

A APLICAÇÃO DA CIF POR AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE

The ICF application by health community agents

Eduardo Santana de Araujo¹
José Carlos de Oliveira Júnior²

Resumo

A CIF é uma ferramenta que pode trazer informações completas sobre saúde, considerando que o estado de saúde não é apenas a ausência de doenças. A ausência da incapacidade também significa saúde e isso pode ser medido pela aplicação da CIF na atenção primária. Este estudo analisa a aplicação dessa classificação por agentes comunitários de uma micro área do Bairro Mutinga, em Barueri/SP. Tal aplicação, feita no momento do cadastramento, foi suficiente para um conhecimento de informações importantes sobre funcionalidade e incapacidade, que puderam ser tabuladas e interpretadas.

Descritores: funcionalidade, incapacidade, atenção primária.

Abstract

The ICF is a tool that can bring complete information about health, considering that being healthy is not merely the absence of disease. The absence disability also means being healthy and it can be measured by applying the ICF in primary care. This study analyzes the application of this classification by community agents of the District of Mutinga, in Barueri/SP. This application, made at the time of registration, was enough to the knowledge of important information about functioning and disability, which could be tabulated and interpreted.

Descriptors: functioning, disability, primary care.

¹ Doutor em Saúde Pública, USP/2012. Mestre em Saúde Pública, USP/2008. "Fellow Senior" da Ordem dos Hospitaleiros Ortodoxos. Chefe de admissão e Coordenador do Programa HODU-CIF Brasil.

² Acadêmico de Fisioterapia da Faculdade Mario Schenberg, Cotia/SP, Brasil.

Introdução

Para a Organização Mundial de Saúde (OMS), a Epidemiologia é o estudo da distribuição e dos determinantes de estados ou eventos incluindo doenças relacionadas à saúde e da aplicação desses estudos para o controle de doenças e outros problemas de saúde.

Bispo Junior (2010) relata que é preciso conhecer o perfil epidemiológico da população, detectando as causas de morbidade para compreender os reais desafios, responsabilidades e o papel social do fisioterapeuta, o qual atua em todos os níveis de atenção a saúde, desde a atenção básica até a recuperação funcional.

A incapacidade é compreendida como a dificuldade de realizar atividades de vida diária necessárias ao convívio na comunidade e para a independência. De acordo com o censo demográfico de 2000 do IBGE, existem 24.800.256 pessoas no Brasil com pelo menos um tipo de incapacidade (Barduzz, Rocha Júnior, Souza Neto, Chaves, 2013). Embora, ela seja uma face importante da saúde, em geral fica de fora do diagnóstico situacional de uma população nos processos da atenção primária.

O conceito de saúde, segundo a Organização Mundial de Saúde, é entendido como a situação de perfeito

bem-estar físico, mental e social, estando esta definição em conformidade com as condições atuais do perfil epidemiológico, pois considera fatores ambientais, psicológicos e restrições de participação social onde ambas podem decorrer de alterações de funcionalidade (Sampaio, Mancini, Gonçalves, Bittencourt, et al, 2005).

A CIF é um dicionário de funcionalidade humana que contém itens relacionados às partes do corpo e seu funcionamento, itens sobre as atividades humanas, incluindo a participação social e itens que influenciam nessas atividades, denominados 'fatores ambientais (Araujo, 2013).

A Assembleia Mundial de Saúde de 2001 aprovou o uso da CIF. Esta classificação facilita o levantamento dos dados epidemiológicos até a análise e interpretação dos mesmos, pois trata-se de uma linguagem única, comum e acessível com potencial para abranger pesquisas multifacetadas com pesquisadores de várias disciplinas e formações, contribuindo para formação de dados relevantes de funcionalidade e qualidade de vida a serem utilizadas de base para estudos comparativos entre países (Farias, Buchalla, 2005).

Para Farias e Buchalla (2005) a CIF retrata a funcionalidade e a incapacidade de acordo com condições de saúde,

apontando o que a pessoa consegue ou não fazer nas suas atividades de vida diária, relacionando as estruturas corporais e as limitações para realização de atividades e da participação social, portanto é possível inferir que a CIF é fundamentada na visão biopsicossocial englobando a saúde ao meio social. Com isso a CIF não se resume em mensurar o estado de saúde funcional dos indivíduos. Mas também analisar as condições de vida e prover informações para políticas de inclusão social.

Segundo Sampaio, Mancini, Gonçalves, Bittencourt, et al (2005) a utilização da CIF na saúde, graças a seu modelo biopsicossocial gera individualidade e qualidade de dados de pacientes em razão de ter uma abordagem ampla capaz apontar as diferenças manifestações de uma patologia, tendo em vista que dois indivíduos com a mesma doença podem vir a ter acometimentos funcionais deferentes.

Para Araujo (2013) a CIF é reconhecida em áreas de pesquisa e ensino como importante ferramenta por possuir diversas características nos campos profissionais, setores de saúde e educação, pois o objeto de classificação adotada na CIF é a situação e não a pessoa, porém, ela deveria ser mais utilizada na atenção básica.

É necessário que se reconheça a importância de se identificar as principais

alterações de funcionalidade em populações por meio de ações na atenção básica. Existem poucos estudos e dados analisados até o momento sobre o tema, porém, acredita-se que a análise do tema pode contribuir de forma significativa aos gestores de saúde para conhecer melhor a população, sendo as informações geradas pelo uso da CIF fundamentais para elaboração de programas de prevenção e promoção de saúde.

Assim, o objetivo deste trabalho é apresentar as características da CIF e descrever a aplicação dela durante o cadastramento da população de uma micro área do bairro Mutinga, em Barueri/SP, com o intuito de analisar a forma de aplicação e sua efetividade na geração de informação sobre funcionalidade e incapacidade na atenção básica.

Método

O bairro Mutinga está localizado na cidade de Barueri, no Estado de São Paulo. Para a aplicação da CIF, foi escolhida uma micro área desse bairro de abrangência da Unidade Básica de Saúde Amaro José de Souza, com uma população aproximada de 700 pessoas.

A aplicação da CIF se deu por meio de um pequeno questionário anexo ao formulário de cadastramento utilizado

pelos agentes comunitários de saúde. Para poder analisar o questionário, foi necessário um estudo de revisão bibliográfica sobre a CIF com posterior avaliação do conteúdo de codificação e de sua respectiva tabulação.

O questionário analisado está apresentado no quadro abaixo.

Quadro 1 - Questionário sobre funcionalidade e incapacidade aplicado por agentes comunitários no Bairro Mutinga, Barueri/SP.

Cadastro Individual

Existe dificuldade em realizar alguma das atividades abaixo?

Atividade	Sim	Não
Comunicação (falar/escutar)		
Mobilidade (sentar, levantar, andar, correr, pular)		
Cuidado Pessoal (lavar-se, secar-se, vestir-se)		
Vida doméstica (cuidar da casa, cozinhar)		
Conseguir trabalho		
Conseguir escola		
Recreação e Lazer		

Cadastro Domiciliar e Ambiental

Individual

A pessoa precisa de algum dos fatores ambientais relacionados abaixo?

Fator Ambiental	Precisa e tem	Precisa, mas não tem	Não precisa
Cadeira de rodas			
Adequação de ruas, calçadas e semáforos			
Apoio familiar ou cuidador			
Acesso a serviços de saúde			

Foi realizada análise qualitativa descritiva simples, a qual, de acordo com Minayo e Sanches (1993) é o método de pesquisa onde o pesquisador busca a compreensão de fenômenos específicos e delimitáveis mais pelo seu grau de complexidade interna do que pela expressão quantitativa. Adequa-se por exemplo, ao estudo de um grupo de pessoas afetadas por uma doença, ao estudo de desempenho de uma instituição, ao estudo da configuração de um fenômeno ou processo. Não é útil, ao contrário, para

compor grandes perfis populacionais ou indicadores macroeconômicos e sociais. É extremamente importante para acompanhar e aprofundar algum problema levantado por estudos quantitativos ou, por outro lado, para abrir perspectivas e variáveis a serem posteriormente utilizadas em levantamentos estatísticos.

Alguns resultados tabulados da aplicação da CIF pelos agentes comunitários foram utilizados para analisar a eficácia do instrumento na elaboração de um diagnóstico situacional da população acerca da funcionalidade e incapacidade.

Resultados e Discussão

Sanches, (1993) explica quais as vantagens de uma análise quantitativa de dados para as pesquisas na área de saúde. Já Minayo, (1993) debate as vantagens da análise qualitativa, para uma melhor abrangência do assunto. Porém, os dois chegam à conclusão que nenhuma das duas é definitiva quando utilizada isoladamente. No segundo artigo Minayo (2011) dá as diretrizes para o uso de análise qualitativa para estudos de campo em saúde.

Três artigos fazem o uso de estudo de casos para defenderem a sua visão sobre a incapacidade, suas causas e efeitos pós-traumas ou doenças. No primeiro artigo

(Ikehara, Nardi, Ferrigno, Pedro, Paschoal, 2010) vemos casos de pacientes com hanseníase que passaram por tratamento medicamentoso. No segundo, (Costa, Silva, Rocha, 2009) uma equipe multidisciplinar analisa as condições de pacientes pós-AVC. O terceiro artigo (Alves, Leite, Machado, 2009), faz também uma análise demográfica e socioeconômica de seus pacientes.

O uso da CIF no caso dos agentes comunitário do Bairro Mutinga foi um uso bem mais simples. Além de conter poucas perguntas, o formulário permite apenas uma resposta direta, positiva ou negativa, sobre cada tema. O questionário tem questões ligadas à algumas categorias relevantes da CIF, para aplicação na atenção primária. Quando respondidas, tornam-se passíveis de classificação, já que os qualificadores “0” e “8” da CIF, podem traduzir, respectivamente, as respostas “não” e “sim”.

Sendo assim, as respostas podem gerar tabulações de dados de funcionalidade e incapacidade, conforme as tabelas a seguir:

Tabela 1 - Mobilidade			
Idade	d4.0 sem Dificuldade na Mobilidade	d4.8 com Dificuldade na Mobilidade	Total
0-4a	67	7	74
5-9a	67	3	70
10-14a	6	5	11
15-19a	34	5	39
20-24a	39	5	44
25-29a	36	4	40
30-34a	3	0	3
35-39a	3	1	4
40-44a	34	5	39
45-49a	35	3	38
50-54a	33	4	37
55-59a	63	10	73
60-64a	98	13	111
65-69a	33	6	39
70 e mais	97	18	115
Total	648	89	737

Tabela 2 - Vida Doméstica			
Idade	d6.0 sem Dificuldade na Vida Doméstica	d6.8 com Dificuldade na Vida Doméstica	Total
10-14a	68	6	74
15-19a	66	4	70
20-24a	7	4	11
25-29a	34	5	39
30-34a	39	5	44
35-39a	36	4	40
40-44a	3	0	3
45-49a	3	1	4
50-54a	36	3	39
55-59a	33	5	38
60-64a	34	3	37
65-69a	65	8	73
70-74a	98	13	111
75-79a	33	6	39
80e+a	101	14	115
Total	656	81	737

Tabela 3 - Cuidado Pessoal			
Idade	d5.0 sem Dificuldade no Cuidado Pessoal	d5.8 com Dificuldade no Cuidado Pessoal	Total
10-14a	67	7	74
15-19a	68	2	70
20-24a	7	4	11
25-29a	36	3	39
30-34a	40	4	44
35-39a	38	2	40
40-44a	3	0	3
45-49a	3	1	4
50-54a	37	2	39
55-59a	34	4	38
60-64a	33	4	37
65-69a	66	7	73
70-74a	104	7	111
75-79a	33	6	39
80e+a	101	14	115
Total	670	67	737

Tabela 4 - Cadeira de Rodas				
Idade	e1+8 Precisa e Tem	e1.0 Não Precisa	e1.8 Precisa e Não Tem	Total
10-14a	4	70	0	74
15-19a	2	68	0	70
20-24a	4	6	1	11
25-29a	3	36	0	39
30-34a	5	39	0	44
35-39a	1	39	0	40
40-44a	0	3	0	3
45-49a	1	3	0	4
50-54a	2	37	0	39
55-59a	3	35	0	38
60-64a	2	35	0	37
65-69a	7	65	1	73
70-74a	8	103	0	111
75-79a	5	34	0	39
80e+a	13	101	1	115
Total	60	674	3	737

O formulário parece de fácil aplicação, de fácil tabulação e de entendimento a cerca do estado de saúde funcional da população.

Considerações Finais

A CIF é uma ferramenta de muita utilidade na atenção básica e pode ser facilmente aplicada por agentes comunitários durante o processo de cadastramento das populações de cada área de abrangência das unidades básicas de saúde. As informações sobre funcionalidade e incapacidade coletadas, após tabulação, podem servir para nortear a instituição de programas assistenciais e de mudanças ambientais que visem garantir a saúde e o bem-estar das pessoas.

Trata-se de uma evolução e de uma mudança positiva no diagnóstico situacional de saúde, já que se pode ter mais do que o conhecimento limitado a frequência de doenças nas populações.

Referências

- Araujo ES. CIF: Uma discussão sobre linearidade no modelo biopsicossocial. *Revista Fisioterapia em Saúde Funcional*. 2013; 2(1):6-13.
- Araujo ES, Neves SFP. CIF ou CIAP: o que falta classificar na atenção na atenção básica? *Revista Acta Fisiátrica*. 2014; 21(1):46-48.
- Barduzzi GO, Rocha Júnior PR, Souza Neto JCA, Chaves M. Capacidade funcional de idosos com osteoartrite submetidos a fisioterapia aquática e terrestre. *Revista Fisioterapia em Movimento*. 2013; 26(2):349-360.
- Bispo Júnior JP. Fisioterapia e saúde coletiva: desafios e novas responsabilidades profissionais. *Revista Ciência saúde coletiva*. 2010; 15(1):1627-1636.
- Brasil. Decreto No 3.298, de 20 de dezembro de 1999. Dispõe sobre a Política Nacional para a integração da pessoa portadora de deficiência. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/dec3298.pdf>>. Acesso em 30 de março de 2014.
- Brasileiro IC, Moreira TMM, Buchalla CM. Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde e seu uso no Brasil. *Revista Acta Fisiátrica*. 2013; 20(1):37-41.
- Castaneda L, Castro S. Publicações brasileiras a Classificação Internacional de Funcionalidade. *Revista Acta Fisiátrica*. 2013; 20(1):29-36.
- Duca GF, Silva MC, Hallal PC. Incapacidade funcional para atividades básicas e instrumentais da vida diária em idosos. *Rev. Saúde Pública*. 2009; 43(5):796-805.
- Farias N, Buchalla CM. A classificação internacional de funcionalidade, incapacidade e saúde da organização mundial da saúde: conceitos, usos e perspectivas. *Revista brasileira Epidemiologia*. 2005; 8(2):187-193.

- Minayo MCS, Sanches, O. Quantitativo – qualitativo: oposição ou complementaridade? *Cad. Saúde Públ.* Rio de Janeiro: 1993; 9(3):239-262.
- Minayo MCS. A importância da avaliação quantitativa combinada com outras modalidades de avaliação. *Florianópolis: Sau. & Transf. Soc.* 2011; 1(3):02-11. Organização Mundial da Saúde. *Epidemiologia.* Disponível em: <<http://www.who.int/topics/epidemiology/es/>>. Acesso em 30 de março de 2014.
- Sampaio RF, Mancini MC, Gonçalves GGP, Bittencourt NFN, et al. Aplicação da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e saúde (CIF) na prática Clínica do fisioterapeuta. *Revista Brasileira de Fisioterapia.* 2005; 9(2):129-136.
- Schamm JMA, Oliveira AF, Leite IC, Valente JG, et al. Transição epidemiológica e o estudo de carga de doença no Brasil. *Revista Ciência Saúde Coletiva.* 2007; 9(4):897-908.
- Turato ER. Métodos qualitativos e quantitativos na área da saúde: definições, diferenças e seus objetos de pesquisa. *Revista Saúde Pública.* 2005; 39(3):507-514.