



Revista Brasileira de Enfermagem

ISSN: 0034-7167

reben@abennacional.org.br

Associação Brasileira de Enfermagem

Brasil

Costa Santos, Silvana Sidney; Lopes, Manuel José; Silveira Vidal, Danielle Adriane; Porto Gautério,
Daiane

Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde: utilização no cuidado de
enfermagem a pessoas idosas

Revista Brasileira de Enfermagem, vol. 66, núm. 5, septiembre-octubre, 2013, pp. 789-793

Associação Brasileira de Enfermagem
Brasília, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=267028883021>

- ▶ Como citar este artigo
- ▶ Número completo
- ▶ Mais artigos
- ▶ Home da revista no Redalyc

redalyc.org

Sistema de Informação Científica

Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe , Espanha e Portugal
Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde: utilização no cuidado de enfermagem a pessoas idosas

International Classification of Functioning, Disability and Health: use in nursing care for the elderly
Clasificación Internacional de Funcionamiento, Incapacidad y Salud: uso en el cuidado de enfermería a ancianos

**Silvana Sidney Costa Santos^I, Manuel José Lopes^{II},
Danielle Adriane Silveira Vidal^I, Daiane Porto Gautério^I**

^I Universidade Federal do Rio Grande, Escola de Enfermagem, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem.
Rio Grande-RS, Brasil.

^{II} Universidade de Évora, Escola Superior de Enfermagem São João de Deus. Évora, Portugal.

Submissão: 24-11-2012 **Aprovação:** 05-08-2013

RESUMO

Objetivou-se refletir acerca da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde e sua utilização no cuidado de enfermagem às pessoas idosas. Realizou-se breve historicidade sobre a Classificação; abordou-se a avaliação funcional do idoso e sua importância para o planejamento adequado às ações cuidativas; apresenta-se a aplicabilidade da classificação internacional de funcionalidade, incapacidade e saúde por enfermeiros. A Classificação tem condições de direcionar a avaliação funcional da pessoa idosa, pelo enfermeiro, tornando-a integral, percebendo este ser humano como possuidor de um corpo, de necessidades de realizar atividades e de participação, além de pertencer a um contexto/ambiente.

Descritores: Idoso; Avaliação Geriátrica; Cuidados de Saúde; Enfermagem.

ABSTRACT

The objective was to reflect on the International Classification of Functioning, Disability and Health and its use in nursing care for the elderly. It was conducted a brief history of the Classification; it was addressed the functional assessment of the elderly and importance to the proper planning to care actions; and it was showed the applicability of the International Classification of Functioning, Disability and Health by nurses. The classification is able to direct the functional assessment of the elderly, by the nurses, making the integral, realizing this human being as having a body, with needs to perform activities and participation, and belonging to a context /environment.

Key words: Aged; Geriatric Assessment; Delivery of Health Care; Nursing.

RESUMEN

El objetivo fue hacer una reflexión sobre la Clasificación Internacional de Funcionamiento, Incapacidad y Salud y su uso en el cuidado de enfermería a los ancianos. Llevó-se a cabo una breve historia de la clasificación; se presentó la evaluación funcional de los ancianos y su importancia para la planificación adecuada de acciones de cuidado; se presentó la aplicabilidad de la Clasificación Internacional de Funcionamiento, Incapacidad y Salud por enfermeras. La clasificación es capaz de dirigir la evaluación funcional de los ancianos, por la enfermera, tornando-a integral, teniendo en cuenta que este ser humano tiene un cuerpo, necesidad de realizar actividades y participar, y también pertenece a un contexto/entorno.

Palabras clave: Anciano; Evaluación Geriátrica; Prestación de Atención de Salud; Enfermería.

INTRODUÇÃO

O cuidado de enfermagem à pessoa idosa é implementado por meio da Enfermagem Gerontogeriátrica, especialidade que tem um desenvolvimento recente e fundamentado nos conhecimentos do processo de envelhecimento para a valorização das necessidades bio-psico-sócio-culturais e espirituais do idoso. Este ramo da Enfermagem tem como padrões de qualidade a organização de serviços, conceitos teóricos para guiar a prática, coleta de dados, diagnóstico de enfermagem, planejamento e continuidade do cuidado, intervenção, avaliação, colaboração multiprofissional, pesquisa, ética e desenvolvimento profissional⁽¹⁾.

Os cuidados de enfermagem são indispensáveis na melhoria do estado de saúde das pessoas, quer quando a intervenção se dirige à manutenção ou a obtenção de estilos de vida saudáveis, quer quando em situação de doença se encaminham a aquisição do bem-estar ou à promoção da independência⁽²⁾.

A Enfermagem é uma disciplina importante na prestação de cuidados de excelência, com repercussão ao nível dos ganhos que as pessoas e o sistema de prestação de cuidados de saúde podem obter com a sua contribuição. Cada vez mais os enfermeiros deverão demonstrar a sua contribuição para a realização do resultado do doente como uma base para sua avaliação prática⁽³⁾. A utilização de uma ferramenta como a Classificação Internacional da Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) poderá direcionar esta intenção.

A CIF pertence ao grupo das classificações internacionais desenvolvidas pela Organização Mundial de Saúde (OMS) e constitui uma ferramenta valiosa para descrição e comparação da saúde das populações, em um contexto internacional. Essa Classificação não se compromete com a etiologia das doenças, mas recomenda que os pesquisadores possam desenvolver inferências causais, utilizando métodos científicos adequados⁽⁴⁾.

A CIF contribui na comparação de dados entre países, entre disciplinas relacionadas à saúde, entre os serviços e em diferentes momentos ao longo do tempo; no fornecimento de um esquema de codificação para sistemas de informações em saúde. Além de ser uma ferramenta estatística, de pesquisa, clínica, de política social e pedagógica⁽⁵⁾ e, acrescente-se de avaliação voltada às pessoas idosas.

O principal enfoque na avaliação da pessoa idosa, utilizando por enfermeiros pesquisadores brasileiros, está na aplicação do Índice de Katz. Esse instrumento colabora na identificação das necessidades dos idosos, quanto à realização de atividades de vida diária, oferecendo melhor direcionamento às ações de enfermagem, seja para idosos domiciliados e atendidos em unidades da Estratégia de Saúde da Família, seja hospitalizados ou institucionalizados⁽⁶⁾.

A CIF mostra-se como mais um caminho/desafio para que os enfermeiros possam avançar, junto com outros profissionais da equipe de saúde, identificando, classificando a funcionalidade sem ter por base a doença da pessoa idosa e cooperar para as questões sociais e previdenciárias que possam surgir.

A partir do exposto, apresenta-se como questão de pesquisa: como a classificação internacional de funcionalidade,

incapacidade e saúde tem sido utilizada no cuidado de enfermagem à pessoa idosa? Foi objetivo deste artigo: refletir acerca da classificação internacional de funcionalidade, incapacidade e saúde e sua utilização no cuidado de enfermagem à pessoa idosa.

CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DE FUNCIONALIDADE, INCAPACIDADE E SAÚDE (CIF)

A OMS criou um modelo de caráter internacional que classifica o impacto das doenças na condição de saúde das pessoas denominada Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF), aprovada na 54th *World Health Endorsement of ICF for International Use*. Essa classificação foi traduzida do inglês para português, no Brasil, em 2003, por pesquisadores da Universidade de São Paulo/USP e, em Portugal, foi traduzida pela Direcção Geral da Saúde⁽⁷⁾.

A CIF classifica a funcionalidade dos seres humanos a partir da relação entre estado de saúde, as funções e estruturas corporais (presença ou não de deficiências), atividade (execução de uma tarefa ou ação por um indivíduo), participação (envolvimento de um indivíduo em uma situação da vida real) e fatores contextuais (referentes à fatores do ambiente e pessoais)⁽⁴⁾.

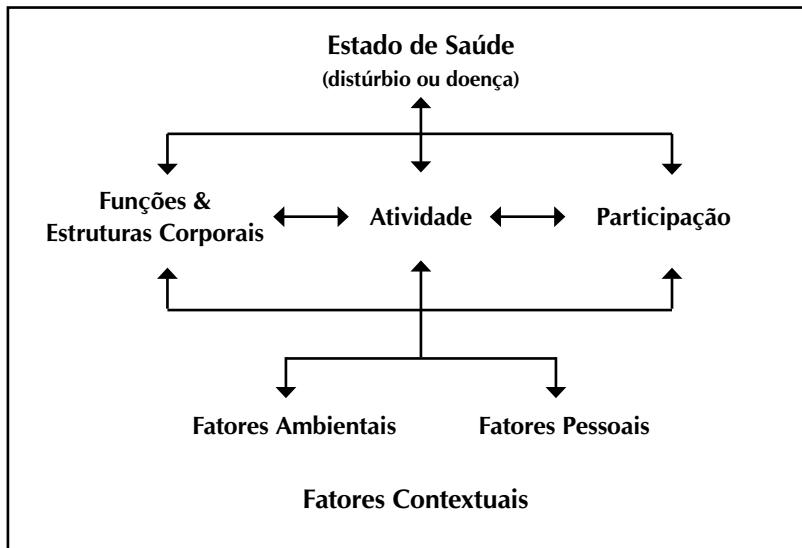
Esta classificação apresenta uma estrutura organizada em duas partes: Funcionalidade / Incapacidade e Contexto. Na parte I, Funcionalidade / Incapacidade, encontram-se dois componentes:

- ✓ Corpo / estruturas do corpo, tendo como códigos a letra "b", correspondente a *body functions* e as estruturas corporais pela letra "s", correspondente a *structure*;
- ✓ Atividade / participação, sendo o que o corpo realiza, representando aspectos da funcionalidade individual e social, tendo como códigos a letra "d", correspondente a *domain*⁽⁷⁾.

A parte II, denominada Contexto também é formada por dois componentes:

- ✓ Fatores pessoais, características individuais que não são parte de uma condição de doença ou estado de saúde, mas influem no modo como o indivíduo lida com a doença e suas consequências;
- ✓ Fatores ambientais, a circunstância em que o corpo realiza suas atividades e participação – ambiente físico, social e de atitudes onde as pessoas vivem e conduzem suas vidas, tendo impacto no corpo, na atividade e na participação, representados pelos códigos que se iniciam com a letra "e", de *environment*⁽⁷⁾.

A funcionalidade é um termo que abrange todas as funções do corpo, atividades e participação. E o seu oposto, a incapacidade, engloba deficiências, limitação de atividades ou restrições na participação individual ou social e, nesse sentido, estão relacionadas variáveis de todas as formas que implicam na condição social e familiar do indivíduo.

Quadro 1 – Modelo dinâmico da CIF com modificações. OMS, 2004, p. 20.

Para incrementar de maneira coerente a aplicação progressiva da CIF torna-se primordial que esse modelo seja o elemento orientador para a reformulação de políticas setoriais, de sistemas de informação e estatística, de quadros legislativos, de procedimentos, de instrumentos de avaliação, de critérios de elegibilidade. A CIF é um modelo amplo, multidimensional, que envolve os aspectos biológicos, psicológicos, funcionais e ambientais, discutido por toda a equipe multiprofissional⁽⁴⁾, podendo tornar-se uma aliada futura na avaliação da pessoa idosa.

AVALIAÇÃO FUNCIONAL NO CUIDADO DE ENFERMAGEM À PESSOA IDOSA

A capacidade funcional é uma das formas mais adequadas para avaliar as condições das pessoas idosas, pois traduz um conceito ampliado de saúde, entendido como a existência de habilidades físicas e mentais para a manutenção da autonomia e da independência, envolvendo múltiplos aspectos da vida do idoso⁽⁸⁾.

A avaliação funcional busca a identificação da capacidade funcional da pessoa idosa no desempenho das atividades cotidianas. Trata-se da habilidade de realizar atividades diárias em um padrão de normalidade, de acordo com comportamentos socialmente construídos e envolve as funções física, mental e psicossocial, tendo como objetivos: detectar situações de riscos, identificar áreas de disfunção/necessidade, monitorar o declínio funcional do idoso; estabelecer um plano de cuidados adequados às demandas cuidativas; identificar a necessidade de utilização de serviços especializados; estabelecer elos para a compreensão multidimensional dos casos⁽⁶⁾.

A avaliação da funcionalidade é realizada na pessoa idosa, tendo-se em mente a manutenção do estado de saúde e prevenção de doença, visando à garantia da autonomia e independência. Ela permite ao enfermeiro uma visão mais precisa quanto à severidade de doenças e ao impacto de comorbidades. À medida que o ser humano envelhece muitas atividades

cotidianas de fácil execução podem tornar-se mais difíceis de serem realizadas, até o indivíduo entender que já depende de outra pessoa para executar tais tarefas⁽⁹⁾.

Através da avaliação funcional se busca verificar em que nível as doenças ou agravos impedem o desempenho das atividades cotidianas das pessoas idosas de forma autônoma e independente, ou seja, sem a necessidade de adaptações ou de auxílio de outras pessoas, permitindo o desenvolvimento de um planejamento assistencial mais adequado. Essa avaliação se torna, portanto, essencial para estabelecer um diagnóstico, um prognóstico e um julgamento clínico adequados, que servirão de base para as decisões sobre os tratamentos e cuidados necessários⁽¹⁰⁾.

No intuito de promover um envelhecimento ativo e manter a pessoa idosa com independência pelo maior tempo possível, torna-se premente a identificação da funcionalidade. Algo que se pode alcançar utilizando-se a CIF que considera que funcionalidade e a incapacidade de uma pessoa são concebidas como uma interação dinâmica entre os estados de saúde (exemplo: doenças, perturbações, lesões, traumas) e os fatores contextuais. Os indicadores de incapacidade, nomeadamente os de limitação de atividade e os de limitação de capacidade funcional, permitem definir, posteriormente, necessidades de cuidados de saúde⁽¹¹⁾.

Com a CIF os enfermeiros podem avaliar cada pessoa idosa, identificando as necessidades básicas afetadas e elaborando/programando o plano de cuidado, com vistas à manutenção do envelhecimento ativo. A CIF pode confirmar/validar essa avaliação, além de torná-la uma linguagem universal aos enfermeiros que atuam no cuidado ao idoso e aos demais profissionais da área da saúde pois ela tem como objetivo agrupar aspectos semelhantes da funcionalidade humana, organizá-los numa estrutura lógica e defini-los de forma que os termos usados nessa classificação sejam equivalentes no âmbito internacional⁽⁴⁾.

CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DE FUNCIONALIDADE, INCAPACIDADE E SAÚDE: USO POR ENFERMEIROS

São poucos os artigos científicos de enfermeiros que utilizaram a CIF, que pode ser uma ferramenta poderosa para os enfermeiros, pois pode auxiliar a avaliar a funcionalidade de maneira bem ampla. Como integrante de uma equipe multidisciplinar o enfermeiro precisa entender, no mínimo, a base e aplicação da CIF. O uso da CIF por enfermeiros foi verificado, em pesquisas nacionais e internacionais, com pessoas com lesões cerebrais; em auditorias; no planejamento e implementação do cuidado de enfermagem para pessoas com lesão medular e em indivíduos que tiveram acidente vascular cerebral^[12-16].

No Brasil, poucas disciplinas utilizam a CIF, entre elas a Fisioterapia e a Terapia Ocupacional^[17-18]. Na Enfermagem, dois

estudos se utilizaram da CIF na aplicação em pessoas com problemas medulares⁽¹⁵⁻¹⁶⁾. Essa parca produção mostra a timidez de escritos sobre a CIF na saúde e ausência de pesquisa no cuidado de enfermagem à pessoa idosa, como já referido.

Na Enfermagem, a CIF pode ser usada com os diagnósticos de enfermagem, lembrando que os enfermeiros têm usado classificações monodisciplinares, como a Taxonomia da NANDA Internacional e a Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem, tornando-se preciso que estes profissionais avancem com métodos multidisciplinares, como a CIF. Uma dificuldade observada quanto ao uso da CIF e os diagnósticos de enfermagem relaciona-se à identificação das emoções humanas. Verificou-se que de 7-11% dos itens dos diagnósticos de enfermagem não puderam ser classificados por meio da CIF, indicando um ajuste desfavorável entre os diagnósticos de enfermagem e esta classificação⁽¹⁹⁾.

A CIF pode ser utilizada nos cuidados de reabilitação - aqueles que são ministrados por enfermeiros com o objetivo de prevenir complicações e restaurar o funcionamento das pessoas. Verificou-se o uso de ações de enfermagem e a CIF nas atividades de vida diária de adultos. O uso da CIF poderá aproximar os enfermeiros dos outros profissionais que fazem usos diários dessa Classificação, como: médicos, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, fonoaudiólogos e outros⁽¹⁴⁾.

Por meio de uma revisão sistemática de literatura, enfermeiros portugueses identificaram, em 17 artigos localizados, categorias da CIF presentes em idosos com mais de 65 anos⁽²⁰⁾. A identificação destas categorias serviu de base para construção de um instrumento baseado na CIF com o objetivo de caracterizar a funcionalidade da população idosa no contexto de Portugal⁽¹¹⁾. Para aumentar a aplicabilidade da classificação, ferramentas embasadas na CIF devem ser desenvolvidas de acordo as necessidades dos usuários⁽⁴⁾.

Para se obter a integração das várias perspectivas de funcionalidade a CIF utiliza uma abordagem biopsicossocial, tentando chegar a uma síntese que ofereça uma visão coerente das diferentes perspectivas de saúde: biológica, individual e social. Ela proporciona uma base científica para a compreensão

e o estudo dos determinantes de saúde, dos resultados e condições relacionadas com a saúde, uma vez que inclui uma lista de fatores ambientais que descrevem o contexto onde o indivíduo vive⁽¹¹⁾. Deste modo, ela se torna uma importante ferramenta que pode ser utilizada para avaliar a funcionalidade dos idosos sob uma perspectiva ampliada. A partir da CIF podem ser desenvolvidos instrumentos com vistas à avaliação da funcionalidade de pessoas idosas em diferentes contextos: comunidade, instituição de longa permanência e hospital.

A avaliação da capacidade funcional é muito importante para o cuidado às pessoas idosas diante da heterogeneidade do processo de envelhecimento e das influências de diversos fatores que podem acometer os idosos. O enfermeiro deve procurar ultrapassar a abordagem clínico/curativa, passando à atuação multiprofissional e interdisciplinar, com vistas a manter a autonomia e a independência dos idosos, promover envelhecimento ativo com qualidade de vida e apoiar a família e cuidadores de idosos dependentes.

A CIF mostra-se como mais um caminho/desafio para que os enfermeiros possam avançar na área da Gerontogeriatrícia, junto com outros profissionais da equipe de saúde, identificando, classificando a funcionalidade sem ter por base a doença do idoso e contribuindo para que as pessoas idosas possam se manter independentes e autônomas pelo maior tempo possível.

CONCLUSÃO

Evidenciou-se que a avaliação funcional da pessoa idosa começa a se inserir na atuação do enfermeiro gerontogeriatrício. Já a CIF ainda não é utilizada pelos enfermeiros, durante a realização dos cuidados de enfermagem, muito menos naqueles direcionados aos idosos.

Espera-se que os órgãos formadores dos enfermeiros, seja em cursos de graduação / mestrado / doutorado, se voltem para a importância do uso da CIF. Torna-se responsabilidade dos docentes da área da Gerontogeriatrícia, incentivar estudos e pesquisas sobre o tema, para que se possa ter uma linguagem unificada globalmente, quanto à prática da Enfermagem.

REFERÊNCIAS

- Barros EJL, Santos SSC, Gomes GC, Erdmann AL. Gerontotecnologia educativa voltada ao idoso estomizadão à luz da complexidade. Rev Gaúcha Enferm 2012;33(2):95-101.
- Goodman C, Davies SL, Dinan S, See Tai S, Iliffe S. Activity promotion for community-dwelling older people: a survey of the contribution of primary care nurses. Br J Community Nurs 2011;16(1):12-7.
- Doran D, Harrisson MB, Laschinger H, Hirdes J, Rukholm E, Sidani S, et al. Relationship between nursing interventions and outcomes achievement in acute care settings. Res Nursing Health 2006;29(1):61-70.
- Roberto M. Core sets da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde. Rev Bras Enferm 2011;64(5):938-46.
- Di Nubila HBV, Buchalla CM. O papel das Classificações da OMS – CID e CIF nas definições de deficiência e incapacidade. Rev Bras Epidemiol 2008;11(2):234-35.
- Santos SSC, Cavalheiro BC, Silva BT, Barlen ELD, Feliciani AM, Valcarenghi RV. Avaliação multidimensional do idoso por enfermeiros brasileiros: uma revisão integrativa. Ciênc Cuid Saúde 2010;9(1):129-36.
- Organização Mundial da Saúde. Classificação internacional de funcionalidade, incapacidade e saúde. Lisboa: Direcção Geral da Saúde; 2004. 237p.
- Rigo II, Paskulin LMG, Morais EP. Capacidade funcional de idosos de uma comunidade rural do Rio Grande do Sul. Rev Gaúcha Enferm 2010;31(2):254-61.

9. Santos SSC, Gautério DP, Vidal DAS, Rosa BMR, Zortea B, Urquia BS. (In)Dependência na realização de atividades básicas de vida diária em pessoas idosas domiciliadas. Rev RENE 2013; 14(3):579-87.
10. Duarte YAO, Andrade CL, Lebrão ML. O Índice de Katz na funcionalidade de idosos. Rev Esc Enferm USP 2007;41(2):317-25.
11. Lopes MJ, Escoval A, Pereira DG, Pereira CS, Carvalho C, Fonseca C. Avaliação da funcionalidade e necessidades de cuidados dos idosos. Rev Latino-Am Enferm [periódico na internet]. 2013 [acesso em 10 jun 2013];21(n.º esp.):[09 telas]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692013000700008&script=sci_arttext&tlang=pt
12. Heerkens Y, VanDerBrug Y, Napel HT, Ravensberg DV. Past and future use of the ICF (former ICIDH) by nursing and allied health professionals. Disabil Rehabil 2003;25(11-12):620-7.
13. Kearney PM, Pryor J. The International Classification Functioning, Disability and Health (ICF) and nursing. J Adv Nurs 2004;46(2):162-70.
14. Mueller M, Boldt C, Grill E, Strobl R, Stucki G. Identification of CIF categories relevant for nursing in the situation of acute and early post-acute rehabilitation. BMC Nurs 2008;7(3):1-8.
15. Machado WCA, Figueiredo NMAL. Base fixa teto-mãos: cuidados para autonomia funcional de pessoas com sequela de lesão neurológica espástica. Esc Anna Nery Rev Enferm 2009;13(1):66-73.
16. Machado WCA, Scramin AP. (In)dependência funcional na dependente relação de homens tetraplégicos com seus (in)substituíveis pais/cuidadores. Rev Esc Enferm USP 2010;44(1):53-60.
17. Sampaio RF, Mancini MC, Gonçalves GGP, Bittencourt NFN, Miranda AD, Fonseca ST. Aplicação da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) na prática clínica do fisioterapeuta. Rev Bras Fisioter 2005;9(2):129-36.
18. Depolito C, Leocadio PLLF, Cordeiro RC. Declínio funcional de idosa institucionalizada: aplicabilidade do modelo da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde. Fisioter Pesqui 2009;16(2):183-9.
19. Heinen MM, Van Achterberg T, Roodbol G, Frederiks CM. Applying ICF in nursing practice: classifying elements of nursing diagnoses. Int Nurs Rev 2005;52(4):304-12.
20. Pereira C, Fonseca C, Escoval A, Lopes MJ. Contributo para a classificacao da funcionalidade na população com mais de 65 anos, segundo a Classificação Internacional de Funcionalidade. Rev Port Saúde Pública 2011;29(1):53-63.