

cbdf

Classificação Brasileira de Diagnósticos Fisioterapêuticos



COFFITO
Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacionais

ANEXO 1

Classificação Brasileira de Diagnósticos Fisioterapêuticos – CBDF

PRINCÍPIOS E FORMATAÇÃO

[1] JUSTIFICATIVA

A Classificação Brasileira de Diagnósticos Fisioterapêuticos (CBDF) vem preencher uma lacuna do Referencial Brasileiro de Procedimentos Fisioterapêuticos (RBPF), dada a relação de dependência dos diagnósticos fisioterapêuticos para com os procedimentos fisioterapêuticos descritos no RBPF, assim caracterizados:

- I. Consultas Fisioterapêuticas: método de investigação semiológica voltado a elaborar e estabelecer o(s) Diagnóstico(s) Fisioterapêutico(s), com propósito de direcionar os objetivos terapêuticos e a as prescrições e outras condutas fisioterapêuticas respectivas, assim como o(s) Prognóstico(s) Fisioterapêutico(s).
- II. Exames funcionais: são os instrumentos que irão auxiliar na construção do diagnóstico fisioterapêutico, podendo ser realizados através de testes funcionais e físicos, escalas, questionários e outros métodos que fazem parte da semiologia fisioterapêutica, bem como auxiliam na definição do prognóstico fisioterapêutico.
- III. Intervenções Fisioterapêuticas: executadas por meio de métodos, técnicas e recursos fisioterapêuticos, prescritos a partir do Diagnóstico Fisioterapêutico, em conformidade com as evidências científicas atuais disponíveis, os recursos disponíveis e a preferência do cliente/paciente/usuário.

[2] PRINCÍPIOS SEMIOLÓGICOS

- I. Consulta Fisioterapêutica: visa identificar possíveis alterações estruturais e/ou funcionais – ou o risco destas, sob a ótica da condição e/ou deficiência cinético-funcional e/ou limitações de mobilidade e/ou restrições a participação social, a fim de quantificar e interpretar prejuízos à cinética

humana, implícita no Diagnóstico Fisioterapêutico, correspondente aos seguintes conteúdos semiológicos:

a. Anamnese: nesse ato, o fisioterapeuta direciona uma entrevista ao seu cliente/paciente/usuário, com vistas à elaboração do relato da condição e/ou deficiência cinético-funcional e/ou limitações de mobilidade e/ou restrições a participação social e toda sua história, além de todos os dados obtidos através das técnicas semiológicas. Caso o cliente/paciente/usuário seja acometido por uma enfermidade, deve também buscar relato da doença e história respectiva, visando correlação com a deficiência de funções e/ou estruturas do corpo, limitação de mobilidade, restrições em participação social e fatores ambientais. Nesse sentido, inclui-se no processo a investigação da História da Funcionalidade Atual (HFA) e da História da Funcionalidade Progressiva (HFP), termos próprios a serem utilizados na análise semiológica feita pelo fisioterapeuta.

b. Exame Físico-Funcional: métodos de avaliação composta de inspeção, palpação, percussão, ausculta, testes funcionais e físicos, escalas, questionários e outros métodos que fazem parte da semiologia fisioterapêutica, buscando-se a interpretação da funcionalidade humana, com base na identificação da **condição e/ou** deficiência de funções e/ou estruturas do corpo e/ou limitação de mobilidade e/ou restrições à participação social, ou os riscos destas, com fins de indicar e parametrizar a prescrição fisioterapêutica, e/ou outras condutas inerentes.

c. Exames Complementares:

- Exames Funcionais (contidos no RBPF): analisados pelo fisioterapeuta, que podem ser prescritos e/ou executados por ele, visando quantificar a **condição e/ou** deficiência de funções e/ou estruturas do corpo **e/ou** limitação de mobilidade, com fins de subsidiar a construção do Diagnóstico Fisioterapêutico, com base na descrição do RBPF, visando auxiliar na indicação e parametrização da prescrição

fisioterapêutica, além de poder auxiliar no Prognóstico Fisioterapêutico e em outras condutas inerentes.

- Outros exames (laboratoriais, de imagem e outros não contidos no RBPF): solicitados e/ou analisados pelo fisioterapeuta, visando quantificar a deficiência de funções e/ou estruturas do corpo e subsidiar a construção do Diagnóstico Fisioterapêutico, visando auxiliar na indicação e parametrização da prescrição fisioterapêutica, além de poder auxiliar no Prognóstico Fisioterapêutico e em outras condutas inerentes.

II. Registros Assistenciais: todos os achados semiológicos, prescrições e prognósticos, assim como informações complementares e resultados obtidos a partir da consulta e/ou intervenções (inclusive, aqueles em que ocorra revisão da consulta), deverão ser devidamente registrados em prontuário próprio do cliente/paciente/usuário, respeitando-se os direitos fundamentais de privacidade, confidencialidade e individualidade e todas as previsões contidas na Lei Geral de Proteção de Dados – Lei nº 13.709/2018. A análise desses registros é feita durante o período de condução da assistência fisioterapêutica, quando o diagnóstico e o prognóstico podem sofrer variações e conseqüente mudança na prescrição fisioterapêutica ou outras condutas inerentes.

[3] CARACTERIZADORES DOS DIAGNÓSTICOS FISIOTERAPÊUTICOS

I. Condições de “Saúde Cinético-funcional (S)” – sem alteração de estrutura e função do corpo (CBDF S) (Parte 1 – Capítulo I/Anexo 2), subdivididos em dois blocos:

- a. Bloco A: Letra “S” seguida de dois **subcódigos (1º e 2º)** (de dois dígitos cada). A letra “S” identifica e caracteriza a condição de “Saúde cinético-funcional sem alteração de estrutura e função do corpo”, seguida do primeiro subcódigo, *caracterizados por S01, quando com risco relacionado ao Sistema Nervoso Periférico; S02, quando com risco*

relacionado ao Sistema Nervoso Central; S03, quando com risco relacionado ao Sistema Musculoesquelético; S04, quando com risco relacionado ao Sistema Respiratório; S05, quando com risco relacionado ao Sistema Cardiovascular; S06, quando com risco relacionado ao Sistema Tegumentar; S07, quando com risco relacionado ao Sistema Urinário; S08, quando com risco relacionado ao Sistema Genital; S09, quando com risco relacionado ao Sistema Digestório; e S10, quando com risco relacionado ao Sistema Metabólico. O segundo subcódigo identifica, dentre estes com boa saúde cinético-funcional, aqueles “sem risco iminente”, caracterizados pelo subcódigo **00** (zero zero) – S01.**00**, S02.**00**, S03.**00**, S04.**00**, S05.**00**, S06.**00**, S07.**00**, S08.**00**, S09.**00** e S10.**00** – ou “com risco”, caracterizados pelo subcódigo **01** (zero um) – S01.**01**, S02.**01**, S03.**01**, S04.**01**, S05.**01**, S06.**01**, S07.**01**, S08.**01**, S09.**01** e S10.**01**. Sem (**00**) ou com risco (**01**) de Deficiência Cinético-funcional inerente ao sistema relacionado.

b. **Bloco B:** do terceiro ao sexto **subcódigos (3º, 4º, 5º e 6º)** (de um dígito cada) – designam os qualificadores de risco (de alteração de função e/ou estrutura do corpo) para cada sistema, classificados pelo nº zero (0), quando sem risco; ou pelo nº um (1), quando com risco. Considera-se “**risco de Deficiência Cinético-funcional**”: fatores ambientais (moradia, trabalho ou outro no cotidiano) e/ou fatores pessoais (idade, psíquico ou outro não especificado) e/ou redução temporária da mobilidade e/ou aspectos não especificados.

As codificações enumeradas nos subcódigos 3º, 4º, 5º e 6º, para as condições de saúde “**sem risco de deficiência cinético-funcional (00)**”, devem ser todas assinaladas com a numeração zero (0), caracterizando não haver risco de alteração de estrutura e função do corpo, inerentes ao sistema orgânico avaliado; e nos sistemas que contemplam o segmento do corpo afetado no sexto (6º) subcódigo, devem ser descritas com a numeração nove (9), para designar “Não aplicável avaliação do segmento”. Já as enumeradas para as condições de saúde “**com risco de deficiência cinético-funcional (01)**” designam nesses subcódigos a

presença ou não dos qualificadores de risco para cada sistema, classificados pelo número zero (0), quando sem risco, ou pelo número um (1), quando com risco, devendo haver no mínimo um risco dentre estes quatro qualificadores. E quando o caracterizador, designado no sexto (6º) subcódigo, se referir ao risco em parte ou estrutura do corpo, são classificados entre zero (0) a quatro (4). Observação: As orientações quanto aos caracterizadores de risco das deficiências cinético-funcionais são as mesmas que descrevem os caracterizadores das Deficiências Cinético-funcionais nos Blocos B e C.

Exemplos:

- CBDF S01.00.0.0.0.9 - Saúde cinético-funcional sem alteração de estrutura e função do corpo / sem risco de deficiência cinético-funcional neuroperiférica / sem risco de alteração da função autonômica / sem risco de alteração de força / sem risco de alteração das funções sensoriais / não aplicável avaliação de segmento.
- CBDF S01.01.0.0.1.0 - Saúde cinético-funcional sem alteração de estrutura e função do corpo / com risco de deficiência cinético-funcional neuroperiférica / sem risco de alteração da função autonômica / sem risco de alteração de força / com risco de alteração das funções sensoriais / risco de afetar cabeça.
- CBDF S05.00.0.0.0.0 – Saúde cinético-funcional sem alteração de estrutura e função do corpo / sem risco de deficiência cinético-funcional iminente / sem risco de alteração da capacidade aeróbica / sem risco de alteração da função dos vasos / sem risco de alteração de fatigabilidade / sem risco de alteração da frequência cardíaca.
- CBDF S05.01.1.0.0.1 – Saúde cinético-funcional sem alterações de estrutura e função do corpo / com risco de Deficiência Cinético-funcional Cardiovascular / com risco de alteração da capacidade aeróbica / sem risco de alteração da função dos vasos / sem risco de alteração de fatigabilidade / com risco de alteração da frequência cardíaca.

II. Condições de “Deficiência Cinético-funcional (D)” – com alteração de estrutura e/ou função do corpo (Parte 1 – capítulos II a XI – Deficiência) (Anexo 2):

a. Os Sistemas Nervoso Periférico (SNP), Nervoso Central (SNC), Musculoesquelético e Tegumentar são subdivididos em três Blocos (A, B e C):

- Bloco A: dois **subcódigos (1 e 2)** (dois dígitos cada). O primeiro número identifica o sistema orgânico e o segundo caracteriza o preponderante no status funcional ou no status estrutural da região acometida. Exemplo: CBDF D01.00 – Deficiência Cinético-funcional Neuroperiférica com tônus muscular normal, em que 01 identifica o SNP e 00 o status funcional de eutonia muscular.
- Bloco B: do terceiro ao quinto **subcódigos (3, 4 e 5)** (de um dígito cada) – identificam-se dados semiológicos caracterizadores das deficiências de funções do corpo. Neste são utilizados instrumentos ou parâmetros de avaliação semiológicos validados, a fim de quantificar e caracterizar as deficiências cinético-funcionais.
- Bloco C: sexto **subcódigo (6)** (de um dígito) – identifica o(s) Segmento(s)/Estrutura(s) do corpo acometido(s). Aqui, pode(m) ser definido(s) o(s) segmento(s) ou parte(s) do corpo acometido(s) com qualificadores de 0 (zero) a 4 (quatro), assim classificados.

b. Os Sistemas Cardiovascular, Respiratório, Urinário, Genital e Digestório são subdivididos em dois Blocos (A e B):

- Bloco A: dois **subcódigos (1 e 2)** (dois dígitos cada). O primeiro número identifica o sistema orgânico e o segundo caracteriza o preponderante no status funcional ou no status estrutural do sistema acometido. Exemplo: CBDF D04.02 – Deficiência Cinético-funcional Respiratória (DCR) Obstrutiva de Vias Aéreas Médio-Distais (VAIMD), em que 04 identifica o Sistema Respiratório e 02 o status funcional de obstrução de VAIMD.
- Bloco B: do terceiro ao sexto **subcódigos (3, 4, 5 e 6)** identificam-se dados semiológicos caracterizadores das deficiências de funções do corpo. Neste são utilizados instrumentos ou parâmetros de avaliação

semiológicos validados, a fim de quantificar e caracterizar as deficiências cinético-funcionais.

- c. O Sistema Metabólico (SM) é subdividido em três Blocos (A, B e C):
- Bloco A: dois **subcódigos (1 e 2)** (dois dígitos cada). O primeiro número identifica o sistema orgânico e o segundo caracteriza o preponderante no status funcional e estrutural metabólico. Exemplo: CBDF D10.01 – Deficiência Cinético-funcional Metabólica com Disfunção Metabólica, em que 10 identifica o SM e 01 o status estrutural caracterizador da pessoa estar “com diagnóstico médico de síndrome metabólica”.
 - Bloco B: terceiro **subcódigo (3)** (de um dígito) – identificam-se dados semiológicos caracterizadores das deficiências de funções do corpo. Neste são utilizados instrumentos ou parâmetros de avaliação semiológicos validados, a fim de quantificar e caracterizar as deficiências cinético-funcionais.
 - Bloco C: do quarto ao sexto **subcódigo (4, 5 e 6)** (de um dígito cada) – identifica variáveis de Estrutura(s) do corpo acometida(s). Aqui, pode(m) ser definida(s) a(s) variável(is) acometida(s) com qualificadores de 0 (zero) a 4 (quatro).

[4] CLASSIFICAÇÃO E QUALIFICADORES DOS DIAGNÓSTICOS FISIOTERAPÊUTICOS

Os subcódigos relacionados ao Bloco B de todos os sistemas e ao Bloco C do sistema metabólico receberão classificação de zero (0) a quatro (4) ou zero (0) e quatro (4), baseados nos qualificadores da CIF, que descreve a porcentagem de alteração, sugerida pela OMS, para traduzir as alterações existentes no cliente/paciente/usuário, sob o olhar do fisioterapeuta. Esta classificação dependerá do tipo de instrumento ou parâmetro de avaliação utilizado. Nos instrumentos ou parâmetros de avaliação com quantificação numérica, será utilizada a classificação de zero (0) a quatro (4), oito (8) e nove (9), conforme descrição a seguir:

0 – Nenhuma dificuldade/perda/déficit/alteração (0-4%)

1 – Leve dificuldade/perda/déficit/alteração (5-24%)

2 – Moderada dificuldade/perda/déficit/alteração (25-49%)

3 – Grave dificuldade/perda/déficit/alteração (50-95%)

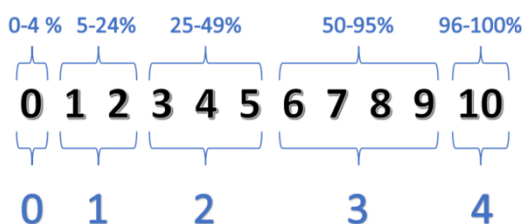
4 – Completa dificuldade/perda/déficit/alteração (96-100%)

8 – Não especificada (Aplicável, porém não realizado)

9 – Não aplicável (Não apresenta critérios de aplicabilidade/elegibilidade)

Diferentemente, nos instrumentos ou parâmetros de avaliação com quantificação categórica, será utilizada a classificação de zero (0) ou quatro (4), sendo zero representante de uma condição de ausência de problema; e quatro, de uma condição de presença de problema.

A utilização destes qualificadores pode traduzir escalas, adaptando instrumentos validados em evidências científicas e clínicas, respeitando, preferencialmente, as porcentagens já estabelecidas de 0 (zero) a 4 (quatro) – para poder gerar uma estratificação mais fidedigna em relação aos achados nas avaliações do cliente/paciente/usuário – ou, em algumas situações, resumir a classificação para zero (0), quando normal, e para quatro (4), quando alterada. Com essa utilização de qualificadores, os diversos instrumentos de avaliação fisioterapêutica podem ser traduzidos em porcentagens já estabelecidas. Um exemplo que pode ser utilizado é a estratificação da Escala Numérica da Dor (END), que varia de 0 – 10, e, transcrita para os qualificadores da CIF, fica desta forma:



Cada código da CBDF D se refere a uma deficiência cinético-funcional específica, e possui 6 caracterizadores, identificados na análise semiológica fisioterapêutica, descritos nos blocos A, B e C. O Bloco A identifica e caracteriza o sistema orgânico envolvido e o status funcional ou estrutural da região acometida; o Bloco B identifica e caracteriza parâmetros de função do corpo; e o Bloco C identifica e caracteriza parâmetros de estrutura, referente ao segmento ou parte do corpo ou variável relacionada à estrutura corporal.

I. BLOCO A (dois subcódigos – 1 e 2 – separados por um ponto, ambos de dois dígitos): O primeiro número identifica o sistema orgânico e o segundo caracteriza o status funcional e/ou estrutural da região acometida, baseados na CIF e codificados nos capítulos II a XI descritos na CBDF, assim classificados e designados (Anexo 2):

- **CBDF D01**: Deficiências Cinético-funcionais no Sistema Nervoso Periférico (Deficiência Cinético-funcional Neuroperiférica DCNp);
 - a. **Codificação D01.00**: Deficiência Cinético-funcional Neuroperiférica eutônica;
 - b. **Codificação D01.01**: Deficiência Cinético-funcional Neuroperiférica hipotônica.

As DCNp compõem a lista dos Diagnósticos Fisioterapêuticos descritos na CBDF, designados como caracterizadores da ação do Sistema Nervoso Periférico (SNP), identificados nos achados semiológicos, sob o olhar do fisioterapeuta, com foco na funcionalidade do movimento muscular, no que se refere às deficiências que interferem no movimento muscular e suas consequências para as atividades neuromotoras do cotidiano humano. São expressos por um quadro clínico-funcional que pode ser sugestivo ou típico de uma deficiência cinético-funcional neuroperiférica, com ou sem alteração de estrutura do SNP. O diagnóstico da DCNp é premissa mandatória para prescrever intervenções fisioterapêuticas – de promoção, prevenção e recuperação funcional. Assim, podem ocorrer na ausência de doenças concomitantes ou na presença de doenças neurais periféricas. O principal parâmetro semiológico frequentemente observado é o tônus muscular. A DCNp também pode estar associada a sintomas não específicos.

- **CBDF D02**: Deficiências Cinético-funcionais no Sistema Nervoso Central (Deficiência Cinético-funcional Neurocentral – DCNc).
 - a. **Codificação D02.00**: Deficiência Cinético-funcional Neurocentral Eutônica;
 - b. **Codificação D02.01**: Deficiência Cinético-funcional Neurocentral Hipotônica;
 - c. **Codificação D02.02**: Deficiência Cinético-funcional Neurocentral Hipertônica Elástica;
 - d. **Codificação D02.03**: Deficiência Cinético-funcional Neurocentral Hipertônica Plástica;

e. Codificação D02.04: Deficiência Cinético-funcional Neurocentral Tônus Flutuante.

As DCNc compõem a lista dos Diagnósticos Fisioterapêuticos descritos na CBDF, designados como caracterizadores da ação do Sistema Nervoso Central (SNC), identificados nos achados semiológicos, sob o olhar do fisioterapeuta, com foco na funcionalidade do movimento muscular, no que se refere às deficiências funcionais que interferem no movimento muscular e suas consequências para as atividades neuropsicomotoras do cotidiano humano. São expressos por um quadro clínico-funcional que pode ser sugestivo ou típico de uma deficiência cinético-funcional neurocentral, com ou sem alteração de estrutura do SNC. O diagnóstico da DCNc é premissa mandatória para prescrever intervenções fisioterapêuticas – de promoção, prevenção e recuperação funcional. Assim, podem ocorrer na ausência de doenças concomitantes ou na presença de doenças neurais centrais. O principal parâmetro semiológico frequentemente observado é o tônus muscular. A DCNc também pode estar associada a sintomas não específicos.

- **CBDF D03:** Deficiências Cinético-funcionais no Sistema Musculoesquelético (Deficiência Cinético-funcional Musculoesquelética – DCMe).

a. Codificação D03.00: Deficiência Cinético-funcional Musculoesquelética sem lesão de estrutura;

b. Codificação D03.01: Deficiência Cinético-funcional Musculoesquelética com lesão estrutural aguda;

c. Codificação D03.02: Deficiência Cinético-funcional Musculoesquelética com lesão estrutural crônica.

As DCMe compõem a lista dos Diagnósticos Fisioterapêuticos descritos na CBDF, designados como caracterizadores da ação do Sistema Musculoesquelético, identificados nos achados semiológicos, sob o olhar do fisioterapeuta, com foco na funcionalidade do movimento musculoesquelético, no que se refere às deficiências que interferem no movimento articular e suas consequências para as atividades motoras do cotidiano humano. São expressos por um quadro clínico-funcional que pode ser sugestivo ou típico de uma deficiência cinético-funcional musculoesquelética, com ou sem alteração de estrutura musculoesquelética. O diagnóstico da DCMe é premissa

mandatória para prescrever intervenções fisioterapêuticas – de promoção, prevenção e recuperação funcional. Assim, podem ocorrer na ausência de doenças concomitantes ou na presença de doenças traumato-ortopédicas e reumatológicas. Embora os principais parâmetros semiológicos sejam frequentemente a dor e o movimento, a DCMe também pode estar associada a sintomas não específicos.

- **CBDF D04**: Deficiências Cinético-funcionais no Sistema Respiratório – (Deficiência Cinético-funcional Respiratória – DCR).
 - a. **Codificação D04.00**: Deficiência Cinético-funcional Respiratória Obstrutiva de Vias Aéreas Superiores (VAS) e/ou de Vias Aéreas Inferiores Proximais (VAIP). (Subtópicos: Componente secretivo; Componente não secretivo);
 - b. **Codificação D04.01**: Deficiência Cinético-funcional Respiratória Obstrutiva de Vias Aéreas Inferiores Médio-Distais (VAIMD). (Subtópicos: Componente secretivo; Componente não secretivo);
 - c. **Codificação D04.02**: Deficiência Cinético-funcional Respiratória Restritiva;
 - d. **Codificação D04.03**: Deficiência Cinético-funcional Respiratória de Baixa Elastância;
 - e. **Codificação D04.04**: Deficiência Cinético-funcional Respiratória Neuromuscular;
 - f. **Codificação D04.05**: Deficiência Cinético-funcional Respiratória Não Especificada.

As DCR compõem a lista dos Diagnósticos Fisioterapêuticos descritos na CBDF, designados como caracterizadores da ação do Sistema Respiratório, identificados nos achados semiológicos, sob o olhar do fisioterapeuta, com foco na mecânica respiratória, no que se refere às deficiências que interferem na ventilação pulmonar e suas consequências para o desempenho dos músculos respiratórios e oxigenação, ao repouso e ao esforço. São expressos por um quadro clínico-funcional que pode ser sugestivo ou típico de uma deficiência cinético-funcional respiratória, com ou sem alteração de estrutura do sistema respiratório. O diagnóstico da DCR é premissa mandatória para prescrever intervenções fisioterapêuticas – de promoção, prevenção e recuperação funcional. Assim, podem ocorrer na ausência de doenças concomitantes ou

na presença de doenças cardiopulmonares, neuromusculares, entre outras. Embora os principais parâmetros semiológicos sejam frequentemente o desconforto respiratório e a redução da ventilação alveolar, a DCR também pode estar associada a sintomas não respiratórios.

- **CBDF D05:** Deficiências Cinético-funcionais no Sistema Cardiovascular (Deficiência Cinético-funcional Cardiovascular – DCC).

a. Codificação D05.00: Deficiência Cinético-funcional Cardiovascular sem alteração de estrutura;

b. Codificação D05.01: Deficiência Cinético-funcional Cardiovascular com alteração de estrutura.

As DCC compõem a lista dos Diagnósticos Fisioterapêuticos descritos na CBDF, designados como caracterizadores da ação do Sistema Cardiovascular, identificados nos achados semiológicos, sob o olhar do fisioterapeuta, com foco na funcionalidade do movimento humano, no que se refere às deficiências que interferem na capacidade aeróbica, a qual sofre influência de alterações na atividade vasomotora da musculatura esquelética e na capacidade contrátil do músculo cardíaco (cronotrópica e/ou inotrópica). São expressos por um quadro clínico-funcional que pode ser sugestivo ou típico de uma deficiência cinético-funcional cardiovascular, com ou sem alteração de estrutura (vascular e/ou cardíaca e/ou pulmonar e/ou metabólica). O diagnóstico da DCC é premissa mandatória para prescrever intervenções fisioterapêuticas – de promoção, prevenção e recuperação funcional. Assim, podem ocorrer na ausência de doenças concomitantes ou na presença de doenças cardiopulmonares e metabólicas. Embora um dos principais parâmetros semiológicos seja frequentemente a fadigabilidade ou baixa capacidade para atividades físicas, a DCC também pode estar associada a sintomas não cardiorrespiratórios.

- **CBDF D06:** Deficiências Cinético-funcionais no Sistema Tegumentar (Deficiência Cinético-funcional Tegumentar – DCT).

a. Codificação D06.00: Deficiência Cinético-funcional Tegumentar sem edema (Subtópicos: Sem ruptura da integridade cutânea, sem alteração de pigmentação; Sem ruptura da integridade cutânea, com alteração de pigmentação; Com ruptura da integridade cutânea, sem alteração de

pigmentação; Com ruptura da integridade cutânea, com alteração de pigmentação);

b. Codificação D06.01: Deficiência Cinético-funcional Tegumentar com edema agudo (Subtópicos: Sem ruptura da integridade cutânea, sem alteração de pigmentação; Sem ruptura da integridade cutânea, com alteração de pigmentação; Com ruptura da integridade cutânea, sem alteração de pigmentação; Com ruptura da integridade cutânea, com alteração de pigmentação);

c. Codificação D06.02: Deficiência Cinético-Funcional Tegumentar com edema crônico (Subtópicos: Sem ruptura da integridade cutânea, sem alteração de pigmentação; Sem ruptura da integridade cutânea, com alteração de pigmentação; Com ruptura da integridade cutânea, sem alteração de pigmentação; Com ruptura da integridade cutânea, com alteração de pigmentação).

As DCT compõem a lista dos Diagnósticos Fisioterapêuticos descritos na CBDF, designados como caracterizadores da ação do Sistema Tegumentar, identificados nos achados semiológicos, sob o olhar do fisioterapeuta, com foco na funcionalidade do sistema tegumentar, no que se refere às deficiências que interferem neste sistema e suas consequências para a atividade humana. São expressos por um quadro clínico-funcional que pode ser sugestivo ou típico de uma deficiência cinético-funcional tegumentar, com ou sem lesão de estrutura do sistema tegumentar. O diagnóstico da DCT é premissa mandatória para prescrever intervenções fisioterapêuticas – de promoção, prevenção e recuperação funcional. Assim, podem ocorrer na ausência de doenças concomitantes ou na presença de distúrbios tegumentares. Embora o principal parâmetro semiológico seja frequentemente o edema, a DCT também pode estar associada a sintomas não tegumentares, como distúrbios metabólicos, endócrinos, neurológicos, osteomioarticulares, linfáticos e vasculares associados ou não a ulcerações.

- **CBDF D07:** Deficiências Cinético-funcionais no Sistema Urinário (Deficiência Cinético-funcional Urinária – DCU).

a. Codificação D07.00: Deficiência Cinético-funcional Urinária de Armazenamento (Subtópicos: Sem urgência, Com urgência);

b. Codificação D07.01: Deficiência Cinético-funcional Urinária de Esvaziamento (Subtópicos: Hesitação, Alteração de fluxo, Necessidade esforço/retenção urinária);

c. Codificação D07.02: Deficiência Cinético-funcional Urinária Não Especificada.

As DCU compõem a lista dos Diagnósticos Fisioterapêuticos descritos na CBDF, designados como caracterizadores da ação do Sistema Urinário, identificados nos achados semiológicos, sob o olhar do fisioterapeuta, com foco na funcionalidade do sistema urinário, no que se refere às deficiências que interferem no desempenho miccional e suas consequências para a atividade humana. São expressos por um quadro clínico-funcional que pode ser sugestivo ou típico de uma deficiência cinético-funcional urinária, com ou sem alteração da função e/ou estrutura do sistema urinário. O diagnóstico da DCU é premissa mandatória para prescrever intervenções fisioterapêuticas – de promoção, prevenção e recuperação da função urinária. Assim, podem ocorrer na ausência de doenças concomitantes ou na presença de distúrbios urinários. Embora o principal parâmetro semiológico seja frequentemente as alterações de continência urinária e da função muscular do assoalho pélvico, a DCU também pode estar associada a sintomas não específicos.

- **CBDF D08:** Deficiências Cinético-funcionais no Sistema Genital (Deficiência Cinético-funcional Genital – DCG).

a. Codificação D08.00: Deficiência Cinético-funcional Genital sem alteração de estrutura;

b. Codificação D08.01: Deficiência Cinético-funcional Genital com alteração de estrutura.

As DCG compõem a lista dos Diagnósticos Fisioterapêuticos descritos na CBDF, designados como caracterizadores da ação do sistema genital, identificados nos achados semiológicos, sob o olhar do fisioterapeuta, com foco nas funções sexuais, no que se refere às deficiências que interferem no desempenho sexual e suas consequências para a atividade humana. São expressos por um quadro clínico-funcional que pode ser sugestivo ou típico de uma deficiência cinético-funcional genital, com ou sem alteração de estrutura do sistema genital. O diagnóstico da DCG é premissa mandatória para prescrever intervenções fisioterapêuticas – de promoção, prevenção e recuperação da

função sexual. Assim, podem ocorrer na ausência de doenças concomitantes ou na presença de distúrbios genitais. Embora o principal parâmetro semiológico seja frequentemente o desempenho sexual, a DCG também pode estar associada a sintomas não específicos.

- **CBDF D09:** Deficiências Cinético-funcionais no Sistema Digestório (Deficiência Cinético-funcional Digestória – DCD).
 - a. **Codificação D09.00:** Deficiência Cinético-funcional Digestória sem alteração de estrutura;
 - b. **Codificação D09.01:** Deficiência Cinético-funcional Digestória com alteração de estrutura.

As DCD compõem a lista dos Diagnósticos Fisioterapêuticos descritos na CBDF, designados como caracterizadores da ação do sistema digestório, identificados nos achados semiológicos, sob o olhar do fisioterapeuta, com foco nas funções de defecação, no que se refere às deficiências que interferem na eliminação de resíduos e alimentos não digeridos, tais como fezes e funções relacionadas. São expressos por um quadro clínico-funcional que pode ser sugestivo ou típico de uma deficiência cinético-funcional digestória, com ou sem alteração de estrutura do sistema digestório. O diagnóstico da DCD é premissa mandatória para prescrever intervenções fisioterapêuticas – de promoção, prevenção e recuperação da função de defecação. Assim, podem ocorrer na ausência de doenças concomitantes ou na presença de distúrbio digestório. Embora o principal parâmetro semiológico seja frequentemente obstipação intestinal ou incontinência fecal, a DCD também pode estar associada a sintomas não específicos.

- **CBDF D10:** Deficiências Cinético-funcionais no Sistema Metabólico (Deficiência Cinético-funcional Metabólica – DCM).
 - a. **Codificação D10.00:** Deficiência Cinético-funcional Metabólica sem disfunção metabólica;
 - b. **Codificação D10.01:** Deficiência Cinético-funcional Metabólica com disfunção metabólica*.

* Considera-se “com disfunção metabólica” quando o indivíduo for portador de diagnóstico médico de síndrome metabólica, definida como a presença de três ou mais dos seguintes critérios: obesidade central,

hipertensão arterial, resistência à insulina, lipoproteína de alta densidade (HDL) baixo e triglicéride (TG) elevado.

As DCM compõem a lista dos Diagnósticos Fisioterapêuticos descritos na CBDF, designados como caracterizadores da ação do Sistema Metabólico, identificados nos achados semiológicos – metabólicos e antropométricos (composição corporal), sob o olhar do fisioterapeuta, com foco na função do sistema metabólico e sua influência no movimento humano, no que se refere às deficiências que interferem na capacidade aeróbica, bem como no que se refere a variáveis de composição corporal. São expressos por um quadro clínico-funcional que pode ser sugestivo ou típico de uma deficiência cinético-funcional metabólica, com ou sem alteração de função e/ou estrutura do sistema metabólico. O diagnóstico da DCM é premissa mandatória para prescrever intervenções fisioterapêuticas – de promoção, prevenção e recuperação funcional. Assim, as disfunções metabólicas podem ocorrer de forma silenciosa, na ausência de doenças e/ou alterações significativas na independência funcional. Embora um dos principais parâmetros que definem a disfunção metabólica sejam antropométricos (composição corporal) e metabólicos (laboratoriais), estes apresentam forte relação com a capacidade funcional e expressam um importante fator de risco para o desenvolvimento de disfunções cardiovasculares, neuromusculares e neurocognitivas.

II - BLOCO B: o terceiro ao sexto **subcódigos contidos no Bloco B (3, 4, 5 e 6)** (de um dígito cada) – identificam dados semiológicos caracterizadores da deficiência de funções do corpo. Nestes são utilizados instrumentos ou parâmetros de avaliação semiológicos validados, a fim de quantificar e caracterizar as deficiências cinético-funcionais. Os sistemas cardiovascular, respiratório, urinário, genital e digestório são compostos por quatro subcódigos (3, 4, 5 e 6); os sistemas neuroperiférico, neurocentral, musculoesquelético e tegumentar são compostos por três subcódigos (3, 4 e 5); e o sistema metabólico é composto por um subcódigo (3).

Os parâmetros clínico-funcionais, caracterizadores da ação nos sistemas do corpo humano (neuroperiférico, neurocentral, musculoesquelético, respiratório, cardiovascular, tegumentar, urinário, genital, digestório e metabólico) são analisados no contexto da realização do movimento humano – em todas as suas formas de ação, com ou sem alteração de estrutura e/ou de função do corpo. Ou seja, o diagnóstico

fisioterapêutico, descrito na CBDF, pode designar uma condição cinético-funcional normal – que propõe uma intervenção fisioterapêutica com fins de promoção da saúde funcional ou prevenção de uma deficiência cinético-funcional – ou uma condição cinético-funcional comprometida, com ou sem alteração de estrutura, com ou sem doença, que propõe uma intervenção fisioterapêutica com fins de recuperação de uma deficiência cinético-funcional.

(1) – Caracterizadores funcionais dos Diagnósticos Fisioterapêuticos relacionados ao Sistema Nervoso Periférico, baseados na CIF:

a. 3º Subcódigo – Função autonômica: funções autonômicas relacionadas à lesão nervosa periférica incluindo tonturas ou hipotensão ortostática, sudorese excessiva ou diminuída, impotência ou falha ejaculatória, e comprometimento da motilidade gastrointestinal (em particular o retardo do esvaziamento gástrico).

Função autonômica (b279, b599, b639, b499, b429)	
0	Função autonômica preservada
1	Leve redução na função autonômica
2	Moderada redução na função autonômica
3	Grave redução na função autonômica
4	Completa redução na função autonômica
8	Não especificada
9	Não aplicável

b. 4º Subcódigo – Força: funções relacionadas com a força gerada pela contração de um músculo ou de grupos musculares.

Força (b7308)	
0	Força preservada
1	Leve redução de força
2	Moderada redução de força

3	Grave redução de força
4	Completa redução de força
8	Não especificada
9	Não aplicável

c. 5º Subcódigo – Funções sensoriais: funções dos sentidos que permitem sentir superfícies e sua textura ou qualidade, além de sensação de dor, função vestibular e funções sensoriais adicionais.

Funções sensoriais (b265)	
0	Funções sensoriais normais
4	Alteração das funções sensoriais (subtópicos: sensibilidade tátil e/ou proprioceptiva aumentada; sensibilidade tátil e proprioceptiva reduzida; sensibilidade térmica aumentada; sensibilidade térmica reduzida; sensação de dor aumentada; sensação de dor reduzida; alteração da função vestibular; alteração na função visuoespacial)
8	Não especificada
9	Não aplicável

(2) – Caracterizadores funcionais dos Diagnósticos Fisioterapêuticos relacionados ao Sistema Nervoso Central, baseados na CIF:

a. 3º Subcódigo – Funções mentais: Estado de Consciência ou função cognitiva, funções mentais gerais do estado de consciência, alerta e do processamento das informações, incluindo a clareza e continuidade do estado de vigília, atenção, aprendizado e memória.

Funções mentais (b110-b139)	
0	Sem alteração das funções mentais

1	Leve alteração das funções mentais (subtópicos: alteração nível consciência; alteração cognitiva)
2	Moderada alteração das funções mentais (subtópicos: alteração nível consciência; alteração cognitiva)
3	Grave alteração das funções mentais (subtópicos: alteração nível consciência; alteração cognitiva)
4	Completa alteração das funções mentais (subtópicos: alteração nível consciência; alteração cognitiva)
8	Não especificada
9	Não aplicável

b. 4º Subcódigo – Controle do movimento: funções associadas ao controle do movimento voluntário e involuntário. **Observação:** foram incluídos os subtópicos para qualificação predominante da disfunção do controle do movimento – Alteração na coordenação motora; Alteração no controle postural; Alteração no equilíbrio; Alteração na amplitude do movimento; Presença de movimentos involuntários.

Controle do Movimento (b710, b715, b730, b760, b765)	
0	Controle do movimento preservado
1	Leve alteração no controle do movimento
2	Moderada alteração no controle do movimento
3	Grave alteração no controle do movimento
4	Completa alteração no controle do movimento
8	Não especificada
9	Não aplicável

c. 5º Subcódigo – Força: funções relacionadas com a força gerada pela contração de um músculo ou de grupos musculares.

Força (b7308)	
0	Força preservada
1	Leve redução de força
2	Moderada redução de força
3	Grave redução de força
4	Completa redução de força
8	Não especificada
9	Não aplicável

(3) – Caracterizadores funcionais dos Diagnósticos Fisioterapêuticos relacionados ao Sistema Musculoesquelético, baseados na CIF:

a. 3º Subcódigo – Dor: sensação desagradável sentida em uma ou mais partes do corpo, que indica lesão potencial ou real de alguma estrutura do corpo.

Dor (b280)	
0	Nenhuma dor
1	Leve dor
2	Moderada dor
3	Grave dor
4	Dor insuportável
8	Não especificada
9	Não aplicável

b. 4º Subcódigo – Mobilidade articular: funções relacionadas com a amplitude e a facilidade de movimento de uma articulação.

Mobilidade Articular (b710)	
0	Mobilidade articular completa
1	Leve redução da mobilidade articular
2	Moderada redução da mobilidade articular
3	Grave redução da mobilidade articular
4	Completa redução da mobilidade articular
8	Não especificada
9	Não aplicável

c. 5º Subcódigo – Força: funções relacionadas com a força gerada pela contração de um músculo ou de grupos musculares.

Força (b730)	
0	Força preservada
1	Leve redução de força
2	Moderada redução de força
3	Grave redução de força
4	Completa redução de força
8	Não especificada
9	Não aplicável

(4) – Caracterizadores funcionais dos Diagnósticos Fisioterapêuticos relacionados ao Sistema Respiratório, baseados na CIF:

a. 3º Subcódigo – Função respiratória não especificada: função relacionada à troca gasosa.

*Oxigenação (b4301)	
0	Oxigenação normal
4	Baixa oxigenação
8	Não especificada
9	Não aplicável

* Este caracterizador funcional pode ser avaliado com o indivíduo em repouso ou durante esforço ou sono.

b. 4º Subcódigo – Desconforto respiratório: funções do sistema respiratório, outras especificadas e não especificadas.

*Desconforto Respiratório (b449)	
0	Sem desconforto respiratório
1	Leve desconforto respiratório
2	Moderado desconforto respiratório
3	Grave desconforto respiratório
4	Completo desconforto respiratório
8	Não especificada
9	Não aplicável

* Este caracterizador funcional pode ser avaliado com o indivíduo em repouso ou durante esforço ou sono.

c. 5º Subcódigo – Profundidade da respiração: funções relacionadas com o volume da expansão dos pulmões durante a respiração. Observação: foram incluídos os subtópicos para qualificação para a recrutabilidade – Componente recrutável; Componente não recrutável.

Volume de expansão pulmonar (b4402)

0	Sem redução de volume de expansão pulmonar ($\geq 96\%$ do previsto)
1	Leve redução de volume de expansão pulmonar (76-95% do previsto)
2	Moderada redução de volume de expansão pulmonar (51-75% do previsto)
3	Grave redução de volume de expansão pulmonar (5 a 50% do previsto)
4	Completa redução do volume de expansão pulmonar (0 a 4% do previsto)
8	Não especificada
9	Não aplicável

d. 6º Subcódigo – Função do músculo respiratório: funções relacionadas à força dos músculos respiratórios.

Força Muscular Respiratória (b445)	
0	Sem redução da força muscular respiratória ($\geq 96\%$ do previsto)
1	Leve redução da força muscular respiratória (76-95% do previsto)
2	Moderada redução da força muscular respiratória (51-75% do previsto)
3	Grave redução da força muscular respiratória (5 a 50% do previsto)
4	Completa redução da força muscular respiratória (0 a 4% do previsto)
8	Não especificada
9	Não aplicável

* Este caracterizador funcional pode ser avaliado para a força inspiratória e/ou a força expiratória, designados em subtópicos: Inspiratória; Expiratória; Inspiratória e Expiratória.

(5) – Caracterizadores funcionais dos Diagnósticos Fisioterapêuticos relacionados ao Sistema Cardiovascular, baseados na CIF:

a. 3º Subcódigo – Capacidade Aeróbica (CA): funções relacionadas com a capacidade de uma pessoa fazer exercício sem sentir falta de ar.

Capacidade Aeróbica (b4551)

0	Boa CA: ≥ 7 METS
4	CA alterada: < 7 METS (Leve redução, de 5 a 6,9 METS; Moderada redução, de 3 a 4,9 METS; e Grave redução, < 3 METS)
8	Não especificada
9	Não aplicável

b. 4º Subcódigo – Funções dos vasos: funções relacionadas ao fluxo de sangue para os vasos (artérias e/ou veias). Observação: foram incluídos os subtópicos para qualificação – arterial-leve; arterial-moderado; arterial-grave; venoso-leve; venoso-moderado; venoso-grave; linfático.

Funções dos vasos (b415)	
0	Sem alteração das funções dos vasos
4	Com alteração das funções dos vasos
8	Não especificada
9	Não aplicável

c. 5º Subcódigo – Fatigabilidade: funções relacionadas com a suscetibilidade à fadiga, para qualquer nível de esforço.

Fatigabilidade (b4552)	
0	Nenhuma fadiga
1	Leve fadiga
2	Moderada fadiga
3	Grave fadiga
4	Completa fadiga

8	Não especificada
9	Não aplicável

* Este caracterizador funcional pode ser avaliado com o indivíduo em repouso ou durante esforço.

d. 6º Subcódigo – Frequência Cardíaca: funções relacionadas com o número de vezes que o coração se contrai por minuto.

Frequência Cardíaca (b4100)	
0	Sem alteração da frequência cardíaca (Subtópicos: sem medicação;com medicação)
4	Com alteração da frequência cardíaca (Subtópicos: sem medicação;com medicação)
8	Não especificada
9	Não aplicável

(6) – Caracterizadores funcionais dos Diagnósticos Fisioterapêuticos relacionados ao Sistema Tegumentar, baseados na CIF:

a. 3º Subcódigo – Funções sensoriais relacionadas à temperatura e outros estímulos: funções sensoriais que permitem sentir a temperatura, a vibração, a pressão e os estímulos nocivos.

Funções sensoriais (b270)	
0	Sem alteração sensorial
1	Leve alteração sensorial
2	Moderada alteração sensorial
3	Grave alteração sensorial

4	Completa alteração sensorial
8	Não especificada
9	Não aplicável

b. 4º Subcódigo – Mobilidade articular: funções relacionadas com a amplitude e a facilidade de movimento de uma articulação.

Mobilidade Articular (b710)	
0	Mobilidade articular completa
1	Leve redução da mobilidade articular
2	Moderada redução da mobilidade articular
3	Grave redução da mobilidade articular
4	Completa redução da mobilidade articular
8	Não especificada
9	Não aplicável

c. 5º Subcódigo – Dor: sensação desagradável que indica lesão potencial ou real em alguma estrutura do corpo.

Dor (b2801)	
0	Nenhuma dor
1	Leve dor
2	Moderada dor
3	Grave dor
4	Dor insuportável
8	Não especificada
9	Não aplicável

(7) – Caracterizadores funcionais dos Diagnósticos Fisioterapêuticos relacionados ao Sistema Urinário, baseados na CIF:

a. 3º Subcódigo – Funções de bexiga: funções relacionadas com o esvaziamento ou armazenamento da bexiga.

Funções de bexiga (b620)	
0	Sem alteração de funções de bexiga
1	Leve alteração de funções de bexiga
2	Moderada alteração de funções de bexiga
3	Grave alteração de funções de bexiga
4	Completa alteração de funções de bexiga
8	Não especificada
9	Não aplicável

b. 4º subcódigo – Função muscular do assoalho pélvico: funções relacionadas com a força, a coordenação, o relaxamento e o tônus gerados pelos músculos do assoalho pélvico. **Observação:** foram incluídos os subtópicos para qualificação da Função Muscular - Alteração de Força, Alteração de Coordenação, Alteração de Relaxamento; Alteração de Resistência, Alteração de Tônus, Ausência de Contração, Associação de mais de uma.

Função Muscular do Assoalho Pélvico (b730-b749)	
0	Sem alteração da função muscular do assoalho pélvico
1	Leve alteração da função muscular do assoalho pélvico
2	Moderada alteração da função muscular do assoalho pélvico
3	Grave alteração da função muscular do assoalho pélvico
4	Completa alteração da função muscular do assoalho pélvico

8	Não especificada
9	Não aplicável

c. 5º Subcódigo – Sensações Associadas às Funções Urinárias: sensações como ardência durante a micção e funções urinárias relacionadas. **Observação:** foram incluídos os subtópicos para qualificação das Sensações Associadas às Funções Urinárias - Aumento da Sensação de Enchimento da Bexiga; Diminuição da Sensação de Enchimento da Bexiga; Ausência da Sensação de Enchimento e Desejo de Urinar; Dor/Ardência ao Urinar; Sensação de Esvaziamento Incompleto da Urina.

Sensações - Funções Urinárias (b610-639)	
0	Sem Alteração das Sensações Associadas às Funções Urinárias
1	Leve Alteração das Sensações Associadas às Funções Urinárias
2	Moderada Alteração das Sensações Associadas às Funções Urinárias
3	Grave Alteração das Sensações Associadas às Funções Urinárias
4	Completa Alteração das Sensações Associadas às Funções Urinárias
8	Não especificada
9	Não aplicável

d. 6º Subcódigo – Continência Urinária: Funções de controle sobre a micção. **Observação:** foram incluídos os subtópicos para qualificação da Continência Urinária – Alteração de Esforço; Alteração de Urgência; Alteração de esforço e Urgência e Outros Tipos de Alteração.

Continência Urinária (b6202)	
0	Sem alteração da continência urinária

1	Leve alteração da continência urinária
2	Moderada alteração da continência urinária
3	Grave alteração da continência urinária
4	Completa alteração da continência urinária
8	Não especificada
9	Não aplicável

(8) – Caracterizadores funcionais dos Diagnósticos Fisioterapêuticos relacionados ao Sistema Genital, baseados na CIF:

a. 3º Subcódigo – Funções sexuais: funções mentais e físicas relacionadas ao ato sexual, incluindo as fases de desejo, excitação, orgástica e de resolução. **Observação:** foram incluídos os subtópicos para qualificação das fases de alteração das funções sexuais – Fase de Desejo, Fase de Excitação, Fase Orgástica e Fase de Resolução.

Funções sexuais (b640)	
0	Sem alteração das funções sexuais
1	Leve alteração das funções sexuais
2	Moderada alteração das funções sexuais
3	Grave alteração das funções sexuais
4	Completa alteração das funções sexuais
8	Não especificada
9	Não aplicável

b. 4º Subcódigo – Função muscular do assoalho pélvico: funções relacionadas com a força, a coordenação, o relaxamento e o tônus gerados pelos músculos do assoalho pélvico. **Observação:** foram incluídos os subtópicos para qualificação da Função Muscular

- Alteração de Força, Alteração de Coordenação, Alteração de Relaxamento; Alteração de Resistência, Alteração de Tônus, Ausência de Contração, Associação de mais de uma.

Função Muscular do Assoalho Pélvico (b730-b749)	
0	Sem alteração da função muscular do assoalho pélvico
1	Leve alteração da função muscular do assoalho pélvico
2	Moderada alteração da função muscular do assoalho pélvico
3	Grave alteração da função muscular do assoalho pélvico
4	Completa alteração da função muscular do assoalho pélvico
8	Não especificada
9	Não aplicável

c. 5º Subcódigo – Dor: sensação desagradável localizada.

Dor (b2804)	
0	Nenhuma dor
1	Leve dor
2	Moderada dor
3	Grave dor
4	Dor insuportável
8	Não especificada
9	Não aplicável

d. 6º Subcódigo – Funções associadas a menstruação ou pós-menopausa: funções associadas ao ciclo menstrual, incluindo regularidade da menstruação e secreção de fluidos menstruais. **Observação:** Foram incluídos os subtópicos: Menarca; Menacme; Climatério; Pós-menopausa/alteração vasomotora.

Funções associadas a menstruação ou pós-menopausa (b650)	
0	Sem alteração das funções associadas a menstruação ou pós-menopausa
1	Leve alteração das funções associadas a menstruação ou pós-menopausa
2	Moderada alteração das funções associadas a menstruação ou pós-menopausa
3	Grave alteração das funções associadas a menstruação ou pós-menopausa
4	Completa alteração das funções associadas a menstruação ou pós-menopausa
8	Não especificada
9	Não aplicável

(9) – Caracterizadores funcionais dos Diagnósticos Fisioterapêuticos relacionados ao Sistema Digestório, baseados na CIF:

a. 3º Subcódigo – Função de defecação (continência fecal): função de continência fecal. **Observação:** foram incluídos os subtópicos para qualificação da Continência Fecal/Anal – Alteração de Esforço; Alteração de Urgência; Alteração de Esforço e Urgência; Continência de Flatos e Outros Tipos de Alteração.

Funções de Defecação: continência fecal ou anal (b525)	
0	Sem alteração das funções da continência fecal ou anal
1	Leve alteração das funções da continência fecal ou anal
2	Moderada alteração das funções da continência fecal ou anal
3	Grave alteração das funções da continência fecal ou anal
4	Completa alteração das funções da continência fecal ou anal
8	Não especificada
9	Não aplicável

b. 4º Subcódigo – Função muscular do assoalho pélvico: funções relacionadas com a força, a coordenação, o relaxamento e o tônus gerados pelos músculos do assoalho pélvico. **Observação:** foram incluídos os subtópicos para qualificação da Função Muscular - Assoalho pélvico funcional – com ausência de dissinergia abdomino-pélvica na evacuação; Assoalho pélvico funcional – presença de dissinergia abdomino-pélvica na evacuação; Assoalho pélvico disfuncional – sem dissinergia abdomino-pélvica na evacuação; Assoalho pélvico disfuncional – com dissinergia abdomino-pélvica na evacuação.

Função Muscular do Assoalho Pélvico (b730-b749)	
0	Sem alteração da função muscular do assoalho pélvico
1	Leve alteração da função muscular do assoalho pélvico
2	Moderada alteração da função muscular do assoalho pélvico
3	Grave alteração da função muscular do assoalho pélvico
4	Completa alteração da função muscular do assoalho pélvico
8	Não especificada
9	Não aplicável

c. 5º Subcódigo – Dor: sensação desagradável localizada.

Dor (b2804)	
0	Nenhuma dor
1	Leve dor
2	Moderada dor
3	Grave dor
4	Dor insuportável

8	Não especificada
9	Não aplicável

d. 6º Subcódigo – Funções de defecação (eliminação): funções de eliminação de resíduos e alimentos não digeridos, tais como fezes, e funções relacionadas.

Observação: foram incluídos os subtópicos para qualificação das funções da defecação: constipação; diarreia; alteração de consistência fecal; alteração de frequência de defecação e da consistência fecal; necessidade de uso de manobras manuais ou outras.

Funções de Defecação: eliminação (b525)	
0	Sem alteração das funções de eliminação fecal
1	Leve alteração das funções de eliminação fecal
2	Moderada alteração das funções de eliminação fecal
3	Grave alteração das funções de eliminação fecal
4	Completa alteração das funções de eliminação fecal
8	Não especificada
9	Não aplicável

(10) – Caracterizadores funcionais dos Diagnósticos Fisioterapêuticos relacionados ao Sistema Metabólico, baseados na CIF:

a. 3º Subcódigo – Capacidade Aeróbica (CA): funções relacionadas com a capacidade de uma pessoa fazer exercício sem sentir falta de ar.

Capacidade Aeróbica (b4551)	
0	Boa CA: ≥ 7 METS
4	CA alterada: < 7 METS (Leve redução, de 5 a 6,9 METS; Moderada redução, de 3 a 4,9 METS; e Grave redução, < 3 METS)

8	Não especificada
9	Não aplicável

III - BLOCO C: 6º Subcódigo (de um dígito) – identifica o(s) Segmento(s)/Estrutura(s) do corpo acometido(s) para os sistemas nervoso central, periférico, musculoesquelético e tegumentar; **4º, 5º e 6º Subcódigos (de um dígito cada)** – identifica variáveis relacionadas a estrutura corporal (composição corporal) para o sistema metabólico. Aqui, a depender do sistema orgânico envolvido, pode(m) ser definido(s) o(s) segmento(s) ou parte(s) do corpo acometido(s) ou da variável relativa a estrutura, com qualificadores de 0 (zero) a 4 (quatro).

(1) – Classificação relacionada à estrutura do sistema nervoso periférico:

Estrutura (Segmento ou Parte do Corpo)	
0	Afetando Cabeça (Subtópicos: Hemiface direita; Hemiface esquerda; Face; Olho esquerdo, Olho direito, Olhos; Labirinto vestibular direito; Labirinto vestibular esquerdo)
1	Afetando Tronco (Subtópicos: Cervical; Torácica; Lombar; Sacral)
2	Afetando Hemicorpo (Subtópicos: Direito e Esquerdo)
3	Afetando Membros (Subtópicos: MMII; MMSS; Todos)
4	Afetando um segmento ou parte do corpo (Subtópicos: MSD; MSE; MID; MIE; Braço direito; Braço esquerdo; Antebraço direito; Antebraço esquerdo; Mão direita; Mão esquerda; Pelve; Coxa direita; Coxa esquerda; Perna direita; Perna esquerda; Tornozelo e pé direito; Tornozelo e pé esquerdo; Abdome)
8	Não especificada
9	Não aplicável

(2) – Classificação relacionada à estrutura do sistema nervoso central:

Estrutura (Segmento ou Parte do Corpo)	
0	Afetando Cabeça (Subtópicos: Hemiface direita; Hemiface esquerda; Face; Labirinto vestibular central)
1	Afetando Tronco (Subtópicos: Cervical; Torácica; Lombar; Sacral)
2	Afetando Hemicorpo (Subtópicos: Direito e Esquerdo)
3	Afetando Membros (Subtópicos: MMII; MMSS; Todos)
4	Afetando um segmento ou parte do corpo (Subtópicos: MSD; MSE; MID; MIE; Braço direito; Braço esquerdo; Antebraço direito; Antebraço esquerdo; Mão direita; Mão esquerda; Pelve; Coxa direita; Coxa esquerda; Perna direita; Perna esquerda; Tornozelo e pé direito; Tornozelo e pé esquerdo; Abdome)
8	Não especificada
9	Não aplicável

(3) – Classificação relacionada à estrutura do sistema musculoesquelético e tegumentar:

Estrutura (Segmento ou Parte do Corpo)	
0	Afetando Cabeça (Subtópicos: Articulação Temporomandibular; Crânio; Face)
1	Afetando Coluna (Subtópicos: Cervical; Torácica; Lombar; Sacro e cóccix; Mais de um segmento)
2	Afetando Coluna e Membros (Subtópicos: Coluna e MS; Coluna e MI; Coluna e MMSS; Coluna e MMII; Coluna, MMII e MMSS)

3	Afetando um Segmento ou Parte do Corpo (Subtópicos: MSD; MSE; MID; MIE; Ombro direito; Ombro esquerdo; Cotovelo direito; Cotovelo esquerdo; Punho e/ou dedos direito; Punho e/ou dedos esquerdo; Quadril direito; Quadril esquerdo; Pelve; Abdome; Joelho direito; Joelho esquerdo; Tornozelo e/ou dedos direito; Tornozelo e/ou dedos esquerdo)
4	Afetando mais de uma Parte do Corpo (Subtópicos: MMII; MMSS; Ombros; Cotovelos; Punhos e/ou dedos; Quadril direito e esquerdo; Joelhos; Tornozelos e/ou dedos)
8	Não especificada
9	Não aplicável

(4) – Classificação relacionada às variáveis estruturais relativas ao sistema metabólico:

- a. 4º Subcódigo – Massa Corporal: medida para identificar a massa corporal ideal e quantificar suas alterações.

Massa Corporal	
0	Sem alteração da massa corporal
1	Leve alteração da massa corporal
2	Moderada alteração da massa corporal
3	Grave alteração da massa corporal
4	Completa alteração da massa corporal
8	Não aplicável
9	Não especificada

- b. 5º Subcódigo – Gordura Corporal: medida para identificar alterações no estoque de gordura corporal essencial com base em suas informações antropométricas.

Gordura Corporal	
0	Sem alteração da gordura corporal
1	Leve alteração da gordura corporal
2	Moderada alteração da gordura corporal
3	Grave alteração da gordura corporal
4	Completa alteração da gordura corporal
8	Não aplicável
9	Não especificada

- c. 6º Subcódigo – Massa Muscular Global: medidas para identificar alterações (reduções) da reserva de proteína muscular com base em suas informações antropométricas.

Massa Muscular Global	
0	Sem alteração da massa muscular global
1	Leve alteração da massa muscular global
2	Moderada alteração da massa muscular global
3	Grave alteração da massa muscular global
4	Completa alteração da massa muscular global
8	Não aplicável
9	Não especificada

As codificações enumeradas como Deficiências Cinético-funcionais listadas no documento do Anexo 2 (Parte 1 – Deficiências) contêm as possibilidades diagnósticas com caracterizadores das deficiências funcionais e/ou estruturais classificados de 0 (zero) a 4 (quatro), quando o instrumento utilizado for uma variável numérica, e 0 ou 4, quando

o instrumento for uma variável categórica dicotômica, conforme descrito em alguns subcódigos do Bloco B.

[5] SISTEMA CBDF

O Sistema operacional de codificação e descrição da CBDF (Sistema CBDF) será disponibilizado ao profissional, possível de ser acessado e manuseado pelo computador ou celular, com o propósito de facilitar as descrições dos dados semiológicos obtidos durante a consulta do fisioterapeuta, concluindo-se a codificação e descrição do(s) Diagnóstico(s) Fisioterapêutico(s).

O Sistema CBDF permitirá trazer todas as codificações e descrições dos termos diagnósticos fisioterapêuticos contidas no Anexo 2, admitindo, também, sempre que for necessário, descrever as classificações 8 (Não especificada) e 9 (Não aplicável). No entanto, caso o fisioterapeuta deseje localizar no Anexo 2 os códigos relacionados que contenham na estrutura os dígitos 8 ou 9, a busca deverá ser feita substituindo os dígitos 8 ou 9 pelo dígito 0 (zero), exemplos:

- CBDF D01.01.8.3.9.4 – (código diagnosticado procurado). Descrição: Deficiência Cinético-funcional Neuroperiférica - Hipotônica | Função autonômica: Não especificada | Grave redução de força | Funções sensoriais: Não aplicável | Afetando um segmento ou parte do corpo
- CBDF D01.01.0.3.0.4 – (código base que será procurado para leitura das demais descrições). Descrição: Deficiência Cinético-funcional Neuroperiférica - Hipotônica | **Função autonômica preservada** | Grave redução de força | **Funções sensoriais normais** | Afetando um segmento ou parte do corpo.

Assim, os dígitos 0 (zero) contidos nos códigos do Anexo 2 podem se referir a uma condição de normalidade ou a condição “Não especificada” ou “Não aplicável”, estas devendo estar escritas conforme as descrições diagnósticas concluídas pelo Sistema CBDF. Dessa forma será possível completar a leitura do código sequente ao 8 ou 9 presente na codificação que se está procurando. **Observação: o código-base que será utilizado na procura não substitui o código diagnosticado, aquele apenas serve de parâmetro de leitura do todo.**