade da pele adjacente, porém não afeta a mobilidade do segmento.</p> <p>3 - Aderência GRAVE 3+/4+. Fibrose importante que afeta a mobilidade da pele e tecido adjuntos, podendo atrapalhar a mobilidade do segmento (podendo apresentar dor devido a aderência).</p> <p>4 - Aderência COMPLETA 4+/4+. Fibrose que afeta a mobilidade dos tecidos adjuntos e impede a mobilidade do segmento.</p>
d1558 AQUISIÇÃO DE HABILIDADES, OUTRA ESPECIFICADA. ESPECIFICAÇÃO	<p>Adaptação, habilidade de utilizar ou treinar com um equipamento - prótese/ órtese. QUESTIONAR O PACIENTE/ ACOMPANHANTE: Colocação e uso do equipamento (órteses, próteses, coletes e talas). Necessita de auxílio na colocação, manuseio e cuidado com equipamento? Quais ambientes que utiliza? Consegue utilizar o equipamento sozinho ou necessita de ajuda? Qualificadores:</p> <p>0 - Totalmente independente e adaptado a colocação e ao uso em todos os ambientes ou não necessita do recurso.</p> <p>1 - Adaptado, ligeira dificuldade na utilização e colocação do equipamento e/ou realiza uso domiciliar e comunitário.</p> <p>2 - Pouco adaptado, necessita de ajuda moderada de terceiros para utilização e colocação do equipamento e/ou realiza uso domiciliar.</p> <p>3 - Pouco adaptado, necessita de ajuda máxima de terceiros para utilização e colocação do equipamento e/ou realiza uso terapêutico.</p> <p>4 - Não adaptado ao uso do equipamento e/ou dependente para utilização e colocação ou necessita do recurso, mas não utiliza.</p>
d198 APRENDIZAGEM E APLICAÇÃO DE CONHECIMENTO, OUTROS ESPECIFICADOS	<p>ESPECIFICAÇÃO: Orientações gerais. QUESTIONAR O PACIENTE/ ACOMPANHANTE: As orientações estão sendo realizadas em casa como solicitadas na instituição? Há alguma dificuldade na reprodução das orientações? Todas as orientações foram compreendidas? Foram realizadas na frequência solicitada? Qualificadores:</p> <p>0 - Compreende, reproduz corretamente e relata realizar em casa todas as orientações recebidas.</p> <p>1 - Compreende, reproduz e relata dificuldade LEVE para realizar em casa todas as orientações recebidas. Deixa de realizar de 5-24% do total de orientações recebidas.</p> <p>2 - Compreende, reproduz e relata dificuldade MODERADA para realizar em casa todas as orientações recebidas. Deixa de realizar de 25-49% do total de orientações recebidas.</p> <p>3 - Compreende, reproduz e relata dificuldade GRAVE para realizar em casa todas as orientações recebidas. Deixa de realizar de 50-95% do total de orientações recebidas.</p> <p>4 - Não realiza as orientações em casa.</p>
d220 REALIZAR TAREFAS MÚLTIPLAS	<p>Realizar ações simples ou complexas e coordenadas como componentes de realizar tarefas múltiplas, integradas e complexas em sequência ou simultaneamente. ANALISAR: Realizar o teste do TUG e medir o tempo para completar a tarefa. Realizar novamente o TUG associando uma segunda tarefa cognitiva (contas matemáticas/ contagem regressiva ou para afásicos realizar perguntas cotidianas/ pedir para que cante uma música).</p> <p>Qualificadores:</p> <p>0 - Normal: Nenhuma mudança notável entre sentado e de pé, no ritmo ou precisão tarefa cognitiva e nenhuma mudança na velocidade da marcha.</p>

	<p>1 - Leve: Desaceleração notável, hesitação ou erros na tarefa cognitiva OU marcha lenta (em até 10%) na dupla tarefa.</p> <p>2 - Moderado: Afeta AMBAS as tarefas - afeta a tarefa cognitiva E diminui a velocidade de marcha (em $\leq 10\%$) na dupla tarefa.</p> <p>3 - Grave: Afeta AMBAS as tarefas - afeta a tarefa cognitiva E diminui a velocidade de marcha (em $> 10\%$) na dupla tarefa.</p> <p>4 - Não consegue realizar a tarefa cognitiva enquanto anda ou para de andar enquanto fala.</p>
d4100 DEITAR-SE	<p>Adotar e abandonar a posição deitada ou mudar a posição horizontal do corpo de qualquer outra posição, como levantar-se ou sentar-se. ANALISAR: Solicitar para o paciente realizar a tarefa de deitar-se a partir do sentado, crianças podem necessitar de demonstração ou incentivo lúdico.</p> <p>Qualificadores:</p> <p>0 - Passa para deitado com agilidade e controle - independente.</p> <p>1 - Passa para deitado sem apoio, com supervisão.</p> <p>2 - Assume até 45° e necessita de auxílio leve para finalizar a passagem.3 - Inicia a passagem, mas ainda necessita de auxílio de moderado a máximo para completar.</p> <p>4 - Não realiza sem auxílio completo - dependente.</p>
d4102 AJOELHAR-SE	<p>Adotar e abandonar a posição ajoelhada ou mudar a posição do corpo de ajoelhado para qualquer outra posição, como levantar-se ou sentar-se. ANALISAR: O paciente pode estar sentado em qualquer variação da posição e solicitar para passar para a posição de ajoelhado (pode colocar um banco na frente ou usar o tablado).</p> <p>Qualificadores:</p> <p>0 - Passa para ajoelhado sem apoio e mantém tronco alinhado - independente.</p> <p>1 - Passa para ajoelhado sem apoio, mantém tronco discretamente anteriorizado e necessita de supervisão.</p> <p>2 - Passa para ajoelhado com auxílio mínimo de terceiros, com apoio.</p> <p>3 - Necessita de auxílio de moderado a máximo para assumir a postura ajoelhada e permanece com o tronco anteriorizado.</p> <p>4 - Não adota a postura ajoelhada - dependente.</p>
d4103 SENTAR-SE	<p>Adotar e abandonar uma posição sentada ou mudar a posição do corpo de sentado para qualquer outra posição, como levantar-se ou deitar-se. ANALISAR: Pedir para que o paciente passe da postura de deitado para sentado. Crianças podem necessitar de demonstração ou incentivo lúdico.</p> <p>Qualificadores:</p> <p>0 - Independente/capaz.</p> <p>1 - Passa de supino, prono ou decúbito lateral com apoio próprio (com supervisão).</p> <p>2 - Inicia a passagem, mas ainda necessita de auxílio (avaliador dá auxílio mínimo, assistindo as pernas do paciente na lateral da cama).</p> <p>3 - Tem a intenção de iniciar a passagem (avaliador auxilia o paciente com movimento de forma moderada ou máxima. Paciente controla a posição da cabeça o tempo todo e consegue auxiliar de alguma forma com algum segmento corpóreo).</p> <p>4 - Não realiza ou é completamente dependente para a passagem do deitado para o sentado.</p>
d4104 LEVANTAR-SE	<p>adotar e abandonar uma posição de estar em pé ou mudar a posição do corpo de estar em pé para qualquer outra posição, como deitar-se ou sentar-se. ANALISAR: pedir para que o paciente passe da postura sentada para em pé a partir do local a ser avaliado (ex: tablado, cadeira de rodas, chão...). Qualificadores:</p>

	0 - Levanta-se, sem apoio/aditamentos - independente.
	1 - Levanta-se com apoio de aditamentos e/ou supervisão.
	2 - Inicia a passagem, mas necessita do auxílio leve de terceiros para levantar-se.
	3 - Tem intenção de iniciar a passagem, mas necessita do auxílio moderado a máximo de terceiros para levantar-se.
	4 - Dependente/Incapaz.
d4106 MUDAR O CENTRO DE GRAVIDADE DO CORPO	Mudar ou mover o peso do corpo de uma posição para outra enquanto sentado, de pé ou deitado, como mover-se de um pé para o outro enquanto estiver de pé. ANALISAR: Solicitar para o paciente assumir a postura a ser avaliada e analisar descarga de peso. Pedir para alternar a tomada de peso para os dois lados do corpo e distribuir de forma simétrica, sem modificar a postura inicial.
	Qualificadores:
	0 - Consegue alternar a descarga de peso na postura solicitada e distribuir de forma simétrica para manter o centro de gravidade adequado dentro da base de suporte.
	1 - Necessita de supervisão (dicas verbais) para alternar a descarga de peso na postura solicitada e distribuir de forma simétrica para restaurar o centro de gravidade dentro da base de suporte sem compensações.
	2 - Consegue alternar a descarga de peso na postura solicitada e tenta distribuí-la de forma simétrica dentro da base de suporte somente com auxílio de suportes externos (tala de lona, espelho ou grandes compensações).
	3 - Consegue alternar a descarga de peso na postura solicitada e tenta distribuí-la de forma simétrica para manter centro de gravidade adequado dentro da base de suporte somente com auxílio de terceiros.
	4 - Não consegue alternar a descarga de peso e reajustá-la para manter centro de gravidade adequado dentro da base de suporte.
d4107 ROLAR	Mover o corpo deitado de uma posição para outra, de um lado para o outro ou mudar a posição de deitado de costas para de barriga para baixo. ANALISAR: Solicitar para o paciente realizar a tarefa de rolar ou se for criança estimular com um brinquedo e observar. Pontuar o lado com maior dificuldade.
	Qualificadores:
	0 - Realiza o rolar completo, ou seja, rola para ambos os lados e para decúbito ventral.
	1 - Rola para ambos os lados e para decúbito ventral, porém necessita de dica verbais.
	2 - Rola somente para os lados e não consegue rolar para decúbito ventral, mesmo com dicas verbais.
	3 - Rola para um dos lados somente.
4 - Não realiza de forma independente ou apenas tem intenção.	
d4108 MUDAR A POSIÇÃO BÁSICA DO CORPO, OUTRA ESPECIFICADA	ESPECIFICAÇÃO: Assumir a posição de gato. ANALISAR: solicitar para a criança posicionar-se de gato, podem necessitar de comando verbal ou de colocação estratégicas de brinquedos como forma de incentivar
	Qualificadores:
	0 - Permanece na postura de gato sem apoio e realiza alcance a frente.
	1 - Passa para gato sem apoio, e realiza descarga de peso simétrico.
	2 - Passa para gato sem apoio e realiza descarga de peso assimétrica.
	3 - Inicia a passagem para a postura de gato.
4 - Não adota a postura de gato.	
d4153 PERMANECER SENTADO	Permanecer sentado, em uma cadeira ou no chão, pelo tempo necessário, como quando sentado em uma carteira ou mesa. Permanecer sentado com as pernas retas ou cruzadas, com os pés

	<p>apoiados ou sem apoio. ANALISAR: Paciente sentado sem apoio das costas. Observar controle na postura e se libera as mãos para função.</p> <p>Qualificadores:</p> <p>.0 - Permanece sentado de forma independente liberando membros superiores com controle, sendo capaz de realizar alcance na postura.</p> <p>1 - Permanece sentado de forma independente liberando membros superiores com supervisão.</p> <p>2 - Senta sem suporte de terceiros somente com apoio de membros superiores.</p> <p>3 - Necessita de auxílio considerável de terceiros (como apoio na pelve) para permanecer sentado e com apoio de membros superiores.</p> <p>4 - Necessita de auxílio completo de terceiros (como apoio no tronco) para permanecer sentado.</p>
d4154 PERMANECER EM PÉ	<p>Permanecer em pé durante o tempo necessário, como quando se espera em uma fila. Inclui: permanecer de pé em superfícies inclinadas, escorregadias ou duras. ANALISAR: Capacidade do controle postural no momento da avaliação independente do uso de órteses e próteses. Paciente deve permanecer por 30 segundos na posição solicitada.</p> <p>Qualificadores:</p> <p>0 - Permanece em pé sem apoio de membros superiores de forma segura (sem oscilações ou fixações).</p> <p>1 - Permanece em pé sem apoio das mãos de forma insegura ou com supervisão.</p> <p>2 - Permanece em pé com apoio de pelo menos um membro superior.</p> <p>3 - Permanece em pé com auxílio de terceiros (ou dispositivo para ortostatismo (stand, parapodium...)).</p> <p>4 - Não realiza ortostatismo.</p>
d4155 MANTER A POSIÇÃO DA CABEÇA	<p>Controlar a posição da cabeça e sustentar seu peso por um determinado período de tempo. ANALISAR: Capacidade do controle postural no momento da avaliação especificando se na postura sentada ou em prono - Paciente deve permanecer por 30 segundos na posição solicitada.</p> <p>Qualificadores:</p> <p>0 - Mantém controle cervical na posição sentada e pode realizar movimentos com controle.</p> <p>1 - Mantém extensão cervical por no mínimo 30 segundos.</p> <p>2 - Mantém extensão cervical por no mínimo 10 segundos.</p> <p>3 - Inicia a extensão cervical.</p> <p>4 - Não realiza a extensão cervical.</p>
d4158 MANTER A POSIÇÃO DO CORPO, OUTRO ESPECIFICADO	<p>ESPECIFICAÇÃO: Equilíbrio estático. ANALISAR: pedir para o paciente permanecer em pé sem apoio - terapeuta escolhe as variáveis como superfície, tamanho da base de suporte e referência visual (olhos abertos ou fechados).</p> <p>Qualificadores:</p> <p>0 - Mantém de forma segura, pés próximos, sem apoio dos membros superiores por tempo > 30 segundos.</p> <p>1 - Mantém de forma instável ou com base aumentada sem apoio dos membros superiores por tempo < 30 segundos.</p> <p>2 - Mantém com apoio de membros superiores por tempo > 30 segundos.</p> <p>3 - Mantém com apoio de membros superiores por tempo < 30 segundos.</p> <p>4 - Não é capaz de ficar na posição escolhida.</p>
d4200 TRANSFERIR-SE ENQUANTO SENTADO	<p>Mover-se de uma posição sentada, passando de uma cadeira para outra, no mesmo nível ou em nível diferente, ou mover-se da cadeira para cama. ANALISAR: Pedir para que o paciente se transfira no momento da</p>

	<p>consulta OU QUESTIONAR O PACIENTE / ACOMPANHANTE: Como o paciente se transfere para outros locais (carro, chão, cadeira de rodas [CR] cadeira de banho [CB])?</p> <p>Qualificadores:</p> <p>0 - Independente - Todos os planos (ex: CR- Cama- CB- Sofá- Carro- CR- Chão- CR).</p> <p>1 - Realiza transferências no mesmo plano (mesmo nível ex: CR-cama) de forma independente e com supervisão para diferentes planos.</p> <p>2 - Realiza transferências no mesmo plano com supervisão e necessita de auxílio leve para diferentes planos.</p> <p>3 - Realiza com auxílio de terceiros - independente do plano.</p> <p>4 - Dependente, tarefa é realizada por terceiros.</p>
d429 MUDAR E MANTER A POSIÇÃO DO CORPO, OUTRAS ESPECIFICADAS E NÃO ESPECIFICADAS	<p>ESPECIFICAÇÃO: Quedas. QUESTIONAR O PACIENTE /ACOMPANHANTE: Tem histórico de quedas? Qual a frequência dos episódios de quedas em dia, semana ou mês?</p> <p>Qualificadores:</p> <p>0 - Nenhuma queda relatada no último mês.</p> <p>1 - Quedas até 1 vez na semana.</p> <p>2 - Quedas até 3 vezes na semana.</p> <p>3 - Quedas até 5 vezes na semana.</p> <p>4 - Quedas mais de 5 vezes na semana.</p>
d4452 ALCANÇAR	<p>Usar as mãos e os braços para se esticar e tocar ou agarrar algo, como estender os braços por cima de uma mesa ou carteira para pegar um livro. ANALISAR: Terapeuta pede ou estimula paciente a realizar alcance e observa. Alcance pode ser realizado para frente, acima ou abaixo, de acordo com seu objetivo terapêutico.</p> <p>Qualificadores:</p> <p>0 - Realiza o movimento normal.</p> <p>1 - Realiza o movimento quase normal. O movimento pode ser mais lento, sem harmonia, alguma sinergia pode estar presente, mas os movimentos isolados são predominantes.</p> <p>2 - Realiza o movimento com dificuldade moderada. Padrão sinérgico de movimento ou postura, falta de controle ou estratégias compensatórias de tronco, ombro e cotovelo. Tarefa pode ser realizada com muita lentidão e esforço. Em tarefas unilaterais o membro superior não requer ajuda do lado menos afetado.</p> <p>3 - Realiza movimento pobre. Necessita de auxílio do membro superior menos afetado, de outra parte do corpo ou de terceiros. Apresenta tentativa/esboço de movimento.</p> <p>4 - Não realiza o movimento.</p>
d4458 USO DA MÃO E DO BRAÇO, OUTRO ESPECIFICADO	<p>ESPECIFICAÇÃO: Alcançar e cruzar a linha média. ANALISAR: Terapeuta pede ou estimula paciente a realizar alcance a frente do corpo ou no lado contralateral e observa.</p> <p>Qualificadores:</p> <p>0 - Realiza alcance cruzando a linha média.</p> <p>1 - Realiza alcance na linha média.</p> <p>2 - Inicia o alcance, mas não atinge a linha média.</p> <p>3 - Tem intenção de iniciar o alcance.</p> <p>4- Não esboça tentativa de alcance.</p>
d4502 ANDAR SOBRE SUPERFÍCIES DIFERENTES	<p>Andar sobre superfícies inclinadas, irregulares ou móveis, como sobre grama, pedregulho, gelo ou neve, ou entrar em um navio, trem ou outro veículo. QUESTIONAR O PACIENTE/ ACOMPANHANTE: Como faz para subir e descer rampas e/ ou anda em superfícies diferentes? (Especificar qual das superfícies citadas será escolhida).</p>

	<p>Qualificadores:</p> <p>0 - Anda em superfícies diferentes de forma independente sem uso de aditamentos ou corrimão.</p> <p>1 - Anda em superfícies diferentes com uso de aditamentos, podendo ou não usar o corrimão no caso de rampas sem supervisão.</p> <p>2 - Anda em superfícies diferentes com uso de aditamentos e/ou corrimão, com supervisão.</p> <p>3 - Anda em superfícies diferentes com uso de aditamentos e/ou corrimão com auxílio de terceiros.</p> <p>4 - Não é capaz de andar em terrenos irregulares.</p>
d4503 ANDAR DESVIANDO-SE DE OBSTÁCULOS	<p>Andar de maneira necessária para evitar objetos móveis ou fixos, pessoas, animais e veículos, como andar em um supermercado ou loja, ao redor ou através do tráfego ou em espaços com muita gente. ANALISAR: Solicitar para paciente andar contornando os cones colocados a distância de 1,8m e observar (avaliação independente do dispositivo auxiliar utilizado).</p> <p>Qualificadores:</p> <p>0 - Normal: É capaz de contornar os cones com segurança, sem alteração da velocidade da marcha. Não há evidência de desequilíbrio.</p> <p>1 - Comprometimento leve: É capaz de contornar ambos os cones, mas precisa diminuir o ritmo da marcha e ajustar os passos para não bater nos cones. Não há evidência de desequilíbrio.</p> <p>2 - Comprometimento moderado: É capaz de contornar os cones sem bater neles, mas precisa diminuir significativamente a velocidade da marcha para realizar a tarefa, ou precisa de dicas verbais.</p> <p>3 - Comprometimento grave: É capaz de contornar os cones, porém encosta neles ou precisa de auxílio (toque) de terceiros.</p> <p>4 - É incapaz de contornar os cones; bate em um deles ou em ambos, ou precisa ser amparado.</p>
d4508 ANDAR, OUTRO ESPECIFICADO	<p>ESPECIFICAÇÃO: Ultrapassar objetos no chão (obstáculos). ANALISAR: Colocar um obstáculo e solicitar para o paciente andar até chegar a ele e ultrapassá-lo (passando por cima). O objeto deve ter a altura determinada pela queixa funcional do paciente. Em caso de não haver uma altura específica utilizar a altura de duas caixas de sapato empilhadas (aproximadamente 30cm).</p> <p>Qualificadores</p> <p>0 - Capaz de passar sobre obstáculo sem mudar a velocidade e com bom equilíbrio.</p> <p>1 - Passa sobre obstáculo, mas reduz a velocidade, com bom equilíbrio.</p> <p>2 - Passa sobre obstáculo com desequilíbrio ou toca.</p> <p>3 - Reduz a velocidade com desequilíbrio, mas consegue realizar com assistência.</p> <p>4 - Não consegue passar sobre o obstáculo.</p>
d4551 SUBIR/ DESCER	<p>Mover todo o corpo para cima ou para baixo sobre superfícies ou objetos, como subir degraus, rochas, escadas móveis ou fixas, meio-fio ou outros objetos (degrau/ guia/ escadas). QUESTIONAR O PACIENTE /ACOMPANHANTE: Como realiza para subir escadas, degraus ou guias de rua?</p> <p>Qualificadores:</p> <p>0 - Sobe/ desce um degrau ou guia de rua de forma independente e sem dispositivo auxiliar ou corrimão.</p> <p>1 - Sobe/ desce um degrau ou guia de rua de forma independente e com dispositivo auxiliar ou corrimão unilateral OU necessita de supervisão independente do aditamento.</p> <p>2 - Sobe/desce um degrau ou guia de rua com dispositivo auxiliar bilateral OU ajuda leve de terceiros.</p>

	<p>3 - Sobe/ desce um degrau ou guia de rua com dispositivo auxiliar bilateral com auxílio moderado/ máximo de terceiros.</p> <p>4 - Não consegue subir/ descer degraus ou guias.</p>
d4552 CORRER	<p>Mover-se com passos rápidos com os dois pés fora do chão simultaneamente. QUESTIONAR PACIENTE/ACOMPANHANTE - Considerando o conceito de correr (deslocar-se de forma rápida onde os dois pés ficam fora do chão simultaneamente), o paciente é capaz de fazê-lo? Quanto de distância consegue percorrer?</p> <p>Qualificadores:</p> <p>0 - Corre de 751m a 1000m.</p> <p>1 - Corre de 501m a 750m.</p> <p>2 - Corre de 251m a 500m.</p> <p>3 - Corre de 101m a 250 m.</p> <p>4 - Não corre.</p>
d4553 PULAR	<p>Elevar-se do solo dobrando e estendendo as pernas, como pular sobre um pé, saltitar, saltar e pular ou mergulhar na água. ANALISAR: pular com os dois pés simultaneamente e com uma fita métrica posicionada na vertical, verificar a altura atingida.</p> <p>Qualificadores:</p> <p>0 - Pula mais de 30 cm de altura, com os dois pés simultaneamente.</p> <p>1 - Pula até 30 cm de altura, com os dois pés simultaneamente.</p> <p>2 - Pula até 15 cm de altura, com os dois pés simultaneamente.</p> <p>3 - Pula até 5 cm de altura, com os dois pés simultaneamente.</p> <p>4 - Não pula ou tem intenção e não tira os pés do chão.</p>
d4558 DESLOCAR-SE, OUTRO ESPECIFICADO	<p>ESPECIFICAÇÃO: Arrastar-se em prono ou sentado e/ou pivotear. ANALISAR: solicitar ou incentivar que a criança se mova e verificar a distância percorrida (descrever se o deslocamento é o arrastar ou pivotear).</p> <p>Qualificadores:</p> <p>0 - Arrasta-se acima de 1,51m e ou pivoteia com braços livres (360°).</p> <p>1 - Arrasta-se cerca de 60cm a 1,5m e ou pivoteia parcialmente com auxílio dos braços.</p> <p>2 - Arrasta-se até 59 cm e ou inicia o pivotear com auxílio dos braços.</p> <p>3 - Inicia o arrastar e ou tem intenção de pivotear.</p> <p>4 - Não inicia o arrastar e ou o pivotear.</p>
d4600 DESLOCAR-SE DENTRO DE CASA	<p>Andar e mover-se dentro da própria casa, em um ambiente, entre os cômodos e em toda a casa ou habitação. QUESTIONAR O PACIENTE /ACOMPANHANTE: Paciente realiza marcha domiciliar? Como é feita a locomoção dentro de casa? Consegue andar entre os cômodos e quintal (com ou sem aditamento)? Qualificadores:</p> <p>0 - Desloca-se dentro e fora de casa (quintal) de forma independente.</p> <p>1 - Desloca-se dentro sem supervisão e fora de casa (quintal) com supervisão.</p> <p>2 - Desloca-se por toda a casa dentro com supervisão e fora dela (quintal) com auxílio leve de terceiros.</p> <p>3 - Desloca-se dentro de casa por até 2 cômodos com supervisão e/ou o restante da casa e fora (quintal) com auxílio moderado/máximo de terceiros.</p> <p>4 - Dependente/incapaz (para pacientes cadeirantes e sem prognóstico de marcha será classificado o seu deslocamento no código d465).</p>
d4601 DESLOCAR-SE DENTRO DE OUTROS EDIFÍCIOS QUE NÃO A PRÓPRIA CASA	<p>Andar e deslocar-se em outros prédios que não a própria residência, como na casa de outras pessoas, outros prédios residenciais, prédios comunitários e públicos e áreas anexas. QUESTIONAR O PACIENTE/ ACOMPANHANTE: Como é feito o deslocamento em ambientes internos</p>

	<p>que não sua casa, como mercado, shopping, terrenos controlados (com ou sem aditamento)? É necessário mais ajuda do que em casa?</p> <p>Qualificadores:</p> <p>0 - Desloca-se dentro de outros edifícios de forma independente, com ou sem aditamento.</p> <p>1 - Desloca-se dentro de outros edifícios com ou sem aditamento, com supervisão de terceiros.</p> <p>2 - Desloca-se dentro de outros edifícios com ou sem aditamento, com auxílio leve de terceiros ou auxílio em poucos momentos.</p> <p>3 - Desloca-se dentro de outros edifícios com ou sem aditamento, com auxílio moderado/máximo de terceiros ou o tempo inteiro.</p> <p>4 - Dependente/incapaz (para pacientes cadeirantes e sem prognóstico de marcha será classificado o seu deslocamento no código d465).</p>
d4602 DESLOCAR-SE FORA DE CASA E DE OUTROS PRÉDIOS	<p>Andar e deslocar-se perto ou longe da própria casa e de outros prédios sem a utilização de meio de transporte, público ou privado, como andar distâncias curtas ou longas em um vilarejo ou cidade. QUESTIONAR O PACIENTE OU ACOMPANHANTE: Como é feito o deslocamento consegue andar e deslocar-se fora de casa e de outros prédios, sem a utilização de transporte, público ou privado, como andar distâncias acima de 5 quarteirões em terrenos acidentados (com ou sem aditamento)? Qualificadores:</p> <p>Qualificadores:</p> <p>0 - Desloca-se em ambientes externos de forma independente; com ou sem aditamento.</p> <p>1 - Desloca-se em ambientes externos com ou sem aditamento, com supervisão de terceiros.</p> <p>2 - Desloca-se em ambientes externos com ou sem aditamento, com auxílio leve de terceiros OU auxílio em poucos momentos.</p> <p>3 - Desloca-se em ambientes externos com ou sem aditamento com auxílio moderado/máximo de terceiros OU o tempo inteiro.</p> <p>4 - Dependente/incapaz.</p>
d4608 DESLOCAR-SE POR DIFERENTES LOCAIS, OUTRO ESPECIFICADO	<p>ESPECIFICAÇÃO: Marcha terapêutica. ANALISAR: Como o indivíduo realiza a marcha? Necessita de auxílio em algum momento? Realizar com o paciente para determinar quanto auxílio é necessário.</p> <p>Qualificadores:</p> <p>0 - Realiza troca de passos com supervisão de terapeuta/ terceiros.</p> <p>1 - Necessita do auxílio do terapeuta/ terceiros em 25% do tempo.</p> <p>2 - Necessita do auxílio do terapeuta/ terceiros em 50% do tempo.</p> <p>3 - Inicia transferência de peso, mas necessita do auxílio do terapeuta/ terceiros em 75% do tempo.</p> <p>4 - Terapeuta/ terceiros realizam troca de passo em 100% do tempo.</p>
d4609 DESLOCAR-SE POR DIFERENTES LOCAIS, NÃO ESPECIFICADOS	<p>QUESTIONAR O PACIENTE OU ACOMPANHANTE: Tipo de marcha realizada (classificação). Onde consegue se locomover independente se usa aditamento ou não?</p> <p>Qualificadores:</p> <p>0 - Comunitária, longas distâncias.</p> <p>1 - Comunitária, curtas distâncias.</p> <p>2 - Domiciliar.</p> <p>3 - Terapêutica.</p> <p>4 - Incapaz.</p>
d465 DESLOCAR-SE USANDO ALGUM TIPO DE EQUIPAMENTO	<p>Considerar adaptação ao aditamento para pacientes que deambulam ou à cadeira de rodas (CR) para cadeirantes. QUESTIONAR O PACIENTE OU ACOMPANHANTE: Quanto ao uso de aditamentos: O quanto você está adaptado ao aditamento? Necessita de ajuda para utilizá-lo? OU Quanto ao uso da CR: Você consegue realizar o manejo de sua CR? Em todos os</p>

	terrenos? É necessário utilizar alguma adaptação ou que alguém o auxilie?
	Qualificadores:
	0 - Totalmente independente e adaptado ao uso do aditamento ou não necessita OU totalmente independente no manejo da CR (manual ou motorizada).
	1 - Adaptado ao aditamento, ligeira dificuldade na utilização, necessitando de supervisão de terceiros relembrando a forma correta de utilizar OU realiza o manejo de CR em ambientes internos e externos, terrenos planos e irregulares, aclives e declives com uso de adaptações
	2 - Pouco adaptado ao aditamento, necessita de ajuda moderada de terceiros para utilização (apoio leve a moderado, instrução e supervisão) OU realiza o manejo da CR em todos os ambientes, mas necessita de orientação (com ou sem adaptação).
	3 - Pouco adaptado ao aditamento, necessita de máxima ajuda de terceiros para utilização do recurso (apoio máximo, instrução e supervisão) OU realiza o manejo da CR apenas em ambientes internos planos de forma independente, mas depende de terceiros em ambientes acidentados, aclives e declives.
	.4 Não adaptado ao uso do aditamento ou necessita, mas não utiliza OU dependente de terceiros para manejo da CR ou necessita da mesma, mas não possui/ utiliza.
e1208 USO DE EQUIPAMENTOS, OUTRO ESPECIFICADO E NÃO ESPECIFICADO	ESPECIFICAÇÃO: Modelo do recurso auxiliar utilizado. QUESTIONAR O PACIENTE/ ACOMPANHANTE: Qual o recurso auxiliar que utiliza na maior parte do tempo para locomoção (bengala, muleta, bastão?)
	Qualificadores (obs: (+) usado para designar facilitadores de códigos ambientais):
	+0 - Não utiliza nenhum equipamento e não necessita
	+1 - Equipamento de suporte leve utilizado - que contribua de 5 a 24% para a função de deslocamento (bastão, bengala simples, muleta canadense unilateral).
	+2 - Equipamento de suporte moderado utilizado - que contribua de 25 a 49% para a função de deslocamento (bengala 4 pontos, muletas canadenses, muletas axilares).
	+3 - Equipamento de suporte grave utilizado - que contribua de 50 a 94% para a função de deslocamento - alto impacto na função (andador, andador com apoio de antebraço).
	+4 - Equipamento de suporte completo utilizado - que contribua de 96 a 100% para a função de deslocamento - impacto completo na função (cadeira de rodas, Lokomat, suspensão) ou necessita de algum recurso e não utiliza.

ICF-based follow-up tools - Adult/elderly population

Código CIF - Adulto	Descrição
b1565 PERCEPÇÃO VISOESPACIAL	Funções mentais envolvidas na distinção, por meio da visão, da posição relativa dos objetos no ambiente ou em relação a si próprio. QUESTIONAR O PACIENTE/ ACOMPANHANTE: O paciente usa o braço mais comprometido? Ele esquece objetos do lado mais comprometido? Quando se alimenta, sobra comida em algum lado do prato e precisa ser alertado?
	Qualificadores:
	0 - Consegue manter a linha média e perceber/identificar os objetos do lado direito e esquerdo do corpo. Utiliza o membro acometido em todas as funções;
	1 - Apresenta discreta dificuldade para manter a linha média, mas percebe e identifica os objetos do lado direito e/ou esquerdo do corpo - não interfere na função;
	2 - Necessita de referência externa (espelhos, listras, faixas ou comando verbal), para manter a linha média e/ou perceber/identificar o hemicorpo afetado e os objetos do lado direito e/ou esquerdo do corpo - leve interferência na função;
	3 - Necessita de referência sensorial (contato físico), para manter a linha média e/ou perceber/identificar o hemicorpo afetado e os objetos do lado direito e/ou esquerdo do corpo - grave interferência na função;
	4 - Incapaz de manter a linha média e perceber/identificar o hemicorpo afetado e os objetos do lado direito e/ou esquerdo do corpo, o que impede o paciente de utilizar o membro afetado e realizar a função. Paciente com quadro motor/cognitivo grave incapacitando a avaliação.
b260 FUNÇÃO PROPRIOCEPTIVA	Funções sensoriais que permitem sentir a posição relativa das partes do corpo. ANALISAR: Solicite ao paciente para fechar os olhos e em seguida o terapeuta realiza o movimento no segmento escolhido do lado mais afetado do paciente de forma passiva e posicione o mesmo em qualquer angulação desejada. Peça para que o paciente reproduza a posição articular final com o lado menos afetado. Descrever qual o segmento e movimento escolhido. Caso o paciente não consiga reproduzir, questione se percebeu o movimento e se sabe a direção em que ele foi realizado. Verificar a reprodução do movimento e a percepção relatada pelo paciente.
	Qualificadores:
	0 - Normal, identifica a direção do movimento e a posição articular final é igual ao do segmento contralateral.
	1 - Consegue identificar a direção do movimento, porém a posição articular final apresenta diferença menor que 10° em relação ao segmento contralateral.
	2 - Consegue identificar a direção do movimento, porém a posição articular final apresenta diferença maior que 10° em relação ao segmento contralateral.

	3 - Consegue identificar que está sendo executado o movimento, porém realiza ou relata na direção errada.
	4 - Não consegue identificar e não executa o movimento solicitado.
b265 FUNÇÃO TÁTIL	Funções sensoriais que permitem sentir as superfícies dos objetos, sua textura e qualidade. ANALISAR: solicitar que paciente feche os olhos e aplicar contato leve com alfinete ou algodão. Paciente deve relatar se sente o estímulo e compará-lo com o lado contralateral ou outras regiões do corpo.
	Qualificadores:
	0 - Normal.
	1 - Alterada, relata sentir o toque, porém de forma diferente do lado acometido e outras regiões do corpo.
	2 - Alterada, relata sentir o toque, porém não consegue localizar adequadamente o estímulo.
	3 - Alterada, relata sentir o toque somente quando de forma intermitente (não todas as vezes que recebe o estímulo).
	4 - Ausente.
b2801 DOR LOCALIZADA	Sensação desagradável sentida em uma ou várias partes específicas do corpo que indica lesão potencial ou real de alguma estrutura. QUESTIONAR PACIENTE/ ACOMPANHANTE: Percepção da dor, anotar localização e característica da mesma baseando-se na escala visual analógica de dor (EVA).
	Qualificadores:
	0 - EVA= 0-1 (nenhuma, ausente, insignificante).
	1 - EVA= 2-4 (dor leve).
	2 - EVA= 5-6 (dor moderada).
	3 - EVA= 7-8 (dor grave).
	4 - EVA= 9-10 (dor insuportável).
	TABELA EVA
b289 SENSACÃO DE DOR, OUTRAS ESPECIFICADA E NÃO ESPECIFICADA. ESPECIFICAÇÃO	Neuroma doloroso. ANALISAR: Realizar palpação e descrever a percepção do paciente e a localização da dor.
	Qualificadores:
	0 - Ausência de neuroma doloroso.
	1 - Dor leve (1+/4+) a palpação do terapeuta.
	2 - Dor moderada (2+/4+) a palpação do terapeuta.
	3 - Dor grave (3+/4+) a palpação do terapeuta.
	4 - Dor insuportável (4+/4+) a palpação do terapeuta.
b4202 MANUTENÇÃO DA PRESSÃO SANGUÍNEA -	Funções relacionadas à manutenção da pressão sanguínea adequada em resposta a mudanças no corpo. QUESTIONAR O PACIENTE/ ACOMPANHANTE ou ANALISAR: Ao mudar de postura, ou permanecer por algum tempo em posturas mais altas (sedestação, ortostatismo...), o paciente apresenta sinais de hipotensão (tontura, visão turva, sudorese, palidez da face e/ou lábios)? Consegue assumir ortostatismo/ sedestação com tronco à 90° e permanecer na postura sem sinais de hipotensão? Em que inclinação mantém-se estável? Descreva a postura mais alta avaliada ou relatada.
	Qualificadores:

	<p>0 - Permanece na postura mais alta avaliada à 90° por longos períodos e sem sinais de hipotensão postural.</p> <p>1 - Paciente estável, sem apresentar sintomas de hipotensão postural quando passa maior parte do tempo com inclinação até 75° na postura mais alta avaliada.</p> <p>2 - Paciente estável, sem apresentar sintomas de hipotensão postural quando passa maior parte do tempo com inclinação até 60° na postura mais alta avaliada.</p> <p>3 - Paciente estável, sem apresentar sintomas de hipotensão postural quando passa maior parte do tempo com inclinação até 30° na postura mais alta avaliada.</p> <p>4 - Não é capaz realizar mudança postural.</p>
b4352 FUNÇÕES DOS VASOS LINFÁTICOS	<p>Funções relacionadas com os canais vasculares que transportam linfa. ANALISAR OU QUESTIONAR O PACIENTE/ ACOMPANHANTE: Realizar palpação e/ou questionar sobre percepção do edema ao longo do dia, se possível comparando com o lado contralateral. Ao descrever indique a localização.</p> <p>Qualificadores:</p> <p>0 - Ausência de edema.</p> <p>1 - Edema leve 1+/4+ ou edema discreto quando permanece com o membro baixo durante longos períodos de tempo ou ao final do dia.</p> <p>2 - Edema moderado 2+/4+ ou edema moderado quando permanece com o membro baixo durante grandes períodos de tempo e ao final do dia.</p> <p>3 - Edema grave 3+/4+ ou edema grave quando permanece com o membro baixo durante curtos períodos de tempo e ao final do dia.</p> <p>4 - Edema completo 4+/4+ e constante.</p>
b4402 PROFUNDIDADE DA RESPIRAÇÃO	<p>Funções relacionadas ao volume de expansão dos pulmões durante a respiração. ANALISAR: Realizar espirometria especificando se o teste foi realizado com paciente deitado ou sentado. Repeti-lo 6 vezes e utilizar o melhor valor.</p> <p>Qualificadores:</p> <p>0 - 90% a 100% da CVF.</p> <p>1 - 75% a 89% da CVF.</p> <p>2 - 50% a 74% da CVF.</p> <p>3 - 25% a 49% da CVF.</p> <p>4 - 0 a 24% da CVF.</p>
b4408 FUNÇÕES RESPIRATÓRIAS, OUTRAS ESPECIFICADAS	<p>ESPECIFICAÇÃO: Infecções respiratórias, dispneia, sinais de hipoventilação. QUESTIONAR O PACIENTE/ ACOMPANHANTE: de acordo com a queixa principal do paciente escolher uma das questões a seguir e especificar: Com que frequência você apresenta infecção pulmonar? Você sente cansaço ou falta de ar? Se sim, aos grandes ou pequenos esforços? Está associado a sinais de hipoventilação noturna? Analisar ausculta pulmonar, ritmo respiratório, frequência respiratória.</p> <p>Qualificadores:</p> <p>0 - Sem alterações, nega infecções ou queixas respiratórias.</p> <p>1 - Infecções respiratórias raras - nenhum episódio nos últimos 6 meses/ episódios raros de dispneia ou cansaço (menos de 3 nos últimos 6 meses).</p> <p>2 - Infecções respiratórias ocasionais - apenas 1 episódio nos últimos 6 meses/ sinais de hipoventilação noturna/ dispneia ou cansaço aos grandes esforços.</p> <p>3 - Infecções respiratórias frequentes - de 2 a 5 episódios nos últimos 6 meses/ sinais de hipoventilação noturna/ dispneia ou cansaço nos mínimos esforços.</p>

	4 - Infecções respiratórias recorrentes - mais de 5 episódios nos últimos 6 meses/ sinais de hipoventilação noturna/ dispneia ou cansaço sem esforços.
b450 FUNÇÕES RESPIRATÓRIAS ADICIONAIS	ESPECIFICAÇÃO: TOSSE. ANALISAR: Solicitar ao paciente para tossir e avaliar se é a mesma é eficaz e efetiva, sendo capaz de mobilizar secreção.
	Qualificadores:
	0 - Tosse eficaz e efetiva.
	1 - Tosse eficaz, porém não totalmente efetiva (com dificuldade de expectorar a secreção).
	2 - Tosse pouco eficaz, necessita de tosse assistida e/ou faixa abdominal.
	3 - Tosse ineficaz, necessário recurso (AMBU e/ou Cough Assist).
	4 - Não é capaz de tossir.
b4550 RESISTÊNCIA FÍSICA GERAL	Funções relacionadas ao nível geral de tolerância ao exercício físico ou vigor. ANALISAR: Determinar e relatar exercício físico (esteira, cicloergômetro, elíptico, bicicleta ergométrica vertical ou horizontal) de acordo com a demanda funcional do paciente, orientar o paciente que realize na sua melhor velocidade pelo tempo máximo que tolerar.
	Qualificadores:
	0 - Tolera exercício físico acima de 30 minutos.
	1 - Tolera exercício físico de 21 a 30 minutos.
	2 - Tolera exercício físico de 11 a 20 minutos.
	3 - Tolera exercício físico de 3 a 10 minutos.
	4 - Tolera exercício físico por menos de 3 minutos.
b4551 CAPACIDADE AERÓBICA	Funções relacionadas à capacidade da pessoa de se exercitar sem sentir falta de fôlego. ANALISAR: Calcular a capacidade aeróbica do paciente [fórmula de Tanaka (208 - 0,7 x idade)]. Descrever a frequência cardíaca máxima (FC máx) atingida pelo paciente durante o exercício físico escolhido (esteira, cicloergômetro, elíptico, bicicleta ergométrica vertical ou horizontal) no máximo de carga e/ou tempo tolerados. Calcular a porcentagem da FC máx atingida pelo paciente em relação ao valor apresentado pela fórmula de Tanaka (capacidade aeróbica do paciente). Exemplo: Uma pessoa de 60 anos para atingir sua capacidade aeróbica teria sua FC máx de 166 bpm de acordo com a fórmula de Tanaka. No teste inicial realizando 10 minutos de bicicleta ergométrica com carga 5 ela chegou a 105 bpm, ou seja 63% de sua capacidade aeróbica.
	Qualificadores:
	0 - Realiza o exercício proposto atingindo FC máx acima de 80 % de sua capacidade aeróbica.
	1 - Realiza o exercício proposto atingindo FC máx entre 65 e 79 % de sua capacidade aeróbica.
	2 - Realiza o exercício proposto atingindo FC máx entre 50 e 65% de sua capacidade aeróbica.
	3 - Realiza o exercício proposto atingindo FC máx entre 30 a 49% de sua capacidade aeróbica.
	4 - Capacidade aeróbica menor que 10%.
b4552 FADIGA	Funções relacionadas à suscetibilidade à fadiga, em qualquer nível de exercício. ANALISAR: Escolher teste de acordo a demanda funcional do paciente e especificar (teste de caminhada de 2 minutos, teste de caminhada de 6 minutos ou teste do degrau), questionar e anotar a percepção de cansaço relatada pelo paciente através da escala de BORG após o teste escolhido e relatar o teste utilizado.
	Qualificadores:

	0 - Pontuação de 0 ou 1 na escala de BORG - NENHUM.
	1 - Pontuação de 2 a 4 na escala de BORG - LEVE.
	2 - Pontuação de 5 ou 6 na escala de BORG - MODERADO.
	3 - Pontuação de 7 ou 8 na escala de BORG - GRAVE.
	4 - Pontuação 9 ou 10 na escala de BORG - GRAVÍSSIMO.
b7100 MOBILIDADE DE UMA ÚNICA ARTICULAÇÃO	Funções relacionadas à amplitude e facilidade do movimento de uma articulação. ANALISAR: Realizar avaliação através de goniometria considerando a amplitude total da articulação e verificar a porcentagem dentro dos parâmetros de normalidade. Descrever a articulação e movimento escolhido.
	Qualificadores:
	0 - de 96 a 100% da amplitude normal.
	1 - de 75 a 95% da amplitude normal.
	2 - de 50 a 74% da amplitude normal.
	3 - de 5 a 49% da amplitude normal.
4 - de 0 a 4% da amplitude normal.	
b7300 FORÇA DE MÚSCULOS ISOLADOS E DE GRUPOS DE MÚSCULOS	Funções relacionadas à força gerada pela contração de músculos específicos e isolados e grupos de músculos. ANALISAR: Realizar teste de força motora Kendal, especificar músculo isolado ou grupo muscular testado.
	Qualificadores:
	0 - Grau 5, normal, consegue realizar movimento. superando grandes resistências.
	1 - Grau 4, bom, consegue realizar o movimento vencendo a gravidade e também alguma força externa.
	2 - Grau 3, regular, consegue realizar movimento vencendo a gravidade.
	3 - Grau 2, fraco, há movimento somente na ausência de gravidade.
4 - Grau 0, nula, ausência de contração ou grau 1, esboço, leve contração porém incapaz de produzir movimento.	
b7351 TÔNUS DOS MÚSCULOS DE UM MEMBRO	Funções relacionadas à tensão presente nos músculos e grupos de músculos em descanso de um braço ou de uma perna e à resistência oferecida quando se tenta mover esses músculos passivamente. ANALISAR: Descrever a posição do paciente e o grupo muscular testado. Em casos de hipertonia aplicar a escala de Ashworth Modificada.
	Qualificadores:
	0 - Nenhuma alteração no tônus muscular.
	1 - Grau 1 e 1+ - Leve aumento do tônus muscular, manifestado por uma tensão momentânea ou resistência mínima no final da amplitude de movimento articular, quando a região é movida em extensão ou flexão/ Hipotonia leve: Interfere nas contrações da musculatura proximal, atraso no início dos movimentos contra a gravidade, velocidade reduzida nos ajustes durante as trocas posturais.
	2 - Grau 2 - Aumento mais marcante do tônus muscular, durante a maior parte da amplitude de movimento, mas a região é movida facilmente/ Hipotonia moderada: o tônus muscular está diminuído, principalmente na musculatura proximal, interferindo na quantidade de tempo de manutenção da postura.
	3 - Grau 3 - Considerável aumento do tônus muscular, o movimento passivo é difícil/ Hipotonia grave: Inabilidade para resistir a gravidade, falta de contração muscular nas articulações proximais para a estabilidade.

	4 - Grau 4 - Parte afetada rígida em flexão ou extensão. Hipotonia severa: sem contração muscular proximal ou distal.
b7401 RESISTÊNCIA DE GRUPOS DE MUSCULOS	Funções relacionadas à sustentação da contração muscular de grupos isolados de músculos pelo período de tempo necessário. ANALISAR: Realizar a manobra deficitária escolhida de acordo com objetivo - Mingazinni (paciente em decúbito dorsal posicionar os quadris, joelhos e tornozelos a 90°), Barré (membros superiores estendidos com ombros a 90° de flexão e punhos a 90° de extensão) OU outra posição especificada que justifique o objetivo (especificar a posição desejada ou grupo muscular observado) e cronometrar durante 2 minutos.
	Qualificadores:
	0 - Mantém por 2' sem queda em nenhum segmento.
	1 - Mantem por 2' com desalinhamento em algum segmento.
	2 - Mantem de 1 a 1'59 sem queda em nenhum segmento.
	3 - Mantem de 1' a 1'59 min desalinhamento em algum segmento.
4 - Não mantém a posição por 1'.	
b755 FUNÇÕES RELACIONADAS AOS REFLEXOS DE MOVIMENTOS INVOLUNTÁRIOS	Funções de contrações involuntárias de grandes músculos, ou de todo o corpo induzidas pela posição do corpo, equilíbrio e estímulos ameaçadores. ESPECIFICAÇÃO: Equilíbrio reativo e reações de endireitamento. ANALISAR: Terapeuta irá provocar a mudança do centro de gravidade através do teste do empurrar (3 empurrões no esterno) e paciente deve conseguir se manter. Avaliar o paciente na postura sentada ou em pé (de acordo com o seu objetivo) e especificar.
	Qualificadores:
	0 - Mantém o equilíbrio mesmo após interferência do terapeuta, de forma segura e sem apoio.
	1 - Mantém o equilíbrio, mesmo após interferência do terapeuta, porém apresenta insegurança e necessita de supervisão na postura.
	2 - Após a interferência do terapeuta necessita do toque de terceiros para manter o equilíbrio (não necessita ser amparado).
	3 - Após a interferência do terapeuta, não consegue manter o equilíbrio e necessita ser amparado.
4 - Dependente/Incapaz de manter o equilíbrio na postura.	
b7600 FUNÇÕES RELACIONADAS AO CONTROLE DOS MOVIMENTOS VOLUNTÁRIOS SIMPLES	Funções associadas ao controle e à coordenação dos movimentos voluntários simples ou isolados. ANALISAR: Pedir para o paciente realizar o movimento do membro a ser avaliado (ex. deitado realizar a tríplice flexão, mantendo o calcanhar em contato com o tablado durante todo movimento) e observar seletividade, sinergismo, controle motor e parametrização.
	Qualificadores:
	0 - Normal.
	1 - Consegue realizar o movimento, com dificuldade de ajustes (parametrização/ velocidade) / Impacto leve nas funções.
	2 - Movimento voluntário com dificuldade moderada, pois apresenta sinergias e/ou padrões compensatórios OU consegue realizar movimento seletivo de, pelo menos, uma articulação com compensações (pelve, tronco, ombro, tenodese) OU é realizada com lentidão e esforço, mas não necessita do auxílio do outro membro / impacto moderado nas funções.
	3 - Realiza movimento pobre. Pode apresentar apenas tentativa/esboço de movimento. Impacto grave nas funções.
4 - Sem controle do movimento.	
b7602 COORDENAÇÃO DE MOVIMENTOS VOLUNTÁRIOS	Funções associadas à coordenação dos movimentos voluntários simples e complexos, realizando movimentos em uma sequência ordenada. ESPECIFICAÇÃO: Diadococinesia. ANALISAR: O paciente

	<p>deve permanecer sentado, se necessário com apoio dos pés e do tronco. É solicitado que realize 10 ciclos em 7 segundos com alternância de pronação e supinação de antebraços sobre suas coxas o mais rápido e preciso possível (considerar um ciclo completo quando os membros superiores retornam a posição de partida - exemplo: membro superior direito em pronação, passa para supinação e retorna para pronação). O movimento é demonstrado ao paciente pelo examinador. Deve-se cronometrar o tempo de execução dos movimentos.</p> <p>Qualificadores:</p> <p>0 - Normal, realiza no mínimo 10 ciclos em 7 segundos.</p> <p>1 - Discretamente anormal, consegue realizar o movimento alternado entre os membros superiores, realiza de 6 a 9 ciclos em 7 segundos.</p> <p>2 - Claramente anormal, em alguns momentos não consegue realizar o movimento alternado entre os membros superiores. Completa no máximo 5 ciclos em 7 segundos.</p> <p>3 - Gravemente anormal, não consegue realizar o movimento alternado entre os membros superiores na maior parte do tempo. Completa no máximo 2 ciclos em 7 segundos.</p> <p>4 - Incapaz de realizar a tarefa.</p>
b7603 FUNÇÕES DE APOIO DO BRAÇO OU PERNA	<p>Funções associadas ao controle e coordenação dos movimentos voluntários quando se colocam pesos sobre os braços ou sobre as pernas. ESPECIFICAÇÃO: Tomada de peso. ANALISAR: Avaliar se ao apoiar o membro paciente consegue realizar descarga de peso.</p> <p>Qualificadores:</p> <p>0 - Mantém tomada de peso sem auxílio.</p> <p>1 - Realiza tomada de peso sem as talas, porém com auxílio do terapeuta.</p> <p>2 - Mantém tomada de peso nos membros com uso de talas.</p> <p>3 - Inicia tomada de peso com uso de talas e auxílio do terapeuta.</p> <p>4 - Não mantém tomada de peso nos membros.</p>
b7651 TREMOR	<p>Funções de alternância de contração e relaxamento de um grupo de músculos em torno de uma articulação, resultando em agitação. ANALISAR: Utilizar um dos testes a seguir analisando cada lado isoladamente e qualificando o lado com maior dificuldade: Teste Index-nariz: O paciente permanece sentado, sendo permitido apoio dos pés e do tronco se necessário. É solicitado que o paciente aponte repetidamente seu dedo indicador em seu nariz e em direção ao dedo do examinador que estará posicionado em sua frente a cerca de 90% do alcance do paciente. Os movimentos são realizados 5 vezes a uma velocidade moderada. A execução do movimento é graduada de acordo com a amplitude do tremor de ação/ Teste manobra calcanhar - joelho: O paciente deita na cama de exame, sem conseguir visualizar suas pernas. É solicitado que levante uma perna, aponte com o calcanhar no outro joelho, deslize pela tíbia até o tornozelo e retorne a perna em repouso na cama. A tarefa é realizada 3 vezes. O movimento de deslizamento deverá ser feito em 1s.</p> <p>Qualificadores:</p> <p>0 - Ausência de tremor no teste index-nariz ou movimento normal no teste calcanhar-joelho.</p> <p>1 - Tremor com amplitude <2 cm no teste index-nariz ou movimento discretamente anormal, contato com a tíbia mantido no teste calcanhar-joelho.</p> <p>2 - Tremor com amplitude <5 cm no teste index-nariz ou movimento claramente anormal, saída da tíbia pelo menos 3 vezes durante 3 ciclos no teste calcanhar-joelho.</p>

	<p>3 - Tremor com amplitude > 5 cm no teste index-nariz ou movimento gravemente anormal, saída da tíbia 4 ou mais vezes durante 3 ciclos no teste calcanhar-joelho.</p> <p>4 - Incapaz de realizar os 5 movimentos no teste index-nariz ou não realiza a tarefa/ desliza sem o contato com a tíbia em todas as três tentativas no teste calcanhar-joelho.</p>
b770 FUNÇÕES RELACIONADAS AO PADRÃO DE MARCHA	<p>Funções relacionadas aos padrões de movimento como andar, correr ou outros movimentos do corpo inteiro. ANALISAR: Solicitar para o paciente andar e observar.</p>
	<p>Qualificadores:</p>
	<p>0 - Sem alterações biomecânicas.</p>
	<p>1 - Leve desvio biomecânico e não interfere na função e/ou envolvimento de 01 articulação.</p>
	<p>2 - Moderado desvio biomecânico, corrigido quando solicitado e/ou envolvimento de 02 articulações.</p>
	<p>3 - Grave desvio biomecânico, corrigido apenas com suporte externo e/ou envolvimento de 03 articulações.</p>
	<p>4 - Desvio biomecânico ou deformidade que impossibilita descarga de peso ou pacientes que não apresentam marcha (com ou sem prognóstico).</p>
b789 FUNÇÕES DO MOVIMENTO, OUTRAS ESPECIFICADAS E NÃO ESPECIFICADAS	<p>ESPECIFICAÇÃO: Equilíbrio dinâmico. ANALISAR: Realizar o teste de virada de cabeça na marcha - solicitar ao paciente para andar em linha reta, pedindo para que vire a cabeça para direita/ esquerda, mantendo a marcha. Será utilizado para os pacientes que consigam se deslocar de forma independente (mesmo que com aditamentos).</p>
	<p>Qualificadores:</p>
	<p>0 - Durante a marcha realiza as rotações da cabeça suavemente, sem alteração.</p>
	<p>1 - Realiza as rotações da cabeça suavemente, com leve alteração da velocidade da marcha, ou seja, com mínima alteração da progressão da marcha.</p>
	<p>2 - Durante a marcha realiza rotações da cabeça com moderada alteração da velocidade, diminui a velocidade, ou cambaleia, mas se recupera e consegue continuar a andar.</p>
	<p>3 - Marcha sem rotação da cabeça, com velocidade reduzida ou cambaleia, mas se recupera e consegue continuar a andar.</p>
	<p>4 - Marcha sem rotação de cabeça, com grave distúrbio da marcha, ou seja, cambaleando para fora do trajeto, perde o equilíbrio, para, procura apoio na parede, ou precisa ser amparado mesmo com uso de aditamento.</p>
b820 FUNÇÕES REPARADORAS DA PELE	<p>Funções da pele para a reparação de soluções de continuidade, ferimentos e de outros danos na pele. ESPECIFICAÇÃO: Cicatrizes e aderências. ANALISAR: Avaliar através de palpação aderência da cicatriz e especificar sua localização.</p>
	<p>Qualificadores:</p>
	<p>0 - Ausência de aderências.</p>
	<p>1 - Aderência LEVE 1+/4+. Existe fibrose que não afeta a mobilidade da pele ou segmentos.</p>
	<p>2 - Aderência MODERADA 2+/4. Fibrose que afeta a mobilidade da pele adjacente, porém não afeta a mobilidade do segmento.</p>
	<p>3 - Aderência GRAVE 3+/4+. Fibrose importante que afeta a mobilidade da pele e tecido adjuntos, podendo atrapalhar a mobilidade do segmento (podendo apresentar dor devido a aderência).</p>
<p>4 - Aderência COMPLETA 4+/4+. Fibrose que afeta a mobilidade dos tecidos adjuntos e impede a mobilidade do segmento.</p>	

<p>d1558 AQUISIÇÃO DE HABILIDADES, OUTRA ESPECIFICADA. ESPECIFICAÇÃO</p>	<p>Adaptação, habilidade de utilizar ou treinar com um equipamento - prótese/ órtese. QUESTIONAR O PACIENTE/ ACOMPANHANTE: Colocação e uso do equipamento (órteses, próteses, coletes e talas). Necessita de auxílio na colocação, manuseio e cuidado com equipamento? Quais ambientes que utiliza? Consegue utilizar o equipamento sozinho ou necessita de ajuda? Qualificadores:</p> <p>0 - Totalmente independente e adaptado a colocação e ao uso em todos os ambientes ou não necessita do recurso.</p> <p>1 - Adaptado, ligeira dificuldade na utilização e colocação do equipamento e/ou realiza uso domiciliar e comunitário.</p> <p>2 - Pouco adaptado, necessita de ajuda moderada de terceiros para utilização e colocação do equipamento e/ou realiza uso domiciliar.</p> <p>3 - Pouco adaptado, necessita de ajuda máxima de terceiros para utilização e colocação do equipamento e/ou realiza uso terapêutico.</p> <p>4 - Não adaptado ao uso do equipamento e/ou dependente para utilização e colocação ou necessita do recurso, mas não utiliza.</p>
<p>d198 APRENDIZAGEM E APLICAÇÃO DE CONHECIMENTO, OUTROS ESPECIFICADOS</p>	<p>ESPECIFICAÇÃO: Orientações gerais. QUESTIONAR O PACIENTE/ ACOMPANHANTE: As orientações estão sendo realizadas em casa como solicitadas na instituição? Há alguma dificuldade na reprodução das orientações? Todas as orientações foram compreendidas? Foram realizadas na frequência solicitada? Qualificadores:</p> <p>0 - Compreende, reproduz corretamente e relata realizar em casa todas as orientações recebidas.</p> <p>1 - Compreende, reproduz e relata dificuldade LEVE para realizar em casa todas as orientações recebidas. Deixa de realizar de 5-24% do total de orientações recebidas.</p> <p>2 - Compreende, reproduz e relata dificuldade MODERADA para realizar em casa todas as orientações recebidas. Deixa de realizar de 25-49% do total de orientações recebidas.</p> <p>3 - Compreende, reproduz e relata dificuldade GRAVE para realizar em casa todas as orientações recebidas. Deixa de realizar de 50-95% do total de orientações recebidas.</p> <p>4 - Não realiza as orientações em casa.</p>
<p>d220 REALIZAR TAREFAS MÚLTIPLAS</p>	<p>Realizar ações simples ou complexas e coordenadas como componentes de realizar tarefas múltiplas, integradas e complexas em sequência ou simultaneamente. ANALISAR: Realizar o teste do TUG e medir o tempo para completar a tarefa. Realizar novamente o TUG associando uma segunda tarefa cognitiva (contas matemáticas/ contagem regressiva ou para afásicos realizar perguntas cotidianas/ pedir para que cante uma música).</p> <p>Qualificadores:</p> <p>0 - Normal: Nenhuma mudança notável entre sentado e de pé, no ritmo ou precisão tarefa cognitiva e nenhuma mudança na velocidade da marcha.</p> <p>1 - Leve: Desaceleração notável, hesitação ou erros na tarefa cognitiva OU marcha lenta (em até 10%) na dupla tarefa.</p> <p>2 - Moderado: Afeta AMBAS as tarefas - afeta a tarefa cognitiva E diminui a velocidade de marcha (em $\leq 10\%$) na dupla tarefa.</p> <p>3 - Grave: Afeta AMBAS as tarefas - afeta a tarefa cognitiva E diminui a velocidade de marcha (em $> 10\%$) na dupla tarefa.</p> <p>4 - Não consegue realizar a tarefa cognitiva enquanto anda ou para de andar enquanto fala.</p>
<p>d4100 DEITAR-SE</p>	<p>Adotar e abandonar a posição deitada ou mudar a posição horizontal do corpo de qualquer outra posição, como levantar-se ou sentar-se. ANALISAR: Solicitar para o paciente realizar a tarefa de deitar-se a partir do sentado, crianças podem necessitar de demonstração ou incentivo lúdico.</p>

	<p>Qualificadores:</p> <p>0 - Passa para deitado com agilidade e controle - independente.</p> <p>1 - Passa para deitado sem apoio, com supervisão.</p> <p>2 - Assume até 45° e necessita de auxílio leve para finalizar a passagem.3 - Inicia a passagem, mas ainda necessita de auxílio de moderado a máximo para completar.</p> <p>4 - Não realiza sem auxílio completo - dependente.</p>
d4103 SENTAR-SE	<p>Adotar e abandonar uma posição sentada ou mudar a posição do corpo de sentado para qualquer outra posição, como levantar-se ou deitar-se. ANALISAR: Pedir para que o paciente passe da postura de deitado para sentado. Crianças podem necessitar de demonstração ou incentivo lúdico.</p> <p>Qualificadores:</p> <p>0 - Independente/capaz.</p> <p>1 - Passa de supino, prono ou decúbito lateral com apoio próprio (com supervisão).</p> <p>2 - Inicia a passagem, mas ainda necessita de auxílio (avaliador dá auxílio mínimo, assistindo as pernas do paciente na lateral da cama).</p> <p>3 - Tem a intenção de iniciar a passagem (avaliador auxilia o paciente com movimento de forma moderada ou máxima. Paciente controla a posição da cabeça o tempo todo e consegue auxiliar de alguma forma com algum segmento corpóreo).</p> <p>4 - Não realiza ou é completamente dependente para a passagem do deitado para o sentado.</p>
d4104 LEVANTAR-SE	<p>adotar e abandonar uma posição de estar em pé ou mudar a posição do corpo de estar em pé para qualquer outra posição, como deitar-se ou sentar-se. ANALISAR: pedir para que o paciente passe da postura sentada para em pé a partir do local a ser avaliado (ex: tablado, cadeira de rodas, chão...). Qualificadores:</p> <p>0 - Levanta-se, sem apoio/aditamentos - independente.</p> <p>1 - Levanta-se com apoio de aditamentos e/ou supervisão.</p> <p>2 - Inicia a passagem, mas necessita do auxílio leve de terceiros para levantar-se.</p> <p>3 - Tem intenção de iniciar a passagem, mas necessita do auxílio moderado a máximo de terceiros para levantar-se.</p> <p>4 - Dependente/Incapaz.</p>
d4105 INCLINAR-SE	<p>Inclinar as costas para baixo ou para o lado, como ao fazer uma reverência ou abaixar-se para pegar um objeto. ANALISAR: Alcance anterior e lateral: Realizar teste na postura sentada ou em pé, pedindo deslocamento anterior com ombros em flexão de 90°, cotovelos esticados e lateral com ombros em abdução de 90° e cotovelos esticados. Medir a partir da posição inicial, solicitar ao paciente esticar-se ao máximo para frente ou para o lado e medir o deslocamento realizado. Adaptação: em caso de não possibilidade de assumir a posição dos braços o teste anterior pode ser realizado com um único braço a frente e o lateral a partir do deslocamento do ombro afetado.</p> <p>Qualificadores:</p> <p>0 - Deslocamento máximo. Anterior: > 32cm e Lateral: > 25,5cm.</p> <p>1 - Deslocamento moderado. Anterior: 24cm - 32cm e Lateral: 17 - 25,5cm.</p> <p>2 - Deslocamento pobre. Anterior: 16,5cm - 24cm e Lateral: 10 - 17cm.</p> <p>3 - Deslocamento muito pobre: < 16,5cm e Lateral: < 10cm.</p> <p>4 - Não realiza inclinação anterior ou lateral.</p>

d4106 MUDAR O CENTRO DE GRAVIDADE DO CORPO	Mudar ou mover o peso do corpo de uma posição para outra enquanto sentado, de pé ou deitado, como mover-se de um pé para o outro enquanto estiver de pé. ANALISAR: Solicitar para o paciente assumir a postura a ser avaliada e analisar descarga de peso. Pedir para alternar a tomada de peso para os dois lados do corpo e distribuir de forma simétrica, sem modificar a postura inicial.
	Qualificadores:
	0 - Consegue alternar a descarga de peso na postura solicitada e distribuir de forma simétrica para manter o centro de gravidade adequado dentro da base de suporte.
	1 - Necessita de supervisão (dicas verbais) para alternar a descarga de peso na postura solicitada e distribuir de forma simétrica para restaurar o centro de gravidade dentro da base de suporte sem compensações.
	2 - Consegue alternar a descarga de peso na postura solicitada e tenta distribuí-la de forma simétrica dentro da base de suporte somente com auxílio de suportes externos (tala de lona, espelho ou grandes compensações).
	3 - Consegue alternar a descarga de peso na postura solicitada e tenta distribuí-la de forma simétrica para manter centro de gravidade adequado dentro da base de suporte somente com auxílio de terceiros.
	4 - Não consegue alternar a descarga de peso e reajustá-la para manter centro de gravidade adequado dentro da base de suporte.
d4107 ROLAR	Mover o corpo deitado de uma posição para outra, de um lado para o outro ou mudar a posição de deitado de costas para de barriga para baixo. ANALISAR: Solicitar para o paciente realizar a tarefa de rolar ou se for criança estimular com um brinquedo e observar. Pontuar o lado com maior dificuldade.
	Qualificadores:
	0 - Realiza o rolar completo, ou seja, rola para ambos os lados e para decúbito ventral.
	1 - Rola para ambos os lados e para decúbito ventral, porém necessita de dica verbais.
	2 - Rola somente para os lados e não consegue rolar para decúbito ventral, mesmo com dicas verbais.
d4153 PERMANECER SENTADO	Permanecer sentado, em uma cadeira ou no chão, pelo tempo necessário, como quando sentado em uma carteira ou mesa. Permanecer sentado com as pernas retas ou cruzadas, com os pés apoiados ou sem apoio. ANALISAR: Paciente sentado sem apoio das costas. Observar controle na postura e se libera as mãos para função.
	Qualificadores:
	0 - Permanece sentado de forma independente liberando membros superiores com controle, sendo capaz de realizar alcance na postura.
	1 - Permanece sentado de forma independente liberando membros superiores com supervisão.
	2 - Senta sem suporte de terceiros somente com apoio de membros superiores.
	3 - Necessita de auxílio considerável de terceiros (como apoio na pelve) para permanecer sentado e com apoio de membros superiores.
4 - Necessita de auxílio completo de terceiros (como apoio no tronco) para permanecer sentado.	
d4154 PERMANECER EM PÉ	Permanecer em pé durante o tempo necessário, como quando se espera em uma fila. Inclui: permanecer de pé em superfícies inclinadas, escorregadias ou duras. ANALISAR: Capacidade do controle postural

	<p>no momento da avaliação independente do uso de órteses e próteses. Paciente deve permanecer por 30 segundos na posição solicitada.</p> <p>Qualificadores:</p> <p>0 - Permanece em pé sem apoio de membros superiores de forma segura (sem oscilações ou fixações).</p> <p>1 - Permanece em pé sem apoio das mãos de forma insegura ou com supervisão.</p> <p>2 - Permanece em pé com apoio de pelo menos um membro superior.</p> <p>3 - Permanece em pé com auxílio de terceiros (ou dispositivo para ortostatismo (stand, parapodium...)).</p> <p>4 - Não realiza ortostatismo.</p>
d4155 MANTER A POSIÇÃO DA CABEÇA	<p>Controlar a posição da cabeça e sustentar seu peso por um determinado período de tempo. ANALISAR: Capacidade do controle postural no momento da avaliação especificando se na postura sentada ou em prono - Paciente deve permanecer por 30 segundos na posição solicitada.</p> <p>Qualificadores:</p> <p>0 - Mantém controle cervical na posição sentada e pode realizar movimentos com controle.</p> <p>1 - Mantém extensão cervical por no mínimo 30 segundos.</p> <p>2 - Mantém extensão cervical por no mínimo 10 segundos.</p> <p>3 - Inicia a extensão cervical.</p> <p>4 - Não realiza a extensão cervical.</p>
d4158 MANTER A POSIÇÃO DO CORPO, OUTRO ESPECIFICADO	<p>ESPECIFICAÇÃO: Equilíbrio estático. ANALISAR: pedir para o paciente permanecer em pé sem apoio - terapeuta escolhe as variáveis como superfície, tamanho da base de suporte e referência visual (olhos abertos ou fechados).</p> <p>Qualificadores:</p> <p>0 - Mantém de forma segura, pés próximos, sem apoio dos membros superiores por tempo > 30 segundos.</p> <p>1 - Mantém de forma instável ou com base aumentada sem apoio dos membros superiores por tempo < 30 segundos.</p> <p>2 - Mantém com apoio de membros superiores por tempo > 30 segundos.</p> <p>3 - Mantém com apoio de membros superiores por tempo < 30 segundos.</p> <p>4 - Não é capaz de ficar na posição escolhida.</p>
d4200 TRANSFERIR-SE ENQUANTO SENTADO	<p>Mover-se de uma posição sentada, passando de uma cadeira para outra, no mesmo nível ou em nível diferente, ou mover-se da cadeira para cama. ANALISAR: Pedir para que o paciente se transfira no momento da consulta OU QUESTIONAR O PACIENTE / ACOMPANHANTE: Como o paciente se transfere para outros locais (carro, chão, cadeira de rodas [CR] cadeira de banho [CB])?</p> <p>Qualificadores:</p> <p>0 - Independente - Todos os planos (ex: CR- Cama- CB- Sofá- Carro- CR- Chão- CR).</p> <p>1 - Realiza transferências no mesmo plano (mesmo nível ex: CR-cama) de forma independente e com supervisão para diferentes planos.</p> <p>2 - Realiza transferências no mesmo plano com supervisão e necessita de auxílio leve para diferentes planos.</p> <p>3 - Realiza com auxílio de terceiros - independente do plano.</p> <p>4 - Dependente, tarefa é realizada por terceiros.</p>
d429 MUDAR E MANTER A POSIÇÃO DO CORPO,	<p>ESPECIFICAÇÃO: Quedas. QUESTIONAR O PACIENTE /ACOMPANHANTE: Tem histórico de quedas? Qual a frequência dos episódios de quedas em dia, semana ou mês?</p>

OUTRAS ESPECIFICADAS E NÃO ESPECIFICADAS	<p>Qualificadores:</p> <p>0 - Nenhuma queda relatada no último mês.</p> <p>1 - Quedas até 1 vez na semana.</p> <p>2 - Quedas até 3 vezes na semana.</p> <p>3 - Quedas até 5 vezes na semana.</p> <p>4 - Quedas mais de 5 vezes na semana.</p>
d4452 ALCANÇAR	<p>Usar as mãos e os braços para se esticar e tocar ou agarrar algo, como estender os braços por cima de uma mesa ou carteira para pegar um livro. ANALISAR: Terapeuta pede ou estimula paciente a realizar alcance e observa. Alcance pode ser realizado para frente, acima ou abaixo, de acordo com seu objetivo terapêutico.</p> <p>Qualificadores:</p> <p>0 - Realiza o movimento normal.</p> <p>1 - Realiza o movimento quase normal. O movimento pode ser mais lento, sem harmonia, alguma sinergia pode estar presente, mas os movimentos isolados são predominantes.</p> <p>2 - Realiza o movimento com dificuldade moderada. Padrão sinérgico de movimento ou postura, falta de controle ou estratégias compensatórias de tronco, ombro e cotovelo. Tarefa pode ser realizada com muita lentidão e esforço. Em tarefas unilaterais o membro superior não requer ajuda do lado menos afetado.</p> <p>3 - Realiza movimento pobre. Necessita de auxílio do membro superior menos afetado, de outra parte do corpo ou de terceiros. Apresenta tentativa/esboço de movimento.</p> <p>4 - Não realiza o movimento.</p>
d4458 USO DA MÃO E DO BRAÇO, OUTRO ESPECIFICADO	<p>ESPECIFICAÇÃO: Alcançar e cruzar a linha média. ANALISAR: Terapeuta pede ou estimula paciente a realizar alcance a frente do corpo ou no lado contralateral e observa.</p> <p>Qualificadores:</p> <p>0 - Realiza alcance cruzando a linha média.</p> <p>1 - Realiza alcance na linha média.</p> <p>2 - Inicia o alcance, mas não atinge a linha média.</p> <p>3 - Tem intenção de iniciar o alcance.</p> <p>4 - Não esboça tentativa de alcance.</p>
d4502 ANDAR SOBRE SUPERFÍCIES DIFERENTES	<p>Andar sobre superfícies inclinadas, irregulares ou móveis, como sobre grama, pedregulho, gelo ou neve, ou entrar em um navio, trem ou outro veículo. QUESTIONAR O PACIENTE/ ACOMPANHANTE: Como faz para subir e descer rampas e/ ou anda em superfícies diferentes? (Especificar qual das superfícies citadas será escolhida).</p> <p>Qualificadores:</p> <p>0 - Anda em superfícies diferentes de forma independente sem uso de aditamentos ou corrimão.</p> <p>1 - Anda em superfícies diferentes com uso de aditamentos, podendo ou não usar o corrimão no caso de rampas sem supervisão.</p> <p>2 - Anda em superfícies diferentes com uso de aditamentos e/ou corrimão, com supervisão.</p> <p>3 - Anda em superfícies diferentes com uso de aditamentos e/ou corrimão com auxílio de terceiros.</p> <p>4 - Não é capaz de andar em terrenos irregulares.</p>
d4503 ANDAR DESVIANDO-SE DE OBSTÁCULOS	<p>Andar de maneira necessária para evitar objetos móveis ou fixos, pessoas, animais e veículos, como andar em um supermercado ou loja, ao redor ou através do tráfego ou em espaços com muita gente. ANALISAR: Solicitar para paciente andar contornando os cones</p>

	colocados a distância de 1,8m e observar (avaliação independente do dispositivo auxiliar utilizado).
	Qualificadores:
	0 - Normal: É capaz de contornar os cones com segurança, sem alteração da velocidade da marcha. Não há evidência de desequilíbrio.
	1 - Comprometimento leve: É capaz de contornar ambos os cones, mas precisa diminuir o ritmo da marcha e ajustar os passos para não bater nos cones. Não há evidência de desequilíbrio.
	2 - Comprometimento moderado: É capaz de contornar os cones sem bater neles, mas precisa diminuir significativamente a velocidade da marcha para realizar a tarefa, ou precisa de dicas verbais.
	3 - Comprometimento grave: É capaz de contornar os cones, porém encosta neles ou precisa de auxílio (toque) de terceiros.
	4 - É incapaz de contornar os cones; bate em um deles ou em ambos, ou precisa ser amparado.
d4508 ANDAR, OUTRO ESPECIFICADO	ESPECIFICAÇÃO: Ultrapassar objetos no chão (obstáculos). ANALISAR: Colocar um obstáculo e solicitar para o paciente andar até chegar a ele e ultrapassá-lo (passando por cima). O objeto deve ter a altura determinada pela queixa funcional do paciente. Em caso de não haver uma altura específica utilizar a altura de duas caixas de sapato empilhadas (aproximadamente 30cm).
	Qualificadores
	0 - Capaz de passar sobre obstáculo sem mudar a velocidade e com bom equilíbrio.
	1 - Passa sobre obstáculo, mas reduz a velocidade, com bom equilíbrio.
	2 - Passa sobre obstáculo com desequilíbrio ou toca.
	3 - Reduz a velocidade com desequilíbrio, mas consegue realizar com assistência.
	4 - Não consegue passar sobre o obstáculo.
d4551 SUBIR/ DESCER	Mover todo o corpo para cima ou para baixo sobre superfícies ou objetos, como subir degraus, rochas, escadas móveis ou fixas, meio-fio ou outros objetos (degrau/ guia/ escadas). QUESTIONAR O PACIENTE /ACOMPANHANTE: Como realiza para subir escadas, degraus ou guias de rua?
	Qualificadores:
	0 - Sobe/ desce um degrau ou guia de rua de forma independente e sem dispositivo auxiliar ou corrimão.
	1 - Sobe/ desce um degrau ou guia de rua de forma independente e com dispositivo auxiliar ou corrimão unilateral OU necessita de supervisão independente do aditamento.
	2 - Sobe/desce um degrau ou guia de rua com dispositivo auxiliar bilateral OU ajuda leve de terceiros.
	3 - Sobe/ desce um degrau ou guia de rua com dispositivo auxiliar bilateral com auxílio moderado/ máximo de terceiros.
	4 - Não consegue subir/ descer degraus ou guias.
d4600 DESLOCAR-SE DENTRO DE CASA	Andar e mover-se dentro da própria casa, em um ambiente, entre os cômodos e em toda a casa ou habitação. QUESTIONAR O PACIENTE /ACOMPANHANTE: Paciente realiza marcha domiciliar? Como é feita a locomoção dentro de casa? Consegue andar entre os cômodos e quintal (com ou sem aditamento)? Qualificadores:
	0 - Desloca-se dentro e fora de casa (quintal) de forma independente.
	1 - Desloca-se dentro sem supervisão e fora de casa (quintal) com supervisão.
	2 - Desloca-se por toda a casa dentro com supervisão e fora dela (quintal) com auxílio leve de terceiros.

	<p>3 - Desloca-se dentro de casa por até 2 cômodos com supervisão e/ou o restante da casa e fora (quintal) com auxílio moderado/máximo de terceiros.</p> <p>4 - Dependente/incapaz (para pacientes cadeirantes e sem prognóstico de marcha será classificado o seu deslocamento no código d465).</p>
d4601 DESLOCAR-SE DENTRO DE OUTROS EDIFÍCIOS QUE NÃO A PRÓPRIA CASA	<p>Andar e deslocar-se em outros prédios que não a própria residência, como na casa de outras pessoas, outros prédios residenciais, prédios comunitários e públicos e áreas anexas. QUESTIONAR O PACIENTE/ ACOMPANHANTE: Como é feito o deslocamento em ambientes internos que não sua casa, como mercado, shopping, terrenos controlados (com ou sem aditamento)? É necessário mais ajuda do que em casa?</p> <p>Qualificadores:</p> <p>0 - Desloca-se dentro de outros edifícios de forma independente, com ou sem aditamento.</p> <p>1 - Desloca-se dentro de outros edifícios com ou sem aditamento, com supervisão de terceiros.</p> <p>2 - Desloca-se dentro de outros edifícios com ou sem aditamento, com auxílio leve de terceiros ou auxílio em poucos momentos.</p> <p>3 - Desloca-se dentro de outros edifícios com ou sem aditamento, com auxílio moderado/máximo de terceiros ou o tempo inteiro.</p> <p>4 - Dependente/incapaz (para pacientes cadeirantes e sem prognóstico de marcha será classificado o seu deslocamento no código d465).</p>
d4602 DESLOCAR-SE FORA DE CASA E DE OUTROS PRÉDIOS	<p>Andar e deslocar-se perto ou longe da própria casa e de outros prédios sem a utilização de meio de transporte, público ou privado, como andar distâncias curtas ou longas em um vilarejo ou cidade. QUESTIONAR O PACIENTE OU ACOMPANHANTE: Como é feito o deslocamento consegue andar e deslocar-se fora de casa e de outros prédios, sem a utilização de transporte, público ou privado, como andar distâncias acima de 5 quarteirões em terrenos acidentados (com ou sem aditamento)? Qualificadores:</p> <p>Qualificadores:</p> <p>0 - Desloca-se em ambientes externos de forma independente; com ou sem aditamento.</p> <p>1 - Desloca-se em ambientes externos com ou sem aditamento, com supervisão de terceiros.</p> <p>2 - Desloca-se em ambientes externos com ou sem aditamento, com auxílio leve de terceiros OU auxílio em poucos momentos.</p> <p>3 - Desloca-se em ambientes externos com ou sem aditamento com auxílio moderado/máximo de terceiros OU o tempo inteiro.</p> <p>4 - Dependente/incapaz.</p>
d4608 DESLOCAR-SE POR DIFERENTES LOCAIS, OUTRO ESPECIFICADO	<p>ESPECIFICAÇÃO: Marcha terapêutica. ANALISAR: Como o indivíduo realiza a marcha? Necessita de auxílio em algum momento? Realizar com o paciente para determinar quanto auxílio é necessário.</p> <p>Qualificadores:</p> <p>0 - Realiza troca de passos com supervisão de terapeuta/ terceiros.</p> <p>1 - Necessita do auxílio do terapeuta/ terceiros em 25% do tempo.</p> <p>2 - Necessita do auxílio do terapeuta/ terceiros em 50% do tempo.</p> <p>3 - Inicia transferência de peso, mas necessita do auxílio do terapeuta/ terceiros em 75% do tempo.</p> <p>4 - Terapeuta/ terceiros realizam troca de passo em 100% do tempo.</p>
d4609 DESLOCAR-SE POR DIFERENTES LOCAIS, NÃO ESPECIFICADOS	<p>QUESTIONAR O PACIENTE OU ACOMPANHANTE: Tipo de marcha realizada (classificação). Onde consegue se locomover independente se usa aditamento ou não?</p> <p>Qualificadores:</p>

	0 - Comunitária, longas distâncias.
	1 - Comunitária, curtas distâncias.
	2 - Domiciliar.
	3 - Terapêutica.
	4 - Incapaz.
d465 DESLOCAR-SE USANDO ALGUM TIPO DE EQUIPAMENTO	Considerar adaptação ao aditamento para pacientes que deambulam ou à cadeira de rodas (CR) para cadeirantes. QUESTIONAR O PACIENTE OU ACOMPANHANTE: Quanto ao uso de aditamentos: O quanto você está adaptado ao aditamento? Precisa de ajuda para utilizá-lo? OU Quanto ao uso da CR: Você consegue realizar o manejo de sua CR? Em todos os terrenos? É necessário utilizar alguma adaptação ou que alguém o auxilie?
	Qualificadores:
	0 - Totalmente independente e adaptado ao uso do aditamento ou não necessita OU totalmente independente no manejo da CR (manual ou motorizada).
	1 - Adaptado ao aditamento, ligeira dificuldade na utilização, necessitando de supervisão de terceiros lembrando a forma correta de utilizar OU realiza o manejo de CR em ambientes internos e externos, terrenos planos e irregulares, aclives e declives com uso de adaptações
	2 - Pouco adaptado ao aditamento, necessita de ajuda moderada de terceiros para utilização (apoio leve a moderado, instrução e supervisão) OU realiza o manejo da CR em todos os ambientes, mas necessita de orientação (com ou sem adaptação).
	3 - Pouco adaptado ao aditamento, necessita de máxima ajuda de terceiros para utilização do recurso (apoio máximo, instrução e supervisão) OU realiza o manejo da CR apenas em ambientes internos planos de forma independente, mas depende de terceiros em ambientes acidentados, aclives e declives.
	4 Não adaptado ao uso do aditamento ou necessita, mas não utiliza OU dependente de terceiros para manejo da CR ou necessita da mesma, mas não possui/ utiliza.
d4701 UTILIZAÇÃO DE TRANSPORTE MOTORIZADO PRIVADO	Ser transportado como passageiro por veículo motorizado privado por terra, mar e ar, como em um táxi ou aeronave ou barco particular. QUESTIONAR O PACIENTE/ ACOMPANHANTE: Consegue utilizar transporte privado de forma independente ou necessita de auxílio de terceiros? (Entrar e sair do veículo, bem como ser transportado no mesmo). Considerar também utilizando cadeira de rodas (consegue se transferir e/ou manejar de forma independente?) Qualificadores:
	Qualificadores:
	0 - Independente/capaz.
	1 - Com supervisão.
	2 - Com apoio mínimo de terceiros.
	3 - Com apoio moderado - máximo de terceiros.
4 - Dependente/ incapaz ou não teve oportunidade de realizar a tarefa nos últimos 6 meses ou após a lesão.	
d4702 UTILIZAÇÃO DE TRANSPORTE PÚBLICO	Ser transportado como passageiro por um veículo motorizado por terra, mar ou ar projetado para o transporte público, como ser passageiro em um ônibus, trem, metrô ou aeronave. QUESTIONAR O PACIENTE/ ACOMPANHANTE: Consegue utilizar transporte público de forma independente ou necessita de auxílio de terceiros (inclui entrar e sair do veículo, bem como ser transportado no mesmo)? Considerar também utilizando cadeira de rodas (consegue se transferir e/ou manejar de forma independente).

	Qualificadores:
	0 - Independente/capaz.
	1 - Com supervisão.
	2 - Com apoio mínimo de terceiros.
	3 - Com apoio moderado - máximo de terceiros.
	4 - Dependente/ incapaz ou não teve oportunidade de realizar a tarefa nos últimos 6 meses ou após a lesão.
e1208 USO DE EQUIPAMENTOS, OUTRO ESPECIFICADO E NÃO ESPECIFICADO	ESPECIFICAÇÃO: Modelo do recurso auxiliar utilizado. QUESTIONAR O PACIENTE/ ACOMPANHANTE: Qual o recurso auxiliar que utiliza na maior parte do tempo para locomoção (bengala, muleta, bastão?)
	Qualificadores (obs: (+) usado para designar facilitadores de códigos ambientais):
	+0 - Não utiliza nenhum equipamento e não necessita
	+1 - Equipamento de suporte leve utilizado - que contribua de 5 a 24% para a função de deslocamento (bastão, bengala simples, muleta canadense unilateral).
	+2 - Equipamento de suporte moderado utilizado - que contribua de 25 a 49% para a função de deslocamento (bengala 4 pontos, muletas canadenses, muletas axilares).
	+3 - Equipamento de suporte grave utilizado - que contribua de 50 a 94% para a função de deslocamento - alto impacto na função (andador, andador com apoio de antebraço).
	+4 - Equipamento de suporte completo utilizado - que contribua de 96 a 100% para a função de deslocamento - impacto completo na função (cadeira de rodas, Lokomat, suspensão) ou necessita de algum recurso e não utiliza.