

LOWER EXTREMITY MOTOR ACTIVITY LOG (LE-MAL)

Tradução: Grupo Contensão Induzida – Brasil: Isabella Souza Menezes,
Natalia Duarte Pereira Furtado

MANUAL

LOWER EXTREMITY MOTOR ACTIVITY LOG (LE-MAL)

Constraint-Induced Movement Therapy Research Group – University of Alabama at Birmingham

Tradução: Grupo Contensão Induzida – Brasil

Isabella Souza Menezes, Natalia Duarte Pereira Furtado

1. Informações gerais:

Este instrumento é uma entrevista estruturada desenvolvida para examinar o quão efetivamente o indivíduo utiliza o membro inferior afetado fora do local de tratamento. O paciente é questionado de forma padronizada quanto ao nível de assistência necessária para realizar 14 tarefas, a qualidade da *performance* do membro inferior ao realizar a tarefa e o quão seguro o indivíduo se sente em realizar a tarefa sem cair. O indivíduo deve pontuar cada um desses aspectos em 14 tarefas funcionais. As escalas de pontuação podem ser encontradas no guia para pontuação cuja cópia deve ser fornecida ao paciente ao longo da aplicação da avaliação.

2. Escalas de pontuação:

Três escalas são utilizadas para avaliar cada uma das 14 tarefas. São elas: Escala de Assistência, Escala Habilidade Funcional e Escala de Segurança. Todas as escalas contêm 11 pontos, de 0 a 10.

A Escala de Assistência consiste em três subescalas: A, B e C. As duas primeiras, A e B, podem ter duas variações (A1 e A2; B1 e B2), dependendo da tarefa. As subescalas A (Assistência passiva por dispositivo) podem ser relacionadas ao uso de

Contensão Induzida

TERAPIA DE REABILITAÇÃO

órtese (A1) ou de modificação de equipamento (A2). A escala para a subescala B (Iniciação ativa por meio de dispositivo assistivo) relacionada a uma tarefa determinada pode ser tanto a Escala de dispositivo assistivo (B1) quanto a Escala de Suporte dos membros superiores (B2) e Suporte do ambiente (B3). A subescala C (Assistência pessoal) é a mesma para todas as tarefas. Para determinar a pontuação da Escala de Assistência (A+B+C), o examinador deve obter as pontuações da escala A, B e obter a média das duas subescalas. Isto feito, o examinador deve obter a pontuação para a subescala C de cada tarefa. O passo final é fazer média da soma das pontuações das subescalas A e B, somar com a pontuação obtida na escala C e dividir por 2 (média).

Ao final, o examinador deve proceder perguntando para o participante a pontuação da Escala de Habilidade Funcional e Escala de Segurança. Ambas as escalas apresentam definições da menor pontuação (0), intermediária (5) e máxima (10). O examinador deve se referenciar às escalas apresentadas no fim da página onde estão as pontuações (0-10).

3. Guia de pontuação:

Este guia é um documento separado que contém as escalas que o examinador deve utilizar para pontuar cada tarefa. Ele deve ser utilizado durante a administração do teste. No entanto, as pontuações devem ser registradas no formulário de pontuação (veja abaixo) ao invés de no guia de pontuação, já que o guia pode ser utilizado para outros participantes.

Como já dito, há duas versões das escalas A e B. A versão mais apropriada para cada tarefa foi pré-selecionada e aparece no guia de pontuação, para conveniência do paciente. Para alguns pacientes, em algum momento do tratamento, a assistência para realizar uma tarefa pode ser obtida utilizando ambas as versões das escalas A e B. Por exemplo, uma pessoa que utiliza uma órtese no membro inferior (Subescala B1) também pode utilizar um assento sanitário elevado (Subescala B2). No entanto, o uso de um assento sanitário elevado é considerado uma assistência maior do que a fornecida pela órtese e conseqüentemente, esta é a versão da subescala (B2) que deve ser utilizada.

Contensão Induzida

TERAPIA DE REABILITAÇÃO

Subescalas A e B registram o nível de assistência requerido pelo paciente, fornecida por outras fontes, que não terceiros. A subescala A é chamada de Subescala de Assistência Passiva de Equipamento, para indicar que a forma de assistência especificada (ex: órteses e modificações de equipamentos) provê assistência para pessoas que não envolvem ativamente o membro parético, uma vez que o mesmo está inserido na atividade (fornece assistência passiva). A subescala B é chamada de Escala de Auto-Iniciação por meio de dispositivo assistivo, porque o uso dos recursos de assistência listados na escala é iniciado pelo paciente e são opcionais.

O paciente deve fazer um esforço para utilizá-los em todas as ocasiões nas quais o dispositivo ou auxílio pode ser usado.

A Subescala de Órtese (A1) é utilizada para aquelas atividades que envolvem marcha ou que são realizadas em pé (por exemplo: andar, subir e descer escadas, ultrapassar objetos, girar sobre o próprio eixo, abrir a porta e caminhar sob o batente da porta, lavar as mãos/arrumar os cabelos, pegar um objeto do chão). A versão alternativa da Subescala A, Modificação de Equipamento (A2) é utilizada para aquelas atividades nas quais o equipamento é mais importante para a realização da tarefa do que um dispositivo que o paciente possa estar usando (ex: sentado para de pé, entrar e sair do chuveiro e do carro).

A subescala C, Escala de Assistência Pessoal, que caracteriza o nível de assistência de terceiros, necessário para a realização da atividade e é calculado para cada tarefa. Esta escala indica se o paciente pode realizar a tarefa sem a ajuda de outra pessoa (ex: independência funcional). Ajuda de terceiro(s) (Subescala C) e assistência de outra(s) fonte(s) (Subescalas A e B) são consideradas como o mesmo nível de importância de avaliar o nível de habilidade que uma pessoa tem para realizar uma atividade. Conseqüentemente, para pontuar o nível de assistência geral (subescalas A, B e C), calcula-se a média das subescalas A e B, para obter o índice do nível de ajuda requerida por outras fontes que não de terceiro(s), e soma-se essa média à subescala C (veja cálculo na página 8).

Como pode ser observado, as escalas de Habilidade Funcional e Segurança são escalas Likert de 11 pontos (0 a 10). Ambas apresentam definições de 3 pontuações: a menor, a intermediária e a maior. O Grupo de Pesquisa em TCI da Universidade do

Contensão Induzida

TERAPIA DE REABILITAÇÃO

Alabama em Birmingham (UAB) encontrou que as descrições são adequadas para obter indicadores confiáveis, consistentes internamente e acurados sobre o nível funcional do indivíduo.

4. Formulário de aplicação:

O formulário de aplicação fornece espaços determinados para anotar todas as pontuações e o valor total de forma resumida. O cálculo não deve ser feito no formulário e nem à mão. O indicado é que seja realizado em uma planilha. Isto não só economiza tempo, mas também evita erros aritméticos que ocorrem frequentemente quando muitos cálculos são realizados à mão.

5. Perguntando sobre os itens:

Passo 1: o examinador deve lembrar o sujeito que as questões são sobre o que ele realiza de fato, e não o que ele acha que é capaz de fazer fora do ambiente terapêutico.

Passo 2: o intervalo de tempo é diferente em cada administração do teste. O examinador deve avaliar cada atividade perguntando as seguintes questões:

1. **Primeira administração (triagem):** “*considerando as suas atividades na última semana, você (fale a atividade, por exemplo: andou em ambientes externos)?*” Se a resposta for não, escreva a razão pela qual a atividade não foi realizada na sessão de comentários e vá para a próxima atividade. Se a resposta for sim, vá para o passo 3.

2. **Segunda administração (pré-tratamento):** “*Considerando suas atividades (há um ano atrás / na última semana), você (fale a atividade)?*”. Se a resposta for não, escreva a razão pela qual a registre o motivo pelo qual a atividade não foi realizada na sessão de comentários e vá para a próxima atividade. Na administração pré-tratamento, informações devem ser obtidas tanto sobre a última semana quanto o último ano. O examinador deve perguntar ambos os períodos para todas as atividades. Um ano atrás é obviamente um período longo que deve ser mediado para que a informação mais precisa seja coletada. No entanto, pacientes com deficiência crônica normalmente apresentam um status de função motora estável neste período. Além disso, o examinador pode auxiliar a memória lembrando de datas comemorativas, tais como aniversários, feriados, visitas de parentes etc. Se o tempo de lesão for menor que 2

Contensão Induzida

TERAPIA DE REABILITAÇÃO

anos, as informações devem ser obtidas considerando o último mês. Se a lesão for menor do que 6 meses, deve-se perguntar sobre a semana passada.

Nota: se a triagem foi realizada a menos de uma semana antes da avaliação pré-tratamento, diga *“desde o momento no qual você foi avaliado para este projeto, você (diga a atividade)?”*. Se a resposta for sim, vá para o passo 3.

3. Todas as demais administrações: *“desde a última vez que eu fiz essas perguntas para você, você (diga a atividade)?”*. Se a resposta for não, cheque a razão e vá para a próxima atividade. Se sim, vá para o passo 3.

Passo 3: Perguntas de cada escala

a. Escala de Assistência:

1) Subescala A (Assistência passiva por dispositivo): o examinador deve dizer para o paciente, *“usando a escala A, me diga qual órtese (ou modificações) você precisa para realizar (diga a atividade)”*. Uma vez que o indivíduo escolher a pontuação, repita a pontuação e diga, *“Então (ou OK), você acredita que você utilizou (leia a órtese ou o dispositivo escolhido). Está correto?”*. Uma vez que eles concordam, o examinador deve registrar a pontuação desta questão no formulário de aplicação.

2) Subescala B (Iniciação ativa por meio de dispositivo assistivo): o examinador deve dizer ao indivíduo, *“Usando a Escala B, me diga qual dispositivo assistivo (ou nível de assistência do ambiente) você usa para realizar (diga a atividade)?”*. Uma vez que o paciente selecionou uma pontuação, repita a descrição da pontuação e diga, *“Então (ou OK), você acredita que você utilizou (leia o dispositivo ou a assistência do ambiente indicado). Está correto?”*. Uma vez que o paciente concorda, o examinador deve registrar a pontuação no formulário de aplicação.

3) Subescala C (Assistência Pessoal): o examinador deve dizer para o indivíduo, *“usando a escala C, me diga qual é o nível de ajuda de terceiros que você precisa para realizar (diga a atividade)”*. O examinador deve informar o paciente sobre as definições dos diferentes níveis de assistência usando a Escala de Assistência Pessoal. Uma vez que o paciente selecionou uma pontuação, repita a descrição da pontuação e diga, *“Então (ou OK), você acredita que você utilizou (leia o nível de assistência pessoal*

Contensão Induzida

TERAPIA DE REABILITAÇÃO

especificado). *Está correto?*”. Uma vez que o paciente concorda, o examinador deve registrar a pontuação no formulário de aplicação.

4) As Subescalas de Órtese (A1), de Dispositivo Assistivo (B1) e de Assistência Pessoal (C) permanecem as mesmas para cada atividade nas quais elas são utilizadas. No entanto, as subescalas de Modificação de dispositivo (A2) e Auxílio do ambiente (B2) mudam de acordo com cada tarefa (para aquelas atividades nas quais elas são utilizadas). (Veja a nota ao final deste manual para as especificações de cada tarefa e detalhes relacionados à pontuação da subescalas de Assistência).

b. Escala de Habilidade Funcional:

O examinador deve dizer ao sujeito, *“Em uma escala de 0 a 10, me diga como você pontuaria a sua habilidade para realizar (diga a atividade) atualmente se comparado ao período anterior a sua deficiência? Considere ‘0’ como ‘não sou capaz de realizar a tarefa’, ‘5’ como ‘sou capaz de realizar a tarefa com metade da qualidade se comparado ao período anterior a sua deficiência’, e ‘10’ significa que ‘eu capaz de realizar a tarefa com a mesma qualidade do período anterior’.* Sua pontuação pode ser um número de 0 a 10”. Uma vez que a pontuação for escolhida, repita a descrição da pontuação e diga, *“Então (ou OK), você acredita que você utilizou (leia a pontuação selecionada e associe com a definição mais próxima, por exemplo: 6, um pouco melhor que metade de como eu realizava a tarefa antes da minha deficiência). Está correto?”*. Uma vez que o paciente concorda, o examinador deve registrar a resposta específica. Nota: para atividades que envolvem predominantemente o uso dos membros superiores (11-14): (abrir a porta /passar pela porta; lavar a mãos / arrumar os cabelos na pia enquanto está de pé; alcançar armários; pegar um objeto do chão), o examinador deve pedir para o indivíduo para pontuar a tarefa em relação a qualidade da participação dos membros inferiores durante a tarefa. A função dos membros superiores não deve ser considerada na pontuação.

c. Escala de Segurança:

O examinador deve dizer ao sujeito, *“Em uma escala de 0 a 10, me diga como você pontuaria o quão seguro você se sente de que não cairá ou perderá o equilíbrio ao realizar (diga a atividade). Considere ‘0’ como ‘não tenho segurança para realizar a tarefa’, ‘5’ como ‘tenho segurança moderada de que não cairei ou perderei meu*

Contensão Induzida

TERAPIA DE REABILITAÇÃO

equilíbrio, e *'10'* significa que *'eu tenho completa segurança de que não cairei ou perderei o equilíbrio enquanto (diga a atividade)'*. Sua pontuação pode ser um número de 0 a 10". Uma vez que a pontuação for escolhida, repita a descrição da pontuação e diga, "Então (ou OK), você acredita que você utilizou (leia a pontuação selecionada e associe com a definição mais próxima, por exemplo: 8, um pouco menos que completamente confiante, mas um tanto quanto mais do que moderadamente confiante). Está correto?". Uma vez que o paciente concorda, o examinador deve registrar a resposta específica no formulário de aplicação.

Passo 4: Verifique a resposta

- a. Durante a aplicação pré-tratamento: neste momento, o examinador entra em acordo com o participante em relação à pontuação. Se alguma discrepância óbvia existir entre o que o examinador observar e a pontuação fornecida pelo participante, o examinador deve discutir a pontuação com o participante para desenvolver um senso comum (por exemplo: *você pontuou esta atividade como um "7". No entanto, você moveu a sua perna muito devagar ao realizar a tarefa e perdeu o controle do seu pé. Sendo assim, a sua performance seria mais condizente com um "5". Você concorda?"*). A pontuação final deve ser consensual.

Estabelecer uma linguagem única entre examinador e participante na administração pré-tratamento, antes do início do tratamento é imprescindível. Nossa sugestão de como conduzir esse processo está disponível no Comentário 1 ao final deste documento. A administração pré-tratamento da LE-MAL é muito importante e deve durar uma hora de modo a garantir o entendimento da escala. O que deve incluir o vídeo de demonstração da LE-MAL.

- b. Durante as demais administrações da LE-MAL: durante o teste, o examinador deve se referir imediatamente a administração anterior, que deve estar disponível para o examinador. Por exemplo, o formulário da administração anterior da LE-MAL deve estar próximo ao examinador, mas coberta por um papel para que o paciente não veja a pontuação fornecida no dia anterior. Se a pontuação mudar de um dia para o outro, verifique a resposta, perguntando:

Contensão Induzida

TERAPIA DE REABILITAÇÃO

- 1) *Na última vez que eu fiz essas perguntas para você, você forneceu uma pontuação (diga “maior” ou “menor” – o que for mais preciso) do que a de hoje. Por quê? Ou, Isso representa uma mudança real?*
- 2) *Então, agora que você pensou um pouco mais sobre a sua resposta, como você pontuaria esta atividade agora?*
- 3) *Então você acredita que a pontuação deve ser (leia a pontuação). Está correto? (se sim, registre a pontuação no formulário de pontuação. Se não, pergunte “Por quê?” e volte para a questão 2).*

(Veja **Comentário 2**)

6. Testando terceiros:

A LE-MAL deve ser administrada para terceiros (por exemplo: membro da família, cuidador) em duas ocasiões (pré e pós-tratamento). O paciente não deve estar presente durante as aplicações. A mesma pessoa deve ser avaliada em ambas as ocasiões e é recomendado que seja uma pessoa que viva com o paciente. Todas as escalas devem ser utilizadas em todas as aplicações. Na aplicação pré-tratamento, a pessoa deve ser questionada sobre a última semana e o último ano, como descrito acima na administração com o paciente.

7. Calculando a pontuação:

O método para calcular a pontuação da Escala de Assistência para cada atividade, a pontuação da atividade e a pontuação total podem ser feitas como descrito a seguir:

Escala de Assistência:

- a) Subescala A: Escala de Assistência passiva por dispositivo
 - A1: Subescala de Órtese ou
 - A2: Subescala De Modificação de Equipamento
- b) Subescala B: Escala de iniciação de dispositivo assistivo
 - B1: Subescala de Dispositivo Assistivo
 - B2: Subescala de Suporte dos Membros Superiores
 - B3: Subescala Suporte do ambiente

c) Subescala C: Assistência Pessoal

- Cálculo para a Pontuação de Assistência:

$$\frac{\text{Subescala A} + \text{Subescala B} + \text{Subescala C}}{2}$$

2

- Cálculo para a Pontuação da Atividade:

$$\frac{\text{Assistência} + \text{Habilidade Funcional} + \text{Segurança}}{3}$$

3

- Cálculo do Teste:

$$1 - 3) \frac{\text{Soma de todas as pontuações individuais da escala}}{14}$$

14

Permite pontuações separadas para cada escala, sendo 1) Assistência, 2) Habilidade Funcional e 3) Segurança.

4) Pontuação composta da LE-MAL: $\frac{1 + 2 + 3}{3}$

3

Dados faltantes: uma abordagem conservadora para tratar dados faltantes deve ser aplicada. Se uma atividade não foi pontuada inadvertidamente em alguma aplicação ou se a tarefa não foi pontuada porque não houve oportunidade de realizá-la, repita a pontuação da aplicação anterior na qual a mesma foi realizada.

8. Perguntas específicas e questões relacionadas à pontuação da Escala de Assistência:

As instruções descritas a seguir são para questões específicas e informações para pontuação:

Se o paciente utilizar diferentes dispositivos assistivos para uma tarefa específica, deve-se considerar o dispositivo utilizado mais frequentemente; ou se houver uma

Contensão Induzida

TERAPIA DE REABILITAÇÃO

proporção de 50% para cada dispositivo, a pontuação menor (ex: pior performance) deve ser registrada. Se diferentes níveis de assistência de terceiros são necessários para a realização da tarefa ao longo do período de tempo em questão, a pontuação para a subescala C deve ser determinada considerando o nível de auxílio que foi requerido mais frequentemente. Se diferentes níveis de assistência foram necessários com a mesma frequência, utilize a menor pontuação para a subescala C.

9. Andar em ambientes internos e andar em ambientes externos

A distância registrada deve ser a distância mais longa que o indivíduo caminhou sem parar para descansar durante o período especificado pelo examinador. O auxílio utilizado durante todo o período especificado deve ser considerado, não somente o que foi requerido para andar a maior distância. Se o

paciente utiliza uma combinação de auxiliares de marcha durante o período em questão, a pontuação deve ser relacionada ao dispositivo ou à combinação que o indivíduo utilizou com mais frequência. Por exemplo, se o indivíduo caminhou em ambientes internos utilizando uma bengala e uma AFO 51% do tempo, e somente a AFO em 49% do tempo, “6” deve ser a pontuação fornecida para a subescala A1 (de Órteses) e “9” deve ser a pontuação da subescala B1 (Dispositivo Assistivo), já que o indivíduo utilizou uma bengala simples. Se a proporção de uso dos diferentes dispositivos for 50/50, a menor pontuação deve ser registrada. Se diferentes níveis de assistência tiverem sido utilizados ao longo do período em questão, a pontuação da subescala C deve ser determinada pelo nível de assistência requerido mais frequentemente. Se diferentes níveis de assistência foram utilizados em igual proporção, então a menor pontuação deve ser registrada para a subescala C.

10. Escadas

O número de degraus que o paciente subiu deve ser registrado, não a combinação dos que ele subiu e desceu. A pontuação de Assistência deve ser determinada considerando o dispositivo utilizado mais frequentemente, tanto para subir quanto para descer; ou se houver uma proporção 50/50, a menor pontuação deve ser escolhida. Por

Contensão Induzida

TERAPIA DE REABILITAÇÃO

exemplo, se o paciente se apoia levemente no corrimão e utiliza uma AFO quando sobe os degraus e apoia significativamente no corrimão e utiliza a AFO quando desce a escada, o paciente deverá ser pontuado como um “6” na subescala A1 (Escala de órteses) e “4” na subescala B3 (Suporte do ambiente). Além disso, se o paciente sobe e desce as escadas várias vezes apoiando levemente o corrimão, mas em uma ocasião apoiou significativamente no corrimão, a pontuação “6” deve ser registrada para a subescala B3 (Suporte de ambiente). Se níveis diferentes de auxílio de terceiros foram necessários para a realização da tarefa durante o período de tempo determinado, a pontuação para a subescala C deve ser determinada pela quantidade de auxílio que foi necessária mais frequentemente. Se diferentes níveis foram utilizados igualmente, então a menor pontuação deve ser registrada para a subescala C.

Comentários

Comentário 1: Estabelecendo o contexto ou uma referência para a pontuação da Escala de Habilidade Funcional

a. Durante a administração pré-tratamento, o examinador deve solicitar ao paciente que demonstre as atividades que ele realizou. Esse procedimento permitirá que o examinador tenha uma ideia da referência que o paciente utiliza para a pontuação. A demonstração da execução da tarefa pode ser solicitada sempre que o examinador tiver dúvidas quanto à pontuação dada pelo paciente. A demonstração deve ser feita após o paciente ter escolhido uma pontuação utilizando a escala de Habilidade Funcional. A observação da execução da tarefa fornece ao examinador uma oportunidade de discutir a pontuação da Escala de Habilidade Funcional fornecida pelo paciente para que haja um consenso em relação à referência para a pontuação. Este processo deve ampliar o entendimento do paciente em relação à qualidade motora de cada pontuação da escala. Além disso, isso deve ampliar a possibilidade de comparação entre indivíduos. O examinador não precisa solicitar que o indivíduo demonstre todas as tarefas da LE-MAL, se acreditar que as pontuações da Escala de Habilidade Funcional são condizentes com a demonstração anterior de uma tarefa similar (por exemplo: andar em ambientes internos e abrir a porta e passar por ela). Os itens mais úteis para demonstração são as primeiras tarefas. A discussão das pontuações dessas tarefas será de grande ajuda para

Contensão Induzida

TERAPIA DE REABILITAÇÃO

fornecer uma ideia geral do significado de cada pontuação, assim o paciente pode transferir essa informação para pontuar as demais tarefas. No entanto, se o examinador tiver qualquer dúvida quanto à pontuação, a demonstração deve ser solicitada. O estabelecimento do contexto deve ser realizado durante a administração pré-tratamento somente para que não haja viés, o que pode aumentar artificialmente o efeito do tratamento.

b. Quando há uma discrepância óbvia entre a pontuação fornecida pelo participante e o que o examinador observou, o examinador deve explicar para o paciente o significado das pontuações da escala dando exemplos específicos para cada tarefa (por exemplo: *“você deu um `7` para esta atividade. No entanto, você moveu a sua perna muito devagar e deixou o seu pé cair ao longo da tarefa. Isso seria mais próximo de um `5`. Você concorda?”*). Os participantes normalmente são influenciados pela explicação do examinador. Caso isso não aconteça e o participante continue com a mesma pontuação, o examinador deve educadamente continuar o questionamento em relação à pontuação até que ele aceite a referência para pontuação fornecida pelo examinador. Sendo assim, a LE-MAL possui aspectos tanto de um instrumento de autorrelato, quanto de uma entrevista estruturada. Novamente, esse processo deve ser completado antes do início do tratamento para diminuir a chance do viés do participante influenciar a pontuação da Escala de Habilidade Funcional.

c. Vídeo: o laboratório de pesquisa em TCI criou um vídeo que fornece exemplos das diferentes pontuações da Escala de Habilidade Funcional em algumas atividades da LE-MAL. Em função da população-alvo, o áudio com a descrição dos movimentos foi realizada com linguagem para leigos. No vídeo, as indicações de “porcentagem normal” não significam estimativas reais do desempenho dos pacientes para fazer julgamentos das habilidades reais. Ele deve ser mostrado ao paciente no pré-tratamento e discutido minuciosamente durante essa aplicação. Durante a terapia, se o examinador acreditar que a nota fornecida pelo paciente mudou, baseado na observação direta relacionada ao seu comportamento, o vídeo de demonstração da LE-MAL deve ser mostrado novamente e discutido. Uma regra útil é que se o examinador sentir que o viés de avaliação em relação à performance mudou mais do que 4 vezes, o vídeo deve ser novamente mostrado para o paciente.

Comentário 2: Verificando as respostas após o início do tratamento

Durante o questionário padronizado, as pontuações anteriores não são fornecidas para o paciente. No entanto, se as novas pontuações refletirem uma mudança na pontuação, tanto para mais quanto para menos, a mudança na pontuação deve ser verificada para checar se representa uma mudança real. O tipo mais comum de situação na qual se tem observado o aumento da precisão do processo de verificação acontece no meio do protocolo. Os indivíduos podem se tornar tão motivados com a significativa e rápida melhora da função motora que eles tendem a superestimá-la. Sendo assim, a maioria dos erros cometidos pelos pacientes é escolher uma pontuação alta para a Escala de Habilidade Funcional. A verificação normalmente resulta revisão das pontuações de qualidade (ex: quando pontuações menores são fornecidas), o que depois resulta em uma mensuração mais precisa do efeito do tratamento.

Ao longo de experimentos preliminares na UAB (*Taub, et al., 1993*), a verificação não foi realizada com os dois primeiros pacientes. Os gráficos da aplicação diária da LE-MAL mostraram resultados fora do padrão, com dias de piora seguidos por dia com melhora extrema. O examinador observou que essa variação não condizia com a realidade. A melhora era frequentemente maior do que aparentava, sendo impactada pelas pontuações menores. Quando o procedimento de verificação foi implementado, a curva conectando as pontuações da LE-MAL se tornou suave. No entanto, é importante observar que a melhora na performance identificada ao fim do tratamento não foi maior do que a dos dois primeiros pacientes (cuja verificação não foi realizada). A equipe envolvida no projeto considerou que com o fato da curva ter se tornado mais suave, a descrição da performance dos pacientes se tornou mais precisa, eliminando qualquer “ruído” da pontuação (por exemplo: falta de atenção do paciente durante o processo de pontuação, mudança espontânea na referência para pontuação que o paciente utilizava).

Comentário 3: Padronização para comparação da Escala de Habilidade Funcional.

A comparação padronizada da Escala de Habilidade Funcional é considerar como ele realizava a atividade antes da lesão. Pesquisas importantes mostraram que utilizar o

Contensão Induzida

TERAPIA DE REABILITAÇÃO

membro contralateral (ou não afetado) não é considerado normal, não sendo apropriada para a comparação. Contar com a noção de coordenação normal do paciente provavelmente não é concreta o suficiente para ser útil. Por outro lado, a lembrança que o paciente possui em relação a sua função motora antes da lesão é possivelmente a melhor opção a ser utilizada para a comparação.

Instruções para o participante

*“O objetivo desse teste é examinar o quanto e como você usa a sua perna mais afetada quando você está fora do ambiente da nossa clínica. Você vai usar 3 escalas separadas para descrever o nível de assistência que você precisa, a qualidade da sua performance e o quão seguro você se sente em usar a sua perna mais afetada ao realizar atividades específicas. Se, por algum motivo você não realiza essas atividades, nós tentaremos determinar o motivo. Primeiramente, nós discutiremos quanta assistência você precisa quando você realiza cada uma das atividades e então discutiremos a qualidade da sua performance e o quão seguro você se sente ao realizar essas atividades sem cair ou se desequilibrar. Eu vou mostrar para você um vídeo mostrando outras pessoas que tiveram AVC realizando as atividades contidas na avaliação com diferentes níveis de habilidade. Eu gostaria que você utilizasse as pontuações mostradas no vídeo como uma base para julgar como você realiza essas atividades. É importante que você considere que essas perguntas são relacionadas ao que você **realmente** faz fora do ambiente terapêutico e não o que você acha que consegue realizar com a perna mais afetada. Não há respostas certas ou erradas, simplesmente escolha as pontuações que você acredita descrevem melhor o que você faz. Por favor, entenda que eu devo seguir um roteiro para a aplicação da avaliação. Você tem alguma pergunta?”.*

Ao aplicar a LE-MAL durante a triagem, todas as escalas devem ser utilizadas. O vídeo da Escala da Habilidade Funcional não é apresentado ao paciente durante a triagem, a não ser que o examinador tenha dúvidas quanto ao entendimento da escala por parte do paciente. Neste caso, o vídeo é apresentado para o paciente para que ele tenha uma referência para pontuar a própria performance. Use o parágrafo a seguir como roteiro introdutório **durante a triagem**:



*“O objetivo desse teste é examinar o quanto e como você usa a sua perna mais afetada quando você está fora do ambiente da nossa clínica. Você vai usar 3 escalas separadas para descrever o nível de assistência que você precisa, a qualidade da sua performance e o quão seguro você se sente em usar a sua perna mais afetada ao realizar atividades específicas. Se, por algum motivo você não realiza essas atividades, nós tentaremos determinar o motivo. Primeiramente, nós discutiremos quanta assistência você precisa quando você realiza cada uma das atividades e então discutiremos a qualidade da sua performance e o quão seguro(a) você se sente ao realizar essas atividades sem cair ou se desequilibrar. É importante que você considere que essas perguntas são relacionadas ao que você **realmente** faz fora do ambiente terapêutico e não o que você acha que consegue realizar com a perna mais afetada. Não há respostas certas ou erradas, simplesmente escolha as pontuações que você acredita descrevem melhor o que você faz. Por favor, entenda que eu devo seguir um roteiro para a aplicação da avaliação. Você tem alguma pergunta? “.*

1. Andar em ambientes internos

Sim

Distância (selecione a maior distância que percorreu):

Curtas distâncias (dentro do cômodo)

Distância moderada (entre cômodos adjacentes)

Longas distâncias (comprimento da casa / dentro de um shopping)

Não (selecione a razão)

Não teve oportunidade

Incapaz de realizar a tarefa

Teve a oportunidade de realizar, mas não tentou ou evitou a tarefa

Escala de Assistência pessoal (C1)

0. Não realiza a tarefa ou requer o auxílio de pelo menos 2 pessoas.

2. Realiza a tarefa com o auxílio de 1 pessoa a qual realiza a MAIOR PARTE do esforço.

4. Realiza a tarefa com o auxílio de 1 pessoa a qual realiza a METADE do esforço.

6. Realiza a tarefa com o auxílio de 1 pessoa a qual realiza uma PEQUENA parte do esforço.

8. Realiza a tarefa, mas com a SUPERVISÃO de 1 pessoa

10. Realiza a tarefa sozinho

Escala de Órtese (A1)

0. Não pode realizar a tarefa

1. Uma HKAFO é utilizada

2. Duas KAFOS são utilizadas

3. Uma KAFO e uma AFO são utilizadas

4. Uma KAFO é utilizada

5. Duas AFOs são utilizadas

6. Uma AFO é utilizada

7. Duas órteses para os pés ou uma órtese para o pé e modificação no sapato / palmilha são utilizadas.

8. Uma órtese para o pé é utilizada

9. Modificação no sapato / palmilha

10. Não utiliza nenhum dispositivo

Escala de Dispositivo Assistivo (B1)

0. Não pode realizar a tarefa

1. Andador com plataforma de apoio (com rodas ou não) é utilizado

2. Andador com rodas é utilizado

3. Andador padrão é utilizado

4. Duas muletas canadenses são utilizadas

5. Duas bengalas de 4 pontos são utilizadas

6. Duas bengalas simples são utilizadas

7. Um hemi-andador é utilizado

8. Uma muleta canadense ou uma bengala de 4 pontos é utilizada

9. Uma bengala simples é utilizada

10. Não utiliza nenhum dispositivo

2. Andar em ambientes externos

Sim

Distância (selecione a maior distância que percorreu):

Curtas distâncias (menos de 6 metros)

Distância moderada (de 6 metros a um quarteirão)

Longas distâncias (um quarteirão ou mais)

Não (selecione a razão)

Não teve oportunidade

Incapaz de realizar a tarefa

Teve a oportunidade de realizar, mas não tentou ou evitou a tarefa

Escala de Assistência pessoal (C1)

0. Não realiza a tarefa ou requer o auxílio de pelo menos 2 pessoas.

2. Realiza a tarefa com o auxílio de 1 pessoa a qual realiza a MAIOR PARTE do esforço.

4. Realiza a tarefa com o auxílio de 1 pessoa a qual realiza a METADE do esforço.

6. Realiza a tarefa com o auxílio de 1 pessoa a qual realiza uma PEQUENA parte do esforço.

8. Realiza a tarefa, mas com a SUPERVISÃO de 1 pessoa

10. Realiza a tarefa sozinho

Escala de Órtese (A1)

0. Não pode realizar a tarefa

1. Uma HKAFO é utilizada

2. Duas KAFOS são utilizadas

3. Uma KAFO e uma AFO são utilizadas

4. Uma KAFO é utilizada

5. Duas AFOs são utilizadas

6. Uma AFO é utilizada

7. Duas órteses para os pés ou uma órtese para o pé e modificação no sapato / palmilha são utilizadas.

8. Uma órtese para o pé é utilizada

9. Modificação no sapato / palmilha

10. Não utiliza nenhum dispositivo

Escala de Dispositivo Assistivo (B1)

0. Não pode realizar a tarefa

1. Andador com plataforma de apoio (com rodas ou não) é utilizado

2. Andador com rodas é utilizado

3. Andador padrão é utilizado

4. Duas muletas canadenses são utilizadas

5. Duas bengalas de 4 pontos são utilizadas

6. Duas bengalas simples são utilizadas

7. Um hemi-andador é utilizado

8. Uma muleta canadense ou uma bengala de 4 pontos é utilizada

9. Uma bengala simples é utilizada

10. Não utiliza nenhum dispositivo

3. Subir e descer escadas

_____ Número de degraus (considerando somente um sentido, subindo ou descendo)

- () Sim
- () Não (selecione a razão)
- () Não teve oportunidade
- () Incapaz de realizar a tarefa
- () Teve a oportunidade de realizar, mas não tentou ou evitou a tarefa

Escala de Assistência pessoal (C1)

- 0. Não realiza a tarefa ou requer o auxílio de pelo menos 2 pessoas.
- 2. Realiza a tarefa com o auxílio de 1 pessoa a qual realiza a MAIOR PARTE do esforço.
- 4. Realiza a tarefa com o auxílio de 1 pessoa a qual realiza a METADE do esforço.
- 6. Realiza a tarefa com o auxílio de 1 pessoa a qual realiza uma PEQUENA parte do esforço.
- 8. Realiza a tarefa, mas com a SUPERVISÃO de 1 pessoa
- 10. Realiza a tarefa sozinho

Escala de Órtese (A1)

- 0. Não pode realizar a tarefa
- 1. Uma HKAFO é utilizada
- 2. Duas KAFOS são utilizadas
- 3. Uma KAFO e uma AFO são utilizadas
- 4. Uma KAFO é utilizada
- 5. Duas AFOs são utilizadas
- 6. Uma AFO é utilizada
- 7. Duas órteses para os pés ou uma órtese para o pé e modificação no sapato / palmilha são utilizadas.
- 8. Uma órtese para o pé é utilizada
- 9. Modificação no sapato / palmilha
- 10. Não utiliza nenhum dispositivo

Escala de Suporte do ambiente (B3)

- 0. Não pode realizar a tarefa
- 2. Apoia significativamente em dois corrimãos ou em um corrimão e um dispositivo assistivo
- 4. Apoia significativamente em um corrimão
- 6. Apoia levemente em um corrimão ou usa um dispositivo assistivo em um lado só
- 8. Toca levemente o corrimão somente para manter o equilíbrio
- 10. Não utiliza corrimão ou dispositivo assistivo

**** Se houver diferença na pontuação para subir e descer, escolha a pontuação menor para a escala de habilidade funcional.**

4. Ultrapassar um objeto

- Sim
- Não (selecione a razão)
- Não teve oportunidade
- Incapaz de realizar a tarefa
- Teve a oportunidade de realizar, mas não tentou ou evitou a tarefa

Escala de Assistência pessoal (C1)

- 0. Não realiza a tarefa ou requer o auxílio de pelo menos 2 pessoas.
- 2. Realiza a tarefa com o auxílio de 1 pessoa a qual realiza a MAIOR PARTE do esforço.
- 4. Realiza a tarefa com o auxílio de 1 pessoa a qual realiza a METADE do esforço.
- 6. Realiza a tarefa com o auxílio de 1 pessoa a qual realiza uma PEQUENA parte do esforço.
- 8. Realiza a tarefa, mas com a SUPERVISÃO de 1 pessoa
- 10. Realiza a tarefa sozinho

Escala de Órtese (A1)

- 0. Não pode realizar a tarefa
- 1. Uma HKAFO é utilizada
- 2. Duas KAFOS são utilizadas
- 3. Uma KAFO e uma AFO são utilizadas
- 4. Uma KAFO é utilizada
- 5. Duas AFOs são utilizadas
- 6. Uma AFO é utilizada
- 7. Duas órteses para os pés ou uma órtese para o pé e modificação no sapato / palmilha são utilizadas.
- 8. Uma órtese para o pé é utilizada
- 9. Modificação no sapato / palmilha
- 10. Não utiliza nenhum dispositivo

Escala de Dispositivo Assistivo (B1)

- 0. Não pode realizar a tarefa
- 1. Andador com plataforma de apoio (com rodas ou não) é utilizado
- 2. Andador com rodas é utilizado
- 3. Andador padrão é utilizado
- 4. Duas muletas canadenses são utilizadas
- 5. Duas bengalas de 4 pontos são utilizadas
- 6. Duas bengalas simples são utilizadas
- 7. Um hemi-andador é utilizado
- 8. Uma muleta canadense ou uma bengala de 4 pontos é utilizada
- 9. Uma bengala simples é utilizada
- 10. Não utiliza nenhum dispositivo

5. Girar quando está de pé (o corpo todo, incluindo movimento dos pés)

- () Sim
- () Não (selecione a razão)
- () Não teve oportunidade
- () Incapaz de realizar a tarefa
- () Teve a oportunidade de realizar, mas não tentou ou evitou a tarefa

Escala de Assistência pessoal (C1)

- 0. Não realiza a tarefa ou requer o auxílio de pelo menos 2 pessoas.
- 2. Realiza a tarefa com o auxílio de 1 pessoa a qual realiza a MAIOR PARTE do esforço.
- 4. Realiza a tarefa com o auxílio de 1 pessoa a qual realiza a METADE do esforço.
- 6. Realiza a tarefa com o auxílio de 1 pessoa a qual realiza uma PEQUENA parte do esforço.
- 8. Realiza a tarefa, mas com a SUPERVISÃO de 1 pessoa
- 10. Realiza a tarefa sozinho

Escala de Órtese (A1)

- 0. Não pode realizar a tarefa
- 1. Uma HKAFO é utilizada
- 2. Duas KAFOS são utilizadas
- 3. Uma KAFO e uma AFO são utilizadas
- 4. Uma KAFO é utilizada
- 5. Duas AFOs são utilizadas
- 6. Uma AFO é utilizada
- 7. Duas órteses para os pés ou uma órtese para o pé e modificação no sapato / palmilha são utilizadas.
- 8. Uma órtese para o pé é utilizada
- 9. Modificação no sapato / palmilha
- 10. Não utiliza nenhum dispositivo

Escala de Dispositivo Assistivo (B1)

- 0. Não pode realizar a tarefa
- 1. Andador com plataforma de apoio (com rodas ou não) é utilizado
- 2. Andador com rodas é utilizado
- 3. Andador padrão é utilizado
- 4. Duas muletas canadenses são utilizadas
- 5. Duas bengalas de 4 pontos são utilizadas
- 6. Duas bengalas simples são utilizadas
- 7. Um hemi-andador é utilizado
- 8. Uma muleta canadense ou uma bengala de 4 pontos é utilizada
- 9. Uma bengala simples é utilizada
- 10. Não utiliza nenhum dispositivo

6. Levantar de uma cadeira

- Sim
- Não (selecione a razão)
- Não teve oportunidade
- Incapaz de realizar a tarefa
- Teve a oportunidade de realizar, mas não tentou ou evitou a tarefa

Escala de Assistência pessoal (C1)

- 0. Não realiza a tarefa ou requer o auxílio de pelo menos 2 pessoas.
- 2. Realiza a tarefa com o auxílio de 1 pessoa a qual realiza a MAIOR PARTE do esforço.
- 4. Realiza a tarefa com o auxílio de 1 pessoa a qual realiza a METADE do esforço.
- 6. Realiza a tarefa com o auxílio de 1 pessoa a qual realiza uma PEQUENA parte do esforço.
- 8. Realiza a tarefa, mas com a SUPERVISÃO de 1 pessoa
- 10. Realiza a tarefa sozinho

Modificação de Equipamento (A2)

- 0. Não pode realizar a tarefa
- 2. Usa cadeira com assento elevado com apoio para os braços
- 4. Usa cadeira com assento elevado sem apoio para os braços
- 6. Usa cadeira com assento padrão com apoio para os braços
- 8. Usa cadeira com assento padrão sem apoio para os braços
- 10. Usa uma cadeira reclinável ou sofá

Escala de Suporte dos Membros Superiores (B2)

- 0. Não pode realizar a tarefa
- 2. Empurra significativamente com os dois membros superiores
- 4. Empurra significativamente com um membro superior ou levemente com ambos
- 6. Empurra levemente com um membro superior
- 8. Toca levemente somente para manter o equilíbrio
- 10. Fica de pé sem auxílio dos membros superiores

7. Levantar de um vaso sanitário

- Sim
- Não (selecione a razão)
- Não teve oportunidade
- Incapaz de realizar a tarefa
- Teve a oportunidade de realizar, mas não tentou ou evitou a tarefa

Escala de Assistência pessoal (C1)

- 0. Não realiza a tarefa ou requer o auxílio de pelo menos 2 pessoas.
- 2. Realiza a tarefa com o auxílio de 1 pessoa a qual realiza a MAIOR PARTE do esforço.
- 4. Realiza a tarefa com o auxílio de 1 pessoa a qual realiza a METADE do esforço.
- 6. Realiza a tarefa com o auxílio de 1 pessoa a qual realiza uma PEQUENA parte do esforço.
- 8. Realiza a tarefa, mas com a SUPERVISÃO de 1 pessoa
- 10. Realiza a tarefa sozinho

Modificação de Equipamento (A2)

- 0. Não pode realizar a tarefa
- 2. Usa assento sanitário elevado com 2 apoios para os braços ou 2 barras de apoio
- 4. Usa assento sanitário elevado com 1 apoio para o braço ou 1 barra de apoio
- 6. Usa assento sanitário elevado apenas. Ou usa apenas assento de altura padrão com 2 apoios para os braços ou 2 barras de apoio
- 8. Usa assento sanitário padrão com 1 apoio para o braço ou 1 barra de apoio
- 10. Usa assento sanitário padrão sem apoio para o braço ou barra de apoio

Escala de Suporte dos Membros Superiores (B2)

- 0. Não pode realizar a tarefa
- 2. Empurra significativamente com os dois membros superiores
- 4. Empurra significativamente com um membro superior ou levemente com ambos
- 6. Empurra levemente com um membro superior
- 8. Toca levemente somente para manter o equilíbrio
- 10. Fica de pé sem auxílio dos membros superiores

8. Deitar e levantar da cama

- Sim
- Não (selecione a razão)
- Não teve oportunidade
- Incapaz de realizar a tarefa
- Teve a oportunidade de realizar, mas não tentou ou evitou a tarefa

Escala de Assistência pessoal (C1)

- 0. Não realiza a tarefa ou requer o auxílio de pelo menos 2 pessoas.
- 2. Realiza a tarefa com o auxílio de 1 pessoa a qual realiza a MAIOR PARTE do esforço.
- 4. Realiza a tarefa com o auxílio de 1 pessoa a qual realiza a METADE do esforço.
- 6. Realiza a tarefa com o auxílio de 1 pessoa a qual realiza uma PEQUENA parte do esforço.
- 8. Realiza a tarefa, mas com a SUPERVISÃO de 1 pessoa
- 10. Realiza a tarefa sozinho

Modificação de Equipamento (A2)

- 0. Não pode realizar a tarefa
- 5. Usa cama modificada
- 10. Usa cama padrão

Escala de Suporte dos Membros Superiores (B2)

- 0. Não pode realizar a tarefa
- 2. Empurra significativamente com os dois membros superiores
- 4. Empurra significativamente com um membro superior ou levemente com ambos
- 6. Empurra levemente com um membro superior
- 8. Toca levemente somente para manter o equilíbrio
- 10. Fica de pé sem auxílio dos membros superiores

9. Sair e entrar na banheira ou no box

- () Sim
- () Não (selecione a razão)
- () Não teve oportunidade
- () Incapaz de realizar a tarefa
- () Teve a oportunidade de realizar, mas não tentou ou evitou a tarefa

Escala de Assistência pessoal (C1)

- 0. Não realiza a tarefa ou requer o auxílio de pelo menos 2 pessoas.
- 2. Realiza a tarefa com o auxílio de 1 pessoa a qual realiza a MAIOR PARTE do esforço.
- 4. Realiza a tarefa com o auxílio de 1 pessoa a qual realiza a METADE do esforço.
- 6. Realiza a tarefa com o auxílio de 1 pessoa a qual realiza uma PEQUENA parte do esforço.
- 8. Realiza a tarefa, mas com a SUPERVISÃO de 1 pessoa
- 10. Realiza a tarefa sozinho

Modificação de Equipamento (A2)

- 0. Não pode realizar a tarefa
- 2. Usa banco tubular para transferência
- 4. Usa cadeira e barra de apoio
- 6. Usa cadeira
- 8. Usa barra de apoio somente
- 10. Não utiliza dispositivo algum

Escala de Suporte dos Membros Superiores (B2)

- 0. Não pode realizar a tarefa
- 2. Puxa significativamente com os dois membros superiores
- 4. Puxa significativamente com um membro superior ou levemente com ambos
- 6. Puxa levemente com um membro superior
- 8. Toca levemente somente para manter o equilíbrio
- 10. Fica de pé sem auxílio dos membros superiores

Contensão Induzida

TERAPIA DE REABILITAÇÃO

10. Sair e entrar no carro

- () Sim
- () Não (selecione a razão)
- () Não teve oportunidade
- () Incapaz de realizar a tarefa
- () Teve a oportunidade de realizar, mas não tentou ou evitou a tarefa

Escala de Assistência pessoal (C1)

- 0. Não realiza a tarefa ou requer o auxílio de pelo menos 2 pessoas.
- 2. Realiza a tarefa com o auxílio de 1 pessoa a qual realiza a MAIOR PARTE do esforço.
- 4. Realiza a tarefa com o auxílio de 1 pessoa a qual realiza a METADE do esforço.
- 6. Realiza a tarefa com o auxílio de 1 pessoa a qual realiza uma PEQUENA parte do esforço.
- 8. Realiza a tarefa, mas com a SUPERVISÃO de 1 pessoa
- 10. Realiza a tarefa sozinho

Modificação de Equipamento (A2)

- 0. Não pode realizar a tarefa
- 2. Usa prancha/tábua de transferência
- 5. Usa assento modificado
- 10. Não necessita de modificações

Escala de Suporte dos Membros Superiores (B2)

- 0. Não pode realizar a tarefa
- 2. Empurra significativamente com os dois membros superiores
- 4. Empurra significativamente com um membro superior ou levemente com ambos
- 6. Empurra levemente com um membro superior
- 8. Toca levemente somente para manter o equilíbrio
- 10. Fica de pé sem auxílio dos membros superiores

11. Abrir a porta usando a maçaneta enquanto está de pé e passar pela porta (utilizando qualquer uma das mãos)

- () Sim
- () Não (selecione a razão)
- () Não teve oportunidade
- () Incapaz de realizar a tarefa
- () Teve a oportunidade de realizar, mas não tentou ou evitou a tarefa

Escala de Assistência pessoal (C1)

- 0. Não realiza a tarefa ou requer o auxílio de pelo menos 2 pessoas.
- 2. Realiza a tarefa com o auxílio de 1 pessoa a qual realiza a MAIOR PARTE do esforço.
- 4. Realiza a tarefa com o auxílio de 1 pessoa a qual realiza a METADE do esforço.
- 6. Realiza a tarefa com o auxílio de 1 pessoa a qual realiza uma PEQUENA parte do esforço.
- 8. Realiza a tarefa, mas com a SUPERVISÃO de 1 pessoa
- 10. Realiza a tarefa sozinho

Escala de Órtese (A1)

- 0. Não pode realizar a tarefa
- 1. Uma HKAFO é utilizada
- 2. Duas KAFOS são utilizadas
- 3. Uma KAFO e uma AFO são utilizadas
- 4. Uma KAFO é utilizada
- 5. Duas AFOs são utilizadas
- 6. Uma AFO é utilizada
- 7. Duas órteses para os pés ou uma órtese para o pé e modificação no sapato / palmilha são utilizadas.
- 8. Uma órtese para o pé é utilizada
- 9. Modificação no sapato / palmilha
- 10. Não utiliza nenhum dispositivo

Escala de Dispositivo Assistivo (B3)

- 0. Não pode realizar a tarefa
- 2. Apoia significativamente no batente da porta, dispositivo assistivo, ou na porta
- 4. Apoia moderadamente no batente da porta, dispositivo assistivo, ou na porta
- 6. Apoia levemente no batente da porta, dispositivo assistivo, ou na porta
- 8. Toca levemente somente para manter o equilíbrio
- 10. Não toca no batente da porta, dispositivo assistivo, ou na porta

12. Lavar as mãos/ arrumar os cabelos na pia enquanto está de pé

- () Sim
- () Não (selecione a razão)
- () Não teve oportunidade
- () Incapaz de realizar a tarefa
- () Teve a oportunidade de realizar, mas não tentou ou evitou a tarefa

Escala de Assistência pessoal (C1)

- 0. Não realiza a tarefa ou requer o auxílio de pelo menos 2 pessoas.
- 2. Realiza a tarefa com o auxílio de 1 pessoa a qual realiza a MAIOR PARTE do esforço.
- 4. Realiza a tarefa com o auxílio de 1 pessoa a qual realiza a METADE do esforço.
- 6. Realiza a tarefa com o auxílio de 1 pessoa a qual realiza uma PEQUENA parte do esforço.
- 8. Realiza a tarefa, mas com a SUPERVISÃO de 1 pessoa
- 10. Realiza a tarefa sozinho

Escala de Órtese (A1)

- 0. Não pode realizar a tarefa
- 1. Uma HKAFO é utilizada
- 2. Duas KAFOS são utilizadas
- 3. Uma KAFO e uma AFO são utilizadas
- 4. Uma KAFO é utilizada
- 5. Duas AFOs são utilizadas
- 6. Uma AFO é utilizada
- 7. Duas órteses para os pés ou uma órtese para o pé e modificação no sapato / palmilha são utilizadas.
- 8. Uma órtese para o pé é utilizada
- 9. Modificação no sapato / palmilha
- 10. Não utiliza nenhum dispositivo

Escala de Suporte do Ambiente (B3)

- 0. Não pode realizar a tarefa
- 2. Apoia significativamente no balcão, pia ou dispositivo assistivo
- 4. Apoia moderadamente no balcão, pia ou dispositivo assistivo
- 6. Apoia levemente no balcão, pia ou dispositivo assistivo
- 8. Toca levemente somente para manter o equilíbrio
- 10. Não toca no apoia no balcão, pia ou dispositivo assistivo

13. Alcançar armários / prateleiras (acima da altura do ombro, enquanto está de pé)

- () Sim
- () Não (selecione a razão)
- () Não teve oportunidade
- () Incapaz de realizar a tarefa
- () Teve a oportunidade de realizar, mas não tentou ou evitou a tarefa

Escala de Assistência pessoal (C1)

- 0. Não realiza a tarefa ou requer o auxílio de pelo menos 2 pessoas.
- 2. Realiza a tarefa com o auxílio de 1 pessoa a qual realiza a MAIOR PARTE do esforço.
- 4. Realiza a tarefa com o auxílio de 1 pessoa a qual realiza a METADE do esforço.
- 6. Realiza a tarefa com o auxílio de 1 pessoa a qual realiza uma PEQUENA parte do esforço.
- 8. Realiza a tarefa, mas com a SUPERVISÃO de 1 pessoa
- 10. Realiza a tarefa sozinho

Escala de Órtese (A1)

- 0. Não pode realizar a tarefa
- 1. Uma HKAFO é utilizada
- 2. Duas KAFOS são utilizadas
- 3. Uma KAFO e uma AFO são utilizadas
- 4. Uma KAFO é utilizada
- 5. Duas AFOs são utilizadas
- 6. Uma AFO é utilizada
- 7. Duas órteses para os pés ou uma órtese para o pé e modificação no sapato / palmilha são utilizadas.
- 8. Uma órtese para o pé é utilizada
- 9. Modificação no sapato / palmilha
- 10. Não utiliza nenhum dispositivo

Escala de Suporte do Ambiente (B3)

**Subtraia 2 pontos se o paciente utiliza algum dispositivo para alcance (gancho)

- 0. Não pode realizar a tarefa
- 2. Apoia significativamente no dispositivo assistivo, em algum móvel, etc.
- 4. Apoia moderadamente no dispositivo assistivo, em algum móvel, etc.
- 6. Apoia levemente no dispositivo assistivo, em algum móvel, etc.
- 8. Toca levemente somente para manter o equilíbrio
- 10. Não toca no dispositivo assistivo, móvel, etc

14. Pegar um objeto do chão (de pé)

- Sim
- Não (selecione a razão)
- Não teve oportunidade
- Incapaz de realizar a tarefa
- Teve a oportunidade de realizar, mas não tentou ou evitou a tarefa

Escala de Assistência pessoal (C1)

- 0. Não realiza a tarefa ou requer o auxílio de pelo menos 2 pessoas.
- 2. Realiza a tarefa com o auxílio de 1 pessoa a qual realiza a MAIOR PARTE do esforço.
- 4. Realiza a tarefa com o auxílio de 1 pessoa a qual realiza a METADE do esforço.
- 6. Realiza a tarefa com o auxílio de 1 pessoa a qual realiza uma PEQUENA parte do esforço.
- 8. Realiza a tarefa, mas com a SUPERVISÃO de 1 pessoa
- 10. Realiza a tarefa sozinho

Escala de Órtese (A1)

- 0. Não pode realizar a tarefa
- 1. Uma HKAFO é utilizada
- 2. Duas KAFOS são utilizadas
- 3. Uma KAFO e uma AFO são utilizadas
- 4. Uma KAFO é utilizada
- 5. Duas AFOs são utilizadas
- 6. Uma AFO é utilizada
- 7. Duas órteses para os pés ou uma órtese para o pé e modificação no sapato / palmilha são utilizadas.
- 8. Uma órtese para o pé é utilizada
- 9. Modificação no sapato / palmilha
- 10. Não utiliza nenhum dispositivo

Escala de Suporte do Ambiente (B3)

**Subtraia 2 pontos se o paciente utiliza algum dispositivo para alcance (gancho)

- 0. Não pode realizar a tarefa
- 2. Apoia significativamente no dispositivo assistivo, em algum móvel, etc.
- 4. Apoia moderadamente no dispositivo assistivo, em algum móvel, etc.
- 6. Apoia levemente no dispositivo assistivo, em algum móvel, etc.
- 8. Toca levemente somente para manter o equilíbrio
- 10. Não toca no dispositivo assistivo, móvel, etc

Escala de Habilidade Funcional

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Incapaz de realizar					Meio normal					Normal

Escala de Segurança

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Nenhuma					Moderada					Completa