



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA  
CAMPUS ARARANGUÁ  
DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

CAMILA MASCARELO PANISSON

**USO DA CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DE FUNCIONALIDADE POR  
FISIOTERAPEUTAS NO ÂMBITO HOSPITALAR**

Araranguá

2023

CAMILA MASCARELO PANISSON

**USO DA CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DE FUNCIONALIDADE POR  
FISIOTERAPEUTAS NO ÂMBITO HOSPITALAR**

Trabalho de Conclusão de Curso de Graduação em Fisioterapia do Centro de Ciências, Tecnologia e Saúde da Universidade Federal de Santa Catarina como requisito para obtenção do título de Bacharel em Fisioterapia.

Orientadora: Profa. Dr<sup>a</sup>. Livia Arcêncio do Amaral.

Araranguá

2023

## RESUMO

**Introdução:** A Classificação Internacional de Funcionalidade (CIF) foi criada com o intuito de realizar uma avaliação minuciosa da funcionalidade do indivíduo, auxiliando o fisioterapeuta na prática clínica, facilitando o registro e a comunicação entre a equipe. No entanto, apesar de sua importância na prática clínica, ainda há poucos estudos referente a utilização da CIF no âmbito hospitalar. **Objetivo:** O objetivo do estudo foi verificar o conhecimento e uso da CIF por fisioterapeutas brasileiros que atuam no âmbito hospitalar. **Método:** Estudo observacional, transversal, descritivo e de pesquisa *online*, que faz parte de um macroprojeto, fundamentado nos princípios éticos, com base na resolução nº 466 de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde, desenvolvida no período de agosto de 2021 a janeiro de 2023, realizada com fisioterapeutas brasileiros que atuam no ambiente hospitalar. Foram excluídos indivíduos não residentes no país e as enquetes não finalizadas na sua totalidade. Para a realização do estudo foi elaborada uma enquete composta por 26 perguntas que foram divididas em 4 seções com o intuito de conhecer o perfil dos fisioterapeutas, dimensionar o conhecimento e uso da CIF e identificar a viabilidade do uso da CIF no ambiente hospitalar. Para aplicação da pesquisa foi utilizado a plataforma Web Google Forms® e as respostas eram anônimas. As variáveis contínuas que assumem uma distribuição normal foram relatadas como média e desvio padrão. As variáveis categóricas foram descritas como frequência absoluta e relativa. Para análise dos dados, foi utilizado o software IBM SPSS versão 22. **Resultados:** Foram incluídos 145 fisioterapeutas, com idade média de 35(29-45) anos, destes 102(70,3%) eram do sexo feminino, 62(42,8%) possuíam especialização como titulação máxima e 89(61,4%) atua em instituição pública. Em relação a CIF, a maioria 136(93,8%) possui conhecimento prévio da CIF, 65 (44,8%) consideram o nível de dificuldade para aplicação da CIF moderado, no entanto, somente 67(46,2%) utilizam a CIF na sua prática profissional, destes, 62(42,8%) usou para avaliação e tratamento. A maioria dos fisioterapeutas 89(61,4%) não fez treinamento para aplicação da CIF e 109(75,2%) consideram viável a sua utilização no ambiente hospitalar. **Conclusão:** A maioria dos fisioterapeutas conhecem a CIF, mas, não utilizam na sua prática clínica, isso pode estar relacionado a dificuldade encontrada durante a sua aplicação e pela falta de procura por treinamento para sua aplicação. Além do mais, faltam estudos no âmbito nacional com profissionais da saúde, para investigar o nível de conhecimento e a utilização da CIF no ambiente hospitalar.

**Palavras-chave:** Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde; Serviço hospitalar de fisioterapia; Avaliação em saúde.

## ABSTRACT

**Introduction:** The International Classification of Functioning (ICF) was created to carry out a detailed assessment of the individual's functionality, helping the physiotherapist in clinical practice, and facilitating registration and communication between the team. However, despite its importance in clinical practice, there are still few studies regarding the use of ICF in the hospital environment. **Objective:** The objective of the study was to verify the knowledge and use of the ICF by Brazilian physiotherapists who work in the hospital environment. **Method:** Observational, cross-sectional, descriptive, and *online* research study, which is part of a macro project, based on ethical principles, based on resolution No. 466 of December 12, 2012, of the National Health Council, developed in August 2021 to January 2023, carried out with Brazilian physiotherapists who work in the hospital environment. Individuals not residing in the country and surveys not completed in their entirety were excluded. For the conclusion of the study, a survey was prepared to consist of 26 questions that were divided into 4 sections to know the profile of physiotherapists, measure the knowledge and use of the CIF and identify the feasibility of using the CIF in the hospital environment. The Google Forms® Web platform was used to apply the research and the responses were anonymous. Continuous variables that assume a normal distribution were reported as mean and standard deviation. Categorical variables were described as absolute and relative frequency. For data analysis, the IBM SPSS software version 22 was used. **Results:** 145 physiotherapists were included, with a mean age of 35(29-45) years, of which 102(70.3%) were female, 62(42, 8%) had specialization as their maximum title and 89 (61.4%) worked in a public institution. Regarding the ICF, most 136 (93.8%) have prior knowledge of the ICF, 65 (44.8%) consider the level of difficulty to apply the ICF moderate, however, only 67 (46.2%) use the ICF in their professional practice, of these, 62 (42.8%) used for evaluation and treatment. Most physiotherapists 89 (61.4%) did not undergo training in the application of the ICF and 109 (75.2%) consider its use in the hospital environment to be feasible. **Conclusion:** Most physiotherapists know the ICF, but do not use it in their clinical practice, this may be related to the difficulty encountered during its application and the lack of demand for training for its application. Furthermore, there is a lack of national studies with health professionals to investigate the level of knowledge and use of the ICF in the hospital environment.

**Keywords:** International Classification of Functioning, Disability and Health; Hospital physiotherapy service; Health assessment.

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>7</b>
<b>2 OBJETIVO .....</b>	<b>9</b>
2.1 Objetivos específicos .....	9
<b>3 MÉTODOS .....</b>	<b>10</b>
3.1 Desenho .....	10
3.2 Contexto .....	10
3.3 Participantes .....	10
3.3.1 Critérios de inclusão e exclusão.....	10
3.4 Fontes de dados .....	10
3.5 Tamanho da amostra .....	11
3.6 Variáveis do estudo .....	11
3.7 Análise estatísticos .....	11
<b>4 RESULTADOS .....</b>	<b>13</b>
4.1 Participantes .....	13
4.2 Caracterização da amostra .....	13
4.3 Nível de conhecimento e finalidade de uso da CIF .....	15
4.4 Avaliação da pesquisa .....	17
<b>5 DISCUSSÃO .....</b>	<b>19</b>
<b>6 CONCLUSÃO .....</b>	<b>22</b>
<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>23</b>
<b>TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE ESCLARECIDO (TCLE) .....</b>	<b>25</b>
<b>APÊNDICE I .....</b>	<b>28</b>
<b>APÊNDICE II .....</b>	<b>34</b>

<b>ANEXO I .....</b>	<b>35</b>
----------------------	-----------

## INTRODUÇÃO

A Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF), foi desenvolvida pela Organização Mundial de Saúde (OMS) com o intuito de propor uma linguagem padronizada e unificada, proporcionando uma comunicação global em diferentes áreas (BARRETO et al. 2021; OMS, 2004). Dessa forma, a CIF tornou-se um importante instrumento de classificação, passando de um modelo biomédico exclusivo para o modelo biopsicossocial, o qual busca considerar todo o contexto do indivíduo de uma maneira geral, não somente a doença isoladamente (FARIAS; BUCHALLA, 2005; FERREIRA, 2014).

Além disso, o Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional - COFFITO estabeleceu a resolução nº 370/2009 que dispõe sobre a utilização da CIF como uma ferramenta: estatística, de pesquisa, prática clínica, de política social e pedagógica no âmbito de suas respectivas competências (COFFITO, 2009). A CIF é dividida em duas partes, que por sua vez são subdivididos por dois componentes cada, que permitem descrever todas as situações relacionadas a funcionalidade e limitações do indivíduo, sendo a primeira sobre Funcionalidade e Incapacidade: (1) Função e estrutura do corpo; (2) Atividade e participação. A segunda referente aos Fatores Contextuais, sendo eles: (1) Fatores ambientais; (2) Fatores pessoais (CASTANEDA, CASTRO, 2013; CASTRO et al 2016).

Em relação aos domínios da CIF pode-se descreve-los da seguinte maneira: a Função do Corpo está relacionado com a funcionalidade dos sistemas corporais, incluindo as funções psicológicas; a Estrutura do Corpo envolve as partes anatômicas como membros, órgãos e seus componentes; a Atividade e Participação envolvem a execução de tarefas e as situações de vida diária; os Fatores Ambientais se referem ao ambiente físico e social em que o indivíduo vive, podendo apresentar aspectos positivos que são considerados facilitadores e aspectos negativos como barreiras; já os Fatores Pessoais são contextos relacionados ao indivíduo como por exemplo sexo e idade (OMS 2002; PASCHOAL et al., 2019).

A CIF pode proporcionar uma melhor avaliação, facilitando a identificação do nível de incapacidade e deficiência de forma quantitativa. Os valores utilizados variam de acordo com o com gravidade do caso, sendo, nenhum problema (0-4%), problema leve (5-24%), problema moderado (25-49%), problema grave (50-95%) e problema completo (96-100%) (NUBILA; BUCHALLA, 2008; VITACCA et al., 2019). Além disso, testes específicos e de medidas podem ser incorporados no modelo da CIF, auxiliando na prática clínica e direcionando os testes a serem utilizados em cada categoria da CIF (PARRY et al., 2015). Possibilitando assim

a definição de terapias e planos de tratamento adequados, permitindo acompanhar a evolução do paciente e facilitando a comunicação entre a equipe (FERREIRA; CASTRO; BUCHALLA, 2014).

No entanto, em seu formato original, com mais de 1.454 categorias a CIF, apresenta algumas limitações, devido a sua grande complexidade e tempo de aplicação. Por isso, para facilitar a sua aplicação, o ICF Research Branch propôs a elaboração dos *core sets* - conjuntos de categorias selecionadas da CIF que descrevem a funcionalidade de indivíduos com condições de saúde específicas, tendo sua primeira publicação em 2005. Dessa forma, com uma lista de códigos reduzida, os *core sets* diminuem o tempo de aplicação, direcionam o que deve ser avaliado em cada condição de saúde e facilitam a utilização na prática clínica e na pesquisa, ampliando o uso da CIF (RIBERTO, 2011; CASTRO et al., 2016).

Nesse sentido, são evidentes as vantagens da utilização da CIF durante a avaliação, quando comparada com outros instrumentos (SEGUEL et al., 2017; GRILL et al., 2011). No entanto, alguns estudos mostraram que a maioria dos profissionais da saúde não utilizam a CIF na prática clínica devido ao desconhecimento. Por outro lado, os profissionais que conhecem, afirmam possuir um conhecimento precário (PERNAMBUCO; LANA; POLESE, 2018; ANDRADE et al., 2017).

Os estudos apresentados acima foram realizados no Brasil nos Estados de Minas Gerais e Rio Grande do Norte para identificar o nível de conhecimento da CIF pelos profissionais da saúde. No entanto, não há estudos investigando o conhecimento e a utilização da CIF por fisioterapeutas no âmbito hospitalar. Assim, ressalta-se a importância de um estudo com fisioterapeutas, para identificar o nível de conhecimento e utilização da CIF no âmbito nacional e hospitalar.



## **2 OBJETIVO**

Verificar o uso da CIF por fisioterapeutas que atuam no âmbito hospitalar.

### **2.1 Objetivos específicos**

- Descrever o perfil do fisioterapeuta que atua no âmbito hospitalar.
- Analisar o nível de conhecimento da CIF por fisioterapeutas no âmbito hospitalar.
- Identificar a finalidade de utilização da CIF pelos fisioterapeutas no ambiente hospitalar.

### **3 MÉTODO**

#### **3.1 Desenho**

Trata-se de um estudo observacional, transversal, descritivo que faz parte de um macroprojeto de pesquisa *online*, fundamentada nos princípios éticos com base na Resolução nº 466 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde e por conhecimentos prévios da CIF. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa, parecer nº 4.444.916 (ANEXO I) e seguiu as recomendações propostas pela diretriz do *Strengthening the Reporting of observational Studies in Epidemiology (STROBE)*.

#### **3.2 Contexto**

Pesquisa desenvolvida no período de agosto de 2021 a janeiro de 2023, por meio de uma enquete on-line e anônima, que utilizou a plataforma web Google Forms®. A divulgação foi realizada por meio de publicações nas redes sociais e foi solicitado auxílio a hospitais e conselhos regionais e federal de fisioterapia para divulgação.

#### **3.3 Participantes**

A população alvo foram fisioterapeutas, brasileiros, que atuam no âmbito hospitalar, que aceitaram participar da pesquisa e que concluíram o preenchimento do formulário no período estipulado.

##### **3.3.1 Critérios de Inclusão e Exclusão**

Foram incluídos fisioterapeutas brasileiros que atuam no âmbito hospitalar, que concordaram em participar da pesquisa através do Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE). Foram excluídos profissionais de outras áreas da saúde, indivíduos não residentes no Brasil e as enquetes não finalizadas.

#### **3.4 Fontes de dados**

A pesquisa foi realizada através de uma enquete composta por 26 perguntas divididas em 4 seções (APÊNDICE I). Para aplicação da pesquisa, foi utilizado a plataforma web Google Forms®, onde inicialmente foi apresentado um pequeno resumo da pesquisa para o participante e o termo livre esclarecido que deveria ser assinado pelo mesmo.

- a) Seção 1: consiste em 23 perguntas relacionadas ao perfil do fisioterapeuta, o conhecimento e uso da CIF, o qual incluiu: idade, sexo, nacionalidade, graduação, tipo

de universidade em que se formou, região da instituição de graduação, tempo de formação, titulação máximo, tempo de atuação no ambiente hospitalar, tipo de instituição em que trabalha, nível de atuação do hospital em que atua, conhecimento da CIF, como conheceu a CIF, classificação do seu nível de conhecimento da CIF, tempo que conhece a CIF, se utiliza ou já utilizou a CIF, com que frequência utiliza a CIF, se possui treinamento para utilizar a CIF, nível de dificuldade encontrado para aplicar a CIF e se conhece e utiliza dos *core sets*.

- b) Seção 2: consiste em uma pergunta opcional, relacionada ao *core set* utilizado pelo profissional.
- c) Seção 3: consiste em uma pergunta, para identificar se o fisioterapeuta acredita ser viável a utilização da CIF no ambiente hospitalar.
- d) Seção 4: contém uma pergunta opcional, para o participante especificar os motivos que podem inviabilizar a utilização da CIF no ambiente hospitalar.

Após responder a pesquisa, o participante foi convidado a avaliar a enquete (APÊNDICE II).

### **3.5 Tamanho da Amostra**

A pesquisa teve como objetivo obter no mínimo 100 respostas por meio de uma amostragem não probabilística de conveniência.

### **3.6 Variáveis do estudo**

- a) Perfil do fisioterapeuta: idade, sexo, nacionalidade e anos de formação, tempo de atuação no âmbito hospitalar, tipo de instituição que atua, região de formação acadêmica e titulação máxima.
- b) Nível de conhecimento da CIF e finalidade de utilização da CIF: como e onde conheceu a CIF, classificação do nível de conhecimento, tempo que conhece a CIF, se fez ou faz uso da prática clínica, com que frequência utiliza, se fez treinamento para aplicação da CIF, se conhece e utiliza os *core sets* e a viabilidade do seu uso no ambiente hospitalar.
- c) Avaliação da pesquisa: tempo necessário para responder e se encontrou alguma dificuldade para responder a enquete.

### **3.7 Análise estatística**

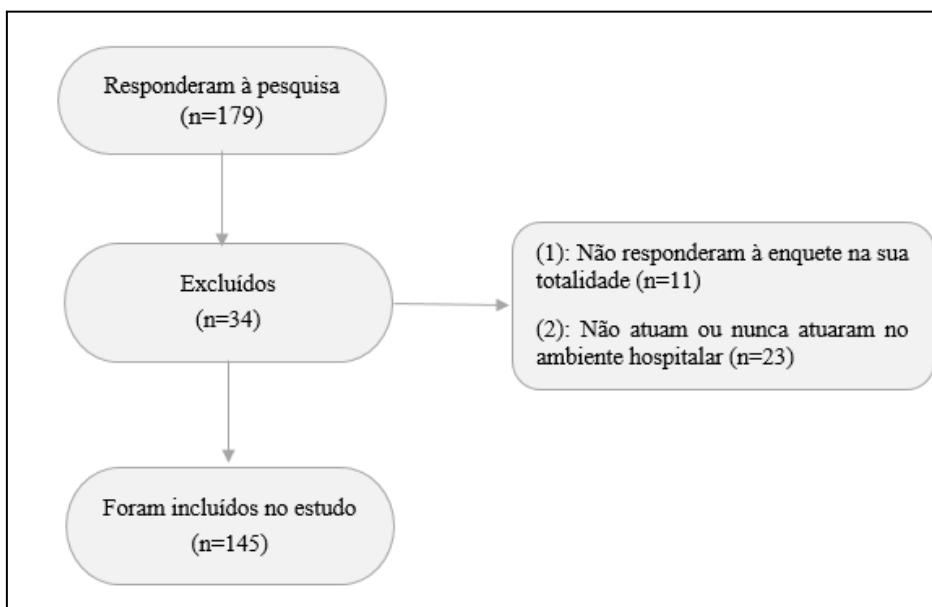
As variáveis categóricas foram descritas como frequência absoluta (n) e relativa (%). Foi determinado o uso da expressão "maioria" em presença de frequência relativa maior que 50%. As variáveis contínuas que assumiram uma distribuição normal foram relatadas como média e desvio padrão (DP). Caso contrário, a mediana e o percentil 25-75% foram utilizados. Para determinar a distribuição da amostra foi utilizado o teste *Kolmogorov-Smirnov*. Para análise dos dados foi utilizado o software IBM SPSS versão 22.

## 4 RESULTADOS

### 4.1 Participantes

Participaram da pesquisa 179 fisioterapeutas, destes, 34 foram excluídos, 11 pois não responderam à enquete por completo e 23 não atuam ou nunca atuaram no ambiente hospitalar, restando 145 participantes.

Imagem 1: Inclusão e exclusão dos participantes.



Fonte: Elaborada pela autora.

### 4.2 Caracterização da amostra: perfil do fisioterapeuta

Participaram da pesquisa 145 fisioterapeutas, sendo 102(70,3%) do sexo feminino com média de idade de 35,3(29-41) anos. Verificou-se que a maioria 98(67,6%) cursou a graduação em instituição privada, 94(64,8%) se formou na região Nordeste, 62(42,8%) possui especialização como titulação máxima, a maioria 89(61,4%) atua em instituição pública e 71(49%) trabalha em hospital de nível terciário (Tabela 1).

Tabela 1: Caracterização da amostra

Variável	n (%)
<b>Sexo</b>	
Feminino	102(70,3)
Masculino	43(29,7)
<b>Tipo de Instituição onde se graduou</b>	
Privada	98(67,6)
Pública	47(32,4)

---

**Região onde se situa a instituição que realizou graduação**


---

Norte	1(0,7)
Nordeste	94(64,8)
Centro-Oeste	5(3,4)
Sudeste	28(19,3)
Sul	17(11,7)

---

**Tempo de Graduação**


---

Menos de 2 anos	17(11,7)
Entre 2 e 5 anos	45(31,0)
Entre 6 e 10 anos	21(14,5)
Entre 11 e 15 anos	25(17,2)
Entre 16 e 20 anos	22(15,2)
Mais de 20 anos	15(10,3)

---

**Titulação Máxima**


---

Graduação	24(16,6)
Residência	10(6,9)
Especialização	62(42,8)
Mestrado	30(20,7)
Doutorado	13(9,0)
Pós-doutorado	6(4,1)

---

**Tempo de atuação na área hospitalar**


---

Menos de 2 anos	35(24,1)
Entre 2 e 5 anos	37(25,5)
Entre 6 e 10 anos	31(21,4)
Entre 11 e 15 anos	24(16,6)
Entre 16 e 20 anos	13(9,0)
Mais de 20 anos	5(3,4)

---

**Local de trabalho**


---

Instituição Privada	30(20,7)
Instituição Pública	89(61,4)
Ambas	26(19,3)

---

**Nível de atenção do hospital onde trabalha**


---

Secundário	37(25,5)
Terciário	71(49,0)
Quaternário	9(6,2)
Não sei responder	28(19,3)

---

Fonte: Elaborada pela autora.

### 4.3 Nível de conhecimento e finalidade de uso na CIF

Em relação à Classificação Internacional de Funcionalidade Incapacidade e Saúde (CIF), verificou-se que a maioria 136(93,8%) tem conhecimento prévio da CIF, 61(42,1%) conheceu durante a graduação e 27(18,6%) em curso de capacitação. Além disso, grande parte classifica seu conhecimento referente a CIF 59(40,7%) regular e 33(22,8%) bom. Cinquenta e seis participantes (38,6%) conhecem a CIF entre 2 e 5 anos. Setenta e oito fisioterapeutas (53,8%) não utilizam ou nunca utilizaram a CIF na sua prática profissional.

Dos participantes, somente 67(46,2%) utilizam ou já utilizaram a CIF na sua prática profissional, destes 62(42,8%) usou para avaliação e tratamento e 45(31%) utilizam a CIF raramente. A maioria dos fisioterapeutas 89(61,4%) não fez treinamento para aplicar a CIF, 65(44,8%) e consideram o nível de dificuldade de aplicação moderado. Quanto ao conhecimento dos *core sets*, a maior parte 86(59,3%) não os conhecem e 120(82,8%) nunca utilizaram. Quando questionados sobre a viabilidade do uso da CIF no ambiente hospitalar, a maioria [109(75,2%)] dos participantes consideram viável (Tabela 2).

Tabela 2: Conhecimento da CIF

<b>Variável</b>	<b>n(%)</b>
<b>Conhece a CIF</b>	
Sim	136(93,8)
Não	9(6,2)
<b>Onde conheceu a CIF</b>	
Graduação	61(42,1)
Residência	5(3,4)
Especialização	14(9,7)
Mestrado	6(4,1)
Doutorado	1(0,7)
Curso de capacitação	27(18,6)
Local de trabalho	19(13,1)
Não conhece a CIF	6(4,1)
Outro	6(4,1)
<b>Como classifica seu conhecimento sobre a CIF</b>	
Muito bom	18(12,4)
Bom	33(22,8)
Regular	59(40,7)

Ruim	28(19,3)
Muito ruim	7(4,8)
<b>Tempo que conhece a CIF</b>	
Menos de 2 anos	23(15,9)
Entre 2 e 5 anos	56(38,6)
Entre 6 e 10 anos	38(26,2)
Entre 11 e 15 anos	16(11,0)
Entre 16 e 20 anos	5(3,4)
Mais de 20 anos	0(0)
Não conheço a CIF	7(4,8)
<b>Na prática profissional fez ou faz uso da CIF</b>	
Sim	67(46,2)
Não	78(53,8)
<b>Para qual finalidade utiliza ou utilizou a CIF</b>	
Avaliação e tratamento	62(42,8)
Ensino	16(11,0)
Pesquisa	14(9,7)
Não utilizei	48(33,1)
Outro	5(3,5)
<b>Com que frequência usa ou usou a CIF</b>	
Nunca	45(31,0)
Raramente	45(31,0)
Às vezes	26(17,9)
Muitas vezes	17(11,7)
Sempre	12(8,3)
<b>Fez treinamento para utilizar a CIF</b>	
Sim	53(36,6)
Não	89(61,4)
Outro	3(2,1)
<b>Nível de dificuldade para aplicar a CIF</b>	
Extremamente difícil	5(3,4)
Muito difícil	30(20,7)
Moderado	65(44,8)
Fácil	19(13,1)
Muito fácil	3(2,1)
Nunca aplicou	23(15,9)



**Conhece os core sets**

Sim	59(40,7)
Não	86(59,3)

**Utiliza os core sets**

Sim	22(15,2)
Não	120(82,8)
Outro	3(2,1)

**Viabilidade da CIF no ambiente hospitalar**

Sim	109(75,2)
Não	15(10,3)
Não consigo opinar	17(11,7)
Outros	4(2,8)

Fonte: Elaborada pela autora.

As perguntas opcionais não foram relatadas devido a sua baixa adesão nas respostas e por não influenciar diretamente nos resultados.

**4.4 Avaliação da pesquisa**

Quanto a avaliação da enquete, 106(73,1%) dos fisioterapeutas levaram menos de 5 minutos para responder, a maioria 127(87,6%) relataram que não houve dificuldade em responder as perguntas e no geral a enquete foi fácil 60(41,4%) e normal 60(41,4%) (Tabela 4).

Tabela 4: Avaliação da enquete

<b>Variável</b>	<b>n(%)</b>
<b>Tempo necessário para responder a enquete</b>	
Menos de 5 minutos	106(73,1)
Mais de 5 minutos	39(26,9)
<b>Houve alguma dificuldade em responder ou entender algo durante a pesquisa?</b>	
Não	127(87,6)
Sim	18(12,4)
<b>Em geral, a enquete foi:</b>	
Muito fácil	24(16,6)
Fácil	60(41,4)

---

Normal	60(41,4)
Difícil	1(0,7)

---

Fonte: Elaborada pela autora.

## 5 DISCUSSÃO

Dentre os principais achados do presente estudo verificou-se que os fisioterapeutas que participaram desta pesquisa eram a maioria graduados na região nordeste, em instituição privada, atua no ambiente hospitalar a menos de 10 anos e são do sexo feminino. Além disso, a maioria dos fisioterapeutas que atuam no ambiente hospitalar conhecem a CIF, mas não utilizam na sua prática clínica e os que utilizam ou já utilizaram a CIF foi com o intuito de avaliação e tratamento.

A CIF em seu formato original ou os *core sets* podem ser utilizados de várias formas, tais como: avaliação, evolução de prontuário padronizada, elaboração do plano de tratamento e acompanhamento da evolução do paciente, o que pode facilitar a comunicação entre a equipe (RAUCH, 2008). Em relação ao conhecimento da CIF, a maioria dos participantes conhecem a CIF, tais resultados não corroboram com os apresentados por Andrade et al., (2017) o qual avaliou o conhecimento da CIF de profissionais da saúde do município de Natal, e constatou que a maioria dos profissionais não conhecem a CIF, entretanto, os fisioterapeutas foram os profissionais que mais tinham conhecimento da CIF, o mesmo correlaciona isso ao fato da CIF estar ligada com o processo de reabilitação.

A maioria dos participantes conheceram a CIF durante a graduação, o que pode-se dizer, que com o passar dos anos a CIF vem sendo mais discutida, principalmente durante a graduação, o que vai de encontro com os resultados apresentados por Ruaro et al. (2012) que em sua pesquisa buscou investigar o panorama do uso da CIF entre os anos de 2001 à 2010 e demonstrou o crescente uso da CIF na comunidade científica, principalmente no que se refere ao aparelho locomotor. Castaneda e Castro (2013), em seus resultados, verificaram um aumento no número de publicações, com maior número em 2008, seguido de 2010. Ambos relatam o aumento do interesse sobre CIF. Além do mais, a maior parte dos fisioterapeutas atuam no ambiente hospitalar a menos de 10 anos e possuem como titulação máxima especialização ou mestrado, o que demonstra a procura pelo aprimoramento profissional e científico.

Quanto à utilização da CIF na prática profissional, a maioria dos fisioterapeutas não a utilizam e consideram o nível de dificuldade para sua aplicação moderado, o que pode estar relacionado com o fato da maior parte dos participantes não ter realizado treinamento para utilização da CIF. Do mesmo modo, os resultados vão de encontro com os apresentados por Pernambuco, Lana e Polese (2018), que em sua pesquisa com fisioterapeutas e terapeutas

ocupacionais do estado de Minas Gerais, verificaram que (74%) não utilizam a CIF na prática clínica. Isso demonstra que apesar da recomendação da OMS e do regulamento estabelecido pelo COFFITO a sua utilização ainda é subutilizada e comparada com outros países, no Brasil a CIF ainda é pouco difundida e faltam dados referente aos níveis de sua implementação (LEONARDI et al., 2022).

Nos resultados apresentados, a maioria dos fisioterapeutas consideram viável a utilização da CIF no âmbito hospitalar, o que corrobora com os resultados de Paschoal et al. (2019). Estes autores elaboraram uma lista curta para hospitais brasileiros baseado nos componentes da CIF e verificaram que a maioria dos fisioterapeutas que participaram da sua pesquisa consideram aplicável e viável a utilização no ambiente hospitalar. Além disso, dos participantes que utilizam a CIF, uma parte significativa utilizaram para avaliação e tratamento, demonstrando assim, que a CIF é adaptável às necessidades dos fisioterapeutas e de toda equipe que atua no ambiente hospitalar (GRILL et al., 2011; SEGUEL et al., 2017).

Em relação aos *core sets*, a maioria não conhece e somente 22(15,2%) utilizam na sua prática clínica, o qual demonstra que apesar dos *core sets* serem desenvolvidos com o objetivo de diminuir o tempo de aplicação, facilitar a utilização da CIF e direcionar o que deve ser avaliado em cada condição de saúde, os *core sets* ainda são pouco utilizados e faltam estudos para verificar a confiabilidade e realizar a validação dos *core sets* para condições agudas que podem ser utilizados no ambiente hospitalar (GRILL et al., 2005; ESCORPIZO et al., 2010; YEN et al. 2014).

O presente estudo apresenta algumas limitações, uma delas, é não ter no questionário uma pergunta referente a região em que os participantes atuam atualmente, pois assim, não se sabe exatamente a região de onde está vindo a resposta. Além do mais, tendo em vista o percentual de respostas em cada região de formação dos participantes, outro limitante é que a amostra não foi homogênea, houve uma discrepância significativa entre os estados, isso pode ter ocorrido devido ao não repasse da pesquisa pelos conselhos regionais e hospitais aos seus colaboradores. Além do mais, a maioria das instituições não respondeu a solicitação de auxílio na divulgação da pesquisa, o que demonstra a dificuldade em realizar pesquisas *online* no Brasil.

Apesar das limitações, espera-se que os resultados do estudo possam divulgar aos fisioterapeutas que a utilização da CIF e dos *core sets* possam vir a ser ferramentas viáveis para uso no ambiente hospitalar. Além disso, ressalta-se que faltam estudos com

profissionais da saúde brasileiros para verificar o conhecimento e uso da CIF por diferentes profissionais, que atuam no âmbito hospitalar, visto que a CIF é de uso multiprofissional.

## 6 CONCLUSÃO

De acordo com os resultados apresentados, a maioria dos participantes são do sexo feminino, com média de idade de 35,3(29-41) anos, se formou na região nordeste e atua no ambiente hospitalar a menos de 10 anos. Além do mais, podemos concluir, que a maioria dos participantes conhecem a CIF e consideram viável sua utilização no ambiente hospitalar, mas não a utilizam, o que pode estar relacionada a dificuldade encontrada durante sua utilização e a falta de procura por treinamento para sua aplicação.

Dos participantes que já utilizaram a CIF na sua prática clínica foram para avaliação e tratamento. E por vez, apesar da criação dos *core sets* que vieram para facilitar, reduzir o tempo de aplicação da CIF e direcionar o que deve ser avaliado em cada condição de saúde, grande parte dos participantes não os conhecem e não utilizam na prática clínica.

## REFERÊNCIAS

- ANDRADE, L et al. Avaliação do nível de conhecimento e aplicabilidade da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde. **Saúde em Debate**, v. 41, p. 812-823, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-1104201711411>
- BARRETO, M. C. A et al. A Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) como dicionário unificador de termos. **Acta fisiátrica**, v. 28, n. 3, p. 207-213, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.11606/issn.2317-0190.v28i3a188487>
- CASTANEDA, L; CASTRO, S. Publicações brasileiras referentes à Classificação Internacional de Funcionalidade. **Acta Fisiátrica**, v. 20, n. 1, p. 8-8, 2013. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/actafisiatrica/article/view/103744>
- CASTRO, S. S. D et al. Functioning assessment in Brazilian health surveys: discussions about International Classification of Functioning, Disability and Health-based tools. **Revista Brasileira de Epidemiologia= Brazilian Journal of Epidemiology**, 19(3), 679-687, 2016 Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-5497201600030018>
- COFFITO. Resolução N°370, dispõe sobre a adoção da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) da Organização Mundial de Saúde por Fisioterapeutas e Terapeutas Ocupacionais. **Diário Oficial da União**. 2009;
- ESCORPIZO, R et al. Creating an interface between the International Classification of Functioning, Disability and Health and physical therapist practice. **Physical therapy**, v. 90, n. 7, p. 1053-1063, 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.2522/ptj.20090326>
- FARIAS, N; BUCHALLA, C. M. The international classification of functioning, disability and health: concepts, uses and perspectives. **Revista brasileira de epidemiologia**, v. 8, p. 187-193, 2005. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1415-790X2005000200011>
- FERREIRA, L; CASTRO, S; BUCHALLA, C. A Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde: progressos e oportunidades. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 19, n. 2, p. 469-474, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232014192.04062012>
- GRILL, E et al. ICF Core Sets development for the acute hospital and early post-acute rehabilitation facilities. **Disability and rehabilitation**, v. 27, n. 7-8, p. 361-366, 2005. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/09638280400013974>
- GRILL, E. et al. Operationalization and reliability testing of ICF categories relevant for physiotherapists' interventions in the acute hospital. **J Rehabil Med**, v. 43, p. 163-173, 2011. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21234517/>
- YEN, T. H et al. Systematic review of ICF core set from 2001 to 2012. **Disability and rehabilitation**, v. 36, n. 3, p. 177-184, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.3109/09638288.2013.782359>
- LEONARDI, M et al. 20 Years of ICF—International Classification of Functioning, Disability and Health: Uses and Applications around the World. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 19, n. 18, p. 11321, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/ijerph191811321>

MALTA, M, et al. STROBE initiative: guidelines on reporting observational studies. **Rev Saude Publica**. 44(3):559-65, 2010 Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-89102010000300021>

NUBILA, H. B. V D; BUCHALLA, C. M. The role of WHO Classifications-ICD and ICF-on definitions of disability. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 11, p. 324-335, 2008. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1415-790X2008000200014>

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS). Classificação Internacional de Funcionalidade Incapacidade e Saúde: CIF. **Lisboa**, 2004. Disponível em: <https://catalogo.inr.pt/documents/11257/0/CIF+2004>

PARRY, M. et al. Assessment of impairment and activity limitations in the critically ill: a systematic review of measurement instruments and their clinimetric properties. **Intensive care medicine**, v. 41, n. 5, p. 744-762, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s00134-015-3672-x>

PASCHOAL, L. N et al. Identification of relevant categories for inpatient physical therapy care using the International Classification of Functioning, Disability and Health: a brazilian survey. **Brazilian Journal Of Physical Therapy**, [S.l.], v. 23, n. 3, p. 212-220, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.bjpt.2018.08.006>

PERNAMBUCO, A.P; LANA, C.R; POLESE, J.C. Knowledge and use of the ICF in clinical practice by physiotherapists and occupational therapists of Minas Gerais. **Fisioterapia e Pesquisa**, v. 25, p. 134-142, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1809-2950/1676522502201>

RAUCH, A; CIEZA, A; STUCKI, G. How to apply the International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) for rehabilitation management in clinical practice. **European journal of physical and rehabilitation medicine**, v. 44, n. 3, p. 329-342, 2008. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18762742>

RIBERTO, M. Core sets of the international classification of functioning, disability and health. **REBEn**, v. 64, p. 938-946, 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672011000500021>

RUARO, J. A. et al. An overview and profile of the ICF's use in Brazil-a decade of history. **Brazilian Journal of Physical Therapy**, v. 16, p. 454-462, 2012. Disponível em: [10.1590/S1413-35552012005000063](https://doi.org/10.1590/S1413-35552012005000063)

SEGUEL, F et al. Feasibility and clinical utility of icf framework in critical ill patients: case report. **SciMedCentral**, v. 1, n. 1, p. 1002, 2017. Disponível em: [https://www.researchgate.net/profile/Felipe-Gonzalez-Seguel/publication/322755254\\_Feasibility\\_and\\_Clinical\\_Utility\\_of\\_ICF\\_Framework\\_in\\_Critically\\_ill\\_Patients\\_Case\\_Report/links/5a6e4e5c0f7e9bd4ca6d4f6a/Feasibility-and-Clinical-Utility-of-ICF-Framework-in-Critically-ill-Patients-Case-Report.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Felipe-Gonzalez-Seguel/publication/322755254_Feasibility_and_Clinical_Utility_of_ICF_Framework_in_Critically_ill_Patients_Case_Report/links/5a6e4e5c0f7e9bd4ca6d4f6a/Feasibility-and-Clinical-Utility-of-ICF-Framework-in-Critically-ill-Patients-Case-Report.pdf)

VITACCA, M. et al. Implementation of a real-world based ICF set for the rehabilitation of respiratory diseases: a pilot study. **Minerva Med**, v. 111, p. 239-244, 2019. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31638363/>



**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)**

**Título: Uso da Classificação Internacional da Funcionalidade por profissionais da saúde no âmbito hospitalar.**

Nome do voluntário: \_\_\_\_\_

Telefone: \_\_\_\_\_

Este termo tem como objetivo solicitar sua autorização para participar do projeto de pesquisa intitulado “Uso da Classificação Internacional da Funcionalidade por profissionais da saúde no âmbito hospitalar”, além de informá-lo (a) de todos os procedimentos e riscos a que se submeterá, caso aceite participar.

Esta pesquisa é coordenada pela Prof. Dr.<sup>a</sup> Livia Arcêncio do Amaral, do curso de Fisioterapia da Universidade Federal de Santa Catarina, campus Araranguá. Antes de assinar este termo é importante que você leia as informações contidas neste documento, que irá esclarecer a proposta a ser realizada e seus riscos.

1. **OBJETIVO DA PESQUISA:** é descrever o nível de conhecimento e uso da Classificação Internacional da Funcionalidade por profissionais de saúde brasileiros do âmbito hospitalar.
2. **DESCONFORTOS OU RISCOS ESPERADOS:** os voluntários (as) serão submetidos a uma enquete eletrônica, que terão questões como, as características profissionais, conhecimento e uso da CIF. As perguntas serão respondidas por meio de enquete eletrônica e devido ao tempo gasto podem gerar cansaço, aborrecimento, ou algum tipo de constrangimento. O tempo esperado para o preenchimento do documento é de cerca de 10 minutos.
3. **INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO:** caso aceite participar desta pesquisa, será disponibilizado o *link* da enquete eletrônica da plataforma web *Google Forms*, que será enviado por e-mail. A enquete será composta por 22 perguntas, divididas em 3 seções. A primeira seção consiste em perguntas que visam conhecer as características profissionais do entrevistado e as outras seções consistem no conhecimento e uso da Classificação Internacional da Funcionalidade. A pesquisa será anônima e os resultados serão utilizados apenas para fins acadêmicos e científicos.

4. **RETIRADA DO CONSENTIMENTO:** o voluntário (a), tem a liberdade de retirar seu consentimento a qualquer momento e deixar de participar do estudo sem qualquer penalização.
5. **INFORMAÇÕES:** o (a) voluntário (a), terá a garantia de que receberá a resposta a qualquer pergunta ou esclarecimento de qualquer dúvida quanto aos procedimentos, riscos, benefícios e outros assuntos relacionados à pesquisa por parte dos envolvidos na pesquisa supracitada.
6. **ASPECTO LEGAL:** este termo foi elaborado de acordo com as diretrizes e normas regulamentadas de pesquisa envolvendo seres humanos atendendo à resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde – Brasília – DF. Qualquer dúvida, ou se sentir necessidade, o voluntário(a) poderá entrar em contato com o Comitê de Ética local (CEPSH-UFSC), Prédio Reitoria II, R: Desembargador Vitor Lima, nº 222, sala 401, Trindade, Florianópolis/SC, CEP 88.040-400, Contato: (48) 3721-6094, cep.propesq@contato.ufsc.br. O CEPSH é um órgão vinculado à Universidade Federal de Santa Catarina, criado para defender os interesses dos participantes da pesquisa em sua integridade e dignidade e para contribuir no desenvolvimento da pesquisa dentro de padrões éticos.
7. **GARANTIA DE SIGILO:** os pesquisadores asseguram a privacidade dos voluntários (as) quanto aos dados confidenciais envolvidos na pesquisa. Mas, visto que existe a possibilidade de quebra de sigilo os voluntários (as) serão identificados através de códigos estabelecidos pelos pesquisadores para minimizar esse risco.
8. **DANOS AO VOLUNTÁRIO:** caso você tenha prejuízo material ou imaterial em decorrência da pesquisa, você poderá solicitar indenização, garantida pela resolução 466/12 do CNS, de acordo com a legislação vigente e amplamente consubstanciada.
9. **BENEFÍCIOS:** ao participar desta pesquisa o voluntário (a) estará contribuindo com informações importantes aos pesquisadores para o desenvolvimento da pesquisa científica e aplicação clínica da Classificação Internacional da Funcionalidade.
10. **PAGAMENTO:** o voluntário (a), não terá nenhum tipo de ônus por participar desta pesquisa, bem como nada será pago por sua participação. Ainda, caso alguma despesa extraordinária associada à pesquisa, você será ressarcido nos termos da lei.

11. **DESCRIÇÃO DO DOCUMENTO:** o TCLE é elaborado em duas vias, que devem ser rubricadas em todas as páginas e assinadas ao seu término, pelo voluntário da pesquisa, o familiar responsável ou responsável legal, assim como pelo pesquisador responsável, ou pela (s) pessoa (s) por ele delegada (s).

12. **CONTATO DO PESQUISADOR:** Livia Arcêncio do Amaral: (16) 991659645, ou (48) 3721 6255. Endereço profissional: Rodovia Governador Jorge Lacerda, nº 3201 – Km 35,4. Bairro: Jardim das Avenidas – Araranguá/SC). Endereço pessoal: Rua Alfredo Pessi, nº233, apto 502, Bairro: Cidade Alta. Araranguá/SC.

**13. CONSENTIMENTO PÓS-INFORMAÇÃO:**

Eu, \_\_\_\_\_, após a leitura e compreensão deste termo de informação e consentimento, assino abaixo, confirmando através deste documento meu consentimento para a participação. Estou ciente que estou participando de forma voluntária de um estudo de pesquisa desenvolvido por professoras e alunos da Universidade Federal de Santa Catarina, e que tenho a liberdade de sair a qualquer momento do estudo, sem prejuízo algum. Confirmo que recebi uma cópia deste termo de consentimento e autorizo a execução do trabalho de pesquisa e divulgação dos dados obtidos neste estudo no meio científico.

\* NÃO ASSINE ESTE TERMO SE TIVER ALGUMA DÚVIDA A RESPEITO.

Assinatura: \_\_\_\_\_

**Declaração do pesquisador:** Declaro, para fins da realização da pesquisa, compromete-se a conduzir a pesquisa de acordo com o que preconiza a Resolução 466/12 de 12/06/2012, que trata dos preceitos éticos e da proteção aos participantes da pesquisa. Além disso, declara que obteve de forma apropriada e voluntária o Consentimento Livre e Esclarecido deste voluntário (a) como condição para a participação neste estudo.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

## APÊNDICE I

## ENQUETE CIF

## Seção 1

**1. Idade** \_\_\_\_\_

**2. Qual é o seu sexo?**

a. Masculino

b. Feminino

**3. Nacionalidade**

a. Brasileira

b. Outro (especifique)

**4. Graduação da área da saúde**

a. Fisioterapia

b. Medicina

c. Enfermagem

d. Biomedicina

e. Farmácia

f. Nutrição

g. Outro (especifique)

**5. Você completou sua graduação em:**

a. Instituição pública

b. Instituição privada

**6. Região onde se situa a instituição que realizou o curso de graduação**

a. Norte

b. Nordeste

c. Centro-oeste

d. Sudeste

e. Sul

**7. Quantos anos faz que você concluiu o curso de graduação?**

- a. Menos de 2 anos
- b. Entre 2 e 5 anos
- c. Entre 6 e 10 anos
- d. Entre 11 e 15 anos
- e. Entre 16 e 20 anos
- f. Mais de 20 anos

**8. Indique sua titulação máxima**

- a. Graduação
- b. Residência
- c. Especialização
- d. Mestrado
- e. Doutorado
- f. Pós-Doutorado

**9. Você atua em ambiente hospitalar (ensino, pesquisa e/ou assistência)?**

- a. Sim
- b. Não

**10. Tempo de atuação na área hospitalar:**

- a. Menos de 2 anos
- b. Entre 2 e 5 anos
- c. Entre 6 e 10 anos
- d. Entre 11 e 15 anos
- e. Entre 16 e 20 anos
- f. Mais de 20 anos

**11. Você atua em:**

- a. Instituição pública
- b. Instituição privada
- c. Ambas

**12. Qual nível de atuação do hospital em que você trabalha?**

- a. Secundário
- b. Terciário
- c. Quaternário
- d. Não sei responder

**13. Você tem conhecimento sobre o que é a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF)?**

- a. Sim
- b. Não

**14. Como você teve conhecimento da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF)?**

- a. Graduação
- b. Residência
- c. Especialização
- d. Mestrado
- e. Doutorado
- f. Pós-doutorado
- g. Curso de capacitação
- h. Local de trabalho
- i. Não conheço a CIF

**15. Como você classifica seu conhecimento sobre a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF)?**

- a. Muito bom
- b. Bom
- c. Regular
- d. Ruim
- e. Muito ruim

**16. Há quanto tempo você conhece a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF)?**

- a. Menos de 2 anos
- b. Entre 2 e 5 anos
- c. Entre 6 e 10 anos
- d. Entre 11 e 15 anos
- e. Entre 16 e 20 anos
- f. Mais de 20 anos
- g. Não conheço a CIF

**17. Na sua prática profissional, você fez ou faz uso da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF)?**

- a. Sim
- b. Não

**18. Para qual finalidade você utilizou a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF)?**

- a. Avaliação e tratamento de paciente
- b. Ensino
- c. Pesquisa
- d. Nunca utilizei
- e. Outros (\_\_\_\_\_)

**19. Com que frequência você usa ou usou a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) na sua prática profissional?**

- a. Nunca
- b. Raramente
- c. Às vezes
- d. Muitas vezes
- e. Sempre

**20. Teve algum tipo de treinamento para utilizar a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF)?**

- a. Sim
- b. Não
- c. Outros (\_\_\_\_\_)

**21. Como você considera o nível de dificuldade para aplicar a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF)?**

- a. Extremamente difícil
- b. Muito difícil
- c. Moderado
- d. Fácil
- e. Muito fácil
- f. Nunca apliquei a CIF e por isso não sei opinar

**22. Você conhece os *core sets* da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF)?**

- a. Sim
- b. Não

**23. Você utiliza os *core sets*?**

- a. Sim
- b. Não

## Seção 2

**A resposta nesta seção é optativa. Prossiga se não quiser relatar ou não se lembrar qual core set utilizou**

**24. Escreva o nome do core set da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) você utilizou.**

---



**Seção 3**

**25. Você acredita que o uso da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) é viável para o uso no ambiente hospitalar?**

- a. Sim
- b. Não
- c. Não consigo opinar sobre este assunto
- d. Outros (\_\_\_\_\_)

**Seção 4**

**A resposta nesta seção é optativa. Prossiga se não quiser relatar os motivos**

**26. Se a sua resposta foi “Não” na pergunta anterior (25) especifique os motivos que podem inviabilizar o uso da CIF no âmbito hospitalar**

---

---

## APÊNDICE II

**Avaliação da enquete CIF.****1) Quantos minutos foram necessários para responder?**

Escrever quantidade em números. (\_\_\_\_\_)

**2) Nas afirmações da pesquisa que você completou, houve algum momento que foi difícil, não claro ou algo que você não entendeu?**

---

---

---

**3) Que outras situações que não constam na pesquisa você considera importante?**

---

---

---

**4) Em geral, a pesquisa foi:**

- a. Muito fácil
- b. Fácil
- c. Normal
- d. Difícil
- e. Muito difícil

## ANEXO I

UNIVERSIDADE FEDERAL DE  
SANTA CATARINA - UFSC

**PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP****DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

**Título da Pesquisa:** Uso da Classificação Internacional da Funcionalidade por profissionais da saúde no âmbito hospitalar

**Pesquisador:** Livia Arcêncio do Amaral

**Área Temática:**

**Versão:** 1

**CAAE:** 40382520.5.0000.0121

**Instituição Proponente:** Universidade Federal de Santa Catarina

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

**DADOS DO PARECER**

**Número do Parecer:** 4.444.916

**Apresentação do Projeto:**

As informações que seguem e as elencadas nos campos "Objetivo da pesquisa" e "Avaliação dos riscos e benefícios" foram retiradas do arquivo PB\_INFORMAÇÕES\_BÁSICAS\_DO\_PROJETO\_1658155.pdf, de 18/11/2020, preenchido pelos pesquisadores.

Segundo os pesquisadores:

"Estudo observacional, descritivo, transversal, conduzido de forma on-line.

A amostra será composta por profissionais da saúde brasileiros que atuem no ambiente hospitalar (n=300). Será disponibilizado uma enquete eletrônica, através das redes sociais e e-mail, para colegas e instituições que solicitarem, sendo que os mesmos serão convidados a responder à enquete de forma voluntária. A enquete contará com perguntas que abrangem a caracterização do profissional, conhecimento e uso da CIF. Por meio de uma amostragem não probabilística, por conveniência, a pesquisa será publicada nas redes sociais, e os profissionais serão convidados a responder voluntariamente. Será solicitado auxílios as associações e conselhos dos profissionais de saúde para auxílio da divulgação da pesquisa."

**Objetivo da Pesquisa:**

Segundo os pesquisadores:

"Objetivo Primário

Continuação do Parecer: 4.444.916

Descrever o nível de conhecimento e o uso da CIF por profissionais de saúde brasileiros no âmbito hospitalar.

Objetivo Secundário:

Descrever o nível de conhecimento sobre a CIF para diferentes áreas da saúde.

Caracterizar o uso da CIF para diferentes áreas da saúde.

Descrever a finalidade de utilização da CIF pelos profissionais da saúde no ambiente hospitalar.

Comparar o nível de conhecimento e o uso da CIF do profissional fisioterapeuta com os outros profissionais da área da saúde."

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

Segundo os pesquisadores:

"Riscos: Os voluntários (as) serão submetidos a uma enquete eletrônica, que terão questões como, as características profissionais, conhecimento e uso da CIF. As perguntas serão respondidas por meio de enquete eletrônica e devido ao tempo gasto podem gerar cansaço, aborrecimento, ou algum tipo de constrangimento.

Benefícios: Ao participar desta pesquisa o voluntário (a) estará contribuindo com informações importantes aos pesquisadores para o desenvolvimento da pesquisa científica e aplicação clínica da Classificação Internacional da Funcionalidade."

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

Informações retiradas primariamente do formulário com informações básicas sobre a pesquisa gerado pela Plataforma Brasil e/ou do projeto de pesquisa e demais documentos postados, conforme lista de documentos e datas no final deste parecer.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Vide campo "Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações."

**Recomendações:**

Vide campo "Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações."

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Não apresenta pendências e/ou inadequações.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

Lembramos que a presente aprovação (versão projeto 18/11/2020 e TCLE 18/11/2020) refere-se apenas aos aspectos éticos do projeto.

Qualquer alteração nestes documentos deve ser encaminhada para avaliação do CEP/SH.

Informamos que obrigatoriamente a versão do TCLE a ser utilizada deverá corresponder na íntegra

Continuação do Parecer: 4.444.916

à versão vigente aprovada.

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1658155.pdf	18/11/2020 11:42:48		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projetocomite.pdf	18/11/2020 11:42:31	Livia Arcêncio do Amaral	Aceito
Folha de Rosto	folhaderostocep.pdf	18/11/2020 11:34:48	Livia Arcêncio do Amaral	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	18/11/2020 11:33:43	Livia Arcêncio do Amaral	Aceito
Declaração de concordância	anuenciaUFSC.pdf	18/11/2020 07:03:27	Livia Arcêncio do Amaral	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

FLORIANOPOLIS, 07 de Dezembro de 2020

Assinado por:

**Maria Luiza Bazzo**

**(Coordenador(a))**