

# Conhecimento e aplicação da classificação internacional de funcionalidade, incapacidade e saúde por Fisioterapeutas de Fortaleza

*Knowledge and application of the international classification of functioning, disability and health by Physiotherapists in Fortaleza*

Cinara Cidrack Castro <sup>1\*</sup>; Caroline Nunes Pinto<sup>2</sup>; Mirizana Alves de Almeida<sup>3</sup>

## RESUMO

**Introdução:** No ano de 2001, a Organização Mundial de Saúde publicou a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF). A CIF tem como principal objetivo padronizar e unificar a linguagem em saúde e seus estados relacionados, permitindo a comunicação e cuidados entre várias disciplinas e ciências. **Objetivo:** Verificar o conhecimento e aplicação da CIF por fisioterapeutas do município de Fortaleza. **Metodologia:** Estudo descritivo e quantitativo executado entre agosto de 2012 e abril de 2013 em Fortaleza. As informações foram coletadas por meio de questionários enviados por e-mail via CREFITO-6. **Resultados:** Dos 3087 fisioterapeutas atuantes em Fortaleza, apenas 28 responderam ao questionário, perfazendo a amostra do estudo. Destes, 26 conhecem a CIF e apenas 4 aplicam essa classificação na prática clínica. Dentre os profissionais que aplicam a CIF, 2 atuam na rede privada e 2 no SUS. Verificou-se que os profissionais formados há mais de 15 anos são os que mais conhecem e aplicam a CIF. Dentre as dificuldades ao aplicar a CIF, a falta de conhecimento foi a mais relatada na amostra. Quanto à importância da CIF para a Fisioterapia, 46% dos profissionais afirmaram que essa classificação é de alta importância e nenhum a julgou irrelevante. **Conclusão:** Conclui-se em relação ao conhecimento e aplicação da CIF, que os fisioterapeutas atuantes em Fortaleza, conhecem essa classificação, mas sua aplicabilidade ainda encontra-se reduzida.

**Palavras-chave:** CIF. Funcionalidade. Fisioterapia.

## ABSTRACT

**Introduction:** In 2001, the World Health Organization published the International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF). The ICF aims to standardize and unify the health language and its related states, allowing communication and care between various disciplines and sciences. **Objective:** To assess the knowledge and application of the ICF by physiotherapists in Fortaleza. **Methodology:** A descriptive study and quantitative run between August 2012 and April 2013 in Fortaleza. The information was collected through questionnaires sent by e-mail via CREFITO-6. **Results:** Of the 3087 physiotherapists working in Fortaleza, only 28 responded to the questionnaire, for the study sample. Of these, 26 know the ICF and only 4 apply this classification in clinical practice. Among the professionals who use the ICF, 2 work in the private network and 2 in the SUS. It was found that professionals graduated more than 15 years are the ones that know and apply the ICF. Among the difficulties in applying the ICF, the lack of knowledge was the most frequent in the sample. As for the importance of ICF for physical therapy, 46% of professionals stated that this classification is of high importance and none has judged irrelevant. **Conclusion:** It is concluded in relation to the knowledge and application of the ICF, the active physiotherapists in Fortaleza, know this classification, but its applicability is still being reduced.

**Keywords:** CIF. Functionality. Physiotherapy.

<sup>1</sup> Acadêmica de Fisioterapia do Centro Universitário Christus – UniChristus, Fortaleza - Ceará

<sup>2</sup> Acadêmica de Fisioterapia do Centro Universitário Christus – UniChristus, Fortaleza – Ceará

<sup>3</sup> Fisioterapeuta, Doutora em Ciências Médicas com área de concentração em medicina intensiva, Professora do Centro Universitário Christus (UNICHRISTUS), Pesquisadora do Laboratório da Respiração (RespLab) - UFC

\*Autor correspondente: E-mail: cinaracidrack@hotmail.com

## INTRODUÇÃO

No ano de 2001, a Organização Mundial de Saúde (OMS) publicou a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) para compor a “família” das classificações internacionais<sup>1,2,3</sup>.

A CIF tem como objetivo principal padronizar e unificar a linguagem em saúde e seus estados relacionados, permitindo a comunicação e cuidados entre várias disciplinas e ciências, incluindo políticas públicas, educação e saúde<sup>4,5</sup>.

Em sua estrutura a CIF é organizada basicamente em duas partes: (1) Funcionalidade e incapacidade, que abrange os componentes corpo e atividades e participação; (2) Fatores contextuais, abrangendo os fatores pessoais e ambientais. Essa classificação é baseada, portanto, em uma abordagem biopsicossocial, incorporando os componentes de saúde nos níveis corporais e sociais<sup>1,6,7</sup>.

No âmbito da saúde, a CIF se propõe como modelo de atendimento multidisciplinar, facilitando a comunicação entre as várias equipes de que dispõe os serviços, tais como médicos, enfermeiros, psicólogos e fisioterapeutas. Ela auxilia o profissional desde a avaliação inicial à evolução clínica do paciente, abordando os aspectos funcionais deste<sup>4,8,9</sup>.

Dentre os profissionais que compõem a equipe multidisciplinar, dentre eles o fisioterapeuta um dos mais diretamente relacionados a CIF, devido sua abordagem cinético-funcional em seus procedimentos de avaliação e intervenção. Esse profissional poderá identificar as capacidades e as limitações envolvendo a saúde e desenvolver um plano de tratamento centrado no paciente norteado por esse modelo<sup>6</sup>.

Portanto, o fisioterapeuta, é um dos profissionais que compõem a equipe multidisciplinar que mais facilmente pode se adequar e fazer uso da CIF na prática clínica, por estar envolvido diretamente

com a incapacidade, funcionalidade e qualidade de vida de seus pacientes<sup>10</sup>.

Embora a CIF tenha um grande impacto na forma de classificar as condições de saúde, ainda existe resistência para sua adesão e aplicação, e isso se deve a vários fatores que precisam ser esclarecidos. Devido ao baixo número de pesquisas publicadas em revistas científicas que façam referência sobre o quanto os profissionais fisioterapeutas conhecem e aplicam a CIF, e as dificuldades que estes apresentam em utilizá-la, o objetivo do presente artigo foi de verificar o conhecimento e a aplicação da CIF por fisioterapeutas de Fortaleza.

## METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, exploratório com características quantitativa realizado entre os meses agosto de 2012 e abril de 2013. O estudo foi submetido ao Comitê de Ética e Pesquisa do Centro Universitário Christus sob parecer nº052/2012 e somente executado após análise e aprovação.

A população desse estudo foi composta por fisioterapeutas regularmente cadastrados no Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional - 6ª Região (Crefito-6). Tendo como critério de exclusão os profissionais que não tinham seus e-mails cadastrados no conselho e que não atuavam na prática clínica.

Foi elaborado pelas pesquisadoras uma ficha de avaliação, que correspondeu a um questionário eletrônico simples com 20 questões, sendo 14 objetivas e 6 subjetivas. Essas questões abordavam assuntos sobre o perfil demográfico dos participantes (sexo, idade), tempo de formado, especialização, área e campo de atuação, assim como questionamentos acerca do conhecimento e aplicação da CIF na prática clínica. Os questionários foram enviados por e-mail, via Crefito-6, aos fisioterapeutas atuantes em Fortaleza.

Os dados coletados foram tabulados e submetidos a análise pelo *software Statistical Package for The Social Science (SPSS)* versão 17.0. As características

demográficas foram analisadas por meio de análise descritiva e expressas em média. As variáveis categóricas foram avaliadas por meio de frequência e expressos como percentagem. Para análise estatística foi utilizado o teste Qui-Quadrado de *Pearson*, sendo considerado como nível de significância o valor de  $p < 0,05$ .

## RESULTADOS

Dos 3.087 fisioterapeutas atuantes em Fortaleza e regularmente cadastrados no Crefito-6, apenas 28 responderam ao questionário, perfazendo a amostra do estudo. Desses profissionais 17 eram do gênero feminino e a média de idade entre eles foi de 38,22 anos. 11 fisioterapeutas eram graduados há mais de 15 anos, 18 trabalham no SUS e 18 trabalham em hospitais (Tabela 1).

**Tabela 1** - Caracterização da amostra

Variável	N	%
Gênero		
Feminino	17	60,7
Masculino	7	25
Não respondeu	4	14,3
Idade (anos)	38,22	
Tempo de Graduado		
> 5 anos	5	25
Entre 6 e 10 anos	6	21,4
Entre 11 e 15 anos	4	14,3
< 15 anos	11	39,3
Rede que trabalha		
Privado	10	35,7
SUS	18	64,3
Local que trabalha		
Hospital	18	64,3
Clínica	9	32,1
Domicílio	1	3,6

Quando questionados sobre o conhecimento da CID, dois afirmaram não conhecê-la. Quanto ao conhecimento acerca da CIF, 25 referiram conhecer essa

classificação, dentre esses cinco conheceram a CIF por meio de cursos, meio acadêmico ou palestras/eventos científicos (Tabela 2).

**Tabela 2** - Forma de conhecimento da CIF pelos fisioterapeutas

MEIO	N	%
Livros / Artigos	3	10,7
Crefito 6	4	14,3
Cursos	5	17,9
Meio Acadêmico	5	17,9
Palestras / Eventos Científicos	5	17,9
Internet	2	7,1

A tabela 3 apresenta os dados relacionados ao conhecimento da CIF quanto: à rede em que trabalha; ao setor de

atenção à saúde; e ao local de trabalho dos fisioterapeutas participantes do estudo.

**Tabela 3** - Distribuição dos fisioterapeutas que conhecem a CIF, quanto à rede em que trabalha, ao setor de atenção à saúde em que atuam e ao local de trabalho.

DADOS	N
<b>Rede em que trabalha *</b>	
Privada	10
SUS	16
<b>Setor de atenção à saúde **</b>	
Primário	3
Secundário	2
Terciário	15
Não responderam	6
<b>Local de trabalho ***</b>	
Hospital	17
Clínica	8
Domicílio	1

\*  $p= 0,405$  (*Teste Qui-quadrado*) - Correlação entre a rede que trabalha e o número de fisioterapeutas que conhecem a CIF.

\*\*  $p= 0,707$  (*Teste Qui-quadrado*) - Correlação entre o setor de atenção à saúde e número de fisioterapeutas que conhecem a CIF.

\*\*\*  $p= 0,836$  (*Teste Qui-quadrado*) - Correlação entre o local de trabalho e o número de fisioterapeutas que conhecem a CIF.

Dentre as respostas obtidas sobre a aplicação da CIF na prática clínica, observou-se que 85,7% dos fisioterapeutas não utilizam essa classificação. Na tabela 4

encontram-se os dados referentes à aplicação da CIF relacionada à rede em que esses fisioterapeutas trabalham e ao setor de atenção à saúde.

**Tabela 4** - Distribuição dos fisioterapeutas que aplicam a CIF, quanto à rede em que trabalham e o setor de atenção à saúde em que atuam.

DADOS	N
<b>Rede em que trabalha *</b>	
Privada	2
SUS	2
<b>Setor de atenção à saúde **</b>	
Primário	1
Secundário	1
Terciário	1
Não responderam	1

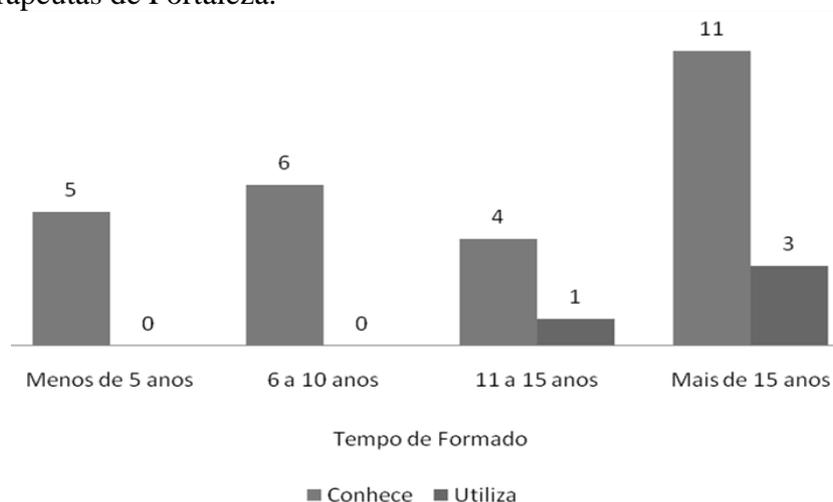
\*  $p= 0,452$  (*Teste Qui-quadrado*) - Correlação entre a rede que trabalha e o número de fisioterapeutas que aplicam a CIF.

\*\*  $p= 0,264$  (*Teste Qui-quadrado*) - Correlação entre o setor de atenção à saúde e número de fisioterapeutas que aplicam a CIF.

Foi observado que não há uma correlação significativa entre o tempo de formado com o conhecimento ( $p=0,091$ ) e

com a aplicação da CIF ( $p=0,255$ ), como mostrado na figura 1.

**Figura 1** - Relação entre o tempo de formado, conhecimento e aplicação da CIF por fisioterapeutas de Fortaleza.



Em relação às áreas de atuação da fisioterapia e a aplicação da CIF em sua prática clínica, foi visto que apenas os profissionais que atuam nas áreas de Neonatologia e Pediatria, Saúde da Mulher, Traumatologia-Ortopedia e Fisioterapia Hospitalar relataram utilizar essa classificação em sua prática clínica ( $p=0,902$ ).

A CIF foi considerada uma classificação de difícil aplicação pelos fisioterapeutas do estudo. 39,3% sentem dificuldades em utilizá-la na prática clínica pelos seguintes motivos: falta de conhecimento, classificação extensa, muito complexa, dificuldade em dominar todos os componentes, falta de treinamento adequado ou por não abranger o perfil dos pacientes atendidos.

Quando questionados sobre a importância da CIF na prática da Fisioterapia, 46% dos fisioterapeutas afirmaram que essa classificação possui alta importância e nenhum a julgou como irrelevante.

## DISCUSSÃO

A elaboração da CIF surgiu da necessidade de uma classificação que abordasse assuntos referentes à funcionalidade, ou seja, que complementasse a CID, já que esta classifica apenas doenças e suas causas, sem registrar o impacto destas condições na vida do paciente. Neste contexto é possível observar o quanto a CIF pode ser útil na prática clínica dos profissionais da saúde, em especial o fisioterapeuta, que trabalha diretamente com os aspectos funcionais<sup>11</sup>.

A CIF é conhecida por quase a totalidade da amostra, porém a literatura revela que ainda há grande necessidade de uma maior divulgação, por ser um modelo recente e exigir uma formação adequada, a fim de abranger todos os profissionais e não só o fisioterapeuta<sup>12,13</sup>.

Grande parte da amostra conhece a CIF, porém poucos a utilizam na prática clínica. Dentre esses profissionais, a maioria possui mais de 15 anos de formação profissional. Esses dados podem não

representar a verdadeira realidade, devido a uma grande limitação dessa pesquisa que é o número reduzido da amostra. Além disso, não foi encontrada na literatura nenhuma relação entre o tempo de formado com o conhecimento e a aplicação dessa classificação.

Os dados da presente pesquisa mostram que a aplicabilidade da CIF ainda é limitada, já que a maioria da população do estudo relatou não utilizá-la. A baixa aplicabilidade dessa classificação decorre do fato de ser uma classificação relativamente recente e de alto nível de complexidade, o que gera dificuldades durante sua aplicação<sup>11</sup>.

Verificou-se que a amostra, quanto a atuação do profissional no setor de atenção à saúde, se mostrou heterogênea. Segundo Pereira<sup>14</sup> não existe um consenso quanto ao local que mais deve aplicar a CIF, devendo ser aplicada em todas as unidades de saúde, com predominância no âmbito hospitalar.

A falta de conhecimento acerca da aplicabilidade da CIF foi apontada pelos fisioterapeutas do estudo como a maior dificuldade em aplicá-la na prática clínica, concordando com Sampaio e Luz<sup>15</sup> que em sua pesquisa revelam que até o ano de 2009 os fisioterapeutas brasileiros não tinham conhecimento acerca desse modelo proposto pela OMS. Para Araujo<sup>16</sup> o nível de complexidade dessa classificação se mostra como sendo o maior fator de dificuldade na aplicação<sup>1,16</sup>.

Ainda sobre a utilização da CIF na prática clínica, o Instituto Nacional para Reabilitação<sup>17</sup> afirmou ter identificado interpretações incorretas acerca dessa nova classificação, devido a isso seu uso é por vezes inapropriado, com aplicações incompletas. Diante dessa situação a OMS verificou a necessidade de uma formação adequada sobre a CIF, a fim de evitar aplicações não compatíveis com suas finalidades e reduzir a persistência na utilização do modelo biomédico<sup>1,17</sup>.

Dentre as principais áreas da Fisioterapia, foi destacado nessa pesquisa que apenas os profissionais atuantes na

Neonatologia e Pediatria, Saúde da Mulher, Traumatologia-Ortopedia e Fisioterapia Hospitalar afirmaram utilizar essa classificação em sua prática clínica. Ruaro *et al*<sup>18</sup> observou que as grandes áreas da saúde que mais aplicam a CIF são: neurologia, ortopedia, vigilância em saúde, saúde da mulher endocrinologia, deficiência auditiva e visual, gerontologia e saúde coletiva.

No que diz respeito à importância da CIF na prática clínica da fisioterapia, grande parte da amostra revelou ser de alta importância. Porém, um estudo realizado por Ruaro *et al*<sup>18</sup> em ambiente hospitalar revelou que a relevância clínica desse modelo foi considerada baixa e seu potencial de aplicação foi classificado como fraco.

O Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional – COFFITO<sup>19</sup> no ano de 2009 normatizou o uso da CIF pelos fisioterapeutas através da resolução número 370 de novembro de 2012. Assim sendo, essa classificação deverá ser introduzida como ferramenta na prática do profissional. É ainda recomendada às instituições de ensino superior, o estímulo a divulgação e utilização da CIF no meio acadêmico, no curso de graduação, pós-graduação e extensão em Fisioterapia e Terapia Ocupacional.

Segundo Ruaro *et al*<sup>18</sup>, os alunos de graduação em Fisioterapia estão focalizando sua atenção preferencialmente sobre as funções e estruturas corpóreas, seguindo a formação biomédica. A falta de informações sobre outros componentes da funcionalidade indica que há ainda um distanciamento entre os conceitos mais modernos e a formação acadêmica acerca desse tema.

Neste estudo foi visto que o número de fisioterapeutas que aplicam a CIF no setor público foi equivalente ao do setor privado. Esse dado pode ter sido encontrado devido à baixa adesão dos profissionais à pesquisa. Embora no ano de 2012 o Conselho Nacional de Saúde (CNS), em maio de 2012, por meio da Resolução

452/2012, instituiu que a CIF seja utilizada no SUS, assim como na saúde suplementar<sup>20</sup>.

## CONCLUSÃO

Conclui-se, com relação ao conhecimento e aplicação da CIF por fisioterapeutas do município de Fortaleza, que a maioria dessa população conhece, mas sua aplicabilidade ainda se encontra reduzida. Dos profissionais que conhecem e aplicam a CIF na prática clínica, destacam-se os fisioterapeutas formados há mais de 15 anos.

Dentre as dificuldades encontradas na aplicação dessa classificação, a falta de conhecimento foi a mais relatada, seguida de extensão e alto nível de complexidade da mesma. Os fisioterapeutas consideram que a CIF possui alta importância na prática clínica da profissão.

Contudo, a característica da amostra não permitiu a consolidação do presente estudo, visto que, o número de fisioterapeutas que responderam a essa pesquisa é bastante inferior ao número de fisioterapeutas regularmente cadastrados no CREFITO-6 e atuantes no município de Fortaleza.

## REFERÊNCIAS

1. Organização mundial de saúde (OMS). Classificação Internacional de Funcionalidade Incapacidade e Saúde. Edusp. 2003.
2. Mângia EF, Muramoto MT, Lancman S. Classificação Internacional de Funcionalidade e Incapacidade e Saúde (CIF): processo de elaboração e debate sobre a questão da incapacidade. Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo. 2008; 19(2): 121-130.
3. Hansen EO, et al. Classificação Internacional de Funcionalidade, de doenças e prognóstico médico em pacientes idosos. Rev Med Minas Gerais. 2011; 21(1): 55-60.
4. Buchalla CMA. Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde. Acta Fisiatr. 2003; 10(1): 29-30.
5. Battistella LR, Brito CMM. Classificação Internacional de Funcionalidade (CIF). Acta Fisiatr. 2002; 9(2): 98-101.
6. Araújo ES. A Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) em Fisioterapia: uma revisão bibliográfica [dissertação de mestrado]. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública da USP; 2008.
7. Di Nubila HBV, Buchalla CMO. Papel das Classificações da OMS - CID e CIF nas definições de deficiência e incapacidade. Rev. bras. epidemiol. 2008; 11(2): 324-5.
8. Farias N, Buchalla CM. A classificação internacional de funcionalidade, incapacidade e saúde da organização mundial de saúde: Conceitos, usos e perspectivas. Rev. bras. epidemiol. 2005; 8(2):187-193.
9. Sampaio RF, Mancini MC. Tecendo uma rede de usuários da CIF. [Editorial]. Rev. Bras. Fisioterapia. 2007; 11(4): 245-331
10. Sampaio RF, et al. Aplicação da Classificação internacional de funcionalidade, incapacidade e saúde (CIF) na prática clínica da fisioterapeuta. Rev. Bras. Fisioter. 2005; 9(2): 129-136.
11. Andrade PMO, Ferreira FO, Haase VG. O uso da CIF através do trabalho interdisciplinar no AVC pediátrico: relato de caso. Contextos Clínicos. 2009; 2(1): 27-39.
12. Castro CCV, et al. Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde e sua aplicabilidade por profissionais da saúde no Brasil - revisão bibliográfica. VXII Semana Universitária da UECE; 2012; Universidade Estadual do Ceará. Fortaleza: UECE, 2012.
13. Silva ACL, Neves RF, Riberto M. A formação fisioterapêutica no campo da ortopedia: uma visão crítica sob a óptica

- da funcionalidade. *Acta Fisiatr.* 2008; 15(1): 18-23.
14. Pereira CSM. Contributo para a implementação da Classificação Internacional de Funcionalidade para a Identificação de ganhos em saúde nas doenças Crónicas [dissertação de mestrado]. Lisboa: Instituto Superior de Ciências do Trabalho e da Empresa; 2008.
  15. Sampaio RF, Luz MT. Funcionalidade e incapacidade humana: explorando o escopo da classificação internacional da Organização Mundial da Saúde. *Cad. Saúde Pública.* 2009; 25(3): 475- 83.
  16. Araújo ES. Uso da CIF em fisioterapia: uma ferramenta para obtenção de dados sobre funcionalidade [Tese de doutorado]. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo; 2012.
  17. Instituto Nacional para a Reabilitação. Aplicação e implementação da CIF [Internet]. 27 dezembro 2010 [20 maio 2012]. Disponível em: <http://www.inr.pt/content/1/54/aplicacao-implementacao-cif>.
  18. Ruaro JA, et al. Panorama e perfil da utilização da CIF no Brasil: uma década de história. *Rev. Bras. Fisioter.* 2012; 16(6): 454-62.
  19. Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO). Resolução nº 370, de 6 de novembro de 2009. [Internet]. Brasil: dez de 2009. Disponível em: [http://www.coffito.org.br/publicacoes/pub\\_view.asp?cod=1764](http://www.coffito.org.br/publicacoes/pub_view.asp?cod=1764).
  20. CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. RESOLUÇÃO Nº 452. Disponível em: [http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/reso\\_12.htm](http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/reso_12.htm). Acesso em: 21 maio 2013.