

Opinião de profissionais acerca da viabilidade do uso da CIF
Professionals opinion about using ICF

Andrei Pereira Pernambuco¹, Raquel de Carvalho Lana², Janaine Cunha Polese³

1 Fisioterapeuta, Doutor em Biologia Celular - UFMG. Coordenador da Comissão de Saúde Funcional, Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional - 4ª Região, Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. Email: pernambucoap@ymail.com

2 Fisioterapeuta, Doutora em Ciências da Reabilitação -UFMG. Membro da Comissão de Saúde Funcional, Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional - 4ª Região, Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. Email: raquel_clana@yahoo.com.br

3 Fisioterapeuta, Doutora em Ciências da Reabilitação -UFMG/ PhD in Health Sciences – The University of Sydney. Membro da Comissão de Saúde Funcional, Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional - 4ª Região, Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. Email: janainepolese@yahoo.com.br

RESUMO

Mesmo reconhecendo as vantagens associadas ao uso da CIF no contexto clínico, seu uso é ainda incipiente. Este estudo objetivou analisar opiniões de fisioterapeutas e terapeutas ocupacionais do estado de Minas Gerais acerca da viabilidade do uso da CIF na prática clínica. A obtenção dos dados foi realizada por meio de um questionário *online* enviado aos profissionais. Foram analisados os comentários deixados para a pergunta: “Você acredita que o uso da CIF seja viável na prática clínica?”. A maioria (82%) reportou que o uso da CIF é viável e, 47%; n=618 deixaram comentários. Das 26 palavras mais citadas, somente três demonstraram enfoques negativos. A maioria dos comentários (59%) foi relacionada à intenção de utilização da CIF, 7% foi relacionado à sua utilização. Os resultados demonstraram que a grande maioria dos profissionais acredita que o uso da CIF seja viável na prática clínica, sendo que a maioria dos comentários estão relacionados à intenção da sua utilização.

Palavras chaves: Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde; Reabilitação; Questionários.

ABSTRACT

While recognizing the advantages associated with the use of ICF in the clinical setting, its use is still incipient. This study aimed to analyze the opinions of physiotherapists and occupational therapists of Minas Gerais state on the feasibility of the use of the ICF in clinical practice. Data collection was conducted through an online questionnaire sent to professionals. The comments left were analyzed to the question: "Do you believe that the use of ICF is feasible in clinical practice?". The majority (82%) reported that the use of the ICF is feasible and 47%; n=618 left comments. Of the 26 most mentioned words, only three showed negative focus. Most of the comments (59%) was related to the intention to use of ICF, 7% was related to its use. The results showed that the vast majority of professionals believe that the use of ICF is feasible in clinical practice, most of the comments related to the intended use.

Key words: *International Classification of Functioning, Disability and Health; Rehabilitation; Questionnaires.*

INTRODUÇÃO

A Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) é um instrumento proposto pela Organização Mundial da Saúde (OMS) que tem como objetivo principal criar uma linguagem unificada que descreva a saúde e os aspectos relacionados à saúde de pessoas e ou populações (OMS, 2003). A CIF pode codificar a situação de qualquer pessoa, em qualquer momento, estando este indivíduo com problemas de saúde ou não (Araújo e Buchalla, 2013).

Didaticamente, a CIF é dividida em duas seções. A primeira é referente aos componentes da funcionalidade e incapacidade, nesta seção são contemplados os componentes do corpo e os componentes da atividade e participação, estes podem ser expressos de forma negativa ou neutra. A segunda seção da CIF engloba os componentes dos fatores contextuais, que incluem os fatores ambientais e os fatores pessoais, que podem ser expressos de forma positiva e ou

negativa de acordo com a influência que exercem sobre determinado indivíduo (OMS, 2002).

Desde 2001 a OMS recomenda o uso da CIF como ferramenta clínica a todos os países participantes da 54^a Assembleia Mundial da Saúde, incluindo o Brasil (Araújo, 2013). Tal recomendação se fundamenta no modelo multidimensional proposto pela CIF, que contempla de forma integral e equânime as perspectivas social, individual e biológica, relacionadas à saúde e aos aspectos relacionados à saúde, oferecendo assim uma figura mais ampla da realidade vivenciada pelos indivíduos (Sabino, Coelho e Sampaio, 2008; Araújo, 2013). A adoção deste modelo pode auxiliar fortemente o processo de pensamento e tomada de decisão clínica por parte das equipes de saúde (Sabino, Coelho e Sampaio, 2008). A adoção da CIF na prática clínica pode ainda e melhorar a comunicação multiprofissional, fortalecer a posição da fisioterapia e da terapia ocupacional dentro das equipes de

saúde, melhorar a resolutividade dos serviços e, sobretudo, melhorar a adesão dos pacientes aos tratamentos, já que com o uso da CIF o tratamento passa a ser direcionado às reais necessidades dos pacientes (Stucki, Ewert e Cieza, 2002; Sabino, Coelho e Sampaio, 2008).

Apesar das vantagens associadas ao uso da CIF no contexto clínico, o que se observa até o presente momento é um uso é ainda limitado e incipiente desta classificação por parte dos profissionais da saúde, incluindo os fisioterapeutas e terapeutas ocupacionais (De Kleijn-De Vrankrijker, 2003; Sabino, Coelho e Sampaio, 2008). Importante ressaltar que são escassos na literatura estudos que buscaram compreender os motivos pelos quais os profissionais não utilizam a CIF em sua rotina clínica. Diante a esta realidade, objetivo do presente estudo foi analisar as opiniões de fisioterapeutas e terapeutas ocupacionais de Minas Gerais acerca da viabilidade do uso da CIF na prática clínica.

MATERIAL E MÉTODO

Trata-se de um estudo observacional e transversal, onde a obtenção dos dados de interesse foi realizada por meio de um questionário *online* elaborado por especialistas na área. O questionário foi desenvolvido em uma plataforma universal específica para criação e aplicação de questionários eletrônicos.

O *link* eletrônico para acesso ao questionário foi enviado a todos os 20.286 fisioterapeutas e 1.835 terapeutas ocupacionais que se encontravam inscritos no conselho profissional do estado de Minas Gerais.

O link para o questionário também foi divulgado através de mídias sociais e na *fanpage* da autarquia, a fim de alcançar o maior número de profissionais possíveis. Após terem acesso ao *link*, os profissionais tiveram acesso a informações quanto aos propósitos da pesquisa, natureza de sua participação, confidencialidade, e sobre os riscos e benefícios inerentes à pesquisa por meio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido que acompanhava o questionário. Por estar de acordo com a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, o presente estudo foi aprovado pelo comitê de Ética em Pesquisa em Humanos por meio do parecer número 871.639.

Os dados do presente estudo constituem da análise dos comentários deixados na seguinte pergunta: “Você acredita que o uso da CIF seja viável na prática clínica?”, sendo que as opções de resposta eram “sim” e “não”. Ao assinalar estas respostas, os profissionais tinham a opção de deixar comentários para tal pergunta.

Os dados referentes às respostas foram registrados em tempo real pelo *software online* utilizado para o desenvolvimento do questionário. A estatística descritiva foi utilizada para a caracterização dos profissionais e das respostas obtidas por meio dos comentários. A análise do discurso foi utilizada para observar quais as palavras ou frases se repetiram em maior quantidade nas respostas deixadas pelos profissionais.

Os comentários foram classificados em uma das seguintes categorias: 1- Utilização na prática clínica: comentário que explicitou a utilização da CIF na prática clínica; 2 -

Intenção de utilizar: comentário relacionado à intenção de utilização da CIF na prática clínica; 3 - Dificuldade: comentário relacionado à intenção do uso da CIF, porém enfocando nas dificuldades encontradas com seu possível uso na prática clínica; 4 - Desconhecimento: comentário relacionado ao não conhecimento da CIF; 5 - Não pretende utilizar: comentário que explicitou que não há a intenção de se utilizar a CIF na prática clínica; 6 - Não se aplica: comentário aleatório; sem conexão com a pergunta do questionário.

Para facilitar a visualização, os dados obtidos foram apresentados em formato de gráfico e tabelas. Todas as análises foram realizadas utilizando o *software GraphPad v.5.0*.

RESULTADOS

Foram enviadas 22.121 correspondências eletrônicas para os fisioterapeutas e terapeutas ocupacionais do estado de Minas Gerais. Destas, 1.313 foram respondidas pelos profissionais. Dentre os que responderam, 85% eram

fisioterapeutas e 15% eram terapeutas ocupacionais. O número de profissionais que responderam ao questionário equivaleu a aproximadamente 6% dos profissionais de reabilitação inscritos no conselho estadual profissional.

A grande maioria (82%) dos participantes acreditam que o uso da CIF seja viável na prática clínica. Cerca de metade dos profissionais (47%; n=618) deixaram comentários para a pergunta “Você acredita que o uso da CIF seja viável na prática clínica?” A tabela abaixo demonstra as palavras ou frases que foram mais mencionadas nas respostas dos profissionais. Das 26 palavras ou frases mais citadas, somente três (“não”, “não conheço” e “muito complexa”) demonstraram enfoques negativos das respostas obtidas. A figura 1 demonstra a frequência das categorias observadas em relação à classificação dos comentários na íntegra. A maioria dos comentários (59%) foi relacionado à intenção de utilização da CIF na prática clínica. Somente 7% dos comentários foi relacionado a já utilização da CIF na prática.

Figura 1 - Frequência (%) das categorias observadas em relação aos comentários obtidos (n=681).

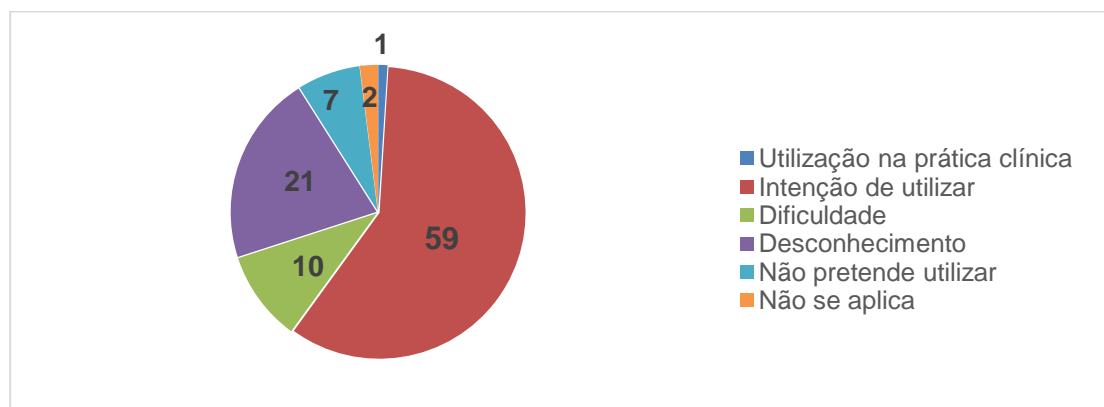


Tabela 1. Palavras ou frases mais frequentemente observadas nos comentários deixados à pergunta: "Você acredita que o uso da CIF seja viável na prática clínica?"

Palavra/ Frase	% (n)
Uma	21,29 (145)
Paciente	16,89 (115)
Saúde	11,89 (81)
Profissionais	11,75 (80)
Não Conheço	9,68 (66)
Prática Clínica	7,34 (50)
Utilização	7,05 (48)
Fisioterapeuta	5,58 (38)
Não	5,14 (35)
Ela	4,26 (29)
Aplicação	3,82 (26)
Conduta	3,08 (21)
Muito Complexa	2,35 (16)
Através da CIF	1,91 (13)
Preciso	1,76 (12)
Diária	1,47 (10)
Responder	1,47 (10)
Graduação	1,47 (10)
Pesquisa	1,32 (9)
Qualidade de Vida	1,03 (7)
Área de Atuação	1,03 (7)
Gostaria	1,03 (7)
Auxiliar	1,03 (7)
Simple	1,03 (7)
Relação ao	0,73 (5)
Pessoas com deficiência	0,59 (4)

DISCUSSÃO

Este foi o primeiro estudo realizado no Brasil que demonstrou a opinião de uma grande amostra de profissionais da área da reabilitação sobre a utilização da CIF na prática do fisioterapeuta e do terapeuta ocupacional. A grande maioria dos participantes (82%) demonstraram acreditar na viabilidade da utilização da CIF na prática clínica. Aproximadamente metade (49%) dos 1313 profissionais

que responderam ao questionário online deixaram comentários sobre esse tema, uma taxa de resposta considerada adequada para inquéritos online, uma vez que o comentário era opcional, evidenciando o nível de interesse dos respondentes sobre o assunto (Vieira, Castro, Junior, 2010; Fan e Yan, 2010).

Seguindo uma análise de conteúdo (Cavalcante, Calixto, Pinheiro, 2014), das palavras e frases mais frequentemente observadas nos comentários, as palavras "paciente",

"saúde" e "profissionais" foram as mais significativas do discurso dos participantes. A grande frequência na utilização dessas palavras evidencia a mudança de paradigma inserida pela CIF que retira o foco da atenção do profissional da doença e o volta para a saúde do indivíduo (Rauch, Cieza, Stucki, 2008; Levack, 2004). O termo negativo mais frequente foi a frase "não conheço", evidenciando que uma parcela dos participantes ainda não tem uma opinião formada sobre a CIF, por desconhecimento. Em seguida, as palavras mais utilizadas nos comentários foram "prática clínica", "utilização", "fisioterapeuta", "aplicação" e "conduta", palavras voltadas ao problema exposto na pergunta do questionário. A palavra "não" e as frases "não conheço" e "muito complexa" juntas, somam 17% das palavras e frases mais significativas nas respostas dos participantes, mostrando que menos de um quinto dos participantes comentaram de forma negativa a questão da viabilidade de utilização da CIF na prática clínica, alguns por motivo de desconhecimento e outros pela não intenção de utilização. Esse resultado é mais uma indicação de que a grande maioria dos profissionais participantes tem o interesse em conhecer e possivelmente tem a intenção de incorporar a CIF na sua prática clínica. Portanto, ainda há uma lacuna entre a compreensão das potenciais aplicações da CIF e, sua implementação no contexto clínico do profissional (Araújo, 2013).

A grande minoria dos profissionais que responderam ao questionário reportou que faz o uso da CIF na sua prática clínica. A utilização

da CIF pode se traduzir em uma mudança de paradigma positiva no diagnóstico da saúde dos indivíduos, uma vez que se pode um conhecimento amplo acerca da condição de saúde e funcionalidade (Araújo e Junior, 2014). Todos os comentários observados no presente estudo relacionados à já utilização da CIF na prática clínica continham implicitamente grande conhecimento acerca da vasta gama de espectros para utilização da classificação, como pode ser observado no comentário: *"Por que é uma classificação padrão, onde descreve a saúde e os estados relacionados a saúde que permite domínios que nos ajudam a descrever alterações ou mudanças na função e estrutura corporal que uma pessoa possa desenvolver no seu ambiente real."* Nesse sentido, os resultados apontam para a necessidade de difusão e treinamento dos profissionais acerca do uso da CIF, para que o mesmo deixe de ser incipiente. Um estudo prévio realizado com 587 terapeutas ocupacionais no Canadá demonstrou que cerca de 30% deles reportaram que utilizavam a classificação na prática clínica (Farrel, Anderson, Hewitt, et al., 2007), valor muito superior ao encontrado na amostra estudada (1%), ressaltando a necessidade exponencial de difusão da importância do uso da CIF na prática clínica na comunidade brasileira de fisioterapeutas e terapeutas ocupacionais.

A maioria dos profissionais mineiros que respondeu ao questionário reportaram que possuem a intenção de utilizar a CIF na sua prática clínica, com explicitado no comentário: *"Apesar da dificuldade que os profissionais*

encontram em utilizá-la, a CIF pode ser viável na prática clínica principalmente como critério para a unificação da linguagem em Fisioterapia. A CIF, como classificação ou como modelo, tende a servir de base para a estruturação dos serviços de Fisioterapia tanto como guia para a prática do processo de reabilitação como para formação de um sistema de informação.” Apesar da utilização da CIF ainda ser recente na realidade brasileira, um estudo de Araújo (2014) reportou a utilização com êxito da CIF no Sistema Único de Saúde em uma cidade do interior do estado de São Paulo, demonstrando a sua viabilidade do uso da classificação nos mais diversos níveis de atenção à saúde.

Em relação aos profissionais que reportaram dificuldade na utilização da CIF na prática clínica, pôde ser observado que em todos os comentários características relacionadas à extensão da CIF foram citadas. Assim, como previamente apontado (Araújo, 2014; Rauch, Cieza, Stucki, 2008), sistemas eletrônicos poderiam contribuir para o uso da CIF na prática dos profissionais, pela praticidade e facilidade de acesso ao conteúdo da CIF. Já em relação aos comentários relacionados ao desconhecimento da CIF, pôde-se observar que, apesar dos profissionais reportarem o não conhecimento, os comentários possuíam um tom positivo, como pode ser observado: *“Se faz necessário maiores esclarecimentos, conhecimento e incentivo para que profissionais possam aplica-la na pratica clínica. Ainda não é uma realidade a CIF no plano de tratamento. Meu conhecimento em particular ainda é*

mediano, todavia tenho interesse em conhecer e aplicá-la na minha prática clínica.” Dessa forma, como reportado por Ruaro, Ruaro, Souza, et al. (2012), treinamentos direcionados a acadêmicos e profissionais seriam uma medida simples para difusão da CIF como ferramenta a ser utilizada na prática dos profissionais.

Mesmo aqueles comentários que reportaram a não intenção de uso da CIF deixaram claro que a falta de conhecimento acerca da classificação influencia nessa opinião, conforme relatado: *“Em função do modelo e tempo de atendimento atual acaba inviabilizando o uso da CIF. Além disso, somos profissionais com formação e capacitação extremamente precária em relação à CIF.”* Dessa forma, a disseminação da CIF desde a formação do profissional deve ser prioritária, visto que este modo de se pensar a saúde e a doença rompe com a dicotomia entre o modelo médico e o modelo social, integrando-os no modelo biopsicossocial.

CONCLUSÕES

A grande maioria dos participantes acredita que o uso da CIF seja viável na prática clínica. A partir da análise textual, pôde-se observar que a grande minoria estava relacionada a enfoques negativos. A maioria dos comentários foi relacionada à intenção de utilização da CIF na prática clínica, sendo que a grande minoria foi relacionado a já utilização da classificação na prática clínica dos fisioterapeutas e terapeutas ocupacionais de Minas Gerais.

AGRADECIMENTOS

Os autores do trabalho agradecem o apoio do Conselho Regional de Fisioterapia da 4ª Região (CREFITO-4).

REFERÊNCIAS

1. Araujo ES. CIF: Uma Discussão sobre Linearidade no Modelo Biopsicossocial. *Rev Fisioterapia & Saúde Funcional*. 2013; 2(1): 6-13.
2. Araujo ES. Uso da CIF no SUS: a experiência no município de Barueri/SP. *Revista Científica CIF Brasil*. 2014; 1(1):10-7.
3. Araújo ES, Buchalla CM. Using the ICF in work-related physiotherapy: a contribution to data collection about functioning. *Acta Fisiátrica*. 2013; 20(1): 1-7.
4. Araujo ES, Júnior JCO. A aplicação da CIF por agentes comunitários de saúde. *Revista Científica CIF Brasil*. 2014; 1(1):18-26.
5. Cavalcante RB, Calixto P, Pinheiro MMK. Análise de Conteúdo: considerações gerais, relações com a pergunta de pesquisa, possibilidades e limitações do método. *Inf & Soc Est*. 2014; 24(1):13-18.
6. De Kleijn-De Vrankrijker MW. The long way from the International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps (ICIDH) to the International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF). *Disabil Rehabil*. 2003; 25(11-12): 3-17.
7. Fan W, Yan Z. Factors affecting response rates of the web survey: a systematic review. *Computers in Human Behavior*. 2010; 26(2):132–139.
8. Farrell J, Anderson S, Hewitt K, Livingston MH, Stewart D. A survey of occupational therapists in Canada about their knowledge and use of the ICF. *Can J Occup Ther*. 2007; 74:221-32.
9. Levack K. The International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF): applications to physiotherapy. *NZ Journal of Physiotherapy*. 2004; 32(1):1-2.
10. OMS. Towards a Common Language for Functioning, Disability and Health - ICF. Geneva: WHO/EIP/GPE/CAS/01.3 2002.
11. OMS. Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde. EDUSP. 2003.
12. Sabino GS, Coelho CM, Sampaio RF. Utilização da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde na avaliação fisioterapêutica de indivíduos com problemas musculoesqueléticos nos membros inferiores e região lombar. *Acta Fisiátrica*. 2008; 15(1):24-30.
13. Stucki G, Ewert T, Cieza A. Value and application of the ICF in rehabilitation medicine. *Disabil Rehabil*. 2002; 24(17): 932-8.
14. Vieira HC, Castro AE, Júnior VFS. O uso de questionários via e-mail em pesquisas acadêmicas sob a ótica dos respondentes. XIII Seminários em Administração 2010.

15. Rauch A, Cieza A, Stucki G. How to apply the International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) for rehabilitation management in clinical practice. *Eur J Phys Rehabil Med.* 2008;44(3):329-42.
16. Ruaro JA, Ruaro MB, Souza DE, Fréz AR, Guerra RO. Panorama e perfil da utilização da CIF no Brasil: uma década de história. *Braz J Phys Ther* 2012;16(6):454-462.