

UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ
FACULDADE DE MEDICINA
CURSO DE FISIOTERAPIA
ESTÁGIO SUPERVISIONADO EM FISIOTERAPIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA
ROTEIRO PARA CONSTRUÇÃO DO DIAGNÓSTICO FISIOTERAPÊUTICO

1) DESFECHOS OBRIGATÓRIOS PARA COLETA NA AVALIAÇÃO CLÍNICA

Tabela. Desfechos e instrumentos de medida indicados para cada condição de saúde

	Instrumento	Dor Coluna	Dor Joelho	Dor Ombro	AVC	QUEDAS	IU
Dor	NPRS	1º	1º	1º			
Função articular	ROM		2º	2º			
	FFT	2º					
Função muscular	MST			2º	2º		
	5xTSST	2º	2º			1º	
	MMT						2º
Outras funções	OLST		2º		2º	2º	
	SPPB Equilíbrio					1º	
	SPPB Veloc. Marcha					1º	
	ICIQ-SF						1º
	ISI						1º
Capacidade física	TUG	1º	1º		1º	1º	
	SMBT			1º	2º		
	BERG				1º		
	FES-I					1º	
Participação / Saúde	WHOQOL-Abreviado	2º	2º	2º	2º	2º	2º
	SATIS-Stroke				1º		
Incapacidade	RMDQ	1º					
	WOMAC		1º				
	Quick DASH			1º			

[5xTSST](#) = The five Times Sit to Stand Test. (segundos; > pior)

[BERG](#) = Berg Balance Scale. (0-56 pontos; > melhor)

[FES-I](#) = Falls Efficacy Scale-International. (10-100 pontos; > pior)

[FFT](#) = Finger-to-floor test. (> pior)

[ICIQ-SF](#) = Incontinence Questionnaire Overactive Bladder. (0-21 pontos; > pior)

[ISI](#) = Incontinence Severity Index. (1-12 pontos; > pior)

[MMT](#) = Manual muscle testing. (1-5 grau; > melhor)

[MST](#) = Modified sphygmomanometer test. mmHg; > melhor)

[NPRS](#) = Numerical Pain Rating Scale. (0-10 pontos; > pior)

[OLST](#) = One-legged stance test. (0-30 seconds; > melhor)

[RMDQ](#) = Roland-Morris Disability Questionnaire. (0-24; > pior)

[Quick DASH](#) = Quick Disabilities of the Arm, Shoulder and Hand Questionnaire.

[ROM](#) = Range of motion. (graus; > melhor)

[SATIS-Stroke](#) = Satisfaction STROKE. (0-108 pontos; > melhor)

[SMBT](#) = The Seated Medicine Ball Throw. (centímetros; > melhor)

[SPPB](#) = Short Physical Performance Battery. (0-12 points; > melhor)

[TUG](#) = Timed Up and Go. (segundos; > pior)

[WHOQOL-Abreviado](#) = the World Health Organization Quality of Life assessment short-form. (4-20 pontos; > melhor)

[WOMAC](#) = Western Ontario and McMaster Universities Index. (0-96; > pior)

2) ROTEIRO PARA ELABORAÇÃO DO DIAGNÓSTICO FISIOTERAPEUTICO

PASSO	COMPETÊNCIA
1º	Identifique qual a <u>queixa principal</u> (QP) do paciente (estrutura, função ou atividade acometida que apresentar maior problema no contexto atual) considerando a condição de saúde que motivou a consulta e os fatores de contexto pessoal e ambiental.
2º	Identifique o <u>estado de funcionalidade</u> após a anamnese e avaliação física: - Qual a <u>deficiência</u> mais relevante considerando o Grau de incapacidade* e sua relação com a QP. - Qual a <u>limitação</u> mais relevante considerando o Grau de incapacidade* e sua relação com a QP. - Qual a <u>restrição</u> relatada pelo paciente relacionada com as deficiência e limitação avaliada. *Para estabelecer o <u>Grau de incapacidade</u> considere os “qualificadores da CIF [0-4% = Ausente/Insignificante; 5-24% = Leve; 25-49% = Moderado; 50-95% = Grave; 96-100% = Completo]” (WHO, 2001) ou os pontos de corte do instrumento de medida utilizado (checar e registrar as referências).
3º	Construir o diagnóstico fisioterapêutico considerando as medidas mais relevantes encontradas na avaliação das estruturas e funções do corpo, atividade e participação, reportando os seguintes itens: O <u>tipo e local de deficiência</u> dimensionando o <u>grau do problema</u> “COM/SEM” o <u>tipo de limitação</u> (grau) “E/COM/SEM” o <u>tipo de restrição</u> “ASSOCIADO” a <u>Condição de saúde</u> ou aos <u>fatores de contexto</u>. Exemplos de diagnósticos fisioterapêuticos: <u>Exemplo 1</u>: Dor moderada no ombro esquerdo COM limitação leve para levantar e carregar objetos E restrição do trabalho ASSOCIADO a tendinopatia do supraespinhoso. <u>Exemplo 2</u>: Deficiência leve do equilíbrio estático COM limitação leve para permanecer em pé E restrição da vida comunitária ASSOCIADO a sequela de AVC crônico. <u>Exemplo 3</u>: Deficiência grave da capacidade aeróbica COM limitação grave para andar distâncias curtas E restrição do lazer ASSOCIADO a sequela de COVID-19. <u>Exemplo 4</u>: Tontura leve COM limitação leve para transferir-se enquanto deitado E restrição das relações sexuais ASSOCIADO a labirintite. <u>Exemplo 5</u>: Deficiência leve da continência urinária COM limitação leve da regulação da micção E restrição da prática de esportes ASSOCIADO a gestação. <u>Exemplo 6</u>: Ausência de deficiência SEM limitação da capacidade COM restrição da vida comunitária ASSOCIADO ao sedentarismo. <u>Exemplo 7</u>: Deficiência grave da flexão do joelho direito COM limitação leve para agachar-se SEM restrição da participação ASSOCIADO a sequela de luxação patelar. <u>Exemplo 8</u>: Deficiência moderada da força muscular dos extensores dos membros inferiores COM limitação moderada para levantar-se E restrição da participação nos cultos da igreja ASSOCIADO a senilidade. <u>Exemplo 9</u>: Hipertonia leve COM limitação leve para uso fino da mão SEM restrição da participação ASSOCIADO a doença de Parkinson. <u>Exemplo 10</u>: Deficiência leve da função reparadora da pele do pé direito COM limitação para lavar partes do corpo SEM restrição da participação ASSOCIADO ao pé diabético.

REFERÊNCIAS

- Steiner WA et al. Use of the ICF model as a clinical problem-solving tool in physical therapy and rehabilitation medicine. [Phys Ther](#). 2002 Nov;82(11):1098-107
- Sampaio RF et al. Aplicação da classificação internacional de funcionalidade, incapacidade e saúde (CIF) na prática clínica do fisioterapeuta. [Rev Bras Fisioter](#). 2005 Mai-Ago; 9(2):129-36.

COMO CITAR ESTE DOCUMENTO

Estágio Supervisionado em Atenção Primária do Curso de Fisioterapia da Universidade Federal do Ceará. **Roteiro para construção do diagnóstico fisioterapêutico**. Fortaleza: UFC, 2025. Disponível em: <https://gaipa.ufc.br/pt/sobre-o-gaipa/arquivos-do-projeto-gaipa-ufc/>. Acesso em: 13 agosto 2025.