



Protocolo de Atenção à Saúde

**PROTOCOLO DE CLASSIFICAÇÃO FUNCIONAL DE
IDOSOS EM USO ABUSIVO DE ÁLCOOL E OUTRAS
DROGAS A PARTIR DA CLASSIFICAÇÃO
INTERNACIONAL DE INCAPACIDADE,
FUNCIONALIDADE E SAÚDE (CIF) NOS CAPS AD DA
SES**

Área(s): Diretoria de Serviços de Saúde Mental/COASIS/SAIS/SES-DF. Gerência de Serviços de Saúde Funcional/DASIS/COASIS/SAIS/SES-DF

Portaria SES-DF Nº 993 de 02.12.2019 , publicada no DODF Nº 232 de 06.12.2019.

1- Metodologia de Busca da Literatura

1.1 Bases de dados consultadas

A consulta em base de dados consolidou-se a partir da busca de artigos científicos em revistas científicas indexadas em bases de dados como a Pubmed, Lilacs, Medline, Scielo, livros, legislações, protocolos e avaliações de serviços, que analisavam o uso abusivo de álcool e outras drogas e a avaliação funcional em idosos.

1.2 Palavra(s) chaves(s)

Transtornos Relacionados ao Uso de Substâncias. Idoso. Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde. Centros de Tratamento de Abuso de Substâncias.

1.3 Período referenciado e quantidade de artigos relevantes

A busca nas bases de dados, livros, legislações, protocolos e avaliações de serviço, foi realizada no período de fevereiro de 2017 a janeiro de 2019, onde foram encontrados 55 artigos relevantes.

2- Introdução

O envelhecimento populacional é uma aspiração natural de qualquer sociedade em resposta à mudança de indicadores de saúde, especialmente a queda da fecundidade e da mortalidade e o aumento da esperança de vida. A expectativa média de vida cresce a cada ano devido ao melhor controle dos riscos ambientais e à melhora nas intervenções médicas¹⁻⁴.

O envelhecimento pode ser compreendido como um processo natural de diminuição progressiva da reserva funcional dos indivíduos que com o tempo modifica muitos processos biológicos, caracterizando por progressivas e previsíveis alterações que estão associadas a uma maior susceptibilidade a diversas doenças, que em condições de sobrecarga podem ocasionar uma condição patológica que requeira assistência^{3,5}.

Outro fenômeno é o uso de álcool e outras drogas, e estima-se que cerca de 10% da população urbanizada de todo o mundo faz uso abusivo de drogas e que o álcool sozinho é responsável por 3,2% das mortes em todo o mundo^{6,7}. Um levantamento brasileiro sobre o uso de drogas verificou grande prevalência de dependência de álcool entre os indivíduos com 50 anos de idade ou mais⁸. No entanto, a prevalência de uso de álcool em idosos geralmente é mais aceita por ser menor que a dos jovens, contudo, o consumo de substâncias psicoativas está associado a altos índices de morbidade e mortalidade entre os idosos⁹.

O uso abusivo de álcool e outras drogas em idosos é um problema preocupante e desafiador para os profissionais de saúde e para a saúde pública, que demandam dos profissionais e gestores uma maior compreensão do perfil do usuário, tendo em vista as dificuldades de manejo e abordagem do problema^{9,10}. Dessa forma, torna-se necessário o conhecimento profissional sobre a dependência química na população idosa, a fim de oferecer intervenção precoce, assistência de qualidade e práticas efetivas.

Com foco no cuidado aos indivíduos com transtornos relacionados ao uso abusivo de álcool e outras drogas, os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) correspondem a um dos dispositivos de saúde que compõem a Rede de Atenção Psicossocial, constituindo como um serviço ambulatorial aberto de atenção diária que funciona segundo a lógica do território^{11,12}, sendo um lugar de referência de cuidado e proteção para usuários e familiares em situações de crise e maior gravidade¹³. Oferecem atendimentos individuais, grupais, visitas e atendimentos domiciliares, atendimentos à família, atividades comunitárias enfocando a

integração do usuário na comunidade e sua inserção familiar e social, acolhimento noturno com leitos para eventual repouso e/ou observação no caso dos CAPS III¹⁴.

A avaliação funcional da pessoa idosa faz parte do manejo clínico, objetivando avaliar várias dimensões, como a própria capacidade funcional, a saúde física, a função cognitiva e o estado emocional, além das condições socioambientais. Neste sentido, existem inúmeros instrumentos que avaliam a saúde das pessoas idosas e evidencia-se a necessidade dos profissionais da saúde utilizarem formas de avaliação específicas que considerem a funcionalidade, a incapacidade e a saúde da pessoa idosa¹⁵.

Na classificação da saúde funcional, a referência atual é a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF). A CIF foi desenvolvida pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como um instrumento para uniformização da terminologia empregada internacionalmente para a descrição abrangente da saúde e dos estados relacionados à saúde, proporcionando uma base científica para compreensão e o estudo da saúde e das condições relacionadas à saúde, de seus determinantes e efeitos, fornecendo um esquema de codificação para sistemas de informações de saúde, permitindo a comparação de dados referentes a essas condições em países, serviços, setores de atenção à saúde, bem como o acompanhamento da sua evolução no tempo^{16,17}.

Os conceitos apresentados na classificação introduzem um novo paradigma para pensar e trabalhar a deficiência e a incapacidade: elas não são apenas uma consequência das condições de saúde/doença, mas são determinadas também pelo contexto do meio ambiente físico e social, pelas diferentes percepções culturais e atitudes em relação à deficiência, pela disponibilidade de serviços e de legislação. Dessa forma, a classificação não constitui apenas um instrumento para classificar o estado funcional dos indivíduos, ela permite identificar as condições de vida e fornecer subsídios para políticas de inclusão social¹⁸. Assim, tendo em vista a crescente ocorrência de doenças crônicas com implicações na funcionalidade, principalmente na velhice, a utilização da CIF por meio do olhar multidimensional, pode ser utilizado para subsidiar o cuidado ao idoso^{1,15,19}.

3- Justificativa

O presente protocolo visa oferecer aos Centros de Atenção Psicossocial Álcool e Outras Drogas da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal um formulário padronizado de descrição abrangente da saúde e dos estados relacionados à saúde de idosos em uso abusivo de álcool e outras drogas através da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde, que visa contribuir com uma assistência integral, unificando e padronizando o atendimento a esta população. O formulário contribuirá para:

- obtenção de informações sobre a saúde funcional dos idosos com uma terminologia padronizada internacionalmente;

- fornecer dados sobre informações sobre saúde (diagnóstico, funcionalidade e incapacidade, razões para o contato com os serviços de saúde);
- classificação do impacto da funcionalidade sobre o indivíduo e sobre o meio ambiente em sua qualidade de vida pela condição sociocultural em que está inserido;
- consistir como um sistema de padronização da informação podendo ser usada para gerenciamento de necessidades dos serviços e da população-alvo, planejamento de intervenções administrativas e acompanhamento dos seus resultados.

4- Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-10)

F10 - Transtornos Mentais e Comportamentais Devidos ao Uso de Álcool

F11 - Transtornos Mentais e Comportamentais Devidos ao Uso de Opiáceos

F12 - Transtornos Mentais e Comportamentais Devidos ao Uso de Canabinóides

F13 - Transtornos Mentais e Comportamentais Devidos ao Uso de Sedativos e Hipnóticos

F14 - Transtornos Mentais e Comportamentais Devidos ao Uso da Cocaína

F15 - Transtornos Mentais e Comportamentais Devidos ao Uso de Outros Estimulantes, Inclusive a Cafeína

F16 - Transtornos Mentais e Comportamentais Devidos ao Uso de Alucinógenos

F17 - Transtornos Mentais e Comportamentais Devidos ao Uso de Fumo

F18 - Transtornos Mentais e Comportamentais Devidos ao Uso de Solventes Voláteis

F19 - Transtornos Mentais e Comportamentais Devidos ao Uso de Múltiplas Drogas e ao Uso de Outras Substâncias Psicoativas

5- Diagnóstico Clínico ou Situacional

Os critérios para diagnóstico da dependência de substâncias, segundo a Classificação Internacional de Doenças – Versão 10, são: três ou mais dos seguintes critérios tiverem sido detalhados ou exibidos em algum momento do último ano (últimos 12 meses):

1. Forte desejo ou senso de compulsão para consumir a substância;
2. Dificuldades em controlar o comportamento de consumir a substância, em termos de início, término e níveis de consumo;
3. Estado de abstinência fisiológica, quando o uso da substância cessou ou foi reduzido, como evidenciado por síndrome de abstinência característica para a substância, ou o uso da mesma substância com a intenção de aliviar ou evitar sintomas de abstinência;

4. Evidência de tolerância, de tal forma que doses crescentes da substância psicoativa são requeridas para alcançar efeitos originalmente produzidos por doses mais baixas;

5. Abandono progressivo de prazeres e interesses alternativos, em favor do uso da substância psicoativa, aumento da quantidade de tempo necessário para obter ou ingerir a substância ou para se recuperar de seus efeitos;

6. Persistência no uso da substância, a despeito de evidência clara de consequências manifestamente nocivas, tais como: danos ao fígado, por consumo excessivo de bebidas alcoólicas; estados de humor depressivos, consequentes a períodos de consumo excessivo da substância; ou comprometimento do funcionamento cognitivo, relacionado à droga. Nesse caso, deve-se fazer esforço para determinar se o usuário estava realmente (ou se poderia esperar que estivesse) consciente da natureza e extensão do dano²⁰.

6- Critérios de Inclusão

- Indivíduos com 60 anos ou mais;
- Em acompanhamento para o uso abusivo de álcool e outras drogas nos Centros de Atenção Psicossocial ad e I.

7- Critérios de Exclusão

- Indivíduos sob o efeito de álcool e outras drogas;
- Indivíduos que apresentem rebaixamento da consciência /atividade mental;
- Indivíduos com comorbidades neurológicas ou psiquiátricas que apresentem alterações na memória, rebaixamento da consciência e atividade mental.

8- Conduta

Os Centros de Atenção Psicossocial Álcool e Outras Drogas são os serviços de atenção psicossocial destinados para o atendimento de pacientes com transtornos decorrentes do uso e dependência de substâncias psicoativas. Oferecem atendimentos individuais, grupais, visitas e atendimentos domiciliares, atendimentos à família, atividades comunitárias enfocando a integração do usuário na comunidade e sua inserção familiar e social, acolhimento noturno com leitos para eventual repouso e/ou observação no caso dos CAPS III^{13,14}.

A SES-DF conta com 8 (oito) dispositivos da saúde mental que atendem pessoas com necessidades relacionadas ao consumo de álcool, crack e outras drogas, são eles: CAPS ad II Sobradinho, CAPS ad II Santa Maria, CAPS ad II Itapoã, CAPS ad II Guará,

CAPS ad III Rodoviária, CAPS ad III Samambaia, CAPS ad III Ceilândia, e o CAPS I Brazlândia.

O idoso terá sua capacidade funcional avaliada através de um formulário por meio da CIF anexado ao final desse protocolo, e que se refere a classificação das seguintes categorias e componentes: Funções do Corpo (funções mentais, sensoriais e dor, da voz e da fala, genitúrinárias e reprodutivas, neuromusculoesqueléticas e funções relacionadas com o movimento), Atividades e Participação (aprendizagem e aplicação de conhecimentos, tarefas e exigências gerais, comunicação, mobilidade, autocuidados, vida doméstica, interações e relacionamentos interpessoais, áreas principais da vida, vida comunitária, social e cívica) e Fatores Ambientais (produtos e tecnologias, ambiente natural e mudanças ambientais feitas pelo homem, apoio e relacionamentos, atitudes).

A classificação dos componentes Funções do Corpo são codificados com o qualificador conforme a gravidade em: 0 - nenhuma deficiência (0%), 1 - deficiência leve (5-24%), 2 - moderada (25-49%), 3 - grave (50-95%) ou 4 - completa (96-100%). A classificação dos componentes da Atividades e Participação são codificadas pelos qualificadores capacidade e desempenho em: 0 - nenhuma dificuldade (0%), 1 - dificuldade leve (5-24%), 2 - moderada (25-49%), 3 - grave (50-95%) ou 4 - completa (96-100%). E os componentes dos Fatores Ambientais são classificados de acordo com a codificação dos qualificadores Barreiras / Facilitadores (+): 0 ou +0 - nenhuma barreiras/facilitadores (0%), 1 ou +1 - barreiras/facilitadores ligeiro (5-24%), 2 ou +2 - barreiras/facilitadores moderado (25-49%), 3 ou -3 barreiras/facilitadores grave (50-95%) ou 4 ou +4 - barreiras/facilitadores completo (96-100%).

8.1 Conduta Preventiva

Ocorrer através de articulações e ações de prevenção, promoção da saúde, práticas integrativas, matriciamento e capacitação profissional nas unidades da Atenção Primária de Saúde e nos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF).

8.2 Tratamento Não Farmacológico

A classificação da funcionalidade dos idosos em uso abusivo de álcool e outras drogas será realizada através do formulário por qualquer profissional pertencente ao quadro de servidores do CAPS, durante as avaliações individuais na Unidade, com duração média de 30 (trinta) minutos. Através da classificação, os resultados servirão como subsídio para a construção ou reavaliação do Plano Terapêutico Singular conforme as demandas e atual quadro apresentado pelo paciente.

Os idosos classificados devem ser reavaliados e reclassificados em período de 06 (seis) meses ou período inferior, conforme demanda do paciente ou equipe, para avaliação

da eficácia das condutas tomadas pela equipe multiprofissional que o acompanha e monitorização dos indivíduos no tratamento.

8.3 Tratamento Farmacológico

Não se aplica.

8.3.1 Fármaco(s)

Não se aplica.

8.3.2 Esquema de Administração

Não se aplica.

8.3.3 Tempo de Tratamento – Critérios de Interrupção

Não se aplica.

9- Benefícios Esperados

Classificar o impacto da funcionalidade sobre o indivíduo e sobre o meio ambiente em sua qualidade de vida pela condição sociocultural em que o indivíduo está inserido;

Realizar o planejamento de intervenções focadas nas reais necessidades do paciente e o contexto o qual está inserido, auxiliando o Plano Terapêutico Singular, e a tomada de decisões estratégicas e acompanhamento dos seus resultados no campo psicossocial;

Obter informações sobre a saúde funcional dos idosos com uma terminologia padronizada internacionalmente;

Fornecer dados sobre informações sobre saúde (diagnóstico, funcionalidade e incapacidade, razões para o contato com os serviços de saúde);

Consistir de um sistema de padronização da informação podendo ser usada para gerenciamento das reais necessidades dos serviços e da população-alvo.

10- Monitorização

Os idosos classificados serão reavaliados e reclassificados em período de 06 (seis) meses ou período inferior, conforme demanda do paciente ou equipe, para avaliação da eficácia das condutas tomadas pela equipe multiprofissional que o acompanha e monitorização dos indivíduos no tratamento.

11- Acompanhamento Pós-tratamento

Os idosos que tiverem sua saúde funcional classificada pelo formulário continuarão recebendo acompanhamento pela equipe multiprofissional do CAPS, sendo o protocolo

anexado no prontuário clínico servido de subsídio para intervenções focadas nas reais necessidades do indivíduo, melhorando a qualidade do atendimento prestado e unificação da linguagem utilizada no campo psicossocial.

12- Termo de Esclarecimento e Responsabilidade – TER

Não se aplica.

13- Regulação/Controle/Avaliação pelo Gestor

As informações contidas nas classificações funcionais realizadas através do formulário poderão ser utilizadas pelos gestores como instrumento de compreensão e avaliação da descrição abrangente da saúde e dos estados relacionados à saúde, de seus determinantes e efeitos, fornecendo um esquema de codificação para sistemas de informações de saúde, permitindo a comparação de dados referentes a essas condições em países, serviços, setores de atenção à saúde, bem como o acompanhamento da sua evolução no tempo.

14- Referências Bibliográficas

1. Quintana JM, Ferreira EZ, Santos SSC, Pelzer MT, Lopes MJ, Barros E JL. A utilização da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde no cuidado aos idosos. Rev Enf Ref 2014 fev/mar; Série IV(1): 145-152.
2. Kalache A, Veras RP, Ramos, LR. O envelhecimento da população mundial: um desafio novo. Rev Sau Pub 1987 jun;21(3):200-210.
3. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Envelhecimento e saúde da pessoa idosa. Brasília (DF); 2007. 1ª edição. Série A. Normas e Manuais Técnicos Cadernos de Atenção Básica, n. 19.
4. Faria CA, Lourenço RA, Ribeiro PCC, Lopes CS. Desempenho cognitivo e fragilidade em idosos clientes de operadora de saúde. Rev Saúde Pública 2013;47(5):923-30.
5. Taffet GE. Normal aging. All topics are updated as new evidence becomes available and our peer review process is complete. *Literature review current through*: Jun 2017. Disponível em: < <http://www.uptodate.com/contents/normal-aging> >.
6. Pinho PH, Oliveira MA, Almeida MM. A reabilitação psicossocial na atenção aos transtornos associados ao consumo de álcool e outras drogas: uma estratégia possível? Rev. Psiq. Clín. 2008;35:82-8.
7. Meloni JN, Laranjeira R. Custo social e de saúde do consumo do álcool. Rev. Bras. Psiq., 2004;26:7-10.
8. Cantão L, Fonseca LLK, Silva TIM, Oliveira M, Oliveira VC, Machado RM. Perfil sociodemográfico e clínico de idosos com depressão e o uso de substâncias psicoativas. Rev Rene. 2015 maio-jun; 16(3):355-62.

9. Pillon SC, Cardoso L, Pereira GAM, Mello E. Perfil dos idosos atendidos em um centro de atenção psicossocial: álcool e outras drogas. Esc. Anna Nery, 2010 dec;14(4):742-748.
10. Guimaraes CF, Santos DVV, Freitas RC, Araujo, RB. Perfil do usuário de crack e fatores relacionados à criminalidade em unidade de internação para desintoxicação no Hospital Psiquiátrico São Pedro de Porto Alegre (RS). Rev. Psiq. Rio Gd. Sul 2008 ago;30(2):101-108.
11. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria SNAS/MS n^o 224, de 29 de janeiro de 1992. Brasília, 1992.
12. Minayo MCS, Teixeira SMO, Martins JCO. Tédio enquanto circunstância potencializadora de tentativas de suicídio na velhice. Estud. psicol. (Natal), 2016;21(1):36-45.
13. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria do Ministério da Saúde n^o 130, de 26 de Janeiro de 2012. Brasília, 2012.
14. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria do Ministério da Saúde n^o 336, de 19 de fevereiro de 2002. Brasília, 2002.
15. Santos SSC, Ilha S, Barlem ELD, Gautério-Abreu DP, Silva BT, Alves, IS. Validação de categorias da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde para pessoas idosas. Rev Rene. 2016 jul-ago; 17(4):475-82.
16. Organização Mundial de Saúde. CIF: Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde. São Paulo: EDUSP; 2015.
17. Organização Mundial de Saúde. CIF: Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde. São Paulo: EDUSP; 2003.
18. Araujo LB, Moreira NB, Villegas ILP, Loureiro APC, Israel VL, Gato SA, et al. Investigação dos saberes quanto à capacidade funcional e qualidade de vida em idosas institucionalizadas, sob a ótica da CIF. Acta Fisiatr. 2015;22(3):111-117.
19. Vriendt P, Gorus E, Bautmans I, Mets T. Conversion of the Mini-Mental State Examination to the International Classification of Functioning, Disability and Health Terminology and Scoring System. Gerontology 2012;58:112–119.
20. Detecção do uso e diagnóstico da dependência de substâncias psicoativas: módulo 3. – 9. ed. – Brasília: Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas, 2016. 70 p. – (SUPERA: Sistema para detecção do Uso abusivo e dependência de substâncias Psicoativas: Encaminhamento, intervenção breve, Reinserção social e Acompanhamento / coordenação [da] 9. ed. Maria Lucia Oliveira de Souza Formigoni).

ANEXO: FORMULÁRIO DE CLASSIFICAÇÃO FUNCIONAL DE IDOSOS EM USO ABUSIVO DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS A PARTIR DA CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DE FUNCIONALIDADE, INCAPACIDADE E SAÚDE (CIF)

FORMULÁRIO DESENVOLVIDO A PARTIR DA CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DE INCAPACIDADE, FUNCIONALIDADE E SAÚDE

Nome: _____ Data de Nascimento: ____/____/____ Data da Avaliação: ____/____/____

Funções do corpo Classificar o item conforme a incapacidade que o indivíduo apresenta	Nenhuma	Leve	Moderada	Grave	Completa
	0	1	2	3	4
Consciência: (estado de alerta e de consciência)					
b1100 Nível (quando alterada: turvação da consciência, estupor ou coma)					
b1102 Qualidade (quando alterada: ex. delírium)					
Orientação em relação ao:					
b1140 tempo (reconhece dia, mês, ano)					
b1141 lugar (reconhece endereço, cidade, país)					
b11421 a si próprio (sabe falar de si)					
b1301 Motivação (incentivos para agir)					
b1303 Ânsia (desejo intenso de consumir substâncias, levando a abuso ou dependência)					
b1304 Controle de impulsos (regular e resistir a impulsos súbitos e intensos de fazer alguma coisa)					
Sono:					
b1340 Quantidade (tempo gasto)					
b1343 Qualidade (descanso e relaxamento físico e mental ideais)					
b1400 Manutenção da atenção (concentração pelo tempo necessário)					
Memória de:					
b1440 curto prazo (armazenamento temporário de 30 segundos)					
b1441 longo prazo (armazenamento permanente)					
b1470 Controle psicomotor (resposta ao comando ou estímulo motor)					
b1520 Adequação da emoção (respostas emocionais compatíveis com as notícias)					
Pensamento:					
b1600 Fluxo (velocidade)					
b1601 Forma (relação a coerência e a lógica)					
b1601 Conteúdo (presença de ideias no que está sendo <u>conceitualizado</u>)					
b1640 Abstração (criar ideias gerais, qualidades ou características a partir de realidades concretas)					
b1641 Organização e planejamento (coordenar e sistematizar partes de um todo)					
b1642 Gerenciamento de tempo (ordenar eventos e atividades numa sequência cronológica)					
b1643 Flexibilidade cognitiva (mudar estratégias mentais, especialmente as envolvidas na resolução de problemas)					
b1644 Autoconhecimento (<i>insight</i>) (consciência e compreensão de si próprio e do seu comportamento)					
b1645 Julgamento (escolha entre diferentes opções como aquelas envolvidas na formulação de uma opinião)					
b1646 Resolução de problemas (identificação, análise e integração de informações para encontrar uma solução)					
b2100 Acuidade visual (perceber forma e contorno a curta e longa distância)					
b2300 Detecção do som (perceber a presença de sons)					
b2401 Tontura (sensação de rodar)					
b770 Funções relacionadas com o padrão de marcha (andar, correr)					

Atividades e Participação Classificar a capacidade (c) e o desempenho (d), no mesmo item, que o indivíduo apresenta	Nenhuma	Leve	Moderada	Grave	Completa
	0	1	2	3	4
d160 Concentrar a atenção (concentrar, a atenção em estímulos específicos, desligando-se dos ruídos que distraem)					
Resolver problemas:					
d1750 simples (soluções para uma única questão)					
d1751 complexo (soluções para múltiplas questões e inter-relacionadas)					
d177 Tomar decisões (fazer escolha entre opções, implementar a opção escolhida e avaliar os efeitos)					
Realizar uma tarefa: (preparar, iniciar e organizar o tempo e o espaço necessários para uma tarefa).					
d2100 simples (com um componente principal, ex. ler um livro)					
d2101 complexa (com dois ou mais componentes, que pode ser realizada em sequências ou em simultâneo, ex. arrumar os móveis na própria casa)					
d2301 Gerenciar a rotina diária (planejar e gerir as exigências das tarefas e obrigações do dia-a-dia)					
Lidar com: (realizar e coordenar ações simples ou complexas para gerenciar e controlar demandas psicológicas)					
d2400 responsabilidades (gerenciar os deveres de desempenho de tarefas)					
d2401 estresse (enfrentar pressão, emergências ou estresse associados ao desempenho da tarefa)					
d2403 crise (enfrentar os momentos decisivos de uma situação ou momentos de perigo ou dificuldade extrema)					
d350 Conversação (iniciar, manter e finalizar uma troca de pensamentos e ideias, através da linguagem escrita, oral, gestual ou de outras formas de linguagem, com uma ou mais pessoas conhecidas ou estranhas, em ambientes formais ou informais)					
d470 Utilização de transporte (utilizar transporte para se deslocar como passageiro)					
d5101 Lavar todo o corpo (banhar com água e sabonete)					
d5300 Regulação da micção (coordenar e gerenciar o controle da urina)					
d5301 Regulação da defecação (coordenar e gerenciar o controle da defecação)					
d5400 Vestir roupa (tarefa de vestir em várias partes do corpo)					
d550 Comer (ato de ingerir alimentos)					
d560 Beber (ato de ingerir líquidos)					
d5702 Manter a própria saúde (cuidar de si próprio, ter consciência das próprias necessidades)					
d6200 Comprar (obter bens e serviços para vida diária)					
d6300 Preparar refeições simples (organizar, cozinhar e servir para poucas pessoas)					
d6400 Lavar e secar roupas (lavar à mão e pendurá-las para secar)					
Relações interpessoais:					
d7100 Respeito e afeto nos relacionamentos (mostrar e reagir de maneira socialmente apropriada)					
d7103 Atitude crítica nos relacionamentos (manifestar e reagir às diferenças implícitas e explícitas de opinião ou desacordo, de maneira socialmente apropriada)					
d7200 Iniciar relações interpessoais (iniciar e manter por período de tempo curto ou longo)					
d7203 Interagir de acordo com as regras sociais (agir e adaptar-se às convenções)					

Atividades e Participação Classificar a capacidade (c) e o desempenho (d), no mesmo item, que o indivíduo apresenta (continuação)	Nenhum	Leve	Moderada	Grave	Completa
	0	1	2	3	4
Relações interpessoais:					
d730 com estranhos (estabelecer contatos e ligações temporárias para fins específicos, ex. perguntar o caminho)					
d7600 pai-filho (tornar-se pai e e manter relacionamento paternal)					
d7602 entre irmãos (criar e manter relação fraternal)					
d7603 com outros parentes (criar e manter relação familiar com primos, tios e avós)					
Trabalho:					
d8500 autônomo (relação de emprego informal)					
d855 não remunerado (relação sem pagamento)					
Transações econômicas:					
d860 básicas (ex. utilizar dinheiro para comprar comida)					
d865 complexas (ex. negociar mercadorias ou negócios)					
d9100 Associações comunitárias informais (ex. clubes sociais locais)					
d9202 Arte e Cultura (ex. ir ao teatro)					
d9205 Socialização (ex. visitar amigos ou parentes, ter encontros informais em locais públicos)					
d930 Religião e espiritualidade (participar de atividades, organizações ou práticas religiosas)					

Observações:

Profissional:

Fatores Ambientais Classificar as barreiras (.) e os facilitadores (+) para cada item que o indivíduo apresenta	Nenhum facilitador/barreira	Facilitador/barreira leve	Facilitador/barreira moderado	Facilitador substancial/barreira grave	Facilitador/barreira completo
	0	1	2	3	4
e1100 Alimentos (substância para ser ingerida)					
e1101 Medicamentos (medicação alopatia ou natural)					
Produtos e tecnologias:					
e1150 para uso pessoal na vida diária (equipamentos utilizados na vida diária, como roupas, móveis, produtos de limpeza)					
e1200 para mobilidade e o transporte pessoal (veículos motorizados e não motorizados)					
e2150 Mudança demográfica (mudanças nos grupos de pessoas em decorrência a nascimentos, falecimentos, migração)					
Desastres:					
e230 naturais (mudanças geográficas que causam grandes alterações no ambiente físico do indivíduo)					
e235 causados pelo homem (alterações nos ambientes naturais que resultam em grave alteração no cotidiano, como conflitos ou guerras, deslocamento de pessoas, destruição de infraestrutura, casas e terras)					
e310 Família nuclear (cônjuges, pais, irmãos, filhos, avós)					
e315 Família ampliada (parentes, tios, sobrinhos)					
e320 Amigos (indivíduos próximos com relação de confiança e apoio mútuo)					
e325 Conhecidos, companheiros, colegas, vizinhos e membros da comunidade (mantem relação de familiaridade)					
e355 Profissionais da saúde (fornecedores de serviços)					
e360 Outros profissionais (fornecedores de serviços fora do sistema de saúde)					
Atitudes individuais de: (opiniões e crenças gerais ou específicas sobre a pessoa ou sobre outras questões (sociais, políticas e econômicas) que influenciam o comportamento e as ações individuais).					
e410 membros da família nuclear					
e415 membros da família ampliada					
e420 amigos					
e425 conhecidos, companheiros, colegas, vizinhos e membros da comunidade					
e445 estranhos					
e450 profissionais de saúde					
Serviços e programas relacionados com:					
e5250 habitação (voltados para a localização, o fornecimento e a manutenção de casas ou abrigos para as pessoas)					
e5400 transportes (para a deslocação de pessoas)					
e5700 segurança social (asseguram a atribuição de apoio econômico)					
e5750 suporte social em geral (fornecimento de suporte social para pessoas idosas, desempregadas, pobres, condição de saúde ou incapacidade que requerem assistência pública em relação a compras, trabalho, transporte, cuidado pessoal)					
e5800 saúde (fornecimento de intervenções para o bem-estar físico, psicológico e social)					
e5752 Políticas de suporte social geral (leis e normas que regem os programas de suporte social para pessoas idosas, desempregadas, pobres, condição de saúde ou incapacidade que requerem o suporte social)					