

Conhecimento e Utilização da CIF por Docentes Fisioterapeutas na Cidade de Teresina - PI

*Knowledge and Use of the CIF by Physical Therapists
Professors in the City of Teresina - PI*

*Conocimiento y uso de CIF por Profesores de Terapia Física
em la Ciudad de Teresina - PI*

Lohanne Nouara Lima Santos¹, Tassiane Maria Alves Pereira², Ana Wirielle da Silva Melo³, Thaynara de Albuquerque Vilarinho⁴, Deysiara Ferreira de Lima⁴, Sendy da Silva Sousa⁴, Sérgio Augusto Nader Damasceno^{5,8}, Marco Azizi⁷, Adalgiza Mafra Moreno⁷, Marco Orsini^{6,7}, Carlos Henrique Melo Reis⁷, Janaína de Moraes Silva^{3,6,8}, Victor Hugo do Vale Bastos⁸

1.Faculdade Maurício de Nassau (UNINASSAU), Teresina-PI, Brasil.

2.Pós-graduanda em Fisioterapia Hospitalar (INSPIRAR), Teresina-PI, Brasil.

3.Universidade Estadual do Piauí (UESPI), Teresina-PI, Brasil.

4.Universidade Federal do Delta do Parnaíba (UFDPAR/UFPI), Parnaíba-PI, Brasil.

5.Médico, Especialista em Anatomia Humana, Mestre em Educação, Professor de Anatomia Humana nas graduações em Medicina, Odontologia e Nutrição (UNIG-RJ) e colaborador do LAMCEF (UFDPAR -PI); Rio de Janeiro-RJ, Brasil.

6.Pós-Doutorando em Ciências Biomédicas (UFDPAR/UFPI), Parnaíba-PI, Brasil.

7.Universidade Iguazu (UNIG- RJ), Nova Iguaçu-RJ; Docente do Mestrado Multiprofissional em Ciências Aplicadas em Saúde. Rio de Janeiro-RJ, Brasil.

8.Laboratório de Mapeamento Cerebral e Funcionalidade, UFPI-CMRV-LAMCEF, Parnaíba-PI, Brasil.

Resumo

Objetivo. Avaliar o conhecimento e utilização da CIF por fisioterapeutas neurofuncionais professores de estágio de fisioterapia de instituições do ensino superior da cidade de Teresina-PI. **Método.** Aplicou-se um questionário em que continha informações sobre o perfil dos fisioterapeutas, dos pacientes atendidos e sobre a CIF e foram analisados assuntos relacionados ao conhecimento, uso, aplicação e os seus benefícios em relação aos atendimentos nos campos de estágio. **Resultados.** Observou-se que 90,32% conheciam a CIF, porém apenas 29,03% dos profissionais faziam uso desta classificação, no seu dia a dia, com a finalidade de classificar os pacientes. **Conclusão.** Diante dos resultados, concluiu-se que os profissionais não fazem uso da classificação, pois apesar de conhecê-la, relatam ser sua aplicação bastante complexa, justificando escassa publicação na literatura, sobre o tema. **Unitermos.** Classificação Internacional de Funcionalidade; Incapacidade e Saúde; Fisioterapia Neurofuncional; Funcionalidade

Abstract

Objective. To assess the knowledge and use of the ICF by neurofunctional physiotherapists, physiotherapy internship teachers from higher education institutions in the city of Teresina-PI. **Method.** A questionnaire was applied in which it contained information about the profile of physiotherapists, the patients seen and about the ICF and subjects related to knowledge, use, application and their benefits in relation to the attendance in the internship fields were analyzed. **Results.** It was observed that 90.32% knew the ICF, however only 29.03% of the professionals used this classification in their daily lives, in order to classify the patients. **Conclusion.** In view of the results, it was concluded that the professionals do not use the classification, because despite knowing it, they report that its application is quite complex, justifying the scarce publication in the literature on the subject. **Keywords.** International Classification of Functionality, Disability and Health; Neurofunctional Physiotherapy; Functionality

Resumen

Objetivo. Evaluar el conocimiento y el uso de la ICF por fisioterapeutas neurofuncionales, maestros de prácticas de fisioterapia de instituciones de educación superior en la ciudad de Teresina-PI. **Método.** Se aplicó un cuestionario en el que contenía información sobre el perfil de fisioterapeutas, pacientes atendidos y sobre la ICF y se analizaron temas relacionados con el conocimiento, el uso, la aplicación y sus beneficios en relación con la asistencia en los campos de pasantías. **Resultados.** Se observó que el 90.32% conocía la ICF, sin embargo, solo el 29.03% de los profesionales utilizó esta clasificación en su vida diaria, para clasificar a los pacientes. **Conclusión.** En vista de los resultados, se concluyó que los profesionales no utilizan la clasificación, porque a pesar de saberlo, informan que su aplicación es bastante compleja, lo que justifica la escasa publicación en la literatura sobre el tema.

Palabras clave. Clasificación Internacional de Funcionalidad, Discapacidad y Salud; Fisioterapia neurofuncional; Funcionalidad

Trabalho realizado na Universidade Estadual do Piauí (UESPI), Teresina-PI, Brasil.

Conflito de interesse: não

Recebido em: 29/01/2020

Aceito em: 13/02/2020

Endereço para correspondência: Janaína M Silva. R. Olavo Bilac, 2335. Centro (Sul), Teresina-PI, CEP 64001-280. E-mail: fisiojanainams@gmail.com

INTRODUÇÃO

No ano 2000 foi criado pela Organização Mundial da Saúde (OMS)¹ a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) ao qual obteve a sua aprovação em maio de 2001, trazendo um modelo biopsicossocial mostrando a importância dos fatores biológicos, individuais e sociais para um indivíduo. Deste modo, ao classificar de acordo com a funcionalidade e incapacidade aliada aos fatores ambientais, a CIF se tornou um complemento para a Classificação Internacional de Doenças (CID) que considera apenas os estados de saúde de forma etiológica, tornando dessa forma um diagnóstico mais completo e ampliado da saúde das pessoas²⁻⁵.

A CIF contém 1454 categorias divididas em componentes condicionantes da saúde como: funções do corpo, estruturas do corpo, atividades e participação, fatores pessoais e os fatores ambientais, e possui um alto potencial

descritivo possibilitando assim uma linguagem universal e padronizada^{5,6}. Porém toda a sua codificação é vista como um obstáculo para a sua aplicabilidade, por torná-la mais complexa, assim foram lançados os *Cores Sets*, conhecidos por serem formas resumidas da classificação atribuídas a uma doença específica ou até mesmo questionários e escalas englobadas a CIF, diminuindo a sua dificuldade e tornando-a mais acessível⁷.

Devido suas múltiplas finalidades, a CIF pode ser usada em diferentes áreas e setores sem restringir apenas a área da saúde, mas como o seu foco maior é a funcionalidade, o Fisioterapeuta com o seu vasto conhecimento cinético funcional tende a ser o profissional mais relacionado a essa classificação⁸. Além disso, a resolução de número 452, de 10 de maio de 2012, do Ministério da Saúde, aborda que a CIF deve ser utilizada no Sistema Único de Saúde (SUS) com a finalidade de melhorar o gerenciamento desse sistema, como também na saúde suplementar⁷.

Ao analisar a aplicação nos estágios supervisionados de Fisioterapia das Instituições de Ensino Superior (IES), observa-se que a abordagem da CIF facilita a avaliação e classificação dos pacientes neurológicos, organizando e uniformizando a linguagem utilizada pelos profissionais⁹. Atualmente há inúmeras pesquisas com objetivo de abordar o conhecimento e aplicabilidade da CIF nas práticas clínicas, porém as maiorias concluem a falta de clareza no seu emprego^{2,3,10}.

Diante do exposto o objetivo dessa pesquisa é avaliar o conhecimento e utilização da CIF pelos fisioterapeutas neurofuncionais professores de estágio de fisioterapia de IES da cidade de Teresina-PI.

MÉTODO

Amostra

Trata-se de um estudo descritivo, exploratório com abordagem quantitativa, composto por fisioterapeutas atuantes na área de fisioterapia neurológica professores de estágio de instituições do ensino superior (IES) regulamentados e cadastrados no Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional de Teresina-PI (CREFITO 14). Dentre os profissionais incluídos na pesquisa, deveriam estar atuando há mais de um ano como professores de estágio curricular, no curso de Fisioterapia e excluídos os profissionais que atuavam como professores de estágio em outras áreas e que não fossem professores, do último ano de curso.

Procedimento

A coleta de dados foi realizada no período de Junho de 2017 à Junho de 2018, nas IES de Teresina-PI, nas quais possuíam o estágio supervisionado, através de um questionário produzido com base nos estudos utilizados como fundamentação teórica para a pesquisa, sendo dividido em três dimensões: dados pessoais, dados da graduação e

dados acerca da CIF, totalizando-se em vinte questionamentos, ao qual dentre eles haviam variáveis dependentes do estudo (conhecimento da CIF) e as variáveis independentes ao qual se aplicava as questões voltadas ao perfil dos fisioterapeutas e dos pacientes atendidos. O questionário foi aplicado pessoalmente, por um único pesquisador.

A aplicação do questionário foi realizada após os profissionais assinarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), em concordância com a Resolução 466/12, do Conselho Nacional de Saúde, sendo aprovado pelo Comitê de ética em pesquisa sob o número 3.806.824.

Após os profissionais responderem todos os questionamentos, foi realizada uma análise descritiva do perfil dos fisioterapeutas, assim como também foi analisado o uso, a importância e as dificuldades encontradas pelos profissionais com relação a CIF.

Análise Estatística

Os dados coletados após a análise de todos os questionários respondidos foram repassados para o Excel 2013 – Microsoft® Office 365 ao qual foi utilizado para a organização e formatação dos resultados, tanto quantitativos como descritivos, transformando-os em gráficos e porcentagem.

RESULTADOS

Este estudo foi composto por 31 profissionais da Fisioterapia Neurofuncional professores de estágio de instituições do ensino superior, regulamentados e cadastrados CREFITO 14, onde 77,41% da amostra eram do sexo feminino, com uma média de idade de 33,12 ($80 \pm 8,99$).

O tempo de graduação foi quantificado de um a mais de vinte anos, onde foram observados em 29,03% para os profissionais que atuam dentro do tempo de 1 a 3 anos, 22,58% de 3 a 5 anos e 25,58% de 5 a 10 anos. Dentre os fisioterapeutas presentes neste estudo, 90,32% relataram possuírem pós-graduações.

O questionário continha dez perguntas específicas sobre a CIF, onde oito eram com respostas SIM ou NÃO (Tabela 1), e duas perguntas eram de múltiplas escolhas.

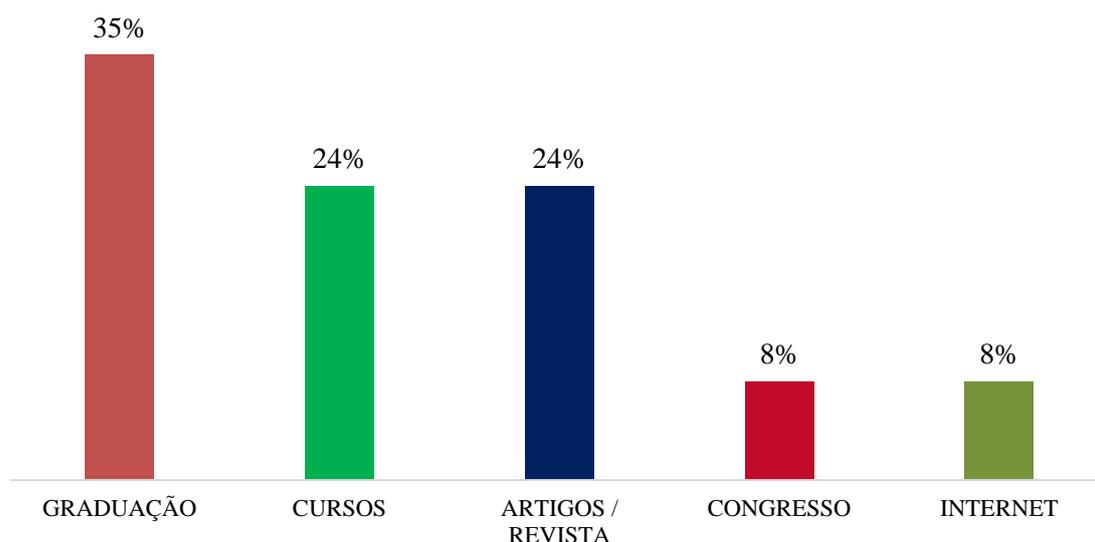
Tabela 1. Mensuração do conhecimento (em porcentagem) e aplicação da CIF pelos fisioterapeutas neurofuncionais professores de estágio das IES de Teresina-PI, regulamentados e cadastrados no CREFITO 14.

QUESTIONAMENTOS	SIM	NÃO
Profissionais que Conhecem a CIF	90,32	09,68
Utilizam a CIF para classificar os pacientes?	29,03	70,97
A CIF é importante para o diagnóstico dos pacientes?	87,09	12,91
A CIF pode melhorar a comunicação multiprofissional?	90,32	09,68
A CIF pode padronizar a linguagem entre os profissionais?	90,32	09,68
A CIF é complexa?	64,51	35,49

O primeiro questionamento mostra que 90,32% fisioterapeutas conhecem ou já ouviram falar da CIF, porém apenas 29,03% utilizam. Mesmo que grande maioria dos profissionais considere a CIF importante para o diagnóstico dos pacientes (87,09%), que ela possa melhorar a comunicação entre os profissionais (90,32%) e padronizar a linguagem entre eles (90,32%), 64,51% a consideram complexa o que dificulta a sua aplicação e pode justificar o fato de que apenas 29,03%, a utilizam para classificar os pacientes.

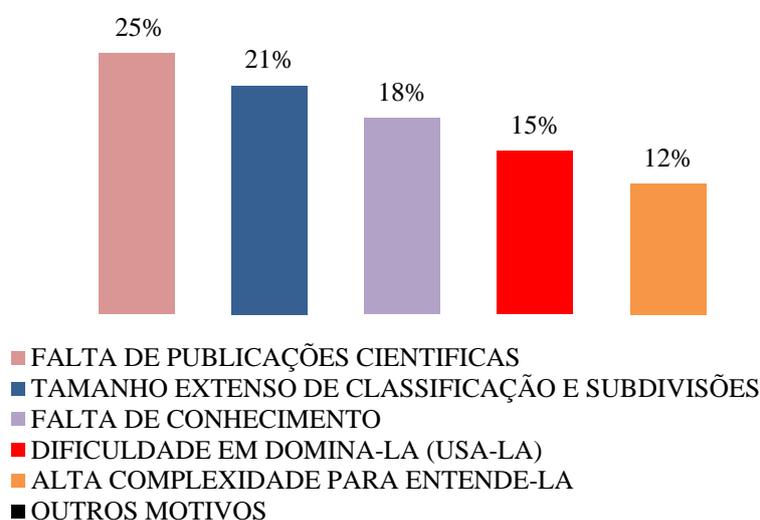
A Figura 1 apresenta as formas como os profissionais tiveram conhecimento da CIF. Observa-se que o maior número de fisioterapeutas conheceu a CIF durante o curso de graduação.

Figura 1. Apresentação das formas que os profissionais conheceram a CIF.



A Figura 2 expõe sobre as dificuldades dos fisioterapeutas em relação ao uso da CIF, justificando dessa forma, a complexidade relatada por eles, ressaltando o motivo da não utilização, para classificar os pacientes.

Figura 2. Apresentação das dificuldades dos profissionais relacionadas ao uso da CIF.



DISCUSSÃO

A CIF vem crescendo no cenário biopsicossocial por retratar a funcionalidade humana na sua totalidade, focando nas possíveis relações e interações entre seus componentes, que podem resultar em incapacidade¹¹. Assim, foi primordial verificar como está sendo sua utilização pelos profissionais de fisioterapia, uma vez que estudos apontam essa profissão como a que mais usufrui da CIF.

Essa classificação está compatível com o modelo de saúde vigente, e seu uso vem crescendo com o avançar das pesquisas, o presente estudo nos traz dados em que a maioria dos profissionais relataram conhecer a CIF, porém não utilizam em sua vida profissional, embora acreditem que seu uso é importante para classificar a funcionalidade dos pacientes. Esses achados refutam com os resultados de Andrade *et al*⁷, que constataram o desconhecimento dos profissionais acerca dessa classificação, e o fato de que, entre os que afirmaram conhecê-la, a maioria teve seu conhecimento avaliado como precário (87%), o que representa uma barreira considerável, referente à utilização desse instrumento nos serviços de saúde.

Um fator importante é a aproximação precoce da classificação com os usuários, uma vez que, proporciona uma visão multidimensional para o tratamento dos pacientes, nesse estudo 35,14% dos participantes tiveram o conhecimento por meio da graduação, demonstrando assim a importância da capacitação da CIF. Contrapondo com Belmonte *et al*¹², que tiveram como objetivo analisar o nível de conhecimento sobre a CIF em acadêmicos do último ano de cursos de fisioterapia, e em seus resultados, a maioria dos entrevistados não tiveram algum tipo de capacitação sobre a CIF durante a graduação, apesar de uma grande parcela da sua pesquisa considerar importante a abordagem deste conteúdo durante esse período.

Em relação à CIF, sua maior contribuição se encontra na incidência dos aspectos ambientais sobre o organismo,

pois seus dados servem de parâmetro para discussões em diversos âmbitos, bem como avaliação dos pacientes e comparação de dados, dessa forma ela padroniza um quadro de funcionalidade e limitação funcional¹³. Essa relação ambiental com a limitação funcional, concluiu que a classificação possibilita uma visão multidimensional dos aspectos que envolvem incapacidade, ou seja, explicita a interação entre as questões biológicas, psicológicas e sociais, além de manter uma linguagem padronizada que possibilita a interação entre diversos campos da saúde, em nível mundial¹⁴. Dessa maneira se justifica a maioria dos profissionais deste estudo considerarem o uso importante da classificação, por auxiliar no diagnóstico cinesiológico funcional.

Um dos principais desafios na área da saúde consiste no fato de os diferentes profissionais, descreverem o mesmo problema de maneiras distintas, documentando essa informação de forma independente e restrita à sua área de atuação¹⁵. Em nossos achados os entrevistados afirmam em quase sua totalidade (90,32%) que a classificação melhora a comunicação multiprofissional. Corroborando com o estudo de Dornelas ¹⁶ onde realizou uma pesquisa com pacientes que tiveram acidente vascular encefálico. A avaliação e o tratamento foram guiados por uma equipe multiprofissional com enfoque na CIF, concluiu que esses pacientes necessitavam de uma equipe multiprofissional com abordagem interdisciplinar. Esse posicionamento concretizado pela CIF, é uma estratégia importante para a

interdisciplinaridade e, conseqüentemente, para a integralidade das equipes³.

A classificação fornece uma linguagem padronizada sobre a saúde e funcionalidade, o que facilita a comunicação entre os profissionais e vem sendo empregada como modelo explicativo das necessidades de saúde, dessa forma o uso da CIF como ferramenta epidemiológica vem sendo estimulada^{10,17}. A maioria dos entrevistados dessa pesquisa acreditam que exista aperfeiçoamento na comunicação dentro da equipe multiprofissional da saúde por meio da padronização dos dados, dessa maneira é indispensável seu uso na prática clínica.

A CIF foi considerada uma classificação de difícil aplicação, 39,3% dos entrevistados sentem dificuldades em utiliza-la na prática clínica, pelos seguintes motivos: falta de conhecimento, classificação extensa, alta complexidade, dificuldade em dominar todos os componentes, falta de treinamento adequado ou por não abranger o perfil dos pacientes atendidos^{10,18,19}. Esse fato se justifica porque o uso da CIF na prática clínica, para profissionais de reabilitação, pode não ser clara e o uso significativo da classificação torna-se difícil². Dessa maneira é perceptível que existe uma barreira entre a importância de se aplicar o modelo biopsicossocial na prática clínica e sua efetiva incorporação.

O estudo apresenta como limitação o baixo número de fisioterapeutas participantes, dessa forma não podemos gerar conclusões de que os docentes fisioterapeutas da cidade de Teresina-PI conhecem e utilizam esta classificação

no seu dia a dia, fazendo-se necessário outras pesquisas com um número maior de profissionais desta área, a fim de encontrar um perfil quanto ao conhecimento e utilização dessa classificação.

CONCLUSÃO

No presente estudo, concluiu-se que os profissionais conhecem a CIF, porém não tiveram nenhuma experiência com a classificação que provavelmente possa ser interligada com sua alta complexidade e justificada pela falta de publicações e/ou grande extensão e/ou falta de conhecimento por parte dos profissionais. Dessa maneira os fisioterapeutas neurofuncionais não disseminam a inserção da CIF nos seus planos terapêuticos, assim não contribuem para avanços na pesquisa de maneira biopsicossocial, refletindo na incapacidade de repassar o assunto no âmbito acadêmico.

REFERÊNCIAS

1. Organização Mundial da Saúde (Endereço na Internet). Constituição da Organização Mundial da Saúde. Documentos básicos, suplemento da 45ª edição, outubro de 2006. Disponível em espanhol em: http://www.who.int/governance/eb/who_constitution_sp.pdf
2. Milena DMJ, Ballard YLL. Utilização da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) por fisioterapeutas em uma cidade do Leste de Minas. Rev Ciências 2017;81:39-48. <http://bibliotecadigital.unec.edu.br/ojs/index.php/revistadeciencias/article/viewFile/512/613>

3. Pernambuco AP, Lana RC, Polese JC. Knowledge and use of the ICF in clinical practice by physiotherapists and occupational therapists of Minas Gerais. *Fisioterap Pes* 2018;25:134-42. <http://dx.doi.org/10.1590/1809-2950/16765225022018>
4. Castaneda L. A Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) – um caminho para a Promoção da Saúde. *Braz J Kinanthrop Hum Perform* 2018;20:229-33. <http://dx.doi.org/10.5007/1980-0037.2018v20n2p229>
5. Piexak DR, Cezar-Vaz MR, Bonow CA. Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde: uma Análise de Conteúdo. *Rev Fund Care Online* 2019;11:363-9. <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v11.6565>
6. Toldrá RC, Nascimento CL. Estudo da aplicação dos componentes Atividade e Participação da Checklist da CIF em pessoas com Esclerose Múltipla e sua relação com os Core Sets. *Cad Terap Ocup Ufscar* 2016;24:723-32. <http://dx.doi.org/10.4322/0104-4931.ctoAO0641>
7. Andrade LEL, Oliveira NPD, Ruaro JA, Barbosa IR, Dantas DS. Avaliação do nível de conhecimento e aplicabilidade da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde. *Saúde em Debate* 2017;41:812-23. <http://dx.doi.org/10.1590/0103-1104201711411>
8. Júnior BHP, Maciel MESS, Bonfim WS, Barbosa MB, Pessoa JCS. Desenvolvimento de um software para suporte à avaliação fisioterápica baseado na Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde. *Com Inform Inovação Saúde* 2018;11:1-12. <http://dx.doi.org/10.29397/reciis.v11i4.1196>
9. Fleig TCM, Éboni MR, Froemming MB, Carvalho LL. Formação Fisioterapêutica Na Abordagem Integral Do Cuidado Em Saúde Com Base Na Funcionalidade Humana. *Saúde em Redes* 2017;3:425-37. <https://doi.org/10.18310/2446-4813.2017v3n1p50-62>
10. Castro CC, Pinto CN, Almeida MA. Conhecimento e aplicação da classificação internacional de funcionalidade, incapacidade e saúde por Fisioterapeutas de Fortaleza. *Fisioterap Saúde Func* 2015;4:6-13. <http://www.repositorio.ufc.br/handle/riufc/18562>
11. Carrascosa AC, Ribeiro IL. Aplicação da classificação internacional de funcionalidade, incapacidade e saúde (CIF) em saúde do trabalhador. *Rev Bras Multidis* 2018;21:115-24. <https://doi.org/10.25061/2527-2675/ReBraM/2018.v21i2.523>
12. Belmonte LM, Chiaradia LC, Belmonte LAO. CIF nos Cursos de Graduação de Fisioterapia da Grande Florianópolis. *Rev CIF Brasil* 2015;2:11-24. <http://www.revistacifbrasil.com.br/ojs/index.php/CIFBrasil/article/view/12>
13. Silva DR, Lerner R, Herzberg E. Complexidade na Abordagem da Deficiência Física: Discutindo Aspectos Pessoais, Orgânicos e Ambientais. *Rev Subjetiv* 2018;18:56-67. <http://dx.doi.org/10.5020/23590777.rs.v18i1.7094>
14. Pommerehn J, Delboni MCC, Fedosse E. Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde e afasia: um estudo da

- participação social. CoDAS 2016;28:132-40.
<http://dx.doi.org/10.1590/2317-1782/201620150102>
15. Biz MCP, Lima DP, Machado WF. Perspectivas da utilização da CIF na prática interdisciplinar. Rev Cient CIF Brasil 2017;7:2-11.
<http://www.revistacifbrasil.com.br/ojs/index.php/CIFBrasil/issue/view/File/S%C3%89TIMA%20EDI%C3%87%C3%83O/14>
16. Dornelas LF. Whodas 2.0: avaliação da incapacidade de indivíduos com história de acidente vascular cerebral. Braz J Health Rev 2019;2:42-7.
<http://www.brjd.com.br/index.php/BJHR/article/view/839>
17. Pernambuco AP, Carvalho LR, Polese JC. Opinião de profissionais acerca da viabilidade do uso da CIF. Rev CIF Brasil 2015;2:25-33.
<http://www.revistacifbrasil.com.br/ojs/index.php/CIFBrasil/article/view/11>
18. Alexandrino K, Dutra MB, Souza IN, Amorin J, Castaneda L. Utilização e Conhecimento da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) por Fisioterapeutas Brasileiros. Cad Edu Saúde Fisioterap 2018;5.
<http://revista.redeunida.org.br/ojs/index.php/cadernos-educacao-saude-fisioter/article/view/2015>
19. Ruaro JA, Souza DE, Frez AR, Gueraa RO. Panorama e perfil da utilização da CIF no Brasil: uma década de história. Rev Bras Fisioter 2012;16:454-62.
<http://dx.doi.org/10.1590/S1413-35552012005000063>