

CIF – Metodologias de Avaliação

A. Amaro, A. Queirós, A. Silva, E. Pires, J. Alvarelhão, J. Lains, N. Rocha
Universidade de Aveiro (ESSUA), Hospital Infante D. Pedro e Centro de Medicina de Reabilitação da
Região Centro - Rovisco Pais
antonio.amaro@ua.pt

A Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF), publicada pela OMS em 2001, tem como objectivos gerais proporcionar uma linguagem unificada e padronizada e uma estrutura de trabalho para a descrição da saúde e de estados relacionados com a saúde. A CIF é uma ferramenta com grande potencial, mas apresenta alguma complexidade de utilização e ainda a limitação de não possuir metodologias de avaliação padronizadas.

A presente comunicação compõe-se de quatro partes que visam contextualizar a CIF e identificar algumas questões que é necessário aprofundar. Na primeira, Modelos Históricos, faz-se uma resenha histórica da evolução dos modelos explicativos do conceito de incapacidade e dos conceitos associados à CIF. Na segunda, Problemas na Utilização da CIF, elencamos um conjunto de dificuldades que é premente resolver. Na terceira parte, Estratégias de Medição, referem-se algumas estratégias utilizadas na operacionalização da CIF. Finalmente, na última parte, Contributos para um Modelo de Avaliação, apresenta-se o trabalho dos autores no âmbito da medição de acordo com a CIF.

i) Modelos Históricos:

- Evolução dos indicadores de saúde, dos modelos de avaliação das consequências dos problemas de saúde, dos conceitos de incapacidade, de desvantagem e da avaliação da funcionalidade (do modelo hierárquico ao modelo CIF).

ii) Problemas na Utilização da CIF

- Inexistência de instrumentos de medição padronizados.
- Não normalização da terminologia relacionada com as condições de saúde.
- Inexistência de transposição automática do registo clínico para a codificação CIF.
- Dificuldades na valorização dos factores contextuais: a influência dos factores pessoais não está contemplada e ainda está pouco desenvolvido o estudo dos factores ambientais e do seu impacto no desempenho da pessoa.
- Dificuldade no tratamento dos resultados obtidos.

iii) Estratégias de Medição

- Mapeamento de instrumentos já existentes com as categorias da CIF.
- Desenvolvimento de core sets (categorias significativas) contendo qualificadores por observação, entrevista e consulta do processo clínico.
- Desenvolvimento de instrumentos específicos por patologia ou por áreas da CIF.

iv) Contributos para um Modelo de Avaliação

- Critérios de avaliação que englobam três componentes para a definição do nível de codificação (0 a 4) tal como proposto na CIF: o grau (i.e. a intensidade); a interferência na vida diária; o número de dias que esteve presente nos últimos trinta dias.
- Construção do padrão diário de actividades da pessoa, englobando diferentes grupos de ocupação para minimizar o erro na decisão do nível de codificação.
- Definição de perguntas-chave para cada categoria, baseadas na descrição da CIF.
- Tratamento consistente e normalizado de resultados.
- Validação desta nova metodologia que pode servir as várias categorias da CIF (funções e estruturas do corpo, actividades e participação, e factores ambientais).