

## NORMA

NÚMERO: 001/2019  
DATA: 25/01/2019

---

ASSUNTO: Implementação da Tabela Nacional de Funcionalidade no Adulto e Idoso  
PALAVRAS-CHAVE: Funcionalidade no Adulto e Idoso; Tabela Nacional;  
PARA: Profissionais de Saúde e Unidades de Saúde do Sistema de Saúde  
CONTACTOS: Departamento da Qualidade na Saúde ([dqs@dgs.min-saude.pt](mailto:dqs@dgs.min-saude.pt))

---

Nos termos da alínea a) do nº 2 do artigo 2º do Decreto Regulamentar nº 14/2012, de 26 de janeiro, a Direção-Geral da Saúde, por proposta conjunta do Departamento da Qualidade na Saúde e da Comissão para o acompanhamento, monitorização e avaliação da implementação da Tabela Nacional de Funcionalidade<sup>a</sup>, emite no âmbito da qualidade organizacional, a seguinte:

### NORMA

- 1) A Tabela Nacional da Funcionalidade (TNF) é aplicada a toda a pessoa com mais de 18 anos (anexo I), com doença crónica, incapacidade permanente ou temporária, sempre que exista indicação para numa das seguintes situações:
  - a) Cuidados domiciliários;
  - b) Plano de reabilitação;
  - c) Referenciação à rede nacional de cuidados continuados integrados (RNCCI);
  - d) Uso de produtos de apoio;
  - e) Realizar terapêutica biológica;
  - f) Fazer diálise em regime de ambulatório;
  - g) Cuidados respiratórios domiciliários;
  - h) Referenciação às equipas de saúde familiar (unidades de saúde familiar ou unidades de cuidados de saúde personalizados) sempre que se verificar alteração da funcionalidade do utente durante o período em que esteve em regime de internamento.
- 2) A aplicação da TNF deve contemplar o registo de informação nos seguintes momentos:

---

<sup>a</sup> Despacho n.º 4306/2018 de 30 de abril da 2018

- a) Início e no fim do plano de cuidados que está associado a cada uma das condições mencionadas no ponto 1;
  - b) Monitorização/reavaliação do plano de cuidados, que está associado a cada uma das condições mencionadas no ponto 1, se a sua continuidade for superior a 30 dias, de acordo com a informação complementar desta norma.
- 3) A aplicação e registo da TNF é efetuada pelos profissionais de saúde envolvidos na prestação de cuidados ao doente.
  - 4) A aplicação da TNF é realizada na presença do doente, por entrevista composta por perguntas padrão (anexo II) ou observação direta de atos, atividades e atitudes do doente.
  - 5) Sempre que o doente não compreenda ou não se expresse em linguagem verbal deve ser implementado, pelos profissionais de saúde, outro meio de comunicação.
  - 6) Para cada uma das dimensões da TNF o profissional de saúde deve identificar o fator ambiental facilitador ou barreira, que poderá influenciar, de forma positiva ou negativa, o desempenho de cada uma das atividades e participação que estejam em análise.
  - 7) A informação do grau de funcionalidade, resultante da aplicação da TNF, traduz-se num parâmetro automaticamente integrado:
    - a) No Registo de Saúde Eletrónico:
      - i. Área do Cidadão;
      - ii. Área do Profissional;
    - b) Na Prescrição Médica Eletrónica, nas situações previstas nas subalíneas iv), v) e vii), da alínea b) do ponto 1 da presente Norma.
  - 8) São excluída da obrigatoriedade de aplicação da TNF todas as pessoas em cuidados paliativos.
  - 9) As comissões da qualidade e segurança e as direções clínicas/conselhos clínicos das unidades de saúde divulgam a tabela (TNF), utilizando, para o efeito, os materiais de formação disponibilizados no *site* da DGS e nas aplicações, nos sistemas de informação da saúde.
  - 10) A avaliação da implementação da presente Norma é contínua, executada a nível local, regional e nacional.
  - 11) Qualquer exceção à presente Norma deve ser fundamentada clinicamente, com registo no processo clínico.

12) A presente Norma revoga a Norma 014/2014 de 01/09/2014 e será atualizada sempre que a evolução da evidência assim o determine.



Graça Freitas  
Diretora-Geral da Saúde

## INFORMAÇÃO COMPLEMENTAR

### Conceptual

- A. A aplicação da TNF (Anexo I) pretende dotar os profissionais de saúde de informação que permita quantificar o grau de funcionalidade e medir os ganhos de saúde obtidos após intervenção terapêutica, de reabilitação ou social e planear as intervenções em saúde, nomeadamente o plano de cuidados, de acordo com a funcionalidade da pessoa, melhorando a equidade na atribuição de benefícios de carácter especial a pessoas com doença crónica, incapacidade ou invalidez.
- B. A Classificação da Funcionalidade (CIF) é suportada por um modelo conceptual que não classifica pessoas, mas descreve a situação de cada pessoa dentro de um contexto de vida e gama de domínios de saúde. Esta classificação é composta por duas partes (Função e Incapacidade, e Fatores Contextuais), aos quais estão associados componentes de funcionalidade.
- C. Os componentes “Atividades e Participação” contemplam um conjunto de domínios que indicam os aspetos da funcionalidade, tanto na perspetiva individual como social. Neste componente está incluída a totalidade das áreas vitais (desde a aprendizagem básica ou a mera observação das áreas mais complexas, tais como, interações interpessoais ou de trabalho).
- D. A TNF permite classificar 38 “Atividades e Participação”, agrupadas em cinco dimensões:
- Mobilidade e autocuidado (13 itens);
  - Competências gerais (8 itens);
  - Competências específicas (8 itens);
  - Sociabilidade (6 itens);
  - Manipulação e manuseio (3 itens).
- E. A TNF recorre a uma escala com 5 pontos, por referência à Classificação Internacional da Funcionalidade Incapacidade e Saúde (CIF) da Organização Mundial da saúde, a saber:
- (0): Sem dificuldade: 0-4%;
  - (1): A maioria das vezes: 5-24%;
  - (2): Com alguma dificuldade: 25-49%;
  - (3): Com muita dificuldade: 50-95%;
  - (4): Incapaz: 96-100%.
- F. O objetivo da TNF é quantificar a funcionalidade de forma consistente e rápida, através de uma nomenclatura/referencial comum, baseada especificamente nas componentes da CIF: “Atividades e

Participação” com identificação dos “Fatores Ambientais” que influenciam de forma positiva ou negativa as “Atividades e Participação”.

- G. A funcionalidade refere-se à capacidade da pessoa para realizar as atividades da vida diária e para participar em várias situações da vida e da sociedade, incluindo, desta maneira, as dimensões física, emocional e cognitiva. Logo, a avaliação funcional refere-se ao processo de identificar e descrever, num contínuo, a funcionalidade da pessoa.
- H. Na CIF, as atividades/participação são avaliadas por dois qualificadores, um de capacidade e outro de desempenho. Na Tabela Nacional de Funcionalidade as atividades identificadas para classificar a funcionalidade têm como referência o qualificador de desempenho.
- I. Todos os aspetos do mundo físico, social e atitudinal podem ser codificados através da componente “fatores ambientais”, e têm impacto sobre todas as restantes dimensões da funcionalidade e da incapacidade. Estes fatores estão organizados de forma sequencial, do ambiente mais imediato do indivíduo até ao ambiente geral e devem ser codificados sob a perspetiva da pessoa cuja situação está a ser descrita (e.g. as rampas com piso liso podem ser codificadas como um facilitador para uma pessoa em cadeira de rodas, mas como uma barreira para uma pessoa invisual).
- J. Nas Normas Clínicas da Direção Geral da Saúde que se relacionem com doença crónica, incapacidade permanente ou temporária, será integrada sempre que possível a classificação da funcionalidade.

## Organizacional

- 1. A Tabela Nacional da Funcionalidade (TNF) é aplicada a toda a pessoa com mais de 18 anos com doença crónica, incapacidade permanente ou temporária, numa das seguintes situações:
  - a. Indicação para plano de reabilitação:
    - i. Na rede hospitalar pública:
      - 1. Nos serviços de internamento quando, no plano de cuidados, há indicação para iniciar um processo de reabilitação;
      - 2. No serviço de consulta externa quando há indicação para implementar plano de reabilitação;

3. No serviço de medicina física e reabilitação, nos seguintes momentos:
    - a. No momento da admissão do doente;
    - b. No momento da alta ou referenciação do doente para outro serviço de saúde;
    - c. Com a periodicidade mensal se plano de reabilitação ultrapassar os 30 dias.
  - ii. Nas unidades de saúde familiar ou unidades de cuidados de saúde personalizados:
    1. Quando existe referenciação para cuidados de reabilitação;
    2. Quando o processo de reabilitação terminar;
    3. Com a periodicidade mensal se plano de reabilitação ultrapassar os 30 dias.
  - iii. Na rede nacional de cuidados continuados integrados:
    1. Antes de definir o plano de cuidados;
    2. Nos momentos previstos no articulado legal vigente;
    3. Quando termina o período de reabilitação previsto para cada tipologia de cuidados Continuados.
- b. Referenciação para a rede nacional de cuidados continuados integrados (RNCCI):
- i. Na Rede hospitalar pública:
    1. Nos serviços de internamento quando no plano de cuidados há indicação para ser encaminhado para a rede nacional de cuidados continuados (RNCCI).
  - ii. Nas unidades de saúde familiar ou unidades de cuidados de saúde personalizados:
    1. Quando existe referenciação para a rede nacional de cuidados continuados (RNCCI);
    2. No primeiro contacto após alta da rede nacional de cuidados continuados (RNCCI).

- c. Indicação para uso de produtos de apoio:
  - i. Na rede hospitalar pública:
    - 1. No serviço de consulta externa para estudo do produto de apoio a prescrever.
  - ii. Nas unidades de saúde familiar ou unidades de cuidados de saúde personalizados:
    - 1. Para estudo do produto de apoio a prescrever.
- d. Indicação para realizar terapêutica biológica:
  - i. Nas unidades de saúde autorizadas a prescrever terapêutica biológica, como previsto no articulado legal, nos seguintes momentos:
    - 1. Prescrição inicial;
    - 2. Manutenção/Modificação da prescrição;
    - 3. Suspensão/finalização da prescrição.
- e. Indicação para fazer diálise:
  - i. Nas unidades de saúde autorizadas a prescrever diálise, como previsto no articulado legal, nos seguintes momentos:
    - 1. Prescrição inicial;
    - 2. Manutenção/Modificação da prescrição;
    - 3. Suspensão/finalização da prescrição.
- f. Indicação para cuidados respiratórios domiciliários:
  - i. Nas unidades de saúde autorizadas a prescrever cuidados respiratórios domiciliários (CRD), como previsto no articulado legal, nos seguintes momentos:
    - 1. Prescrição inicial;
    - 2. Manutenção/Modificação da prescrição;
    - 3. Suspensão/finalização da prescrição.

- g. Indicação para cuidados domiciliários:
- i. Na rede hospitalar pública:
    - 1. Nos serviços de internamento quando no plano de cuidados há indicação para receber cuidados no domicílio;
    - 2. No Serviço de consulta externa quando há indicação para receber cuidados no domicílio;
    - 3. Com a periodicidade mensal, se plano de cuidados no domicílio ultrapassar os 30 dias.
  - ii. Nas unidades de saúde familiar ou unidades de cuidados de saúde personalizados:
    - 1. Quando existe indicação para receber cuidados no domicílio;
    - 2. Com a periodicidade mensal, se plano de cuidados no domicílio ultrapassar os 30 dias;
    - 3. Quando os cuidados no domicílio forem suspensos/ finalizados.
- h. Referenciação para as unidades de saúde familiar ou unidades de cuidados de saúde personalizados:
- i. Na rede hospitalar pública:
    - 1. Nos serviços de internamento sempre que se verificar alteração da funcionalidade do utente durante o período em que esteve em regime de internamento.
  - ii. Na rede nacional de cuidados continuados integrados:
    - 1. Nas unidades, ou equipas quando no plano de cuidados há indicação para referência à unidade de saúde familiar.
- i. Sempre que a alteração da situação clínica cumpra qualquer dos critérios mencionados na presente Norma.



## INSTRUMENTO DE AUDITORIA ORGANIZACIONAL

Instrumento de Auditoria Organizacional				
Norma para Implementação da Tabela Nacional de Funcionalidade no Adulto e Idoso com doença crónica, incapacidade permanente ou temporária				
Unidade:				
Data: ____/____/____			Equipa auditora:	
Critérios	Sim	Não	N/A	Evidência Fonte
<b>Condições de aplicação da Tabela Nacional de Funcionalidade (TNF)</b>				
Existe evidência de que a TNF está a ser aplicada ao utente com idade superior a 18 anos, com condições para: referenciação aos cuidados de saúde; indicação para cuidados domiciliários; de plano de reabilitação; indicação para referenciação à rede nacional de cuidados continuados integrados (RNCCI); uso de produtos de apoio; para realizar terapêutica biológica; para fazer diálise; para cuidados respiratórios domiciliários.				
<b>Momentos de aplicação da TNF</b>				
Existe evidência de que a TNF está a ser registada nas condições mencionadas no ponto 1. da Norma, nos seguintes momentos: início e fim do plano de cuidados; Monitorização/reavaliação do plano de cuidados, que está associado a cada uma das condições mencionadas no ponto 1 b), se a sua continuidade for superior a 30 dias				
<b>Condições de aplicação</b>				
Existe evidência de que a TNF é efetuada pelos profissionais de saúde envolvidos na prestação de cuidados de saúde ao doente.				
Existe evidência de que a TNF é realizada na presença do utente com idade superior a 18 anos, por entrevista, composta por perguntas <i>standard</i> e a observação direta de atos, atividades e atitudes do doente.				
Existe evidência de que para cada uma das dimensões da TNF, o profissional de saúde identificou um fator ambiental, facilitador ou barreira, que influenciou, de forma positiva ou negativa, o desempenho de do utente com idade superior a 18 anos.				
<b>Subtotal</b>	—	—	—	X
<b>ÍNDICE CONFORMIDADE (IC)</b>	%			X

**Avaliação Final:**  $x = \frac{\text{Total de respostas SIM}}{\text{Total de respostas aplicáveis}} \times 100 = (\text{IC}) \text{ de } \dots\%$

## FUNDAMENTAÇÃO

- A. Para classificar a funcionalidade, a Organização Mundial da Saúde (OMS) aprovou a CIF que, em conjunto com a Classificação Internacional de Doenças (CID), permite, de forma ampla e ao mesmo tempo fiável, conhecer a saúde de uma população e a forma como o ambiente interage com o indivíduo, dificultando ou promovendo a vida em todo o seu potencial.
- B. O objetivo geral da CIF é proporcionar uma linguagem unificada e padronizada assim como uma estrutura de trabalho para a descrição da saúde e de estados relacionados com a saúde, o que permite:
- Promover uma base científica para a compreensão e o estudo dos determinantes da saúde, dos resultados e das condições relacionadas com a saúde;
  - Promover um esquema de codificação para sistemas de informação de saúde;
  - Estabelecer uma linguagem comum para a descrição da saúde e dos estados relacionados com a saúde;
  - Melhorar a comunicação entre diferentes utilizadores, tais como, profissionais de saúde, investigadores, políticos e decisores e o público, incluindo pessoas com incapacidade;
  - Permitir a comparação de dados entre países, entre disciplinas relacionadas com os cuidados de saúde, entre serviços, e em diferentes momentos ao longo do tempo.
- C. Segundo OMS a informação sobre funcionalidade é útil para suportar, auxiliar e facilitar a tomada de decisão em vários domínios, nomeadamente para estabelecer um diagnóstico e um prognóstico, realizar um julgamento clínico, definir tratamentos e cuidados. O contributo da informação sobre a funcionalidade é reconhecido como relevante noutras áreas como: detetar situações de risco; identificar áreas de disfunção; monitorizar o declínio funcional de uma população; estabelecer um plano de cuidados; identificar a necessidade de utilização de serviços.
- D. Vários estudos têm demonstrado que só o diagnóstico da doença e a informação de tratamento são insuficientes para uma eficaz avaliação da intervenção. Neste contexto a OMS defendem que o grau de funcionalidade poderá ser um indicador dos resultados e ganhos em saúde.
- E. Uma sociedade saudável é uma sociedade que consegue otimizar todo o seu potencial de saúde, contribuindo de forma integrada e ativa para o seu desenvolvimento. Assim, um dos aspetos inovadores da TNF é o facto de se desenvolver um mecanismo de registo em saúde, centrado na

pessoa e nas suas dimensões de funcionalidade, de forma a complementar os registos de doença, realizados por recurso à CID.

- F. Na atual nomenclatura da CIF, o estado de saúde da pessoa é abordado segundo um conceito positivo, enfatizando os recursos sociais e pessoais, as capacidades físicas dentro dos fatores contextuais (histórico de vida e do estilo de vida), assim como a capacidade de realizar atividades da vida diária e participar em várias situações de vida e da sociedade, incluído as dimensões, física, emocional e cognitiva. A classificação da funcionalidade é determinada não apenas pela avaliação das capacidades físicas e mentais, mas também pelas interações que cada um de nós tem com os ambientes em que vivemos.
- G. A implementação do registo sistemático da funcionalidade permite, ao longo do tempo, medir a evolução da funcionalidade, como indicador de saúde, contribuindo, assim, para uma mais adequada e racional alocação de recursos, monitorização de resultados das intervenções de saúde e sociais, assim como para uma melhoria da equidade na atribuição de benefícios fiscais e de prestações sociais.

## **AVALIAÇÃO**

- A. A avaliação da implementação da presente Norma é contínua, executada a nível local, regional e nacional, através de processos de auditoria externa e interna.
- B. A parametrização dos sistemas de informação para a monitorização e avaliação da implementação e impacto da presente Norma é da responsabilidade das administrações regionais de saúde e dos dirigentes máximos das unidades de saúde.
- C. A implementação da presente Norma bem como a emissão de diretivas e instruções para o seu cumprimento é da responsabilidade dos dirigentes máximos de gestão das unidades de saúde.
- D. A implementação da presente Norma é monitorizada e avaliada através da taxa de implementação da TNF:
  - a. Numerador: N.º de utentes com TNF preenchida com condição de aplicação prevista no ponto 1 da presente Norma.
  - b. Denominador: N.º de utentes com condição de aplicação prevista no ponto 1 da presente Norma.

## **APOIO CIENTÍFICO**

- A. A versão da presente Norma foi elaborada pelo Departamento da Qualidade na Saúde da Direção-Geral da Saúde e Comissão para o acompanhamento, monitorização e avaliação da implementação da Tabela Nacional de Funcionalidade<sup>b</sup>, ouvidas a Diretora de Programa Nacional para as Doenças Respiratórias e a Presidente da Comissão Nacional de acompanhamento da Diálise, no âmbito da melhoria da qualidade no Sistema de Saúde.
- B. A avaliação científica do conteúdo final da presente Norma será efetuada no âmbito do Departamento da Qualidade na Saúde.

<b>SIGLA/ACRÓNIMO</b>	<b>DESIGNAÇÃO</b>
CID	Classificação Internacional de Doenças
CIF	Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde
TNF	Tabela Nacional de Funcionalidade
OMS	Organização Mundial da Saúde

---

<sup>b</sup> Despacho n.º 4306/2018 de 30 de abril da 2018

## BIBLIOGRAFIA

1. DIREÇÃO-GERAL DA SAÚDE (DGS) - Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde. Lisboa. DGS, 2004a.
2. Jette A.M.; Haley, S.M.; Kooyoomjian, J.T. - Are the ICF Activity and Participation dimensions distinct? J Rehabil Med; 35 (2003) 145-149
3. Lopes, M., coord.; Escoval, A.; Mendes, F.; Pereira, D.; Pereira, C.; Fonseca, C. Carvalho, P. - Violência, abuso, negligência e condição de saúde dos idosos: relatório final. Lisboa: Direção Geral da Saúde. Universidade de Évora. Universidade Nova de Lisboa. Escola Nacional de Saúde Pública, 2012.
4. Lopes, M.J.; Escoval, A.; Pereira, D.G.; Pereira, C.S.; Carvalho, C.; Fonseca, C. - Avaliação da funcionalidade e necessidades de cuidados dos idosos: Evaluation of elderly persons' functionality and care needs. Revista Latino-Americana de Enfermagem. 21: Special (2013) 52-60.
5. Pereira, C.; Fonseca, C.; Escoval, A.; Lopes, M. - Contributo para a classificação da funcionalidade na população com mais de 65 anos, segundo a classificação internacional de funcionalidade. Revista Portuguesa de Saúde Pública. 29: 1 (2011) 53-63.
6. Pereira, Carla S; Banco, Jaime; Lopes, Manuel; Escoval, Ana; Nogueira, Paulo; Diniz, José A; Guerra, Fernando; Coelho, Anabela. - Construção e Validação da Tabela Nacional de Funcionalidade para as Doenças Crónicas. Acta Médica Portuguesa 29, 2 (2016): 114.
7. Reis, F., Pereira C., Escoval A., Reis F. - Contributo para a classificação da funcionalidade dos utentes da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados segundo a Classificação Internacional de Funcionalidade. Revista Portuguesa de Saúde Pública. 33: 2 (2014).
8. Parrish, R.G. (2010) - Measuring Population Health Outcomes. Preventing Chronic Disease: Public health research, practice, and policy. 2010 Jul;7(4); 1-11.
9. WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO) - World report on ageing and health. Geneva: WHO, 2015.
10. WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO) - Noncommunicable diseases progress monitor, 2015. Geneva: WHO, 2015a.
11. WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO) - World report on ageing and health. Geneva: WHO; 2015b.

## Anexo I - Tabela Nacional de Funcionalidade Adulto

ATIVIDADES e PARTICIPAÇÃO		DESEMPENHO						FATOR AMBIENTAL	
		0	1	2	3	4	Total	Facilitador	Barreira
Mobilidade e Autocuidados	d230 Realizar a rotina diária								
	d410 Mudar a posição básica do corpo								
	d415 Manter a posição do corpo								
	d430 Levantar e transportar objetos								
	d450 Andar								
	d460 Deslocar-se por diferentes locais								
	d470 Utilizar transportes (carro, autocarro, comboio)								
	d520 Cuidar de partes do corpo (lavar os dentes, pentear)								
	d540 Vestir-se								
	d620 Adquirir bens e serviços (fazer compras, etc.)								
	d640 Fazer trabalhos domésticos (limpar a casa, etc)								
	d660 Ajudar os outros								
d920 Recreação e lazer									
Competência Gerais	d220 Realizar múltiplas tarefas								
	d360 Utilização de dispositivos e técnicas de comunicação								
	d475 Conduzir (bicicleta, mota, automóvel, animais, etc.)								
	d510 Lavar-se (lavar as mãos e o corpo, secar-se, etc.)								
	d630 Preparar refeições (cozinhar, etc)								
	d825 Formação profissional								
	d845 Obter, manter e sair do emprego								
d850 Emprego remunerado									
Competência Específicas	d166 Ler								
	d175 Resolver problemas								
	d330 Falar								
	d345 Escrever Mensagens								
	d530 Cuidados relacionados com o processo de excreção								
	d550 Comer +d560 Beber - alimentar-se								
	d570 Cuidar da saúde								
d860 Transações económicas básicas									
Sociabilidade	d240 Lidar com o stress e outras exigências psicológicas								
	d350 Conversação								
	d710 Interações interpessoais básicas								
	d760 Relações familiares								
	d770 Relacionamentos íntimos								
	d910 Vida em comunidade								
Manipulação e Manuseio	d440 Motricidade fina								
	d445 Utilização da mão e do braço								
	d465 Deslocar-se utilizando equipamentos								
<b>TOTAL</b>									

## Anexo II - manual de perguntas da TNF

A avaliação das diferentes ações previstas na Tabela Nacional de Funcionalidade deve considerar a seguinte escala de qualificadores de desempenho.

Sem dificuldade	A maioria das vezes	Com alguma dificuldade	Com muita dificuldade	É incapaz
0	1	2	3	4
0-4%	5-24%	25-49%	50-95%	96-100%

A tabela seguinte apresenta algumas perguntas-tipo, passíveis de serem questionadas aquando da avaliação das dimensões: Mobilidade e Autocuidados, Competências Gerais, Competências Específicas, Sociabilidade, Manipulação e Manuseio.

MOBILIDADE E AUTO CUIDADOS	Qualificador
<p><b>d230</b> - Realizar a rotina diária</p> <p><b>P.</b>É capaz de realizar a sua rotina diária de forma autónoma?</p>	
<p><b>d410</b> - Mudar a posição básica do corpo</p> <p><b>P.</b>É capaz de se deitar e de se levantar da cama sozinha/o?</p> <p><b>P.</b>É capaz de se ajoelhar e de se levantar do chão sozinha/o?</p>	
<p><b>d415</b> - Manter a posição do corpo</p> <p><b>P.</b>É capaz de ficar em pé enquanto espera por um transporte, ou está numa fila?</p> <p><b>P.</b>É capaz de ficar sentado enquanto come uma refeição, ou vê um programa de televisão?</p>	
<p><b>d430</b> - Levantar e transportar objetos</p> <p><b>P.</b>É capaz de levantar e transportar um garrafão de água, ou uma criança ao colo?</p>	
<p><b>d450</b> - Andar</p> <p><b>P.</b>É capaz de andar cerca de 1km por diferentes locais como, areia, relva, cascalho, contornando obstáculos?</p>	
<p><b>d460</b> - Deslocar-se por diferentes locais</p> <p><b>P.</b>É capaz de se deslocar e subir/ descer os degraus necessários para circular dentro e fora de casa?</p>	

<p><b>d470</b> - Utilizar transportes (carro, autocarro, comboio)</p> <p><b>P.</b>É capaz de utilizar transportes públicos? (Ex. Carro, comboio, barco, avião, autocarro)</p>	
<p><b>d520</b>- Cuidar de partes do corpo (lavar os dentes, pentear)</p> <p><b>P.</b>É capaz de cuidar /lavar/limpar a cara, os dentes, os cabelos e os genitais sozinho/a?</p>	
<p><b>d540</b>- Vestir-se</p> <p><b>P.</b>É capaz de se vestir e calçar os sapatos sozinho/a?</p>	
<p><b>d620</b> - Adquirir bens e serviços (fazer compras, etc.)</p> <p><b>P.</b>É capaz de planear a fazer as compras necessárias para o seu dia-a-dia sozinho/a? Adquirir bens e serviços (fazer compras, etc.)</p>	
<p><b>d640</b> - Fazer trabalhos domésticos (limpar a casa, etc)</p> <p><b>P.</b>É capaz de fazer as atividades domésticas da lida da casa, sozinha?</p>	
<p><b>d660</b> - Ajudar os outros</p> <p><b>P.</b>É capaz de auxiliar um familiar (ex criança ou idoso) nas diversas atividades do dia a dia:, como alimentação, comunicação, deslocação</p>	
<p><b>d920</b> - Recreação e lazer</p> <p><b>P.</b>É capaz de participar ativamente, em atividades de lazer que lhe sejam relevantes, de forma autónoma?(Ex. Ir a espetáculos, fazer desporto, fazer trabalhos manuais, confraternizar com os amigos)</p>	
<b>COMPETÊNCIAS GERAIS</b>	
<p><b>d220</b> - Realizar múltiplas tarefas</p> <p><b>P.</b>É capaz de realizar duas tarefas ao mesmo tempo? Exemplos: cozinhar e pôr a mesa; falar ao telefone e tirar notas; realizar uma atividade manual e falar ao mesmo tempo.</p>	
<p><b>d360</b> - Utilização de dispositivos e técnicas de comunicação</p> <p><b>P.</b>É capaz de utilizar diferentes dispositivos de comunicação (ex. telefone, fax, PC, etc.)?</p>	



<p><b>d475</b> - Conduzir (bicicleta, mota, automóvel, animais, etc.)</p> <p><b>P.</b>É capaz de conduzir de forma autónoma um veículo num trajeto desconhecido? (Ex. Carro, bicicleta)</p>	
<p><b>d510</b> - Lavar-se (lavar as mãos e o corpo, secar-se, etc.)</p> <p><b>P.</b>É capaz de fazer a sua higiene diário sozinho/a? Tomar banho, lavar-se?</p>	
<p><b>d630</b> - Preparar refeições (cozinhar, etc)</p> <p><b>P.</b>É capaz de preparar refeições para mais do que duas pessoas?</p>	
<p><b>d825</b> - Formação profissional</p> <p><b>P.</b>É capaz de frequentar um programa de formação profissional para adquirir/desenvolver novas competências? Sem a sua condição de saúde ser composta em causa.</p>	
<p><b>d845</b> - Obter, manter e sair do emprego</p> <p><b>P.</b>É capaz de concretizar, de forma autónoma, a maioria das etapas necessárias para adquirir emprego? (Ex. Fazer currículo /Procurar/conseguir, manter/progredir, deixar.)</p>	
<p><b>d850</b> - Emprego remunerado</p> <p><b>P.</b>É capaz de desempenhar todas as funções/ atividades previstas para a sua atividade laboral, sozinha?</p>	
<b>COMPETÊNCIAS ESPECÍFICAS</b>	
<p><b>d166</b> - Ler</p> <p><b>P.</b>É capaz de ler este documento e depois dizer por palavras suas o que acabou de ler? (exemplo consentimento informado para aplicação da classificação)</p>	
<p><b>d175</b> - Resolver problemas</p> <p><b>P.</b>É capaz de encontrar uma solução se ocorrer uma falha de eletricidade em sua casa? <b>P.</b>É capaz de resolver uma disputa entre duas pessoas, que conhece? Descreva como</p>	

<p><b>d330 - Falar</b> P.É capaz de se expressar, a falar?</p>	
<p><b>d345 - Escrever Mensagens</b> P.É capaz de escrever recados que as outras pessoas possam ler?</p>	
<p><b>d530 - Cuidados relacionados com o processo de excreção</b> P.É capaz de reconhecer quando tem necessidade de ir á casa de banho, para urinar ou para defecar e limpar-se sozinha/o?</p>	
<p><b>d550 - Comer + d560 Beber - alimentar-se</b> P.É capaz de comer sozinho uma refeição normal (água, sopa, prato principal e fruta) ?</p>	
<p><b>d570 - Cuidar da saúde</b> P.É capaz de cuidar da sua saúde sozinho, como tomar a medicação, controlar a alimentação?</p>	
<p><b>d860 - Transações económicas básicas</b> P.É capaz de atribuir valor à maioria dos objetos, comprar e poupar dinheiro, de forma autónoma?</p>	
<b>SOCIABILIDADE</b>	
<p><b>d240 - Lidar com o stress e outras exigências psicológicas</b> P.É capaz de lidar/executar tarefas/atividades de responsabilidade, quando reconhece que esta ansiosa/o?</p>	
<p><b>d350 - Conversação</b> P.É capaz de iniciar, manter e finalizar uma conversa, com várias pessoas, em grupo?</p>	
<p><b>d710- Interações interpessoais básicas</b> P.É capaz de dar indicações a uma pessoa desconhecida? (Ex. Indicar um caminho.)</p>	
<p><b>d760 - Relações familiares</b> P.É capaz de se relacionar/falar com toda a família (tios, primos, cunhados, sogro, sogra)?</p>	

<b>d770</b> - Relacionamentos íntimos <b>P.</b> É capaz de estabelecer e manter relações amorosas e/ou íntimas?	
<b>d910</b> - Vida em comunidade <b>P.</b> É capaz de participar ativamente em aspetos da vida social que lhe são relevantes? (Ex. Associações, clubes, casamentos, batizados, festas)	
<b>MANIPULAÇÃO E MANUSEIO</b>	
<b>d440</b> - Motricidade fina <b>P.</b> É capaz de apanhar uma agulha, ou uma moeda, se estiverem em cima de uma mesa?	
<b>d445</b> - Utilização da mão e do braço <b>P.</b> É capaz de alcançar objetos em prateleiras da sua altura? <b>P.</b> É capaz de abrir uma porta com maçanetas ou apanhar uma bola?	
<b>d465</b> - Deslocar-se utilizando equipamentos <b>P.</b> É capaz de se deslocar dentro e fora da sua casa com um produto de apoio, se necessário? (Ex. Cadeira de rodas, andarilho, canadianas, bicicleta, cão guia, entre outros.)	