



A CIF: UMA VISÃO GERAL

APRESENTAÇÃO DA CIF

A Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) é uma estrutura para descrever e organizar informações sobre funcionalidade e incapacidade. Ele fornece uma linguagem padrão e uma base conceitual para a definição e medição de saúde e da situação de incapacidade.

A CIF foi aprovada para uso pela Assembleia Mundial da Saúde em 2001, após extensos testes em todo o mundo envolvendo pessoas vivendo situações de incapacidade e profissionais de diversas disciplinas relevantes. Uma classificação complementar para crianças e jovens (ICF-CY) foi publicada em 2007.

NOTA ADICIONAL [ISEF]: A CIF-CJ foi descontinuada e suas categorias migradas para a CIF. No Brasil, o processo de migração iniciou-se em 2015, na primeira atualização da CIF.

A CIF integra os principais modelos de incapacidade humana. Reconhece o papel dos fatores ambientais na criação das situações de incapacidade, bem como a relevância das doenças associadas e seus efeitos.

Esta visão geral fornece uma breve introdução à CIF — sua estrutura, conteúdo, propósitos e aplicações.

Objetivos:

A CIF é um sistema de classificação multifuncional projetado para atender a várias disciplinas e setores – por exemplo, em educação e transporte, bem como em serviços de saúde e comunitários – e em diferentes países e culturas.

Os objetivos da CIF são:

- fornecer uma base científica para entender e estudar a saúde e os estados relacionados à saúde, resultados, determinantes e mudanças no estado e funcionamento da saúde;
- estabelecer uma linguagem comum para descrever a saúde e os estados relacionados à saúde, a fim de melhorar a comunicação entre os diferentes usuários, como profissionais de



saúde, pesquisadores, formuladores de políticas e o público, incluindo pessoas vivendo situações de incapacidade;

- permitir a comparação de dados entre países, disciplinas de saúde, serviços e tempo; e
- fornecer um esquema de codificação sistemático para sistemas de informação em saúde.

A CIF “foi aceita como uma das classificações sociais das Nações Unidas e fornece um instrumento apropriado para a implementação de mandatos internacionais de direitos humanos declarados, bem como legislação nacional”. Assim, a CIF fornece uma estrutura valiosa para monitorar aspectos da Convenção das Nações Unidas, bem como para a formulação de políticas nacionais e internacionais.

Princípios subjacentes

Quatro princípios gerais nortearam o desenvolvimento da CIF e são essenciais para sua aplicação.

Universalidade. Uma classificação de funcionalidade e incapacidade deve ser aplicável a todas as pessoas, independentemente da condição de saúde e em todos os contextos físicos, sociais e culturais. A CIF consegue isso e reconhece que qualquer pessoa pode experimentar algum grau de incapacidade. Ela diz respeito à funcionalidade e à incapacidade de todos, e não foi projetada, nem deve ser usada, para rotular as chamadas “pessoas com deficiência” como um grupo social separado.

Paridade e neutralidade etiológica. Ao classificar a funcionalidade e a incapacidade, não há uma distinção explícita ou implícita entre as diferentes condições, sejam elas ‘mental’ ou ‘físicas’. Em outras palavras, a experiência de incapacidade não é diferenciada por etiologia. Ao mudar o foco da enfermidade para a funcionalidade, a CIF coloca todas as condições de saúde em pé de igualdade, permitindo que sejam comparadas usando uma métrica comum. Além disso, esclarece que não podemos inferir a participação na vida cotidiana apenas a partir da mera identificação de uma doença.

Neutralidade. As definições de domínio são redigidas em linguagem neutra, sempre que possível, para que a classificação possa ser usada para registrar os aspectos positivos e negativos da funcionalidade e da incapacidade.

Influência Ambiental. A CIF inclui fatores ambientais em reconhecimento do importante papel do ambiente na funcionalidade das pessoas. Esses fatores variam de fatores físicos (como



clima, terreno ou projeto de construção) a fatores sociais (como atitudes, instituições e leis). A interação com fatores ambientais é um aspecto essencial da compreensão científica da 'funcionalidade e incapacidade'.

O MODELO

Na CIF, funcionalidade e incapacidade são conceitos multidimensionais, relacionados a:

- funções e estruturas do corpo das pessoas, e suas alterações (funcionalidade no nível do corpo);
- atividades das pessoas (funcionalidade no nível do indivíduo) e as limitações de atividade que elas vivenciam;
- participação ou envolvimento das pessoas em todas as áreas da vida e as restrições de participação que experimentam (funcionalidade de uma pessoa como membro da sociedade); e
- fatores ambientais que afetam essas experiências (e se esses fatores são facilitadores ou barreiras).

A CIF conceitua o nível de funcionalidade de uma pessoa como uma interação dinâmica entre suas condições de saúde, fatores ambientais e fatores pessoais. É um modelo biopsicossocial de funcionalidade e incapacidade, baseado na integração dos modelos sociais e biológicos.

Conforme ilustrado na Figura 1, a experiência de incapacidade é multidimensional e interativa. Todos os componentes são importantes e qualquer um pode interagir com o outro. Os fatores ambientais devem ser levados em consideração, pois afetam tudo e podem precisar ser alterados.

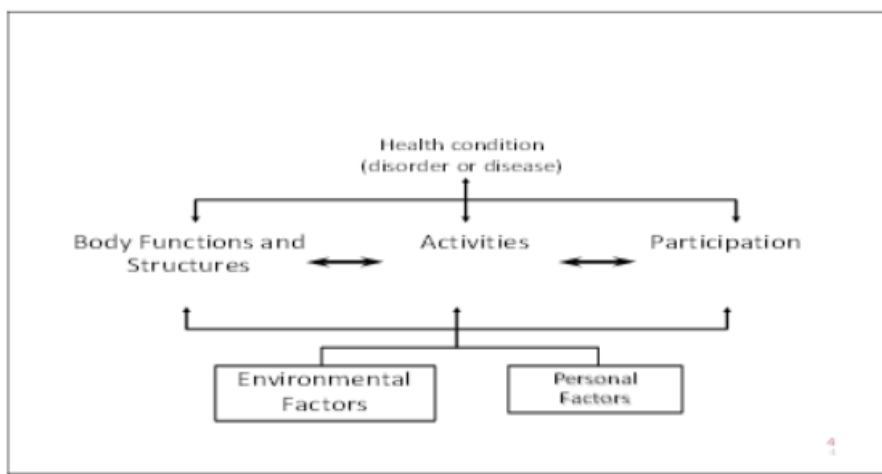


Figura 1: Interações entre os componentes da CIF (OMS 2001:18)



Embora os fatores pessoais sejam reconhecidos no modelo interativo mostrado na Figura 1, eles não são classificados na CIF neste momento. Tais fatores influenciam a forma como a incapacidade é vivenciada pelo indivíduo e alguns, como idade e sexo, são comumente incluídos nas coletas de dados.

A CIF pode fornecer ou sustentar um perfil descritivo do padrão de funcionamento de um indivíduo, não uma resposta 'sim' ou 'não' sobre se ele ou ela é deficiente. Uma decisão sobre onde traçar uma linha entre “sem deficiência” e “incapacidade” depende dos propósitos para isso. Medidas individuais, pesquisas e outras aplicações devem ser baseadas nesse entendimento, bem como no conhecimento de que existem múltiplas dimensões da deficiência e, potencialmente, múltiplas perspectivas a serem consideradas. Diferentes medidas ou propósitos de políticas podem resultar em diferentes decisões sobre quais aspectos da deficiência focar e quais limites são relevantes – e, portanto, em diferentes medidas e estimativas em nível individual ou populacional.

Componentes da CIF e seus conteúdos

Os principais componentes de funcionalidade e incapacidade são apresentados e definidos abaixo; estes são entendidos “no contexto da saúde”, o que esclarece que as restrições de participação relacionadas a outros fatores não estão dentro do escopo da CIF.

Definições: funcionalidade, incapacidade e os componentes da CIF

Funções do corpo - As funções fisiológicas dos sistemas do corpo (incluindo funções psicológicas).

Estruturas do corpo - Partes anatômicas do corpo, como órgãos, membros e seus componentes.

Deficiências - Problemas na função e estrutura do corpo, como desvio ou perda significativa.

Atividade - A execução de uma tarefa ou ação por um indivíduo.

Participação - Envolvimento em uma situação de vida.

Limitações das atividades - Dificuldades que um indivíduo pode ter na execução das atividades.

Restrições de participação - Problemas que um indivíduo pode experimentar ao se envolver em situações da vida.

Fatores ambientais - O ambiente físico, social e atitudinal em que as pessoas vivem e conduzem suas vidas. Estes são barreiras ou facilitadores do funcionamento da pessoa.



Funcionalidade é um termo abrangente para função do corpo, estruturas do corpo, atividades e participação. Denota os aspectos positivos ou neutros da interação entre a(s) condição(ões) de saúde de uma pessoa e os fatores contextuais desse indivíduo (fatores ambientais e pessoais).

Incapacidade é um termo abrangente para deficiências, limitações de atividades e restrições de participação. Denota os aspectos negativos da interação entre a(s) condição(ões) de saúde de uma pessoa e os fatores contextuais desse indivíduo (fatores ambientais e pessoais).

Fonte: OMS 2001:8,10

Cada componente contém domínios organizados hierarquicamente. São conjuntos de funções fisiológicas relacionadas, estruturas anatômicas, ações, tarefas, áreas da vida e influências externas. A CIF tem um capítulo separado para cada um dos domínios listados.

Componentes e capítulos da CIF

Funções do corpo:

Funções mentais

Funções sensoriais e dor

Funções de voz e fala

Funções dos sistemas cardiovascular, hematológico, imunológico e respiratório

Funções dos sistemas digestivo, metabólico e endócrino

Funções geniturinárias e reprodutivas

Funções neuromusculoesqueléticas e relacionadas ao movimento

Funções da pele e estruturas relacionadas

Atividades e Participação:

Aprendendo e aplicando o conhecimento

Tarefas e demandas gerais

Comunicação

Mobilidade

Autocuidados

Vida doméstica

Interações e relacionamentos interpessoais

Principais áreas da vida

Comunidade, vida social e cívica



Estruturas:

Estrutura do sistema nervoso

O olho, ouvido e estruturas relacionadas

Estruturas envolvidas na voz e na fala

Estrutura dos sistemas cardiovascular, imunológico e respiratório

Estruturas relacionadas com os sistemas digestivo, metabólico e endócrino

Estrutura relacionada aos sistemas geniturinário e reprodutivo

Estruturas relacionadas ao movimento

Pele e estruturas relacionadas

Fatores Ambientais:

Produtos e tecnologia

Ambiente natural e mudanças no ambiente feitas pelo homem

Apoio e relacionamento

Atitudes

Serviços, sistemas e políticas

Fonte: OMS 2001: 29-30

Qualificadores

A CIF é uma estrutura e um sistema de classificação no qual as ferramentas para medir ou “avaliar” a funcionalidade individual podem ser ligadas ou mapeadas. A ampla estrutura contextualiza o diagnóstico e fornece o foco para a seleção de aspectos relevantes de funcionalidade e incapacidade.

Qualificadores são números usados para registrar a extensão da funcionalidade em um capítulo ou categoria, ou até que ponto um fator ambiental é um facilitador ou barreira. Uma escala qualificadora uniforme ou 'genérica' é fornecida para registrar a extensão do 'problema' em relação à deficiência, limitação de atividade e restrição de participação. O qualificador de fatores ambientais usa uma escala positiva e negativa, para indicar a até que ponto um fator ambiental atua como um facilitador ou uma barreira à funcionalidade. A medição é uma área para desenvolvimento adicional e é reconhecido que o qualificador genérico requer calibração para relacionar sua escala com as ferramentas de medição existentes.



Escalas do Qualificador

Qualificador genérico:

- 0 Sem problemas
- 1 problema leve
- 2 Problema moderado
- 3 Problema grave
- 4 Problema completo
- 8 Problema de grau não especificado
- 9 Não aplicável

Qualificador para fatores ambientais:

- .0 Sem barreira +0 Sem facilitador
- .1 Barreira leve +1 Facilitador leve
- .2 Barreira moderada +2 Facilitador moderado
- .3 Barreira severa +3 Facilitador substancial
- .4 Barreira completa +4 Facilitador completo
- .8 Barreira, não especificada +8 Facilitador, não especificado
- .9 Não aplicável +9 Não aplicável

Dois construtos, 'desempenho' e 'capacidade', podem ser usados na operacionalização da escala qualificadora para os domínios de atividades e participação. Esses construtos fornecem uma maneira de indicar como o ambiente (no qual a medição ocorreu) afeta as atividades e a participação de uma pessoa e como a mudança ambiental pode melhorar o desempenho de uma pessoa.

'Capacidade' refere-se ao que um indivíduo pode fazer em um ambiente 'padronizado' (isso geralmente envolve algum tipo de avaliação clínica). 'Desempenho' refere-se ao que a pessoa realmente faz em seu ambiente 'atual' (usual).

“A lacuna entre capacidade e desempenho reflete a diferença entre os impactos dos ambientes atuais e uniformes e, portanto, fornece um guia útil sobre o que pode ser feito no ambiente do indivíduo para melhorar o desempenho”
(OMS 2001:15)

Há uma variedade de qualificadores opcionais e adicionais que podem ser úteis, incluindo qualificadores para desempenho sem assistência e capacidade com assistência, que são particularmente úteis em ambientes institucionalizados. Um 'qualificador para envolvimento



ou satisfação subjetiva' para o componente de atividades e participação é uma possibilidade futura (OMS 2001:230-231).

APLICAÇÃO DA CIF

Em estatísticas e sistemas de informação.

Ao desenvolver coleções de informações sobre funcionalidade e incapacidade, é importante considerar todos os componentes da CIF. Uma definição comum é crucial para entender e melhorar os resultados para pessoas que vivem situações de incapacidade, bem como para aumentar o poder da informação por meio da relação de dados de diferentes fontes, como em ambientes de serviços e em nível populacional. Quando uma linguagem e conceitos consistentes são usados, eles facilitam comparações, informações complementares e construção de conhecimento. A sinergia é habilitada entre diferentes sistemas de informação, como pesquisas, pesquisas e registros de saúde.

Os sistemas de classificação têm sido descritos como os blocos de construção da informação estatística.

'A família de classificações internacionais da OMS fornece uma estrutura para codificar uma ampla gama de informações sobre saúde para que as pessoas possam se comunicar sobre saúde e cuidados de saúde em termos comuns, em várias disciplinas e entre países.'
(OMS 2001:3).

A CIF é reconhecida como membro de referência da família de classificações internacionais da OMS, e complementar à Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID). As doenças são classificadas usando a CID, que fornece códigos para doenças, distúrbios, lesões ou outros problemas de saúde.

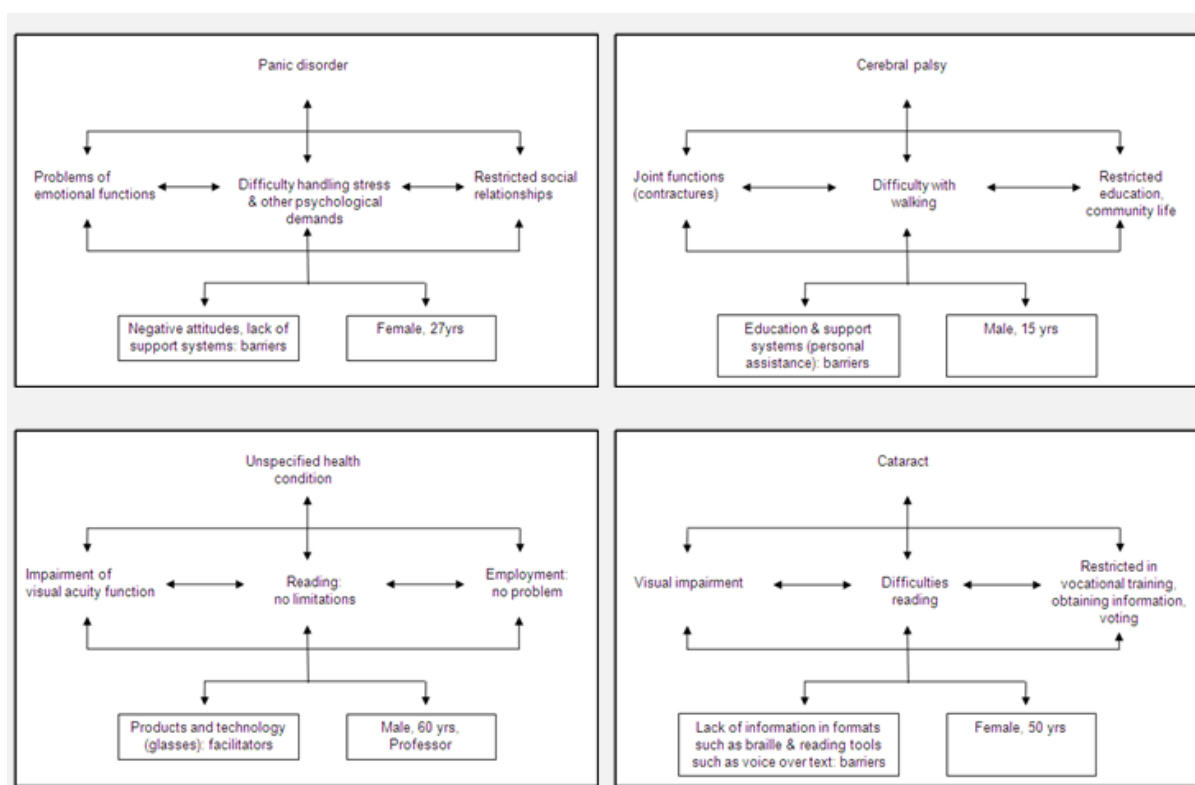
Como a funcionalidade e a incapacidade associadas às doenças também são classificadas usando a CIF, o uso da CID e da CIF juntas fornece um quadro mais significativo e completo das necessidades de saúde das pessoas e populações (OMS 2001:4). Os exemplos da Figura 2 ilustram alterações que podem estar associadas a algumas doenças e fatores ambientais.

Quando os dados populacionais usam os mesmos conceitos e estruturas que os dados administrativos e de serviço, pode ser desenvolvido um conjunto de informações nacionais forte e integrado. Por exemplo, os padrões de dados nacionais australianos (baseados na CIF)



são projetados para promover alguma uniformidade e padronização de definição e coleta de dados, sem ditar o conteúdo preciso das coletas. O *Washington Group on Disability Statistics* trabalhou para criar, testar e adotar um pequeno conjunto de seis perguntas para uso em censos e pesquisas, seguindo os Princípios Fundamentais das Estatísticas Oficiais e consistentes com a CIF.

Figura 2: Exemplos de uso da CIF com indivíduos



A gama de outras aplicações

A CIF fornece uma estrutura para a descrição da funcionalidade humana, em um *continuum*. É importante lembrar que ele classifica a funcionalidade, não as pessoas. Como o desenvolvimento e o teste da CIF envolveram pessoas de uma ampla gama de origens e disciplinas, a CIF tem uma ampla gama de aplicações potenciais.

As pessoas usam a CIF em vários setores, incluindo saúde, inclusão, assistência à comunidade, seguro, previdência social, emprego, educação, economia, política social, legislação e projeto e modificação ambiental.



A CIF oferece uma ferramenta científica internacional para estudar a incapacidade, em todas as suas dimensões. Pode ser usado por pessoas e profissionais, em diferentes setores e ambientes de cuidados (por exemplo, serviços e apoio comunitários, cuidados primários, hospitais, centros de reabilitação, lares de idosos) e populações.

Exemplos de aplicação

Algumas das aplicações da CIF que demonstram sua versatilidade e utilidade como modelo de funcionalidade e incapacidade e como linguagem comum são as seguintes:

A CIF e seu modelo foram introduzidos na legislação e na política social de alguns países. Por exemplo, é usado em sistemas de seguridade social e registro na América Latina. À medida que mais países ratificam a Convenção das Nações Unidas sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, espera-se que a CIF se torne o padrão mundial para dados e modelagem de políticas sociais para todos os países. Ele fornece uma valiosa estrutura de informações para mecanismos de monitoramento para que os países relatem à ONU sobre o progresso em relação às metas da Convenção.

Em ambientes clínicos, a CIF pode ser usada em toda a sua gama como uma estrutura para programação de processos de recuperação da funcionalidade (Martinuzzi et al 2010). Para condições específicas, em vez de usar toda a CIF (com suas aproximadamente 1.400 categorias), pode ser útil ter uma pequena lista de categorias da CIF que são essenciais para descrever a experiência da pessoa.

A CIF pode ser usada para apoiar reformas na educação, emprego ou bem-estar social e garantir uma implementação coerente em diferentes níveis e setores. Por exemplo, na Suíça, a CIF é usada na educação como modelo e classificação para estabelecer a elegibilidade (ver www.sav-pes.ch) e para organizar o apoio escolar (Hollenweger, Lienhard 2007). Na Itália, a experiência nacional no setor do emprego e as experiências locais na educação mostraram um grande potencial (ver www.reteclassificazioni.it/).

As ONGs que prestam serviços vêem o valor do uso da CIF (veja o exemplo de uma organização de serviços para crianças em www.novita.org.au/Content.aspx?p=573).

A definição de incapacidade (como experiência e não como característica) pode influenciar casos de advocacia e a CIF pode ser usada para apoiar a abordagem baseada em direitos. Este



valor potencial mais amplo da CIF foi reconhecido pelos defensores envolvidos em seu desenvolvimento (Hurst 2003).

A CIF é adequada para uso na vida e cuidados baseados na comunidade e em cuidados multidisciplinares. O modelo pode ser usado para apoiar o planejamento de casos, o monitoramento do progresso e a avaliação dos resultados. É consistente com uma abordagem de cuidado e tratamento centrada na pessoa, uma parceria e holística. Assim, seu uso na atenção primária tem sido defendido (por exemplo, Veitch et al 2009).

A CIF é valiosa como um modelo unificador na prática, pesquisa e educação profissional (Stucki et al 2007). Ele ajuda os profissionais a olhar além de suas próprias áreas de prática, comunicar-se entre as disciplinas e pensar a partir de uma perspectiva de funcionalidade em vez da perspectiva de uma doença.

Há um corpo crescente de pesquisas focadas no uso da CIF, não apenas para identificar as necessidades de cuidados de saúde, recuperação e apoio das pessoas, mas também para identificar e medir o efeito dos ambientes físico, social e político em suas vidas.

Uso ético

Toda ferramenta científica pode ser mal utilizada, e a CIF não é exceção. Para todos os usos da CIF – clínica, pesquisa, epidemiologia, saúde e política social – é essencial que as informações coletadas e analisadas respeitem o valor inerente e a autonomia dos indivíduos de quem as informações são coletadas. As regras padrão sobre o consentimento informado se aplicam, mas, mais importante, as pessoas devem participar de todos os aspectos do uso da CIF e da aplicação dos dados produzidos.

OUTRAS REFERÊNCIAS E LINKS

American Psychological Association Procedural Manual and Guide for the Standardized Application of the ICF: <http://www.apa.org/monitor/jan06/changing.aspx>

Australian ICF-related data standards:

<http://meteor.aihw.gov.au/content/index.phtml/itemId/320319>

Hollenweger, J., Lienhard, P. (2007). Schulische Standortgespräche. Ein Verfahren zur Förderplanung und Zuweisung von sonderpädagogischen Massnahmen. Bildungsdirektion des Kantons Zürich. Zürich: Lehrmittelverlag des Kantons Zürich.

Hurst R 2003. The international disability rights movement and the ICF. Disability and Rehabilitation Vol 25, No, 11-12, 572-576

ICF checklist: <http://www.who.int/classifications/icf/training/icfchecklist.pdf>



Martinuzzi, A, Salghetti, A, Betto, S, et al. (2010). The international classification of functioning disability and health, version for children and youth as a road-map for projecting and programming rehabilitation in a neuropaediatric hospital unit. *J Rehabil Med* 42: 49-55
Stucki G, Reinhardt JD, Grimby G, Melvin J 2007. Developing 'human functioning and rehabilitation research' from the comprehensive perspective. *J Rehabil Med* 2007; 39: 665-671

United Nations 2006. Convention on the Rights of Persons with Disabilities.

<http://www.un.org/disabilities/default.asp?navid=12&pid=150>

Veitch C, Madden R, Britt H, Kuipers P, Brentnall J, Madden R, Georgiou A, Llewellyn G 2009. Using ICF and ICPC in primary health care provision and evaluation:

http://www.who.int/classifications/network/WHOFIC2009_D009p_Veitch.pdf

Washington Group on Disability Statistics

<http://unstats.un.org/unsd/methods/citygroup/washington.htm>

WHODAS2 <http://www.who.int/classifications/icf/whodasii/en/index.html>

WHO Family of International Classifications <http://www.who.int/classifications/en/>

WHO Family of International Classifications Network (including a list of Collaborating Centres): <http://www.who.int/classifications/network/en/>

World Health Organization 2001. ICF browser:

<http://apps.who.int/classifications/icfbrowser/>

World Health Organization 2001. The International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF). Geneva: WHO. <http://www.who.int/classifications/icf/en/>

World Health Organization (2007) The International Classification of Functioning, Disability and Health, Children and Youth version Geneva: WHO.

<http://www.who.int/classifications/icf/en/>

MAIS INFORMAÇÕES

For further information contact:

Dr. T.B. Üstün

World Health Organization

Coordinator, Classification, Terminology and Standards

20 Avenue Appia

CH-1211 Geneva 27

Switzerland

Tel: 41 22 791.36.09

Fax: 41 22 791.48.85

E-mail: ustunb@who.int

Texto traduzido para as fases da tese de doutorado intitulada **USO DA CIF EM FISIOTERAPIA: UMA FERRAMENTA PARA A OBTENÇÃO DE DADOS SOBRE FUNCIONALIDADE**, publicada em 2012 – Departamento de Epidemiologia da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo – USP.

26/08/2022 – Publicado pela Associação Internacional de Especialistas e Pesquisadores em Funcionalidade e CIF.