



**ESCOLA SUPERIOR DE SAÚDE DE LEIRIA**

**CURSO DE LICENCIATURA EM FISIOTERAPIA – TL4**

Comparação Do *Brief Core Set* E *Comprehensive Core Set* da CIF Para a Esclerose Múltipla, a Partir Da Perspetiva Da População Portuguesa.

Maria Magali Tochio Bordini

Marina Fonseca Neves

Leiria, junho de 16



**ESCOLA SUPERIOR DE SAÚDE DE LEIRIA**

**CURSO DE LICENCIATURA EM FISIOTERAPIA – TL4**

Comparação Do *Brief Core Set* E *Comprehensive Core Set* da CIF Para a Esclerose Múltipla, a Partir Da Perspetiva Da População Portuguesa.

**MONOGRAFIA**

Maria Magali Tochio Bordini 5130242

Marina Fonseca Neves 5120205

**Unidade Curricular:** Monografia

**Orientador:** Professor Doutor José Alves-Guerreiro

Leiria, junho de 16

## **AGRADECIMENTOS**

Agradecemos ao nosso orientador, Professor Doutor José Alves-Guerreiro, pela disponibilidade de, não só além-mar, esclarecer as nossas dúvidas e prestar a sua ajuda e apoio para que este projeto pudesse ser concretizado.

Agradecemos a todos os nossos mestres por nos proporcionar o conhecimento não apenas racional, mas a manifestação do carácter e afetividade da educação no processo da nossa formação como fisioterapeutas não somente por nos terem ensinado, mas por nos terem feito aprender. A palavra mestre, nunca fará justiça aos que se dedicaram e, sem nominar, terão os nossos eternos agradecimentos.

O nosso agradecimento às pessoas que colaboraram e aceitaram participar neste estudo. Foram e são o ponto fulcral para que tudo isto fosse possível de realizar.

À Sociedade Portuguesa de Esclerose Múltipla de Leiria, Coimbra e Viseu, à Santa Casa da Misericórdia de Leiria e ao Hospital de Santo António por terem aceitado colaborar connosco neste projeto e nos receber de braços abertos com todo o apoio que necessitávamos.

Ao grupo de trabalho que, apesar de encontrarmos momentos menos fáceis, superou barreiras e, de corpo e alma, se entregou a este trabalho para que obtivesse momentos de muita aprendizagem, partilha e companheirismo.

Às nossas famílias pelo amor, apoio e dedicação incondicional.

Aos nossos amigos e outras pessoas que, direta ou indiretamente, contribuíram nos mais variados momentos desta investigação.

## **LISTA DE ABREVIATURAS, ACRÓNIMOS E SIGLAS**

**AVD** – Atividades da Vida Diária

**CIF**– Classificação Internacional de Funcionalidade e Incapacidade em Saúde

**CoS** – *Core Set*

**CS** – Condição de Saúde

**CS-CIF** – *Core Set* da CIF

**EDSS** - *Expanded Disability Status Scale*

**EM** – Esclerose Múltipla

**FP** – Fator Pessoal

**ICIDH** - *International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps*

**MMSE**- *Mini Mental State Examination*

**NA** – Não Aplicável

**ND** – Não Definido

**ND – CS** – Não definido – Condição de Saúde

**ND – SM** – Não definido – Saúde Mental

**OMS** – Organização Mundial de Saúde

**QOL** – *Quality of life*

**RPS-Form** - *Rehabilitation Problem Solving Form*

**SACQ** - *Self-Administered Comorbidity Questionnaire*

**SPEM** – Sociedade Portuguesa de Esclerose Múltipla

**SPSS - *Statistical Package for the Social Sciences***

## RESUMO

**Introdução:** O desenvolvimento dos *Core Sets* pretende identificar e agrupar as categorias da CIF que mostram os principais problemas de funcionalidade de indivíduos com uma condição de saúde específica. Este instrumento simplifica o número de categorias da CIF, facilitando a sua utilização na prática clínica.

**Objetivos:** O objetivo deste estudo consiste em identificar em que medida os problemas percebidos pelos indivíduos portugueses com EM encontram-se representados na versão atual dos *Comprehensive And Brief Core Set* da CIF para esta condição de saúde, desenvolvido pela Organização Mundial de Saúde.

**Metodologia:** Foi realizado um estudo qualitativo, com uma amostra de 27 indivíduos com EM, com a recorrência a entrevistas segundo o protocolo de Coenen (2008). Foram utilizadas as escalas *Mini Mental State Examination*, *Self-Administered Comorbidity Questionnaire* e a *Expanded Disability Status Scale* para caracterização da amostra.

**Resultados:** Foram incluídos no estudo 25 indivíduos, com mediana de idades de 52 anos, dos quais 68% são mulheres e 32% são homens. Foram identificadas 45 das 123 categorias de 2º nível do *Comprehensive Core Set* e 13 das 19 categorias do *Brief Core Set*. O teste Qui-Quadrado apresentou um valor de  $p=0,034$ , mostrando relação entre as variáveis componentes da CIF identificadas e incapacidade.

**Conclusões:** Os resultados obtidos sugerem que o *Comprehensive Core Set* é demasiado específico para alguns problemas identificados e demasiado extenso pois, inclui categorias não relevantes para a população estudada. O *Brief Core Set* mostrou ser relevante com a perspetiva dos indivíduos. As variáveis incapacidade e componentes da CIF mostram relação de dependência.

**Palavras-Chave:** *CIF Core Sets, CIF, Esclerose Múltipla, Cuidados Centrados no Indivíduo, Modelos de Saúde e Doença.*

## ABSTRACT

**Introduction:** The Core Sets development intends to identify and group the ICF categories that shows the main problems of functionality of patients with a specific health condition. This instrument simplifies the ICF categories numbers, turning easy its use on daily practice.

**Aims:** The aim of this study consists in identify how the perceived problems by portuguese people with multiple sclerosis are shown on the most recent version *Comprehensive And Brief ICF Core Set* for this health condition, developed by World Health Organization.

**Methods:** It was made a qualitative study with interviews on 27 portuguese individuals with multiple sclerosis (MS), based on Coenen (2008) protocol. It was used the Mini Mental State Examination, the Self-Administered Comorbidity Questionnaire and the Kurtzke Expanded Disability Status Scale to portray the population.

**Results:** From the 25 interviews, 45 categories belongs to 123 categories of the *Comprehensive Core Set* and 13 belongs to 19 categories of the *Brief Core Set*. Contents Fourteen categories referenced by individuals were not presented in the *Comprehensive ICF Core Set* for MS. The Chi-Square test showed a p-value=0,034 proving relationship between the variables levels of disability and ICF identified components.

**Conclusions:** The results suggest that the *Comprehensive Core Set* is far specific for some identified problems. This tool is also too extensive because it does not include relevant categories to the population studied. The *Brief Core Set* proved to be relevant from the individuals perspective. The variable level of disability and ICF components proved disability's relationship.

**Key Words:** *ICF Core Sets, ICF, Multiple Sclerosis, Patient Centered Care, Health and Disease Models.*

## ÍNDICE

### INTRODUÇÃO 13

### 1 ENQUADRAMENTO TEÓRICO 15

### 2 METODOLOGIA 25

#### 2.1 OBJETIVO DO ESTUDO 25

#### 2.2 TIPO DE ESTUDO 25

#### 2.3 POPULAÇÃO-ALVO E AMOSTRA 25

#### 2.4 INSTRUMENTOS E RECOLHA DE DADOS 26

#### 2.5 PROCEDIMENTOS FORMAIS E ÉTICOS 28

#### 2.6 ANÁLISE DE DADOS 28

##### 2.6.1 *Análise Qualitativa dos Dados* 28

##### 2.6.2 *Linking para a CIF* 29

##### 2.6.3 *Comparação com os Core Sets da CIF* 29

#### 2.7 PRECISÃO DOS DADOS 30

##### 2.7.1 *Análise de Dados Contínua* 30

##### 2.7.2 *Codificação Múltipla* 30

##### 2.7.3 *Revisão Por Pares* 30

#### 2.8 TRATAMENTO DOS DADOS 31

### 3 RESULTADOS 33

#### 3.1 CARACTERÍSTICAS DA AMOSTRA 33

#### 3.2 DADOS RELATIVOS À IDENTIFICAÇÃO DOS CONCEITOS 35

#### 3.3 DADOS RELATIVOS AO *LINKING* DA PERSPETIVA DO INDIVÍDUO COM A CIF 35

##### 3.3.1 *Linking da perspetiva do indivíduo com a componente das funções do corpo* 38

##### 3.3.2 *Linking da perspetiva do indivíduo com a componente das estruturas do corpo* 39

**3.3.3 *Linking* da perspectiva do indivíduo com a categoria das atividades e participação 40**

**3.3.4 *Linking* da perspectiva do indivíduo com a categoria dos fatores ambientais 41**

3.4 COMPARAÇÃO DA PERSPETIVA DO indivíduo COM O *COMPREHENSIVE* E *BRIEF CORE SETS* DA CIF PARA A EM 43

3.5 RELAÇÃO ENTRE OS PROBLEMAS IDENTIFICADOS EM CADA DOMÍNIO DA CIF E O GRAU DE INCAPACIDADE DOS INDIVÍDUOS 46

#### **4 DISCUSSÃO 47**

4.1 DISCUSSÃO DOS RESULTADOS 47

4.2 DISCUSSÃO DA METODOLOGIA 50

#### **5 CONCLUSÃO 52**

#### **REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS 53**

#### **ANEXOS**

ANEXO I - Termo de Consentimento Informado

ANEXO II - Ficha de definição da amostra

ANEXO III - *Escala Expandida Do Estado De Incapacidade – EDSS*

ANEXO IV - *Escala Mini Mental State Examination*

ANEXO V - *Self-Administered Comorbidity Questionnaire*

ANEXO VI - Guião de entrevista individual

ANEXO VII - Carta de Pedido de Colaboração

ANEXO VIII - Regras para a transcrição de entrevistas e identificação de conceitos

ANEXO IX - Transcrição das entrevistas e conceitos por ambos os investigadores

ANEXO X - Concordância dos conceitos entre os investigadores

ANEXO XI - Regras para a realização do *linkig* para a CIF

ANEXO XII - *Linking* para a CIF realizado pelos investigadores

ANEXO XIII - Concordância entre os investigadores sobre o *linking* para a CIF

ANEXO XIV - Cálculo do *Kappa de Coehen* para a concordância dos Conceitos

ANEXO XV - Cálculo do *Kappa de Coehen* para a concordância do *Linking* para a CIF

ANEXO XVI - Tabela com sistematização de todas as frequências absolutas obtidas em cada uma das categorias da CIF

ANEXO XVII - Tabelas de frequências absolutas e relativas em relação à comparação da perspectiva do indivíduo, com os *Comprehensive* e *Brief Core Sets* da CIF

ANEXO XVIII - Teste Estatístico do Qui-Quadrado

ANEXO XIX - Gráfico da determinação do Ponto de Saturação

ANEXO XX - *Comprehensive Core Set* da CIF para EM

ANEXO XXI - *Brief Core Set* da CIF para EM

## **ÍNDICE DE GRÁFICOS**

**GRÁFICO 1** Conceitos da CIF codificados por níveis 36

**GRÁFICO 2** Frequências absolutas obtidas na categoria das funções do corpo 39

**GRÁFICO 3** Frequências absolutas obtidas em cada código da categoria estruturas do corpo 40

**GRÁFICO 4** Frequências absolutas obtidas em cada código da categoria atividades e participação 41

**GRÁFICO 5** Frequências absolutas obtidas em cada código da componente fatores contextuais 42

## **ÍNDICE DE FIGURAS**

**FIGURA 1** Modelo Biopsicossocial Integrativo de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde *16*

**FIGURA 2** Modelo da Boa Prática *17*

**FIGURA 3** Modelo da Tomada de Decisão *18*

**FIGURA 4** Estrutura Hierárquica da CIF *19*

## ÍNDICE DE QUADROS

**QUADRO 1** *Core Sets* Existentes 20

**QUADRO 2** Fases de criação de um *Core Set* 21

**QUADRO 3** Exemplos da identificação dos conceitos retirados das entrevistas aos participantes 35

## ÍNDICE DE TABELAS

**TABELA 1** Dados dos participantes 33

**TABELA 2** Dados percentuais dos participantes incluídos 34

**TABELA 3** *Linking* dos conceitos identificados com os códigos da CIF, dividido por capítulo e níveis 36

**TABELA 4** Frequências absolutas e relativas das categorias da CIF 42

**TABELA 5** Comparação entre a perspectiva dos indivíduos e os *Core Sets* da CIF (*Comprehensive e Brief*) por códigos 43

**TABELA 6** Total de consenso obtido entre a perspectiva do indivíduo e os *Core Sets* da CIF 45

**TABELA 7** Relação entre o grau de incapacidade com as categorias da CIF 46

## INTRODUÇÃO

A Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) providencia uma visão de incapacidade e funcionalidade com diferentes perspetivas de saúde. Este modelo tem sido usado para identificar os problemas do indivíduo quer em condições crónicas, quer em condições agudas. Os conceitos no âmbito das medidas de estado de saúde têm sido associados com categorias da CIF utilizando as *linking rules*. Os *Core Sets* (CoS) têm sido desenvolvido para a utilização em estudos clínicos e orientação de diagnósticos multidisciplinares. É importante ligar as categorias da CIF com a perspetiva e experiência da pessoa que vive com uma condição de saúde, em termos da sua limitação na atividade e restrição da participação (Khan *et al.*, 2007).

A Esclerose Múltipla (EM) pode seguir vários percursos clínicos, e os indivíduos enfrentam várias limitações durante a evolução da doença. O impacto é significativo sobre a sua independência, empregabilidade, desempenho das atividades da vida diária (AVD) e participação social. A incapacidade compreende a alteração de funções do corpo e estruturas, a limitação nas atividades e restrição na participação, influenciados por fatores contextuais, como fatores ambientais e pessoais (Coenen *et al.*, 2011). Em Portugal, esta patologia inflamatória, crónica e degenerativa que afeta o sistema nervoso central atinge 54-100 mil pessoas, de acordo com o estudo EMCode: Esclerose Múltipla – Conhecer e Desmistificar, (2011). Haverá 4.287 indivíduos em Portugal continental, acima dos 18 anos com diagnóstico da patologia. Cerca de 3.500 estão em tratamento em hospitais, e o seu custo anual oscila entre os 12-15 mil euros cada (DGS, 2011).

Durante os últimos anos tem havido recomendações para o profissional de saúde concentrar-se numa perspetiva abrangente sobre o funcionamento e a incapacidade na pesquisa e prática clínica. Seria, portanto, valioso ter uma ferramenta que abrangesse todo o espectro de sintomas e limitações no funcionamento das pessoas com EM, tendo em conta os fatores ambientais. Para este efeito, é necessário haver algo que classifique, que seja utilizado como linguagem universal entendida pelos profissionais de saúde, pesquisadores, indivíduos e instituições (Coenen *et al.*, 2011). A criação dos CS-CIF

veio consolidar a ideia de que a funcionalidade e incapacidade são consequência de uma patologia específica, sendo possível caracterizá-las, tendo por base os domínios da CIF (Ustun *et al.*, 2004). Mead *et al.*, (2000) realçam a necessidade da realização de estudos que validem instrumentos de medida, que se proponham a avaliar diferentes dimensões da perspetiva do indivíduo, de modo a proporcionarem resultados adequados ao ponto de vista dos mesmos. Assim sendo, é essencial selecionar os instrumentos de avaliação que vão ao encontro das necessidades específicas de cada indivíduo, auxiliando o profissional de saúde a interpretar a perceção do indivíduo relativamente à sua condição (Veltras *et al.*, 2011). Assim, torna-se pertinente comparar os CS-CIF para a EM, tendo em conta a perspetiva do indivíduo, em Portugal.

O início deste estudo teve por base a questão investigacional: “*O que faz os portugueses querer estudar os problemas de indivíduos com EM?*” Isto remonta-nos a uma segunda questão: “*Será que os problemas percecionados pelos indivíduos portugueses com EM estão contemplados no Comprehensive e Brief CS-CIF, criados para esta condição de saúde?*”. A importância de estudar esta relação prende-se com a necessidade de promover uma abordagem centrada no indivíduo, em que é protagonista da sua condição e os seus objetivos devem ser considerados, para obtenção de melhores resultados na prática clínica (Mead *et al.*, 2000). Para a realização da fundamentação, recorremos à base de dados: *Pubmed*. Utilizamos as palavras-chave: *Multiple Sclerosis, ICF core sets, patient perspective, ICF, Core Set for multiple sclerosis*. Coenen *et al.*, (2008) sugerem que os métodos utilizados nesse estudo sejam usados em estudos semelhantes, para estabelecer uma perspetiva de diferentes formas culturais.

De forma a cumprir os objetivos estipulados iremos realizar um estudo do tipo qualitativo com recurso a entrevistas individuais. A metodologia foi desenhada tendo por base o protocolo de comparação dos CS-CIF, de acordo com a perspetiva do indivíduo desenvolvido por Coenen *et al.*, (2008). O trabalho encontra-se dividido em 4 partes. A 1ª parte é referente ao enquadramento teórico do estudo. Na 2ª parte é apresentada a metodologia utilizada, nomeadamente objetivos e tipo de estudo, população e amostra, instrumentos, procedimentos formais e éticos e o tratamento estatístico de dados. A 3ª parte inclui a apresentação dos resultados do estudo. Por último é realizada a discussão dos resultados obtidos e da metodologia utilizada e posteriormente a conclusão.

## 1 ENQUADRAMENTO TEÓRICO

O paradigma biomédico tradicional tem as suas raízes na divisão cartesiana entre a mente e o corpo e considera a doença como uma falha no “soma”, resultando em lesão, infeção e similares. Embora este modelo tenha sido produtivo para a medicina, o seu aspeto reducionista impede, de forma adequada, a contabilização de todos os aspetos médicos relevantes de saúde e doença (Engel, 1977). Uma das consequências mais criticadas na adoção do modelo biomédico é que este apenas contempla uma parcial definição do conceito de saúde. Se o conceito de doença consiste apenas em patologia somática, saúde deve ser o estado em que sinais e sintomas somáticos não estão presentes. De acordo com este ponto de vista, a Organização Mundial de Saúde (OMS) definiu saúde simplesmente como a "ausência de doença" (Alonso, 2004).

Engel (1980), advertido de uma crise no paradigma biomédico, criou um novo modelo que se refere aos aspetos sociais e psicológicos, obtendo uma maior compreensão acerca do processo de doença. Nos últimos anos, o modelo biopsicossocial obteve uma ampla aceitação nos domínios académicos e institucionais, como a educação para a saúde, psicologia da saúde, saúde e opinião pública. É, atualmente, aceite que doença e saúde são o resultado de uma interação entre fatores biológicos, psicológicos e sociais e, devem também ser incluídos aspetos mentais e sociais nas suas definições de saúde. O modelo biopsicossocial tem sido aplicado com sucesso para obter uma melhor compreensão dos processos de doença e suas causas, para fins de saúde pública ou para melhorar a relação profissional de saúde-indivíduo (Alonso, 2004).

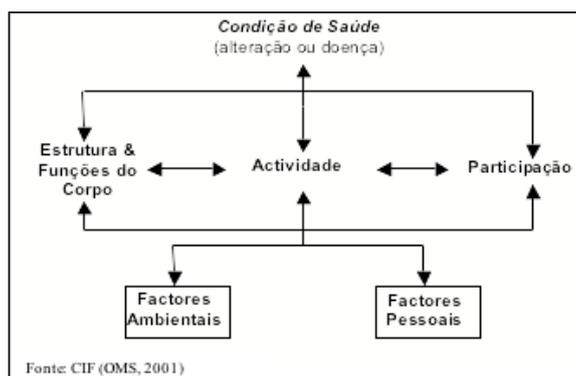
Ao longo do tempo, o desenvolvimento da tecnologia e instrumentação em saúde cooperou para o controlo, na sua maioria, de doenças agudas sendo que, posteriormente, o foco dos profissionais de saúde centrou-se na preocupação com as condições crónicas e as suas consequências (Sampaio *et al.*, 2005). Neste contexto, surgiu a Classificação Internacional de Deficiências, Incapacidades e Desvantagens (ICIDH), no sentido de traçar essa nova realidade na área da saúde (Organização Mundial de Saúde, 1980). Uma das críticas feitas à ICIDH refere-se ao fato de que, as suas classificações estavam alinhadas com as sequelas das doenças, ou seja, descreviam apenas os aspetos negativos

das condições de saúde. No ano 2000 surgiu a ICIDH-2, que engloba o modelo biopsicossocial e a síntese das abordagens médica e social no processo de incapacidade (Sampaio *et al.*, 2005), contudo não indicava com clareza o papel do ambiente físico e social no processo de incapacidade (Organização Mundial de Saúde, 1980).

A OMS aprovou, em 2001, o sistema de classificação definitivo para o entendimento da funcionalidade e da incapacidade humana: a CIF. O título mostra a mudança de uma abordagem baseada nas consequências das doenças para uma abordagem que prioriza a funcionalidade como componente da saúde. Considera o ambiente como facilitador ou barreira para o desempenho de ações e tarefas e, a sua nomenclatura, baseia-se nas descrições positivas de função, atividade e participação. Na sua versão final, a funcionalidade engloba todas as funções do corpo e a capacidade do indivíduo de realizar atividades e tarefas relevantes da sua rotina diária, bem como a sua participação na sociedade. *Ad instar*, incapacidade abrange as diversas manifestações de uma doença, como: danos nas funções do corpo, dificuldades no desempenho de AVD e desvantagens na interação do indivíduo com a sociedade (OMS/OPAS, 2003).

A CIF (Figura 1), apesar de pode ser aplicada em vários aspetos da saúde, também fornece uma descrição de situações relacionadas às funções humanas e suas restrições, servindo como uma estrutura para organizar essas informações de forma significativa, integrada e facilmente acessível (OMS/ OPAS, 2003). Posto isto, a CIF tem diversos fins: fornecer uma base científica para o entendimento e o estudo da saúde, estabelecer uma linguagem comum a ser utilizada pelos usuários e profissionais da saúde além de, influenciar e motivar a produção científica da área, promovendo o desenvolvimento de novas avaliações e condutas (Steiner *et al.*, 2002).

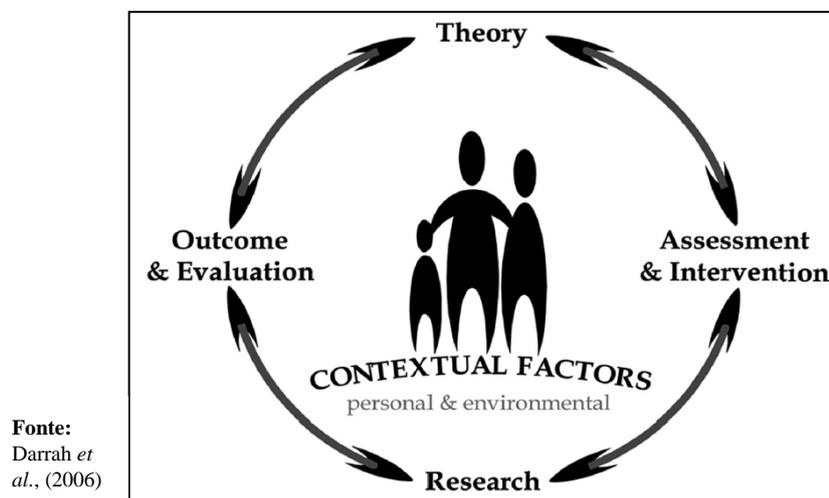
**Figura 1-** Modelo Biopsicossocial Integrativo de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde



Nessa classificação, todos os domínios de saúde e o que nela é relacionado interagem e apresentam a mesma relevância para descrever o processo de funcionalidade e incapacidade como um processo interativo e evolutivo (Sampaio *et al.*, 2005).

Há alguns modelos que suportam o facto de que um método de gestão do conhecimento possa ter a informação convertida em conhecimento acionável. Estes modelos, tais como o da boa prática pode ser aplicado à fisioterapia para melhorar o conhecimento simplificando processos mais complexos, para encorajar o aprendizado fácil e conciso e promover uma comunicação efetiva através de uma linguagem comum (Darrah *et al.*, 2006) (Figura 2).

**Figura 2** - Modelo da Boa Prática

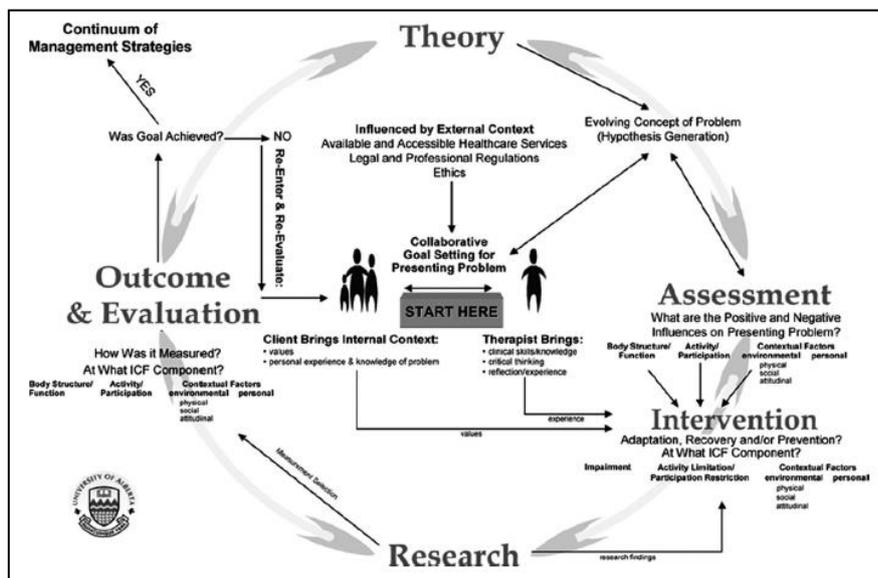


Outro modelo que vai ao encontro da filosofia da CIF é o Modelo da Tomada de Decisão (

Figura 3). O indivíduo enfatiza o facto de que o estabelecimento de metas deve ser uma colaboração em que o mesmo e o profissional de saúde contribuem com informação e conhecimento, para o processo de identificação dos objetivos. O indivíduo traz os seus valores e conhecimento ao apresentar o seu problema e, o profissional de saúde usa o seu conhecimento e experiência anterior para contribuir na definição do problema. Os objetivos são determinado a partir da apresentação do problema e influenciado pelos seus contextos externos, como o acesso e disponibilidade de cuidados de saúde, recursos, financiamento, regulação legal e profissional e ética (Darrah *et al.*, 2006). As atividades e participação, estruturas e funções e fatores contextuais podem influenciar numa avaliação e determinação de um tratamento personalizado para o indivíduo

(Figura 2). Os profissionais de saúde podem, assim, avaliar de forma mais concisa os problemas percebidos por cada indivíduo e traçar um plano de tratamento mais objetivo (Sampaio *et al.*, 2005).

Figura 3 - Modelo da Tomada de Decisão



Fonte:  
Darrah  
*et al.*,  
(2006)

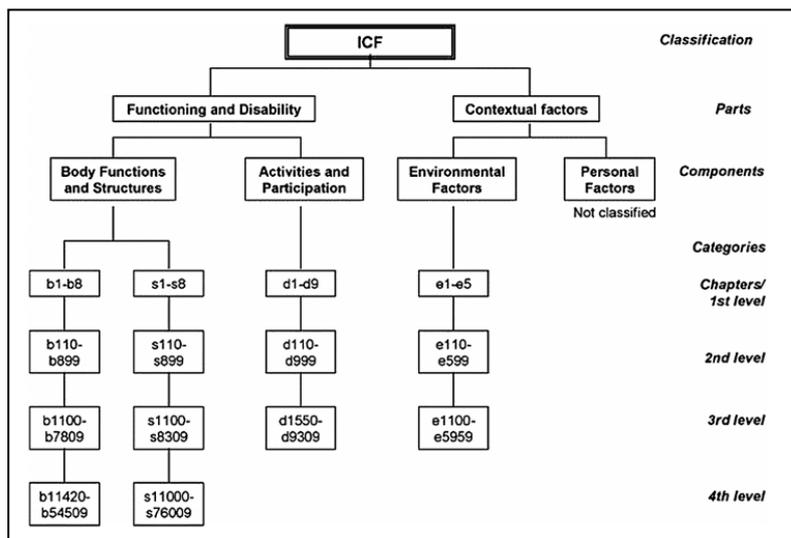
Apesar de possuir grandes vantagens, a exequibilidade da CIF é algo muito debatido no mundo científico. A sua aplicação pode levar horas para classificar um indivíduo, com determinada condição de saúde, devido à gigantesca quantidade de códigos que apresenta. Há uma grande subjetividade em relação à distinção dos domínios das atividades e participação e há necessidade de integração dos fatores pessoais na CIF (Jelsma, 2009; Geyh *et al.*, 2011).

A CIF é composta por 1495 categorias, com 4 componentes: funções e estruturas do corpo, atividades e participação e fatores ambientais. Cada componente possui vários capítulos onde são especificadas categorias. O sistema hierárquico da CIF é feito através de códigos, onde as letras “b” (body), ”s” (structure), ”d” (domain) e “e” (environment) referem-se às componentes da classificação e possuem um código numérico que tem início com o número do capítulo (1 dígito), seguido do 2º nível (2 dígitos) e do 3º e 4º nível (1 dígito cada), (Figura 4), (OMS & Direção Geral da Saúde, 2003).

Esta grandeza extraordinária de códigos, dentro das categorias, torna o sistema global impraticável para aplicação no contexto de trabalho clínico. Sendo assim, os CoS foram criados para agrupar informações em categorias prioritárias que são selecionados para

os requisitos mínimos necessários para enfrentar uma população específica de indivíduos. Cada CoS é orientado e sucinto, por isso pode ser usado na prática clínica diária. Têm sido desenvolvidos para diversas aplicações, incluindo a gestão de doenças específicas e problemas médicos, a identificação dos estágios de uma doença, para orientar os profissionais médicos em determinadas especialidades e para ajudar os cuidadores ou os próprios indivíduos (Yen *et al.*, 2013).

**Figura 4-** Estrutura Hierárquica da CIF



O projeto CS-CIF foi iniciado em 2001, em conjunto com a *Research Branch ICF*, a OMS, a Sociedade Internacional de Medicina Física e Reabilitação e outras organizações associadas. O projeto desenvolve, em conjuntos práticos de categorias da CIF para a prática clínica, prestação de serviços e pesquisa e vincula a CIF às condições de saúde. Após o estabelecimento deste projeto, o número de CoS recém-desenvolvidos cresceu rapidamente, trazendo o seu enfoque para várias doenças, condições de saúde e contextos de serviços de saúde (Yen *et al.*, 2013).

Um CS-CIF é uma seleção de categorias essenciais da classificação completa da CIF, considerados mais relevantes para descrever a funcionalidade de um indivíduo com uma condição de saúde específica ou num contexto clínico específico. O CoS pode servir como um padrão para a avaliação e comunicação de funcionamento e saúde na prática e estudos clínicos. Atualmente, 34 CoS foram desenvolvidos (Quadro 1), divididos em três grupos diferentes: grupo do contexto agudo, pós-agudo, e de longo prazo. Podem, também, ser divididos consoante o seu contexto neurológico, músculo-esquelético, condições cardiopulmonares, lesão medular e reabilitação vocacional. Para cada CS-CIF

existe a versão *Comprehensive* e *Brief*. O *Comprehensive Core Set* inclui as categorias da CIF que fazem uma descrição abrangente e exaustiva de tudo o que pode ser possível naquela condição. Retirado das categorias da CIF da versão completa do *Comprehensive Core Set*, o *Brief Core Set* inclui as categorias mais importantes que podem servir como um padrão mínimo para descrever o funcionamento da condição de saúde. Embora os CoS existentes já cubram muitas condições de saúde, os usuários da CIF ainda vêm a necessidade de desenvolver estudos adicionais com a finalidade de facilitar a aplicação da CIF na prática e na pesquisa clínica (Selb, Escorpizo, Kostanjsek *et al.*, 2015), (Yen *et al.* 2013).

**Quadro 1 - Core Sets Existentes**

<b>Agudo</b>	<b>Pós-agudo</b>	<b>A longo prazo</b>
Condições Neurológicas	Condições Neurológicas	Esclerose Múltipla AVE (também sob condições pulmonares) Traumatismo Craneo-encefálico Crianças e jovens com paralisia cerebral
Condições Cardio-pulmonares	Lesão Vertebro-Medular Condições Cardio-pulmonares	Lesão Vertebro-medular Doença cardíaca crônica isquêmica Diabetes Mielitus Obesidade Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica
Condições Musculo-Esqueléticas	Condições Músculo-Esqueléticas	Espindilite Anquilosante Dor crônica generalizada  Dor lombar Osteoartrite Osteoporose Artrite Reumatóide
Artrite Inflamatória Aguda	Para indivíduos geriátricos	Disordens bipolares Depressão Cancro da mama Cancro da cabeça e pescoço Condições da mão Doenças intestinais inflamatórias Sono Perdo auditiva  Vertigem Reabilitação vocacional

**Fonte:** Selb *et al* (2015)

A conceção de um CoS segue três princípios. Primeiramente, a criação de um CS segue um processo baseado em evidências, nomeadamente a integração de estudos preparatórios. Em segundo lugar, o CS reflete a perspectiva não só dos profissionais de

saúde e outros especialistas, mas também dos indivíduos com a condição de saúde. Em terceiro lugar, os profissionais de saúde e especialistas apresentam diversas justificativas para a criação do mesmo, enriquecendo assim a aplicação do CoS em ambientes multidisciplinares. Por último, o processo de consenso e tomada de decisão envolve especialistas internacionais a partir de seis regiões da OMS (África, Médio-mediterrânicos, Sudeste Asiático, Pacífico Ocidental, as regiões europeias, e as Américas) para permitir a implementação internacional. Neste momento, as únicas exceções a esta abordagem são os CoS para os contextos agudos e pós-agudos, que foram desenvolvidos, por razões práticas, com maior enfoque nos países de língua alemã (Grill & Stucki, 2011), (Selb, Escorpizo, Kostanjsek *et al.*, 2015).

Os CoS são desenvolvidos por meio de um processo científico e um método multidimensional que inclui as fases mostradas no Quadro 2. A primeira fase do processo consiste em recolher a evidência. Esta fase consiste em quatro estudos preparatórios que captam diferentes perspectivas: um estudo empírico multicêntrico (perspetiva clínica), uma pesquisa de especialistas (perspetiva de profissionais de saúde), uma revisão sistemática da literatura (perspetiva do pesquisador) e um estudo qualitativo (perspetiva de pessoas com a condição de saúde). Na segunda fase, o conjunto resultante de "candidatos" a categorias da CIF é fornecido para os especialistas e profissionais de saúde que participam de uma conferência de consensos internacionais, durante a qual, decidem quais as categorias da CIF que devem ser incluídas nos respetivos CoS. A fase final do processo envolve a implementação da primeira versão do CoS (Grill & Stucki, 2011), (Selb, Escorpizo, Kostanjsek *et al.*, 2015), (Yen *et al.*, 2013).

**Quadro 2** - Fases de criação de um *Core Set*

<b>Fase Preparatória</b>	<b>Fase I</b>	<b>Fase II</b>
Estudo multicêntrico empírico	Conferência de Consenso internacional da CIF Primeira versão do <i>Core Set</i> da CIF	Implementação da primeira versão do <i>Core Set</i> da CIF
Revisão Sistemática da Literatura		
Estudo Qualitativo		
Levantamento de especialistas		

**Fonte:** Selb *et al.*, (2015)

Foram criados CoS para diversas condições clínicas, como referido anteriormente, nomeadamente para o Acidente Vascular Cerebral (Geyh *et al.*, 2004) lesões vertebro-medulares (Biering-Sorensen *et al.*, 2006), EM (Khan & Pallant, 2004) entre outras.

Contudo, estes devem ser amplamente testados na prática clínica, em diversos países, com o intuito de os validar (Yen *et al.*, 2013).

Em relação aos CoS para a EM, vinte e um especialistas de 16 países selecionaram 138 categorias da CIF para o *Comprehensive Core Set* para a EM, sendo distribuídas por 40 funções do corpo, 7 estruturas corporais, 53 atividades e participação e 38 fatores ambientais. Dezanove categorias para o *Brief Core Set* para a EM, distribuídos por 8 funções corporais, 2 estruturas corporais, 5 atividades e participação e 4 fatores ambientais. A evidência da literatura e o processo de consenso de tomada de decisão conduziram à aprovação do *Core Set* da CIF para a EM (Coenen *et al.*, 2011).

A adoção do modelo de funcionalidade e incapacidade humana possibilita ao fisioterapeuta, nos seus procedimentos de avaliação e intervenção, considerar um perfil funcional, específico e centrado para cada indivíduo (Steiner *et al.*, 2002). A fisioterapia necessita, de um modelo teórico, ter um guia para a sua prática clínica e pesquisa, demarcando o seu papel na sociedade. Desta forma, a aplicação de um modelo teórico mais adequado à atuação dos fisioterapeutas possibilitaria uma melhor compreensão do processo vivenciado pelo indivíduo, desde a instalação da patologia até às suas consequências funcionais (Sampaio *et al.*, 2005).

Pois, um dos passos críticos para o futuro da fisioterapia é o desenvolvimento de estratégias de diagnóstico condizentes com sua prática clínica pois, uma avaliação centrada no indivíduo permite aos profissionais da saúde a formular os problemas mais relevantes e delimitar objetivos específicos, discernir dos fatores que causam ou contribuem para esses problemas e o planeamento de intervenções mais apropriadas (Randall *et al.*, 2000). Após analisar todos os componentes envolvidos nos processos de funcionalidade e de incapacidade humana, os fisioterapeutas devem centrar suas avaliações e intervenções no indivíduo, baseando-se no modelo da CIF como ferramenta para a descrição e a classificação de todo o processo de saúde e doença (Steiner *et al.*, 2002).

Com o passar dos anos, também foram criadas novas formas de representação da CIF como é o caso da *Rehabilitation Problem-Solving Form (RPS-Form)* que permite a junção da visão do profissional de saúde com a perspectiva do indivíduo (Steiner *et al.*,

2002). A visão do indivíduo é fundamental para comparar os CS-CIF para qualquer condição de saúde.

A reabilitação é um elemento efetivo na gestão global da EM e, as limitações nas atividades e restrições na participação podem ser minimizadas. Os fatores ambientais constituem o ambiente físico e social em que as pessoas vivem. Estes fatores que, apesar de serem externos ao indivíduo, interagem com a sua condição de saúde a todos os níveis (estruturas e funções, AVD e participação). Estes fatores são comuns a todos os indivíduos e interagem com as condições de saúde dos mesmos para produzir diferentes resultados de incapacidade. Estas barreiras podem revelar impactos na atividade e participação do indivíduo com EM e, os mesmos, necessitam ser identificados. (Khan *et al.*, 2007).

As lesões desmielinizantes na EM podem causar limitação funcional com um impacto significativo no dia-a-dia de pessoas portadoras desta patologia, assim como nos seus cuidadores. Os sintomas são vários e incluem fadiga, défice visual, motor e sensorial, incontinência urinária e fecal, disfunção cognitiva e dor. (Khan *et al.*, 2007). As mulheres são mais acometidas pela doença, assim como a raça branca é duas vezes mais afetada que a raça negra e a sua prevalência é bastante superior em países que se situam longe da linha do Equador (Pavan, Miguez, Marangoni, Tilbery, & Lianza, 2010). Contudo, em 1868, o Dr. Jean Martin Charcot definiu a doença pelas suas características clínicas e patológicas: paralisia, sintomas cardeais de tremor intencional, nistagmo, *a posteriori* denominadas síndrome de Charcot (Gomes & Engelhardt, 2013).

É uma doença progressiva, sem cura, que atinge predominantemente o adulto jovem. É extremamente variável e imprevisível, com questões de sintomas ao longo de um período de muitos anos. A evolução pode ser benigna, com sintomas brandos ou pouca incapacidade, enquanto que, na outra extremidade do processo, o curso pode ser de rápida progressão, levando a uma grave incapacidade ou à morte dentro de poucos anos (Furtado & Teixeira, 2012). Existem 3 tipos de condições desta patologia: surto-remissão, secundária progressiva e primária progressiva. Aproximadamente 45% dos indivíduos com EM apresentam uma forma de surto-remissão, das quais 40% continuarão a desenvolver um estágio secundário da progressão com ou sem recidivas sobrepostas conhecidas como progressiva secundária. Nesta, o indivíduo parece exibir uma perda gradual das funções, sendo as recuperações frequentemente incompletas. A

condição progressiva primária não apresenta surtos, mas ao longo dos anos vai-se instalando uma perda gradual e aumento da incapacidade na vida do indivíduo. A frequência da deterioração pode ser bastante rápida em alguns casos e, aproximadamente 10% - 15% dos casos estão nesta categoria (Porter, 2005)

Compreender como os cuidados são prestados na EM e que barreiras existem para a obtenção de cuidados de qualidade são os principais elementos para mudar a estratégia de prestação de serviços. Inclui-se a aquisição de dados sobre a relação custo-eficácia de vários tratamentos, compreensão do impacto da doença na família e no indivíduo, avaliar e melhorar o acesso aos sistemas de prestação de cuidados (Edwards, 2004).

A fisioterapia, como parte fundamental da equipa de reabilitação, atua seguindo estes objetivos e, para tal, busca otimizar o condicionamento físico e minimizar complicações adversas. Outros aspetos contempladas na abordagem da fisioterapia é o controlo do equilíbrio e coordenação motora, considerando a funcionalidade do indivíduo (Moura, Lima, Borges, & Silva, 2010). Estes devem beneficiar da intervenção da fisioterapia, que é direcionada a melhorar os comprometimentos, as limitações funcionais e as incapacidades (Furtado & Tavares, 2005). Dada a multiplicidade dos sintomas e a diversidade dos problemas pela EM é, na generalidade, aceite que, de modo a ser efetiva, a reabilitação requer aproximação multidisciplinar coordenada e global (Ginis & Hicks, 2007). Esta patologia é idealmente ajustada à filosofia da reabilitação. Uma equipa interdisciplinar organizada é essencial para observar diretamente o extenso processo de avaliação e tratamento necessários para cuidar dos problemas complexos e multifacetados dos portadores (Ginis & Hicks, 2007).

## 2 METODOLOGIA

O delineamento e construção da metodologia deste estudo teve por base o protocolo de Coenen (2008), o qual teve aprovação da comparação dos CS-CIF, de acordo com a perspetiva do indivíduo.

### 2.1 OBJETIVO DO ESTUDO

Comparar o *Brief ICF Core Set* e o *Comprehensive ICF Core Set* sobre EM, a partir da perspetiva da população portuguesa. Como objetivos específicos, (i) identificar os principais problemas percecionados pelos indivíduos com EM; (ii) verificar se estes problemas correspondem aos mesmos identificados nos CS já desenhados pela CIF e (iii) verificar como as categorias de ambos os *Core Set* da CIF para EM conseguem descrever a funcionalidade destes indivíduos. Pretende-se, ainda, verificar se há relação entre os problemas identificados em cada domínio da CIF e o grau de incapacidade dos indivíduos.

### 2.2 TIPO DE ESTUDO

Tendo presente o objetivo principal do estudo, este classifica-se como um estudo metodológico. Quanto ao tipo de análise de dados é qualitativo, pois compara o CS-CIF para a EM com a perspetiva do indivíduo, de Portugal continental. A pesquisa metodológica refere-se às investigações dos métodos de obtenção, organização e análise de dados, tratando da elaboração, validação e avaliação dos instrumentos e técnicas de pesquisa (Polit *et al.*, 1995).

### 2.3 POPULAÇÃO-ALVO E AMOSTRA

O estudo englobou 27 indivíduos portugueses diagnosticados com EM selecionados, aleatoriamente, dentro da população disponível, acompanhados por instituições de saúde de Portugal continental, com vínculos ou não à Sociedade Portuguesa de Esclerose Múltipla (SPEM), que aceitaram participar no projeto. A determinação do tamanho da amostra, parte do princípio da saturação referido por Coenen *et al.*, (2008), que consiste no ponto em que os investigadores já obtiveram informação suficiente no

campo e o acréscimo de dados não acrescenta informações adicionais ao estudo efetuado. Como critérios de inclusão foram considerados: (a) diagnóstico de EM (em todo o seu foro de tipos e subtipos), (b) adultos com idade acima dos 18 anos e (c) ter algum vínculo com a instituição. Os critérios de exclusão serão: (1) declínio cognitivo severo (*Mini Mental State Examination* (MMSE) abaixo de 20/30), (2) ter realizado qualquer cirurgia a nível neurológico e (3) possuir outra qualquer comorbidade que interfira em suas atividades e participação, independente de sua natureza, segundo o *Self-Administered Comorbidity Questionnaire* (SACQ).

## 2.4 INSTRUMENTOS E RECOLHA DE DADOS

A recolha de dados para o estudo foi realizada entre maio e junho de 2016, por estudantes do último ano do curso de Fisioterapia, em instituições particulares de solidariedade social e públicas de Portugal. Nomeadamente na SPEM de Leiria, SPEM de Coimbra, SPEM de Viseu, Santa Casa da Misericórdia de Leiria e Hospital Geral de Santo António.

Em primeiro lugar, os investigadores apresentaram-se ao indivíduo, explicaram o objetivo do seu estudo e como iria decorrer o procedimento da entrevista, de forma a compreender o interesse do mesmo em participar. Quando os participantes se mostraram interessados, foi apresentado e entregue o termo de consentimento informado (Anexo I) de acordo com a declaração de Helsínquia (WMA, s.d.). De seguida, apresentou-se o guião que serviu de base para as entrevistas realizadas (Anexo II). Foram recolhidos dados referentes à idade, género, estado civil, agregado familiar, situação profissional, data de diagnóstico da EM, presença de outras patologias e as incapacidades vivenciadas durante a evolução da EM ao longo do tempo, com o objetivo de caracterizar a amostra. Procurou-se, ainda, verificar se os participantes tinham alterações psiquiátricas, se compreendiam e comunicavam na língua portuguesa, se possuíam perturbações da linguagem e se existiam alterações cognitivas de forma a serem excluídos do estudo.

Com o objetivo de avaliar a função cognitiva dos indivíduos foi, utilizada a escala *Mini Mental State Examination* (MMSE). Este é dos instrumentos mais utilizados na avaliação deste parâmetro e inclui 11 itens que abrangem a orientação da pessoa no tempo e no espaço, a capacidade da memória a curto prazo, de cálculo, de atenção e

repetição, a capacidade em identificar dois objetos mostrados e seguir um comando verbal e escrito e a capacidade de construção. A pontuação obtida demonstrou se os indivíduos tinham ou não alterações cognitivas (Folstein *et al.*, 1975).

Para caracterizar as incapacidades ocorridas durante a evolução da EM ao longo do tempo foi utilizada a *Expanded Disability Status Scale* (EDSS), elaborada por Kurtzke *et al.* em 1983. Este instrumento mede as incapacidades ocorridas durante a evolução da EM ao longo do tempo, em 8 sistemas funcionais, nomeadamente funções piramidais, funções cerebelares, funções do tronco cerebral, funções sensitivas, funções vesicais, funções intestinais, funções visuais, funções mentais e outras funções. A pontuação final após a aplicação deste instrumento pode variar de 0 a 10,0 sendo que um total compreendido entre 0 e 3,0 indica incapacidade leve; entre 3,5 e 6,0 indica incapacidade moderada e superior a 6,5 indica incapacidade grave (Kurtzke *et al.*, 1983).

Para perceber a perspetiva e os principais problemas dos participantes em estudo, recorreu-se ao método de entrevista individual, considerado um dos métodos mais utilizados para recolha de dados qualitativos (Coenen, 2008). Cada entrevista, na sua totalidade, teve a duração máxima de 30 minutos. As entrevistas foram estruturadas tendo em conta 5 perguntas de resposta aberta baseadas na CIF (Anexo VI). Estas questões, previamente elaboradas e posteriormente traduzidas para a língua portuguesa, foram utilizadas e constam no protocolo de Coenen (2008). O objetivo de realizar a entrevista com estas perguntas seria orientar a realização da mesma, de forma a recolher a informação de acordo com os domínios da CIF. Esse instrumento ofereceu a possibilidade de explorar a perspetiva dos indivíduos que experimentam um determinado problema de saúde e permite que os mesmos contribuam com as suas próprias palavras e associações percebidas (Coenen *et al.*, 2011).

Um investigador realizou as entrevistas recorrendo a uma linguagem simples e acessível com base na CIF, enquanto que, o outro investigador recolheu dados escritos da entrevista e gravou a mesma, com uma aplicação para *Android* denominada por “Gravador de Voz Avançado”. A entrevista individual foi realizada com base num guião de entrevista e uma cópia deste guião apoiou o entrevistador durante a mesma.

No decorrer da transcrição dos dados das entrevistas foram tidas em conta alguns aspetos importantes, tais como a transcrição literal dos dados e dos sons não-verbais.

Após essa transcrição, o entrevistador leu o texto enquanto ouviu a gravação com o intuito de confirmar a transcrição que efetuou. Após obter os dados coletados diretamente dos indivíduos, a seguinte etapa consistiu em analisá-los a partir de três etapas: análise qualitativa dos dados, *Linking* para a CIF e comparação com os CS-CIF. As categorias ligadas à CIF foram comparadas com a versão existente do *Comprehensive and Brief Core Set* da CIF para a população-alvo (Coenen, 2008).

## 2.5 PROCEDIMENTOS FORMAIS E ÉTICOS

A realização deste estudo implicou o envio de autorizações formais para a recolha de dados. Estes pedidos foram enviados, no mês de dezembro de 2015, para as instituições anteriormente salientadas via correio eletrónico, sendo acompanhados pelo protocolo de investigação. Estudos defendem que os indivíduos devem ser adequadamente informados acerca das implicações em integrar o estudo, dos objetivos do trabalho e da importância da sua participação (Wendler & Grady, 2008; WMA, s.d.). O estudo foi regido conforme os princípios éticos da Declaração de Helsínquia (2013). Os indivíduos foram informados de que a sua participação seria voluntária e o investigador salientou que o mesmo teria a possibilidade de recusar a participação no estudo sem quaisquer consequências, em qualquer momento da entrevista. Caso o participante desistisse a meio do decorrer do estudo deveriam ser apagados todos os dados inerentes a este processo e deveriam ser documentados (Wendler & Grady, 2008). Foi realizado um termo de consentimento informado (Anexo I) para o participante e todos os seus dados foram mantidos no anonimato.

## 2.6 ANÁLISE DE DADOS

A análise dos dados teve três partes distintas sendo de destacar: Análise qualitativa dos dados, *linking* para a CIF e comparação com os *Core Sets* da CIF.

### 2.6.1 Análise Qualitativa dos Dados

A primeira fase denominou-se análise qualitativa dos dados, constituída por um conjunto de 3 passos. O primeiro passo consistiu na leitura da transcrição dos dados recolhidos nas entrevistas com a população-alvo, na qual foram tidos em conta alguns aspetos importantes tais como, a transcrição literal dos dados, dos sons não-verbais e de expressões faciais e corporais de maior relevo. Após essa transcrição, o entrevistador

leu o texto enquanto ouvia a gravação com o intuito de confirmar a transcrição efetuada. No segundo, os dados foram divididos em unidades de significado e o tema que dominou cada unidade, contudo as expressões não seguem as regras gramaticais e devem ser providas de determinado significado (Anexo VIII). Na última etapa, os conceitos presentes em cada unidade de significado foram identificados, sendo que uma unidade de significado pode conter mais que um conceito (Coenen, 2008). Esta identificação foi feita separadamente pelos investigadores (Anexo IX) que, após um consenso entre os dois investigadores, foi criada uma lista com todos os conceitos identificados e concordados por ambos (Anexo X).

### **2.6.2 *Linking* para a CIF**

A segunda fase denominou-se *linking* para a CIF. Nesta etapa cada um dos investigadores ligou, separadamente, os conceitos aos códigos da CIF que transmitissem o mesmo significado, de acordo com as *linking rules* (Cieza *et al*, 2006). Tendo em conta estas regras, os conceitos identificados foram associados às categorias da CIF por dois investigadores com base nas *linking rules* (Anexo XI e Anexo XII) de uma forma sistemática e padronizada, garantindo o rigor da análise. Um conceito poderia estar ligado a uma ou mais categorias da CIF. O consenso entre os dois investigadores foi usado para decidir qual categoria CIF seria incluída, em caso de desacordo uma terceira pessoa treinada nas *linking rules* seria consultada, o que não foi necessário (Anexo XIII) (Coenen, 2008).

### **2.6.3 Comparação com os *Core Sets* da CIF**

A terceira fase denominou-se comparação com os CS-CIF. As categorias ligadas à CIF foram comparadas com a versão existente do *Comprehensive and Brief Core Set* da CIF para a população-alvo. Este processo teve em conta características idênticas/semelhantes, tendo em conta a hierarquização, ou seja, as categorias de 3º e 4º nível foram incorporadas no 2º nível. Foram documentados os três seguintes resultados: Categorias da CIF confirmadas do *Comprehensive and Brief Core Set* para a EM; Categorias da CIF não confirmadas do *Comprehensive and Brief Core Set* da CIF para a EM; Categorias da CIF adicionais que não estão incluídas na versão existente do *Comprehensive and Brief Core Set* da CIF para a EM (Coenen, 2008).

## 2.7 PRECISÃO DOS DADOS

As seguintes estratégias foram utilizadas para promover e verificar a veracidade dos dados qualitativos. Estas estão caracterizadas de seguida.

### 2.7.1 Análise de Dados Contínua

A primeira denominou-se Análise de Dados Contínua, que foi iniciada no decorrer da recolha dos dados da população-alvo uma vez que, durante este processo, os mesmos são logo examinados a fim de determinar o ponto de saturação dos dados. (Coenen, 2008).

### 2.7.2 Codificação Múltipla

A segunda estratégia denominou-se Codificação Múltipla, que objetiva garantir uma abrangência dos dados, compreendendo quatro passos: identificação dos conceitos e consequente consenso por parte dos dois investigadores; *linking* destes às categorias presentes na CIF; e comparação dos resultados obtidos pelos dois investigadores. (Coenen, 2008). Após a identificação dos conceitos e do acordo entre investigadores acerca dos mesmos realizou-se a ligação destes às categorias da CIF, e por fim, os investigadores compararam os seus resultados. No caso em que houve discordância, os investigadores discutiram de forma a chegar a um consenso. Efetuada a ligação dos problemas mencionados com as categorias da CIF, a informação foi contrastada com as categorias presentes no *Core Set* desenvolvido para a EM. A partir dessa comparação percebeu-se se os problemas identificados e vivenciados pelos indivíduos estavam contemplados no *Comprehensive e Brief Core Sets da CIF* para a EM. Todos os dados foram documentados.

### 2.7.3 Revisão Por Pares

A terceira estratégia denominou-se Revisão por Pares. Este processo foi realizado após o estabelecimento do consenso entre os dois investigadores no que concerne ao *linking*, de onde resulta uma lista com diversos conceitos alusivos às codificações executadas (Coenen, 2008). Após a exclusão dos dados através da codificação múltipla foi recolhida uma amostra aleatória de 15% dos conceitos identificados. Posteriormente, esta informação foi analisada e codificada pelos investigadores, resultando numa

revisão por pares em que surgem duas listas em que o grau de concordância interobservadores será obtido através do cálculo do *Kappa de Coehen*, com intervalos de confiança de 95%, sendo que 1 indica a presença de uma concordância perfeita e 0 a não existência de concordância (Coenen, 2008) (Anexos XIV e XV).

## 2.8 TRATAMENTO DOS DADOS

Para a análise dos dados obtidos recorreremos aos programas IBM® *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), versão 2.1. e ao *Microsoft Excel 2013*®.

Para os dados sociodemográficos recolhidos utilizaram-se técnicas de estatística descritiva como frequências (absolutas e relativas) e medidas de tendência central (médias aritméticas e medianas) com o intuito de caracterizar a amostra.

O cálculo do *Kappa de Coehen* foi usado para verificar o grau de concordância entre investigadores na codificação de 15% dos conceitos identificados e escolhidos aleatoriamente. Este teste permitiu medir o nível de concordância entre os investigadores, confrontando a proporção observada em que ambos acordaram com o nível de acordo estatisticamente esperado. É identificada a probabilidade dos investigadores concordarem excluindo a probabilidade de concordarem devido apenas ao acaso. Este valor pode tomar valores entre -1 e 1 em que -1 indica um desacordo perfeito e que não se deve ao acaso, 0 exprime a existência de acordo que se deve totalmente ao acaso e 1 traduz-se num acordo perfeito entre os investigadores. De acordo com o padrão de referência para a interpretação do *kappa de Coehen* valores superiores a 0.75 traduzem-se num acordo forte que supera o acaso, valores inferiores a 0.40 representam um baixo nível de acordo para além do acaso, e valores entre 0.40 e 0.75 representam um nível de acordo entre razoável a bom, não sendo obtido pelo acaso.

De forma a avaliar os problemas identificados (variáveis de carácter nominal) foram calculadas as frequências absolutas e relativas dos mesmos.

Após a análise detalhada dos resultados que nos indicaram a perspetiva dos indivíduos, estes foram comparados, com os existentes no *Comprehensive* e no *Brief Core Set* da CIF para a EM, através das frequências absolutas e relativas.

Também estudou-se de que forma os problemas identificados estavam relacionados com o grau de incapacidade dos participantes. Para tal, comparou-se o tipo de categorias da CIF (estruturas, funções, atividades e participação, fatores ambientais) com os diferentes níveis de incapacidade dos indivíduos, obtidos através da pontuação final da EDSS. A aplicação do teste estatístico não paramétrico do Qui-Quadrado de Independência permitiu verificar se o nível de dependência influencia ou não os problemas percebidos pelos participantes. Este teste compara as frequências observadas de cada grupo de sujeitos com as frequências esperadas e verifica se essas diferenças são devido ao acaso.

Desta forma testamos duas hipóteses:

*H0: “Será que o grau de incapacidade dos indivíduos com EM não está relacionado com os problemas que identificaram tendo em conta as componentes da CIF?”*

*H1: “Será que o grau de incapacidade dos indivíduos com EM está relacionado com os problemas que identificaram tendo em conta as componentes da CIF?”*

Se o valor de  $p \leq 0,05$  rejeita-se H0, considerando assim que não existe relação entre as variáveis (McHugh, 2013).

### 3 RESULTADOS

#### 3.1 CARACTERÍSTICAS DA AMOSTRA

O estudo englobou 27 participantes que apresentam o diagnóstico de EM, sendo que, apenas 25 foram incluídos no estudo. A exclusão dos 2 indivíduos deveu-se ao facto de não preencherem os seguintes requisitos: ter realizado qualquer cirurgia a nível neurológico (um indivíduo) e possuir outra qualquer comorbidade que interfira nas suas atividades de participação, independente da sua natureza, segundo o SACQ (um indivíduo).

A mediana das idades dos participantes incluídos correspondeu a 52 anos, e a média correspondeu a, aproximadamente, 50 anos ( $\pm 11$ ) anos. O indivíduo com menor idade possuía 29 anos e de maior idade possuía 70 anos. Em relação ao género, participaram 17 (68%) indivíduos do género feminino e 8 (32%) indivíduos do género masculino. Dos participantes incluídos no estudo, 9 (36%) apresentavam tempo de diagnóstico de EM entre 1 e 10 anos, 7 (28%) apresentavam tempo de diagnóstico entre 11 e 20 anos, 7 (28%) apresentavam tempo de diagnóstico entre 21 e 30 anos e 2 (8%) apresentavam tempo de diagnóstico superior a 30 anos.

Em relação à MMSE, a maioria dos indivíduos incluídos no estudo obtiveram uma pontuação entre 28 e 30 (76%; 19 indivíduos) e a restante percentagem (24%; 6 indivíduos) apresentou uma pontuação total entre 23-27. Na EDSS, 9 (36%) apresentaram incapacidade ligeira; 11 (44%) apresentaram incapacidade moderada e 5 (20%) incapacidade grave. A informação relativa a estes dados encontram -se nas Tabelas 1 e 2.

**Tabela 1-** Dados dos participantes

<i>Participantes</i>	<b>Idade</b>	<b>Género</b>	<b>Tempo de Diag EM</b>	<b>Incapacidade EDSS</b>	<b>MMSE</b>	<b>Incluídos</b>	<b>Excluídos</b>
1	62	Feminino	1 a 10	3,5 a 6,0	28 a 30	Sim	
2	52	Feminino	11 a 20	3,5 a 6,0	28 a 30	Sim	
3	59	Masculino	1 a 10	3,5 a 6,0	28 a 30	Sim	

**Tabela 1-** Dados dos participantes (continuação)

4		Masculino	1 a 10	1,0 a 3,0	28 a 30	Sim
	33					
5	43	Masculino	11 a 20	3,5 a 6,0	28 a 30	Sim
6	70	Feminino	>30	1,0 a 3,0	28 a 30	Sim
7	54	Masculino	21 a 30	3,5 a 6,0	28 a 30	Sim
8	57	Feminino	1 a 10	1,0 a 3,0	28 a 30	Sim
9	36	Feminino	1 a 10	1,0 a 3,0	28 a 30	Sim
10	47	Feminino	21 a 30	3,5 a 6,0	28 a 30	Sim
11						Sim
12	62	Feminino	21 a 30	3,5 a 6,0	28 a 30	Sim
13	52	Feminino	11 a 20	3,5 a 6,0	28 a 30	Sim
14	46	Masculino	11 a 20	1,0 a 3,0	23 a 27	Sim
15	29	Feminino	11 a 20	6,5 a 10,0	28 a 30	Sim
16	50	Feminino	1 a 10	6,5 a 10,0	23 a 27	Sim
17	54	Feminino	21 a 30	3,5 a 6,0	23 a 27	Sim
18	50	Feminino	1 a 10	6,5 a 10,0	23 a 27	Sim
19	35	Masculino	11 a 20	1,0 a 3,0	28 a 30	Sim
20	54	Masculino	>30	6,5 a 10,0	23 a 27	Sim
21	60	Feminino	11 a 20	1,0 a 3,0	23 a 27	Sim
22	70	Feminino	21 a 30	1,0 a 3,0	28 a 30	Sim
23						Sim
24	40	Feminino	21 a 30	3,5 a 6,0	28 a 30	Sim
25	41	Masculino	1 a 10	1,0 a 3,0	28 a 30	Sim
26	58	Feminino	1 a 10	3,5 a 6,0	28 a 30	Sim
27	47	Feminino	21 a 30	3,5 a 6,0	28 a 30	Sim

**Tabela 2-** Dados percentuais dos participantes incluídos

Características		Frequência Absoluta	Frequência Relativa (%)
Gênero	Feminino	17	68%
	Masculino	8	32%
Tempo de Diagnóstico da EM (anos)	1 a 10	9	36%
	11 a 20	7	28%
	21 a 30	7	28%
	>30	2	8%

**Tabela 2-** Dados percentuais dos participantes incluídos (continuação)

Incapacidade EDSS	1,0 a 3,0	9	36%
	3,5 a 6,0	12	48%
	6,5 a 10,0	4	16%
MMSE	16 a 22	0	0%
	23 a 27	6	24%
	28 a 30	19	76%

### 3.2 DADOS RELATIVOS À IDENTIFICAÇÃO DOS CONCEITOS

Após a transcrição das entrevistas, cada investigador identificou uma lista de conceitos. Depois destas serem discutidas obteve-se um total de 334 conceitos identificados e, após serem eliminadas as repetições por entrevista, obteve-se um total de 313 conceitos. O Quadro 3 apresenta exemplos dessa identificação.

**Quadro 3-** Exemplos da identificação dos conceitos retirados das entrevistas aos participantes

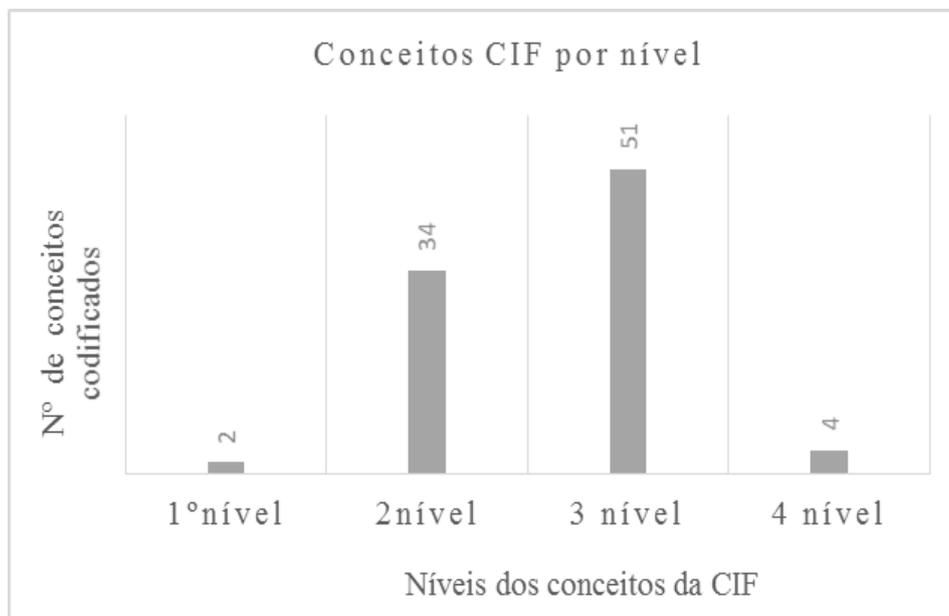
Entrevistas		
	Transcrição	Identificação de conceitos
8	<i>“De manhã estou bem, mas ao longo do dia fico muito cansada”</i>	-Fadiga
36	<i>“Custa-me fazer as limpezas da casa onde habito”</i>	- Dificuldade em realizar tarefas domésticas
50	<i>“Sinto falta de força” (aponta para as pernas)</i>	-Falta de força muscular - Dificuldade em andar
152	<i>“Caminhar e descer escadas não consigo bem”</i>	- Dificuldade em descer escadas
196	<i>“As pernas e os braços já não ajudam como antes”</i>	- Membros inferiores -Membros superiores
211	<i>“Acesso a cinemas não são bons”</i>	- Acessos
268	<i>“Tenho um bom equilíbrio”</i>	- Ø

### 3.3 DADOS RELATIVOS AO LINKING DA PERSPETIVA DO INDIVÍDUO COM A CIF

Dos conceitos identificados, 294 foram codificados para as categorias da CIF, 19 conceitos foram considerados como “não aplicável” (na); “não definido” (nd); “fatores pessoais” (fp); “não definido, saúde geral” (nd-sg), “não definido, saúde mental” (nd-sm) e “condição de saúde” (cs). Desta forma obtiveram-se 1 conceito definidos como “na”, 2 como “nd”, 8 como “fp”, 2 como “nd-sg”, 1 como “nd-sm” e 5 como “cs”.

A ligação foi realizada pelos dois investigadores separadamente e, posteriormente, comparada. Os dois investigadores discordaram na identificação de 17 conceitos que, após deliberação conjunta, tornaram-se compatíveis.

**Gráfico 1** - Conceitos da CIF codificados por níveis



Do total de conceitos codificados, 2 foram de 1º nível, 34 foram de 2º nível, 51 foram de 3º nível e 4 foram de 4º nível. O gráfico 1 representa essa informação. A Tabela 3 apresenta o *linking* dos conceitos para a CIF. Esta já inclui a visão dos dois investigadores. A concordância entre os dois investigadores (*Kappa de Coehen*) foi de 93,6%, o que indica uma correlação forte (Anexo XVI).

**Tabela 3** - *Linking* dos conceitos identificados com os códigos da CIF, dividido por capítulo e níveis

Código CIF				Título
1º nível	2º nível	3º nível	4º nível	
<b>Capítulo 1</b>				
b1				Funções mentais
	b117			Funções intelectuais
		b1301		Motivação
	b144			Funções da memória
	b152			Funções emocionais
		b1642		Gestão do tempo
		b1643		Flexibilidade cognitiva
	b210			Funções da visão
		b2401		Vertigem
		b2402		Tontura ou sensação de cair
	b270			Funções sensoriais relacionadas com a temperatura e outros estímulos
		b2702		Sensibilidade à pressão

**Tabela 3** - *Linking* dos conceitos identificados com os códigos da CIF, dividido por capítulo e níveis (continuação)

	b28010	Dor na cabeça ou pescoço
	b28013	Dor nas costas
	b28015	Dor em membro inferior
	b28016	Dor nas articulações
	b4552	Fatigabilidade
	b5105	Deglutição
b525		Funções de defecação
	b5253	Continência fecal
	b6202	Continência urinária
b730		Funções da força muscular
	b7300	Força de músculos isolados e grupos musculares
	b7302	Força dos músculos de um lado do corpo
	b7303	Funções da força muscular da metade inferior do corpo
	b7304	Força dos músculos de todos os membros
	b7350	Tónus de músculos isolados e de grupos musculares
b755		Funções de reações motoras involuntárias
b760		Funções de controlo do movimento voluntário
<b>Capítulo 2</b>		
	s220	Estrutura do globo ocular
	s320	Estrutura da boca
	s610	Estrutura do aparelho urinário
	s6102	Bexiga
	s710	Estrutura da região da cabeça e pescoço
	s730	Estrutura do membro superior
	s7300	Estrutura do braço
	s7302	Estrutura da mão
	s750	Estrutura do membro inferior
	s7501	Estrutura da perna
	s7502	Estrutura do tornozelo e pé
<b>Capítulo 3</b>		
	d115	Ouvir
	d2100	Realizar uma tarefa simples
	d2101	Realizar uma tarefa complexa
	d2302	Concluir a rotina diária
	d2401	Lidar com o stresse
	d330	Falar
d4		Mobilidade
	d4103	Sentar-se
d450		Andar
	d4501	Andar distâncias longas
	d4502	Andar sobre superfícies diferentes
	d4503	Andar contornando obstáculos
	d4551	Subir/descer
	d4552	Correr
	d4553	Saltar
	d4702	Utilizar transporte público
	d475	Conduzir
	d510	Lavar-se
	d540	Vestir-se
	d5400	Vestir roupa
	d5401	Despir roupa
	d5402	Calçar
d550		Comer

**Tabela 3** - *Linking* dos conceitos identificados com os códigos da CIF, dividido por capítulo e níveis (continuação)

d560		Beber
	d5701	Controlo da alimentação e da forma física
	d5702	Manter a própria saúde
d640		Realizar as tarefas domésticas
	d7102	Tolerância nos relacionamentos
d830		Educação de nível superior
	d8451	Manter um emprego
d850		Trabalho renumerado
	d8500	Trabalho independente
d920		Recreação e lazer
	d9201	Desportos
	d9205	Socialização
<b>Capítulo 4</b>		
	e1101	Medicamentos
	e1200	Produtos e tecnologias gerais destinados a facilitar a mobilidade e o transporte pessoal em ambientes interiores e exteriores
	e1201	Produtos e tecnologias de apoio destinados a facilitar a mobilidade e o transporte pessoal em ambientes interiores e exteriores
	e1501	Arquitetura, construção, materiais e tecnologias arquitetónicas nos acessos às instalações interiores de prédios para uso público
	e1550	Arquitetura, construção, materiais e tecnologias arquitetónicas para as entradas e saídas em prédios para uso privado
	e1551	Arquitetura, construção, materiais e tecnologias arquitetónicas para os acessos às instalações interiores em prédios para uso privado
e225		Clima
e310		Família próxima
e320		Amigos
e325		Conhecidos, pares, colegas, vizinhos e membros da comunidade
e340		Prestadores de cuidados pessoais e assistentes pessoais
e350		Animais domesticados
e355		Profissionais de saúde
	e5750	Serviços relacionados com o apoio social em geral
	e5751	Sistemas relacionados com o apoio social em geral
	e5800	Serviços relacionados com a saúde

### 3.3.1 *Linking* da perspetiva do indivíduo com a componente das funções do corpo

Na categoria funções do corpo foram mencionados pelos participantes um total de 85 problemas, ou seja, 27,2% de todos os problemas identificados (tabela 4). As alterações mais reportadas nesta categoria foram:

b4552, “Fatigabilidade” reportada 15 vezes.

Exemplo: *“De manhã estou bem, mas ao longo do dia fico muito cansada”*

b755, “Funções de reações motoras involuntárias” reportada 9 vezes.

Exemplo: “*O equilíbrio é o meu principal problema*”

b152, “Funções emocionais” reportada 7 vezes

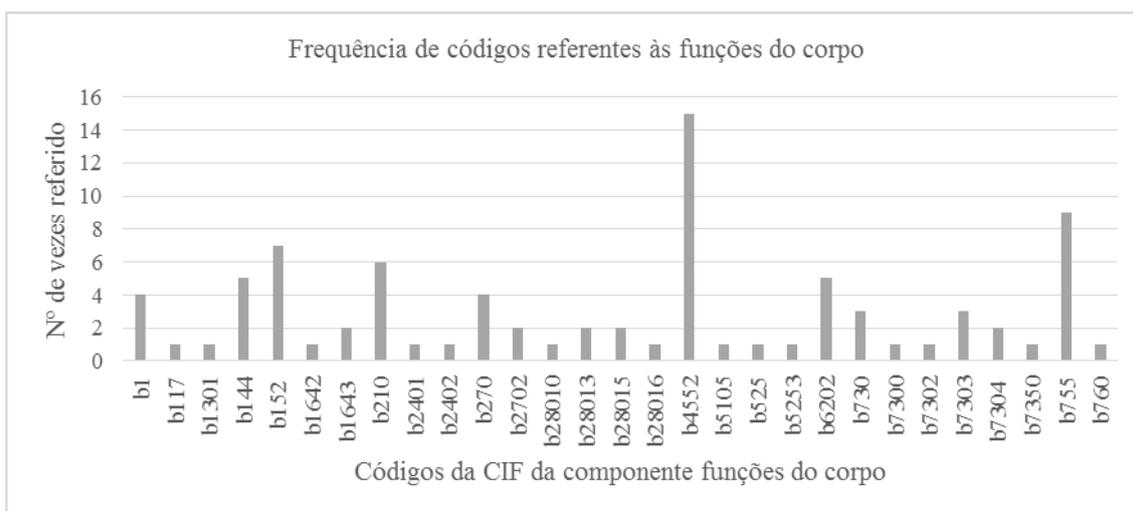
Exemplo: “*Tenho medo de cair*”

b210, “Funções da visão” reportada 6 vezes.

Exemplo: “*A visão alterou-se bastante, eu dantes não usava óculos, e tenho de mudar de graduação várias vezes*”

O gráfico 2 representa as frequências absolutas obtidas para cada código da componente funções do corpo.

**Gráfico 2-** Frequências absolutas obtidas na categoria das funções do corpo



### 3.3.2 *Linking* da perspetiva do indivíduo com a componente das estruturas do corpo

No que diz respeito à componente estruturas do corpo, foram reportados um total de 39 alterações, que traduz um total de 12,5% de todos os problemas identificados (tabela 4).

As alterações mais reportadas relativas a esta categoria passam por:

s750, “estrutura do membro inferior” reportada 11 vezes.

Exemplo: “*O meu corpo, especialmente as pernas, já não funcionam bem*”

s7501, “estrutura da perna” reportada 6 vezes.

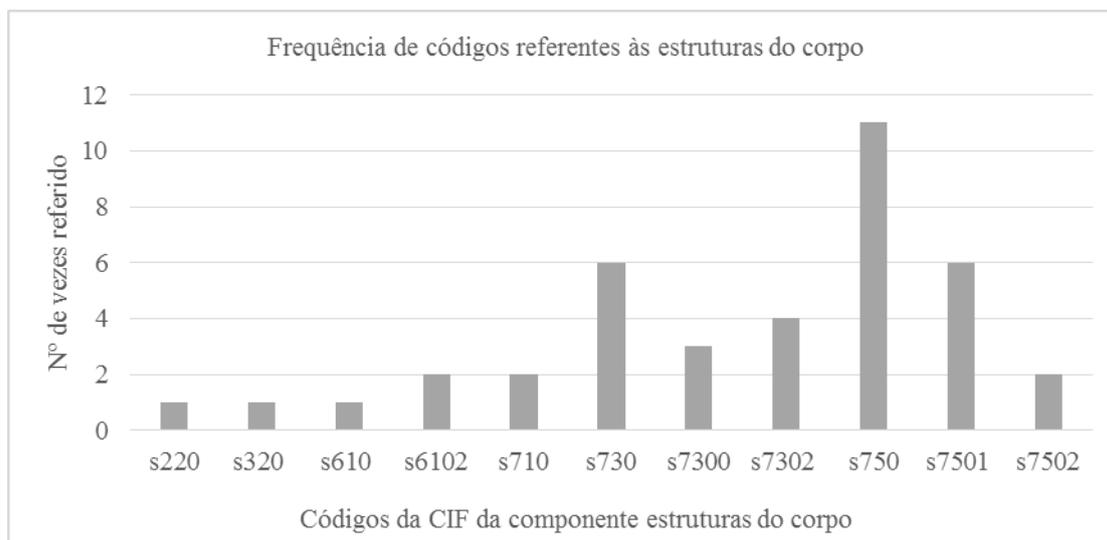
Exemplo: “*É a perna principalmente...*”

s730, “estrutura do membro superior” reportada 6 vezes.

Exemplo: “*No lado esquerdo (aponta para o braço)*”

O gráfico 3 apresenta as frequências absolutas para cada código da componente estruturas do corpo.

**Gráfico 3-** Frequências absolutas obtidas em cada código da categoria estruturas do corpo



### **3.3.3 Linking da perspectiva do indivíduo com a categoria das atividades e participação**

Nas atividades e participação, 109 limitações/restrições foram identificadas pelos indivíduos, o que corresponde a uma percentagem de 34,8% em relação ao total de problemas referenciados (tabela 4).

As limitações e restrições mais reportadas foram:

d450, “andar” reportada 10 vezes

Exemplo: “*Caminhar é muito complicado*”

d4503, “andar contornando obstáculos” reportado 10 vezes.

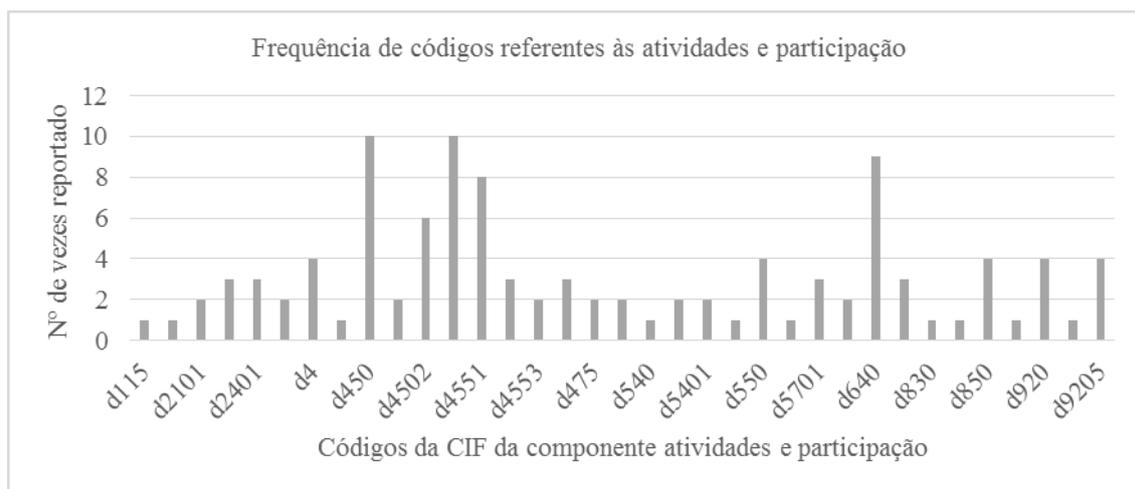
Exemplo: “*Os passeios com altos me fazem tropeçar*”

d640, “realizar as tarefas domésticas” reportado 9 vezes.

Exemplo: “*Faço aos poucos a lida da casa*”

O gráfico 4 apresenta as frequências absolutas obtidas para cada código da componente atividades e participação.

**Gráfico 4-** Frequências absolutas obtidas em cada código da categoria atividades e participação



### 3.3.4 *Linking* da perspectiva do indivíduo com a categoria dos fatores ambientais

A componente, fatores ambientais, incluiu 19,5% dos conceitos, que se traduz num total de 61 conceitos (tabela 4).

Os mais referenciados foram:

e310, “família próxima” reportada 14 vezes.

Exemplo: “*A família ajuda-me muito*”

e1550, “Arquitetura, construção, materiais e tecnologias arquitetônicas para as entradas e saídas em prédios para uso privado” reportada 9 vezes.

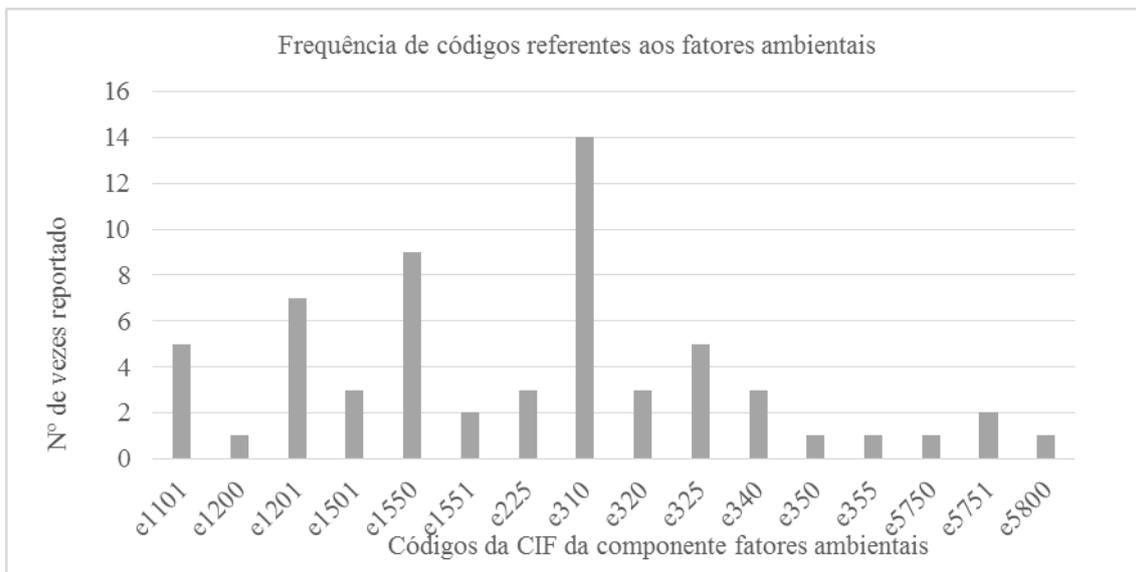
Exemplo: “*Os acessos na rua são um obstáculo*”

e1201, “Produtos e tecnologias de apoio destinados a facilitar a mobilidade e transporte pessoal em ambientes interiores e exteriores ” reportado 7 vezes.

Exemplo: “*Ando de cadeira de rodas*”

O gráfico 5 apresenta as frequências absolutas obtidas para cada código da componente dos fatores contextuais.

**Gráfico 5** – Frequências absolutas obtidas em cada código da componente fatores contextuais



**Tabela 4** – Frequências absolutas e relativas das categorias da CIF

Categorias	b	s	d	e	Total	na	nd	ndsg	ndsm	cs	fp	Total	Total
<b>Frequência Absoluta</b>	85	39	109	61	294	1	2	2	1	5	8	19	313
<b>Frequência Relativa (%)</b>	27,2	12,5	34,8	19,5	94	0,3	0,6	0,6	0,3	1,6	2,6	6	100

### 3.4 COMPARAÇÃO DA PERSPETIVA DO INDIVÍDUO COM O *COMPREHENSIVE E BRIEF CORE SETS* DA CIF PARA A EM

Dos 294 conceitos traduzidos para as categorias da CIF, 34 categorias foram consideradas de segundo nível, 51 de terceiro nível e 4 de quarto nível. As categorias de terceiro e quarto níveis (55 categorias) foram incluídas na categoria de segundo nível mais próxima, formalizando um total de 59 categorias identificadas da CIF, após eliminação das repetições. Destas, 45 fazem parte das 123 categorias de 2º nível do *Comprehensive Core Set* da CIF para a EM. Treze categorias identificadas fazem parte das 19 categorias do *Brief Core Set* da CIF para a EM, traduzindo-se numa percentagem de 36,6% e 68,4% do total de categorias, respetivamente. Conclui-se ainda que das categorias nomeadas pelos indivíduos, 14 das categorias (15,7%) não estão contempladas nos *Core Sets* para a EM. Destas, seis são referentes a funções (b1, b117, b130, b240, b510 e b755), três a estruturas (s220, s320 e s710), duas a atividades e participação (d115 e d4) e por último, três relativas a fatores contextuais (e110, e225 e e350) (Anexo XVII).

As tabelas 5 e 6 apresentam as concordâncias verificadas anteriormente entre a perspetiva dos indivíduos e os *Core Sets* da CIF para a EM.

**Tabela 5**– Comparação entre a perspetiva dos indivíduos e os *Core Sets* da CIF para a EM (*Comprehensive e Brief*) por códigos

Códigos e categorias da CIF		Freq. Abs.	<i>Comprehensive Core Set</i>	<i>Brief Core Set</i>
<b>CAPÍTULO 1</b>				
b1	Funções mentais	4		
b117	Funções intelectuais	1		
b130	Funções da energia e dos impulsos	1		Incluído
b144	Funções da memória	5	Incluído	
b152	Funções emocionais	7	Incluído	Incluído
b164	Funções cognitivas de nível superior	3	Incluído	Incluído
b210	Funções da visão	6	Incluído	Incluído
b240	Sensações associadas à audição e à função vestibular	2		
b270	Funções sensoriais relacionadas com a temperatura e outros estímulos	6	Incluído	

**Tabela 5**– Comparação entre a perspectiva dos indivíduos e os *Core Sets* da CIF para a EM por códigos (continuação)

b455	Funções de tolerância ao exercício	15	Incluído	
b510	Funções de ingestão	1		
b525	Funções de defecação	2	Incluído	
b620	Funções miccionais	5	Incluído	Incluído
b730	Funções da força muscular	10	Incluído	Incluído
b735	Funções do tónus muscular	1	Incluído	
b755	Funções de reações motoras involuntárias	9		
b760	Funções de controlo do movimento voluntário	1	Incluído	

### CAPITULO 2

s220	Estrutura do globo ocular	1		
s320	Estrutura da boca	1		
s610	Estrutura do aparelho urinário	3	Incluído	
s710	Estrutura da região da cabeça e pescoço	2		
s730	Estrutura do membro superior	13	Incluído	
s750	Estrutura do membro inferior	19	Incluído	

### CAPITULO 3

d115	Ouvir	1		
d210	Realizar uma única tarefa	3	Incluído	
d230	Realizar a rotina diária	3	Incluído	Incluído
d240	Lidar com o stresse e outras exigências psicológicas	3	Incluído	
d330	Falar	2	Incluído	
d4	Mobilidade	4		
d410	Mudar a posição básica do corpo	1	Incluído	
d450	Andar	28	Incluído	Incluído
d455	Deslocar-se	13	Incluído	
d470	Utilização de transporte	3	Incluído	
d475	Conduzir	2	Incluído	
d510	Lavar-se	2	Incluído	
d540	Vestir-se	6	Incluído	
d550	Comer	4	Incluído	
d560	Beber	1	Incluído	

**Tabela 5**– Comparação entre a perspetiva dos indivíduos e os *Core Sets* da CIF para a EM por códigos (continuação)

d640	Realizar as tarefas domésticas	9	Incluído	
d710	Interacções interpessoais básicas	3	Incluído	
d830	Educação de nível superior	1	Incluído	
d845	Obter, manter e sair de um emprego	1	Incluído	
d850	Trabalho remunerado	5	Incluído	Incluído
d920	Recreação e lazer	9	Incluído	
<b>CAPITULO 4</b>				
e110	Produtos ou substâncias para consumo pessoal	5		
e120	Produtos e tecnologias destinados a facilitar a mobilidade e o transporte pessoal em espaços interiores e exteriores	8	Incluído	
e150	Aquitectura, construção, materiais e tecnologias arquitectónicas em prédios para uso público	3	Incluído	
e155	Aquitectura, construção, materiais e tecnologias arquitectónicas em prédios para uso privado	11	Incluído	
e225	Clima	3		
e310	Família próxima	14	Incluído	Incluído
e320	Amigos	3	Incluído	
e325	Conhecidos, pares, colegas, vizinhos e membros da comunidade	5	Incluído	
e340	Prestadores de cuidados pessoais e assistentes pessoais	3	Incluído	
e350	Animais domesticados	1		
e355	Profissionais de saúde	1	Incluído	Incluído
e575	Serviços, sistemas e políticas relacionados com o apoio social geral	3	Incluído	
e580	Serviços, sistemas e políticas relacionados com a saúde	1	Incluído	Incluído

**Tabela 6** – Total de consenso obtido entre a perspetiva do indivíduo e os *Core Sets* da CIF para a EM

	Número de categorias incluídas no Core Set (%)	Total de categorias existentes no Core Set (%)
<i>Comprehensive Core Set</i>	45 (36,6)	123 (100)
<i>Brief Core Set</i>	13 (68,4)	19 (100)

### 3.5 RELAÇÃO ENTRE OS PROBLEMAS IDENTIFICADOS EM CADA DOMÍNIO DA CIF E O GRAU DE INCAPACIDADE DOS INDIVÍDUOS

Verificou-se a existência de relação entre os problemas identificados em cada domínio da CIF e o grau de incapacidade dos indivíduos através do teste estatístico do Qui-Quadrado. Propôs-se testar as seguintes hipóteses:

H0: “Será que o grau de incapacidade dos indivíduos com EM não está relacionado com os problemas que identificaram, tendo em conta as componentes da CIF?”

H1: “Será que o grau de incapacidade dos indivíduos com EM está relacionado com os problemas que identificaram, tendo em as componentes da CIF?”

Através da tabela 7 pode-se observar os resultados do teste estatístico do Qui-Quadrado (Anexo XVIII), nomeadamente, o coeficiente de Pearson, o valor de  $p \leq 0,05$  ( $p=0,034$ ), rejeita-se H0, logo as variáveis categorias da CIF e nível de incapacidade são dependentes.

*Tabela 7 – Relação entre o grau de incapacidade com as categorias da CIF*

		Incapacidade EDSS			Total
		Leve (Freq. Abs.)	Moderada (Freq. Abs.)	Grave (Freq. Abs.)	
Componentes CIF	b	22	54	9	85
	s	15	17	7	39
	d	41	56	12	109
	e	18	27	16	61
	Total	96	154	44	294

**Pearson Qui-Quadrado  $p=0,034$**

## 4 DISCUSSÃO

### 4.1 DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Neste estudo, após a análise dos dados, verificou-se que os problemas relatados pelos 25 participantes permitiram identificar 313 conceitos, que se traduziram em 294 conceitos traduzidos para as categorias da CIF. Sendo que os 19 conceitos restantes foram considerados: 1 como “na”, 2 como “nd”, 8 como “fp”, 2 como “nd-sg”, 1 como “nd-sm” e 5 como “cs”. Dos 294 conceitos traduzidos para as categorias da CIF, 34 são categorias de 2º nível, as categorias de terceiro e quarto níveis (55 categorias) foram incluídas na categoria de segundo nível mais próxima, formalizando um total de 59 categorias da CIF. Destas, 45 fazem parte das 123 categorias do *Comprehensive Core Set* da CIF para a EM (36,6%) e 13 das 19 do *Brief Core Set* para a EM (68,4%). Assim, pode-se afirmar que os problemas identificados não correspondem à maioria das categorias presentes no *Comprehensive Core Set*. Porém, em relação ao *Brief Core Set* verificou-se que a maioria das categorias identificadas no estudo encontravam-se presentes. Para além deste ponto, a CIF não contempla os fatores pessoais, 8 dos 313 conceitos identificados (2,6%) que, muitas vezes, são valorizados pelos participantes. Este facto representa uma limitação desta classificação pois, na prática clínica, deve-se ter em conta a perspetiva do indivíduo relativamente a todos os aspetos da sua vida, não negligenciando circunstâncias destacadas por este (Jelsma, 2009).

A par dos aspetos mencionados, também deve-se ter em conta que, do total das 59 categorias identificadas, 14 (15,7%) não estão contempladas nos CS-CIF para a EM. Destes, destacam-se seis referentes às funções (b1, b117, b130, b240, b510 e b755), três às estruturas do corpo (s220, s320 e s710), dois às atividades e participação (d115 e d4) e três aos fatores contextuais (e110, e225 e e350). Assim, observa-se que apesar da abrangência dos CS - CIF, na nossa população, 15,7% das categorias totais não foram incluídas, o que é um fator a ter em conta pois, significa que alguns problemas levantados pelos indivíduos não se encontram presentes nestes instrumentos de avaliação o que, de alguma forma, condiciona a prática clínica.

Face aos resultados anteriormente mencionados, conclui-se que a perspetiva dos participantes não engloba a totalidade dos códigos presentes nestes instrumentos de avaliação e que, alguns problemas identificados por estes, não são considerados no *Comprehensive e Brief Core Sets* da CIF para a EM. Este fator contrasta com as conclusões retirados por estudos idênticos. Os resultados do estudo desenvolvido por Coenen *et al.*, (2011) afirmam a complexidade e a multidimensionalidade da vida diária das pessoas com EM e o espectro de problemas associados com o estado de saúde e fatores contextuais identificados. Karhula *et al.*, (2013) verificou que a categoria mais comum no seu estudo, d920 “recreação e lazer”, não está incluído no *Brief Core Set* para a EM e que, esta categoria é relevante, tanto do ponto de vista clínico, como do ponto de vista das pessoas com EM. Coenen *et al.*, (2011) relata que, quando os indivíduos foram questionados acerca das partes do corpo afetadas, eles não relataram estruturas do corpo como tal, mas as correspondentes funções do corpo com incapacidade. Os indivíduos do estudo não mencionaram quaisquer alterações na estrutura do cérebro, mas referiram problemas nas funções mentais (por exemplo, problemas nas funções de memória e atenção). Posto isto, este estudo vai de encontro aos resultados do estudo efetuado, em que apenas 12,5 do total de problemas identificados correspondem a estruturas do corpo. Khan *et al.*, (2007) afirmam que categorias da CIF de todos os capítulos foram identificados a partir da perspetiva do indivíduo na componente atividades e participação, isso reflete o amplo espectro de atividades limitadas e participação restrita que, geralmente ocorre em pessoas com EM e que as categorias d450 “Andar” e d920 “Recreação e lazer” foram identificados como os tópicos mais relevantes do ponto de vista do indivíduo. McPheters *et al.*, (2010) defende a associação entre a relação da família e o funcionamento e incapacidade física nos indivíduos com EM, sendo que o apoio familiar foi relatado como sendo uma das questões mais importantes associadas à adaptação e ajuste das consequências da incapacidade no dia-a-dia de indivíduos com EM.

Tendo em conta os estudos anteriormente mencionados, era expectável que a perspetiva dos indivíduos com EM, de Portugal, estivesse incluída no *Comprehensive e Brief Core Sets* da CIF para a EM, onde a maioria dos problemas identificados estivessem representados nesta ferramenta de avaliação. As conclusões obtidas poderão ter sido influenciadas por diversos fatores. Primeiramente, os critérios de exclusão poderão ter sido muito rigorosos, como é o caso da aplicação do MMSE, podendo limitar o espectro

da população, excluindo assim uma parte representativa da população de EM em Portugal. Em segundo lugar, a interpretação dos conceitos e posterior ligação para a CIF poderá ter sido alvo de possíveis erros de interpretação dos investigadores. Todavia, estes foram corrigidos pelos métodos de minimização de erros descritos anteriormente na metodologia, os quais mostraram-se benéficos pois, permitiram discutir e conjugar as diferentes visões dos investigadores. Destaca-se o *Kappa de Coehen*, cujo resultado (93,6%) demonstra um nível de concordância forte entre os investigadores.

No que diz respeito ao segundo objetivo em estudo, que pretendia averiguar se haveria relação entre os problemas identificados em cada componente da CIF e o grau de incapacidade dos indivíduos. Alguns autores afirmam que o tipo de problemas sentidos pelos indivíduos com EM vai depender não só de alguns fatores como a idade e severidade da lesão, como também do grau de incapacidade destes (Hammel, Magasi, & Heinemann, 2008), (Holper, Coenen, & Weise, 2010), (Haselkorn, Hughes, & Rae-Grant, 2015). Sendo assim, concluiu-se através do teste Qui-Quadrado que, existe associação entre o nível de incapacidade indicado pela escala EDSS e as componentes da CIF identificadas ( $p= 0,034$ ). Os problemas identificados pelos indivíduos estão relacionados com o seu nível de incapacidade, como defendido anteriormente. Contudo, dado a inexperiência dos avaliadores na utilização/administração do EDSS, os resultados obtidos poderão eventualmente constituir uma limitação do presente estudo.

Após este processo investigacional, foram reconhecidos alguns aspetos a melhorar. Salienta-se que a amostra poderá não ter sido completamente representativa dos indivíduos com EM em Portugal. De forma a corrigir este ponto, a utilização do método de saturação de dados é uma forte opção. Associada a esta alternativa, o fato de expandir a recolha de dados a toda a região de Portugal e não ficar confinada apenas à região norte e centro poderia proporcionar resultados distintos dos apresentados, se tivermos em conta os aspetos culturais inerentes a cada região de Portugal.

Por último, a ausência de distinção entre os facilitadores e as barreiras relativos aos fatores ambientais no tratamento de dados não permite perceber a visão do indivíduo no que toca aos facilitadores e barreiras, que este valoriza na sua vida. Contudo, o *Comprehensive e Brief Core Sets* da CIF para a EM também não fazem esta distinção, sendo esta uma sugestão de melhoria destas ferramentas avaliativas.

## 4.2 DISCUSSÃO DA METODOLOGIA

O presente estudo teve por base o protocolo de comparação dos CS-CIF, para a perspectiva do indivíduo. Este protocolo foi desenvolvido no âmbito de um estudo realizado por Coenen *et al.*, (2008). Os autores compararam dois diferentes tipos de metodologias para recolha de dados (grupos de discussão e entrevistas individuais) e duas abordagens previamente estabelecidas (abordagem com base na CIF e abordagem livre). Os autores concluíram que os grupos de discussão e a abordagem com base na CIF permitiram obter um maior número de categorias, tendo-se baseado nesses resultados para a criação de um protocolo para comparar o *Comprehensive e Brief Core Set* da CIF, de acordo com a perspectiva do indivíduo, para qualquer condição de saúde. A escolha da metodologia poderá ser influenciada por fatores como o objetivo do estudo, a condição de saúde e o número de participantes. Apesar da criação do protocolo, os investigadores deverão balancear também a escolha da metodologia de acordo com os recursos humanos, materiais e logísticos existentes (Coenen *et al.*, 2008).

A maioria dos estudos existentes para a comparação dos CS-CIF, com base na perspectiva do indivíduo, utilizam tanto entrevistas individuais como grupos de discussão, sendo que o guia tem por base 5 questões. Estas questões aconselhadas no protocolo de Coenen (2008) relacionam-se com as componentes da CIF, dirigindo os participantes para todas as suas dimensões da vida. Neste estudo optou-se pelo primeiro método pois proporciona vantagens, como a condução das entrevistas em consonância com o objetivo do estudo, maior facilidade no processo de recolha de dados e análise sendo de salientar o processo de identificação de conceitos, de ligação para a CIF e posterior concordância por parte dos dois investigadores.

O estudo realizado utilizou uma abordagem livre, ou seja, antes do processo de recolha de dados não foram divulgadas informações adicionais relativas à CIF. Deste modo, os participantes não apresentaram qualquer nível de conhecimento acerca da mesma, não sendo influenciados na identificação dos problemas percebidos por eles. Este fator está intimamente relacionado com o objetivo do nosso estudo, visto que, pretende-se obter a perspectiva vivenciada pelos indivíduos com EM sem a influência de terceiros.

Diversos estudos apontam o método de saturação dos dados como a forma mais viável para atingir o número de participantes a incluir nas investigações (Fontanella, Ricas, &

Turato, 2008). A saturação é uma ferramenta que designa o momento em que o acréscimo de dados e informações numa pesquisa não altera a compreensão do fenómeno estudado. Neste estudo o ponto de saturação foi alcançado quando não existiu a inclusão de novos dados durante duas ou mais entrevistas consecutivas, de forma a evitar uma certa redundância ou repetição, não sendo considerado relevante persistir na recolha de dados (Anexo XIX). A desvantagem deste método é que não existe forma de antever o tamanho da população e o mesmo está sujeito a imprecisões pois é influenciado por fenómenos cognitivos e afetivos inerentes aos investigadores na prática da investigação qualitativa (Fontanella, Ricas, & Turato, 2008).

Relativamente às *linking rules* desenvolvidas por Coenen *et al.*, (2006), a regra 3 refere que não se deve utilizar "outros especificados" das categorias da CIF, que são identificados pelo código final 8. Se o conteúdo de um conceito significativo não é explicitamente nomeado na categoria correspondente, as informações adicionais são colocadas na coluna "comentários". Posto isto, verificámos que no *Comprehensive Core Set da CIF* para EM existem 3 categorias que vão ao oposto daquilo que é preconizado pela autora. As categorias são "b1308 Funções da energia e dos impulsos, outras especificadas (fadiga)" referenciada uma vez, "b5508 Funções termo reguladoras, outras especificadas (calor e frio)" duas vezes referenciada e "e1108 - Produtos ou substâncias para consumo pessoal, outros especificados (relacionados com fórmulas especiais de comida para manter a saúde e nutrição)", uma vez referenciada.

O *Comprehensive Core Set* da CIF para EM pode ser integrado nos tratamentos de fisioterapia de indivíduos com EM para facilitar o estabelecimento de objetivos e tratamentos específicos e tornar os objetivos da intervenção padronizados. Quando usados pelos profissionais de saúde numa equipa multidisciplinar, este CoS poderá servir como uma plataforma comum, a partir do qual, vários profissionais possam iniciar os seus registos de avaliação e intervenção e discutir, posteriormente, o tipo de tratamento e os objetivos da intervenção, tendo em conta as necessidades específicas do indivíduo (Conrad *et al.*, 2012). Em contraste, a intenção do *Brief Core Set* da CIF é ser utilizado quando uma breve descrição e avaliação da funcionalidade é suficiente. Este CoS inclui o menor número das categorias da CIF que possam servir como padrão mínimo utilizado internacionalmente, para relatar a funcionalidade de indivíduos com EM em qualquer ambiente de cuidados (Coenen *et al.*, 2011).

## 5 CONCLUSÃO

O presente estudo teve como objetivo perceber se a perspetiva dos indivíduos com EM, em Portugal, encontra-se presente nos *Comprehensive e Brief Core Set* da CIF para a EM, identificando os principais problemas percecionados por esta população e de que forma estes estão contemplados nos CoS. Pretendeu-se verificar, ainda, a relação entre os problemas identificados em cada domínio da CIF e a incapacidade dos indivíduos.

Deste modo, das 123 categorias de segundo nível que compõem o *Comprehensive Core Set*, 30 são relativas às funções do corpo, das quais 12 foram identificadas pelos participantes, das 7 relativas às estruturas do corpo foram identificadas 3, das 53 categorias da atividade e participação, 20 foram identificadas e das 33 relativas aos fatores ambientais foram identificadas 10. Em relação ao *Brief Core Set*, foram identificadas 7 categorias das funções do corpo das 8 presentes, nenhuma relacionada com as estruturas do corpo das 2 presentes, 3 das atividades e participação das 5 presentes e 3 relativas aos fatores ambientais das 4 presentes. A investigação permitiu verificar que a população analisada identificou 14 problemas que não estão presentes nos sistemas de classificação em estudo. Para além disto, os fatores pessoais que não estão incluídos quer na CIF quer nos CoS foram bastante valorizados e referidos durante as entrevistas. Deste modo, podemos concluir que o *Comprehensive Core Set*, além de conter categorias demasiado específicas, é demasiado extenso e com categorias não relevantes para esta população. O *Brief Core Set* mostrou-se bastante relevante para a sua introdução na prática clínica, sendo contempladas 13 das 19 categorias. No que diz respeito ao último objetivo, verificou-se que as variáveis componentes da CIF e incapacidade estão relacionadas, existindo uma relação entre os problemas identificados e o grau de incapacidade.

Em suma, apesar dos CoS terem por base um modelo biopsicossocial, com uma visão centrada no indivíduo e em todos os contextos que o envolvem e influenciam, não contempla todos os problemas percecionados pelos indivíduos estudados. Daí, advém a importância de incluir a perspetiva do indivíduo na prática clínica, com a finalidade de promover uma decisão clínica partilhada e consciente em que o foco seja o indivíduo.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Agusti, A. (2005). COPD, a multicomponent disease: implications for management. *Respiratory Medicine*, pp. 670-682.
- Alonso, Y. (2004). The biopsychosocial model in medical research: the evolution of the health concept over the last two decades. *Patient Education and Counseling*, pp. 239–244.
- Alves, C., Lorenzi, C., & Ferreira, E. (2007). Saúde em Mapas e Números. *Eurotrials*, p. 24.
- Atalaia, H. (2007). Intervenção da fisioterapia em utentes com doença pulmonar obstrutiva crónica (DPOC). *EssFisiOnline*, pp. 28-40.
- Beer, S., Khan, F., & Kesselring, J. (2012). Rehabilitation interventions in multiple sclerosis: an overview. *Journal of Neurology*, pp. 1994-2008.
- Biering-Sorensen, F., & et al. (2006). Developing core sets for persons with spinal cord injuries based on the International Classification of Functioning, Disability and Health as a way to specify functioning. *Spinal Cord*, 541-546.
- Blackstock, F., & Webster, K. (n.d.). Disease-specific health education for COPD: a systematic review of changes in health outcomes. *Health Education Research - Theory & Practice*, pp. 1-15.
- Cieza, A., & et al. (2004). DEVELOPMENT OF ICF CORE SETS FOR PATIENTS WITH CHRONIC CONDITIONS. *J Rehabil Med*, 9-11.
- Coenen, M. (2008). Developing a method to validate the WHO ICF Core Sets from the patient perspective: rheumatoid arthritis as a case in point. *Arthritis Research & Therapy*.
- Coenen, M., & et al. (2011). The development of ICF Core Sets for multiple sclerosis: results of the International Consensus Conference. *J Neurol*, pp. 1477–1488.
- Coenen, M., Basedow-Rajwich, B., & Konig, N. (2011). Functioning and disability in multiple sclerosis from the patient perspective. *Chronic Illness*, 7(4), pp. 291–310.
- Conrad, A., Coenen, M., Schmalz, H., Kesselring, J., & Cieza, A. (2012). Validation of the Comprehensive ICF Core Set for Multiple Sclerosis From the Perspective of Physical Therapists. *Physical Therapy*, 799-820.
- Darrah, J., & et al. (2006). Role of conceptual models in a physical therapy curriculum: Application of an integrated model of theory, research, and clinical practice. *Physiotherapy Theory and Practice*, 239-250.

- DGS. (2011). Estudo EMCoDe - Esclerose Múltipla – Conhecer e desmistificar. *Direção Geral de Saúde*.
- Döring, A., Caspar, P., Paul, F., & Dörr, J. (2012). Exercise in multiple sclerosis – an integral component of disease management. *The EPMA Journal*, pp. 1-13.
- Engel, G. (1977). The need for a new medical model: a challenge for biomedicine. *Science*, pp. 129-136.
- Engel, G. (1980). The clinical application of the biopsychosocial model. *Am J Psychiatr*, pp. 535-544.
- Folstein, M., & et al. (1975). "Mini-mental state". A practical method for grading the cognitive state of patients for the clinician. *Journal of Psychiatric Research*, pp. 189-198.
- Fontanella, B., Ricas, J., & Turato, E. (2008). Amostragem por saturação em pesquisas qualitativas em saúde: contribuições teóricas. *Cad. Saúde Pública*, 24(1), pp. 17-21.
- Fortin, F. (2009). *Processo de investigação da concepção à realização*. Loures: Lusociência.
- Geyh, S., & et al. (2004). ICF core sets stroke. *Rehabil Med*, 135-141.
- Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease Guide. (2008). *Pocket guide to CPOD diagnosis, management and prevention*.
- Gomes, M., & Engelhardt, E. (2013). Jean-Martin Charcot, father of modern neurology: an homage 120 years after his death. *Arquivos de Neuro-Psiquiatria*, 815-817.
- Grill, E., & Stucki, G. (2011). Criteria for Validating Comprehensive ICF Core Sets and Developing Brief ICF Core Set Versions. *J Rehabil Med*, 87-91.
- Hammel, J., Magasi, S., & Heinemann, A. (2008). What does participation mean? An insider perspective from people with disabilities. *Disability and Rehabilitation*, 30(19), pp. 1445–1460.
- Haselkorn, J., Hughes, C., & Rae-Grant, A. (2015). Summary of comprehensive systematic review: Rehabilitation in multiple sclerosis. *American Academy of Neurology*, 85, pp. 1896-1903.
- Holper, L., Coenen, M., & Weise, A. (2010). Characterization of functioning in multiple sclerosis using the ICF. *J Neurol*, 257, pp. 103-113.
- Jelsma, J. (2009). Use of the International Classification of Functioning, Disability and Health: A literature survey. *J Rehabil Med*, 41, pp. 1-12.
- Karabudak, R., Dahdaleh, M., & Aljumah, M. (2014). Functional clinical outcomes in multiple sclerosis: Current status and future prospects. *Mult Scler Relat Disord*, 4(3), pp. 192-201.
- Kenealy, S., Pericak-Vance, M., & Haines, J. (2003). The genetic epidemiology of multiple sclerosis. *J Neuroimmunol*, pp. 7-12.

- Khan, F., & Pallant, J. (2004). Use of the International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) to identify preliminary comprehensive and brief core sets for multiple sclerosis. *Disability and Rehabilitation*, 205-213.
- Khan, F., & Pallant, J. (2007). Use of international classification of functioning, disability and health (icf) to describe patient-reported disability in multiple sclerosis and identification of relevant environmental factors. *J Rehabil Med*, 39, pp. 63-70.
- Kjølhede, T., Vissing, K., & Dalgas, U. (2012). Multiple sclerosis and progressive resistance training a systematic review. *Multiple Sclerosis*, pp. 1215-1228.
- Kostanjsek, N., & et al. (2004). Comments from WHO for the Journal of Rehabilitation Medicine Special Supplementon ICF Core Sets. *J Rehabil Med*, 7-8.
- Kurtzke, J. (1983). Rating neurologic impairment in multiple sclerosis: an expanded disability status scale (EDSS). *Neurology*, pp. 1444-1452.
- Maarit, E., & et al. (2013). The activities and participation categories of the ICF Core Sets for multiple sclerosis from the patient perspective. *Disability & Rehabilitation*, 492-497 .
- McHugh, M. (2013). The Chi-square test of independence. *Biochemia Medica*, pp. 143-149.
- McPheters, J., & Sandberg, J. (2010). The relationship among couple relationship quality, physical functioning, and depression in multiple sclerosis patients and partners. *Fam Sys Health*, 28, pp. 48-68.
- Mead, N., & et al. (2000). Patient-centredness: a conceptual framework and review of the empirical literature. *Soc Sci Med*, pp. 1087-1110.
- Monninkhof, E., Valk, P., & Palen, J. (2003). Self-management education for patients with chronic obstructive pulmonary disease: a systematic review. *Thorax*, pp. 394-398.
- National Institute for Clinical Excellence. (2014). Multiple sclerosis in adults: management. *National Institute for Clinical Excellence (NHS)*, pp. 4-27.
- Nubila, H., & Buchalla, C. (2008). O papel das Classificações da OMS - CID e CIF nas definições de deficiência e incapacidade. *Rev Bras Epidemiol*, 324-335.
- OMS. (2001). Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde.
- Organização Mundial de Saúde (OMS)/Organização Panamericana de Saúde (OPAS). (2003). CIF classificação internacional de funcionalidade, incapacidade e saúde. *Universidade de São Paulo*.
- Organização Mundial de Saúde. (1980). *International classification of impairments, disabilities and handicaps: a manual of classification relating to the consequences of disease*. Genebra: Saúde OMD.

- Pangman, V., Sloan, J., & Guse, L. (2000). . (2000). An examination of psychometric properties of the mini-mental state examination and the standardized mini-mental state examination: implications for clinical practice. *Applied Nursing Research*. *Applied Nursing Research : ANR*, pp. 209-213.
- Pavan, K., Miguez, B., Marangoni, M., Tilbery, P., & Lianza, S. (2010). Comportamento da incontinência urinária em pacientes com esclerose múltipla e a sua influência na qualidade de vida. *Med Rehabil.*, 1-5.
- Polit, D., & Hungler, B. (1995). *Fundamentos de pesquisa em enfermagem* (3ª ed.). Porto Alegre: Artes médicas.
- Randall, K., & et al. (2000). Writing Patient-Centered Functional Goals. *Physical Therapy*, pp. 1198-1203.
- Ribeiro, J. (1999). *Investigação e avaliação em psicologia e saúde*. Lisboa: Climepsi.
- Sampaio, R., & et al. (2005). Sampaio, R., ManciniAplicação da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) na Prática Clínica do Fisioterapeuta. *Revista Brasileira de Fisioterapia*.
- Sangha, O., Stucki, G., Liang, M., & Fossel, A. (2003). The self-administered comorbidity questionnaire: A new method to assess comorbidity for clinical and health services research. *Arthritis & Rheumatism*, pp. 156-163.
- Selb, M., Escorpizo , R., Kostanjsek , N., & et al. (2015). A guide on how to develop an International Classification of Functioning, Disability and Health Core Set. *EUR J PHYS REHABIL MED*, 51, pp. 105-117.
- Steiner, W., & et al. (2002). Use of the ICF Model as a Clinical Problem-Solving Tool in Physical Therapy and Rehabilitation Medicine. *Physical Therapy*, pp. 1098-1107.
- Trabacca, A., & et al. (2012). The ICF-CY Perspective on the Neurorehabilitation of Cerebral Palsy: A Single Case Study. *Journal of Child Neurology*, 183-190.
- Veltras, I., & et al. (2011). A Systematic Literature Review of Outcome Measures for Upper Extremity Function Using the International Classification of Functioning, Disability, and Health as Reference. *American Academy of Physical Medicine and Rehabilitatio*, 846-860.
- Wendler, D., & Grady, C. (2008). What should research participants understand to understand they are participants in research? *Bioethics*, 22, pp. 203-208.
- WMA. (s.d.). *WMA Declaration of Helsinki - Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects*. Obtido de World Medical Association: <http://www.wma.net/en/30publications/10policies/b3/>
- Yen, T., & et al. (2013). Systematic review of ICF core set from 2001 to 2012. *Disability and Rehabilitation*, pp. 177-184.

## **ANEXOS**

Anexo I

*Termo de Consentimento Informado*

## TERMO DE CONSENTIMENTO INFORMADO

Conforme a lei 67/98 de 26 de Outubro e a “Declaração de Helsínquia” da Associação Médica Mundial (Helsínquia 1964; Tóquio 1975; Veneza 1983; Hong Kong 1989; Somerset West 1996, Edimburgo 2000; Washington 2002, Tóquio 2004, Seul 2008, Fortaleza 2013)

Convidamos o (a) Sr. (a) para participar, como voluntário (a), do estudo “**Comparação Do Brief ICF Core Set E O Comprehensive ICF Core Set Para a Esclerose Múltipla a Partir Da Perspetiva Da População Portuguesa**”, sob a responsabilidade das investigadoras Maria Magali Tochio Bordini e Marina Fonseca Neves, sendo os respetivos contatos: 912086728 – [magbordini@hotmail.com](mailto:magbordini@hotmail.com); 913026519 – [marina\\_fonsecaneves@hotmail.com](mailto:marina_fonsecaneves@hotmail.com), sob orientação dos professores Sandra Amado, José Alves-Guerreiro e Nuno Morais. Trata-se de um estudo realizado no âmbito das unidades curriculares Investigação Aplicada e Monografia, do curso de Licenciatura em Fisioterapia da Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Leiria, para a conclusão do mesmo.

Caso este termo possua informações que não lhe sejam compreensíveis, as dúvidas poderão ser esclarecidas com uma das investigadoras no fim de todos os esclarecimentos serem dados e, caso concorde em participar, as investigadoras pedem que rubrique no final deste documento, que possuirá duas cópias – uma para as investigadoras e uma para o participante. Caso não concorde em participar, não sofrerá qualquer tipo de penalização assim como poderá ser retirado o consentimento em qualquer momento do estudo.

## INFORMAÇÕES SOBRE O ESTUDO

**Objetivo do estudo:** O objetivo deste estudo consiste em identificar em que medida os problemas percebidas pelos indivíduos portugueses com esclerose múltipla, encontram-se representados na versão atual do *Comprehensive And Brief Core Set* da CIF para esta condição de saúde.

**Procedimentos do estudo:** Será entregue ao participante este documento para a sua assinatura, caso concorde em participar do estudo. Dado isto, será pedido que o participante preencha uma Ficha de Definição da Amostra; Ficha De Identificação Dos Principais Problemas contendo cinco perguntas e responder a três escalas – a *Mini Mental State Examination*, a *Self-Administered Comorbidity Questionnaire* e A Escala Expandida do Estado de Incapacidade de Kurtzke. Os dados retirados das fichas e escalas serão necessários para identificar se o participante estará ou não incluso no estudo e retirar dados para que o mesmo seja concluído.

**Riscos:** O estudo não oferece quaisquer riscos à saúde do participante, visto tratar-se apenas da recolha de dados e preenchimento de escalas e fichas de entrevistas individuais.

**Benefícios:** Como benefício indireto, o participante contribuirá para a evolução das pesquisas na área da fisioterapia e unificação da linguagem utilizada pelos profissionais de saúde, para melhorar o serviço prestado aos que possuem esclerose múltipla.

As informações deste estudo são confidenciais e serão divulgadas apenas em eventos ou publicações da comunidade científica, não sendo identificados os voluntários, a não ser entre os responsáveis pelo estudo, sendo assegurado o anonimato.

\_\_\_\_\_  
(assinatura da investigadora)

\_\_\_\_\_  
(assinatura da investigadora)

---

### CONSENTIMENTO PARA A PARTICIPAÇÃO DO ESTUDO

Eu, abaixo-assinado, \_\_\_\_\_, após leitura (ou escuta da leitura) deste documento e ter tido a oportunidade de ser esclarecido (a) pelas investigadoras, concordo em participar no estudo **“Comparação Do *Brief ICF Core Set* E O *Comprehensive ICF Core Set* Para a Esclerose Múltipla, a Partir da Perspetiva da População Portuguesa”** como voluntário (a). Fui devidamente informado (a) e esclarecido (a) pelas investigadoras sobre o estudo e os procedimentos envolvidos. Foi-me garantido que posso retirar meu consentimento em qualquer momento, sem que haja qualquer tipo de penalidade ou interrupção da minha participação e todos os dados serão mantidos no anonimato.

Local, data: \_\_\_\_\_

Assinatura do participante (ou responsável): \_\_\_\_\_

Anexo II

*Ficha de definição da amostra*

## FICHA DE DEFINIÇÃO DA AMOSTRA

### ***Comprehensive e Brief Core Sets da CIF para Esclerose Múltipla segundo a Perspetiva do Indivíduo***

Data da colheita de dados: \_\_\_\_\_

Local/Instituição: \_\_\_\_\_

Nº do registo do indivíduo no estudo: \_\_\_\_\_

#### **DADOS PESSOAIS:**

Idade: \_\_\_\_\_

Género: \_\_\_\_\_

Estado civil: \_\_\_\_\_

Habilitações literárias: \_\_\_\_\_

Situação profissional: \_\_\_\_\_

Agregado familiar: \_\_\_\_\_

Compreende e comunica na língua portuguesa: (  )Sim (  )Não

#### **HISTÓRIA DA CONDIÇÃO DE SAÚDE:**

Há quanto tempo foi diagnosticada a Esclerose

Múltipla: \_\_\_\_\_

Problemas de saúde associados: \_\_\_\_\_

**Realizou alguma cirurgia decorrente da disfunção temporomandibular:** \_\_\_\_\_

(  ) Incluído no estudo

(  ) Excluído do estudo

Anexo III

Escala Expandida Do Estado De Incapacidade – EDSS

## ESCALA EXPANDIDA DO ESTADO DE INCAPACIDADE - EDSS

A Escala Expandida do Estado de Incapacidade de Kurtzke (EDSS) é um método de qualificar as incapacidades ocorridas durante a evolução da esclerose múltipla ao longo do tempo. A escala EDSS quantifica as incapacidades em oito sistemas funcionais (SF) \*\*\*.

### ESCORE EDSS

Escore	Características	Escore Total
0	Exame neurológico normal (todos os SF grau 0; cerebral, grau 1 aceitável)	
1,0	Sem incapacidade (1 SF grau 1)	
1,5	Sem incapacidade (2 SF grau 1)	
2,0	Incapacidade mínima em 1 SF (1 SF grau 2, outros grau 0 ou 1)	
2,5	Incapacidade mínima em 2 SF (2 SF grau 2, outros grau 0 ou 1)	
3,0	Incapacidade moderada em 1 SF (1 SF grau 3, outros grau 0 ou 1) ou incapacidade discreta em 3 ou 4 SF (3/4 SF grau 2, outros grau 0 ou 1). Deambulando plenamente.	
3,5	Deambulação plena, com incapacidade moderada em 1SF (1 SF grau 3) e 1 ou 2 SF grau 2; ou 2SF grau 3; ou 5 SF grau 2 (outros 0 ou 1)	
4,0	Deambulação plena, até 500 m sem ajuda ou descanso (1 SF grau 4, outros 0 ou 1)	
4,5	Deambulação plena, até 300 m sem ajuda ou descanso. Com alguma limitação da atividade ou requer assistência mínima (1 SF grau 4, outros 0 ou 1)	
5,0	Deambulação até 200 m sem ajuda ou descanso. Limitação nas atividades diárias (equivalentes são 1 SF grau 5, outros 0 ou 1; ou combinação de graus menores excedendo o escore 4.0)	
5,5	Deambulação até 100 m sem ajuda ou descanso. Incapacidade impedindo atividades plenas diárias (equivalentes são 1SF grau 5, outros 0 ou 1; ou combinações de graus menores excedendo o escore 4.0)	
6,0	Assistência intermitente ou com auxílio unilateral constante de bengala, muleta ou suporte (equivalentes são mais que 2 SF graus 3+)	
6,5	Assistência bilateral (equivalentes são mais que 2 SF graus 3+)	
7,0	Não anda 5 m mesmo com ajuda. Restrito a cadeira de rodas. Transfere da cadeira para cama (equivalentes são combinações com mais que 1 SF 4+, ou piramidal grau 5 isoladamente)	
7,5	Consegue apenas dar poucos passos. Restrito á cadeira de rodas. Necessita ajuda para transferir-se (equivalentes são combinações com mais que 1 SF grau 4+)	

Escore	Características	Escore Total
8,0	Restrito ao leito, mas pode ficar fora da cama. Retém funções de autocuidado; bom uso dos braços (equivalentes são combinações de vários SF grau 4+)	
8,5	Restrito ao leito constantemente. Retém algumas funções de autocuidade e dos braços (equivalentes são combinações de vários SF grau 4+)	
9	Paciente incapacitado no leito. Pode comunicar, não come, não deglute (equivalentes é a maioria de SF grau 4+)	
9,5	Paciente totalmente incapacitado no leito. Não comunica, não come, não deglute (equivalentes são quase todos de SF grau 4+)	
10	Morte por esclerose múltipla	
<b>TOTAL</b>		

### \*\*\* SISTEMA FUNCIONAIS (SF) PARA A ESCALA EXPANDIDA DO ESTADO DE INCAPACIDADE

#### Funções Piramidais

- 0. Normal
- 1. Sinais anormais sem incapacidade motora
- 2. Incapacidade mínima
- 3. Discreta ou moderada paraparesia ou hemiparesia; monoparesia grave
- 4. Paraparesia ou hemiparesia acentuada; quadriparesia moderada; ou monoplegia
- 5. Paraplegia, hemiplegia ou acentuada quadriparesia
- 6. Quadriplegia
- V. Desconhecido

#### Funções Cerebelares

- 0. Normal
- 1. Sinais anormais sem incapacidade
- 2. Ataxia discreta em qualquer membro
- 3. Ataxia moderada do tronco ou de membros
- 4. Incapaz de realizar movimentos coordenados devido á ataxia
- V. Desconhecido

#### Funções do Tronco Cerebral

- 0. Normal
- 1. Somente sinais anormais
- 2. Nistagmo moderado ou outra incapacidade leve
- 3. Nistagmo grave, acentuada paresia extraocular ou incapacidade moderada de outros cranianos
- 4. Disartria acentuada ou outra incapacidade acentuada
- 5. Incapacidade de deglutir ou falar
- V. Desconhecido

#### Funções Sensitivas

- 0. Normal
- 1. Diminuição de sensibilidade ou estereognosia em 1-2 membros
- 2. Diminuição discreta de tato ou dor, ou da sensibilidade posicional, e/ou diminuição moderada da vibratória ou estereognosia em 1-2 membros; ou diminuição somente da vibratória em 3-4membros

3. Diminuição moderada de tato ou dor, ou posicional, e/ou perda da vibratória em 1-2 membros; ou diminuição discreta de tato ou dor, e/ou diminuição moderada de toda propriocepção em 3-4 membros
  4. Diminuição acentuada de tato ou dor, ou perda da propriocepção em 1-2 membros, ou diminuição moderada de tato ou dor e/ou diminuição acentuada da propriocepção em mais de 2 membros
  5. Perda da sensibilidade de 1-2 membros; ou moderada da diminuição de tato ou dor e/ou perda da propriocepção na maior parte do corpo abaixo da cabeça
- V. Desconhecido

#### **Funções Vesicais**

0. Normal
  1. Sintomas urinários sem incontinência
  2. Incontinência {ou igual uma vez por semana
  3. Incontinência }ou igual uma vez por semana
  4. Incontinência diária ou mais que 1 vez por dia
  5. Caracterização contínua
  6. Grau para bexiga e grau 5 para disfunção retal
- V. Desconhecido

#### **Funções intestinais**

0. Normal
  1. < obstipação diária e sem incontinência
  2. Obstipação diária sem incontinência
  3. Obstipação < uma vez por semana
  4. Incontinência > uma vez por semana mas não diária
  5. Sem controle de esfíncter retal
  6. Grau 5 para bexiga e grau 5 para disfunção retal
- V. Desconhecido

#### **Funções Visuais**

0. Normal
  1. Escotoma com acuidade visual (AV) igual ou melhor que 20/30
  2. Pior olho com escotoma e AV de 20/30 a 20/59
  3. Pior olho com grande escotoma, ou diminuição moderada dos campos, mas com AV de 20/60 a 20/99
  4. Pior olho com diminuição acentuada dos campos e AV de 20/100 a 20/200; ou grau 3 com AV do melhor olho igual ao menor que 20/60
  5. Pior olho com AV menor que 20/200; ou grau 4 com AV do melhor olho igual ao menor que 20/80
  6. Grau 5 com AV do melhor olho igual ou menor que 20/60
- V. Desconhecido

#### **Funções mentais**

0. Normal
  1. Alterações apenas do humor
  2. Diminuição discreta da mentação
  3. Diminuição normal da mentação
  4. Diminuição acentuada da mentação (moderada síndrome cerebral crônica)
  5. Demência ou grave síndrome cerebral crônica
- V. Desconhecido

#### **Outras funções**

0. Nenhuma
1. Qualquer outro achado devido à EM
2. Desconhecido

---

#### **Referência:**

Kurtzke. *Neurology* 1983; 33:1444-52.

---

Anexo IV

*Escala Mini Mental State Examination*

## Mini Mental State Examination (MMSE)

### 1. Orientação

(1 ponto por cada resposta correta)

Em que ano estamos?

Em que mês estamos?

Em que dia do mês estamos?

Em que dia da semana estamos?

Em que estação do ano estamos?

Em que país estamos?

Em que distrito vive?

Em que terra vive?

Em que casa estamos?

Em que andar estamos?

**Nota**

**Nota**

### 2. Retenção

(contar 1 ponto por cada palavra corretamente repetida)

"Vou dizer três palavras; queria que as repetisse, mas só depois de eu as dizer todas; procure ficar a sabê-las de cor".

Pêra

Gato

Bola

**Nota**

### 3. Atenção e Cálculo

(1 ponto por cada resposta correta. Se der uma errada mas depois continuar a subtrair bem, consideram-se as seguintes como corretas. Parar ao fim de 5 respostas)

"Agora peço-lhe que me diga quantos são 30 menos 3 e depois ao número encontrado volta a tirar 3 e repete assim até eu lhe dizer para parar".

27\_24\_21\_18\_15\_

**Nota**

### 4. Evocação

(1 ponto por cada resposta correta.)

"Veja se consegue dizer as três palavras que pedi há pouco para decorar".

Pêra

Gato

Bola

**Nota**

## 5. Linguagem

(1 ponto por cada resposta correta)

a. "Como se chama isto? Mostrar os objetos:

Relógio

Lápis

**Nota**

b. "Repita a frase que eu vou dizer: O RATO ROEU A ROLHA"

Nota

c. "Quando eu lhe der esta folha de papel, pegue nela com a mão direita e dobre-a ao meio e ponha sobre a mesa"; dar a folha segurando com as duas mãos.

Pega com a mão direita

Dobra ao meio

Coloca onde deve

**Nota**

d. "leia o que está neste cartão e faça o que lá diz" . Mostrar um cartão com a frase bem legível, "FECHE OS OLHOS"; sendo analfabeto lê-se a frase.

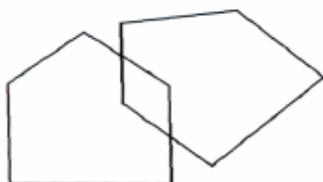
**Fechou os olhos**

e. "escreva uma frase inteira aqui". Deve ter sujeito e verbo e fazer sentido; os erros gramaticais não prejudicam a pontuação.

**Frase:**

## 6. Habilidade construtiva

Deve copiar um desenho. Dois pentágonos parcialmente sobrepostos; cada um deve ficar com 5 lados, dois dos quais intersectados. Não valorizar tremor ou rotação.



**Nota 1 TOTAL(Máximo 30 pontos): 19**

**Considera-se com defeito cognitivo: • analfabetos  $\leq$  15 pontos**

**• 1 a 11 anos de escolaridade  $\leq$  22**

**• com escolaridade superior a 11 anos  $\leq$  27**

Anexo V

*Self-Administered Comorbidity Questionnaire*

### ***SELF-ADMINISTERED COMORBIDITY QUESTIONNAIRE***

O questionário Self-Administered Comorbidity Questionnaire (SCQ) é de autopreenchimento, sendo um instrumento curto e de fácil compreensão, utilizado em ambientes de pesquisa clínica e serviços de saúde. Os pacientes são questionados relativamente a 12 problemas de saúde, sendo abordadas questões como “Apresenta o problema?”, “Recebe tratamento para o problema?” e “Este problema limita as suas atividades?”, sendo este respondido apenas com um sim ou não. Assim, permite que os indivíduos indiquem a gravidade das comorbidades e percecionem o impacto das mesmas na funcionalidade (Sangha, Stucki, Liang, Fossel, & Katz, 2003).

#### **Questionário de comorbidades**

Instruções de preenchimento:

No quando abaixo encontra-se uma lista de problemas de saúde mais comuns, solicitamos que indique se de momento tem algum destes problemas na primeira coluna. Se tiver o problema, por favor indique na segunda coluna se recebe medicação ou outro tipo de tratamento para esse problema. Na terceira coluna pretende-se que indique se o problema limita as suas atividades/tarefas. Se tiver algum problema de saúde que não esteja na lista acima, indique-o no campo “outros problemas de saúde” e preencha as colunas seguintes.

	<b>Tem este problema?</b>		<b>Recebeu Tratamento</b>		<b>Limita as suas atividades</b>	
	Não	Sim	Não	Sim	Não	Sim
<i>Problema</i>						
<i>Doença do Coração</i>						
<i>Hipertensão</i>						
<i>Doença pulmonar</i>						
<i>Diabetes</i>						
<i>Úlcera ou doença de estômago</i>						
<i>Doença de rim</i>						
<i>Doença de fígado</i>						
<i>Anemia ou outra doença do sangue</i>						
<i>Cancro</i>						
<i>Depressão</i>						
<i>Doe e edema nas articulações sem ser nas costas</i>						
<i>Osteoporose</i>						
<i>Fraturas</i>						
<i>Outros problemas médicos:</i>						

Anexo VI

*Guião de entrevista individual*

## **ENTREVISTA INDIVIDUAL - IDENTIFICAÇÃO DOS PRINCIPAIS PROBLEMAS**

1. Se pensar no seu corpo e na sua mente, o que deixou de funcionar como era suposto depois do diagnóstico de esclerose múltipla?
2. Se pensar no seu corpo, onde encontra os maiores problemas?
3. Tendo em conta a sua vida diária, quais são seus maiores problemas?
4. Tendo em conta o seu ambiente, os fatores envolventes e a sua condição de vida:
  - 4.1. O que acha que o ajuda ou que o apoia?
  - 4.2. O que acha que é um obstáculo?

Anexo VII

Carta de Pedido de Colaboração

Maria Magali Tochio Bordini | Marina Fonseca Neves  
Escola Superior de Saúde - IPL  
Campus 2 - Morro do Lena,  
Alto do Vieiro - Apartado 4137  
2411-901 Leiria

Leiria, 6 de março de 2016

Exmo. (a) Sr. (a),

Vimos por este meio solicitar a colaboração da instituição para participar do estudo “**Comparação Do Brief ICF Core Set e o Comprehensive ICF Core Set Para a Esclerose Múltipla, a Partir da Perspetiva da População Portuguesa**”, sob a responsabilidade das investigadoras Maria Magali Tochio Bordini e Marina Fonseca Neves, sendo os respetivos contatos: 912086728 – [magbordini@hotmail.com](mailto:magbordini@hotmail.com); 913026519 – [marina\\_fonsecaneves@hotmail.com](mailto:marina_fonsecaneves@hotmail.com), sob orientação dos professores Sandra Amado, José Alves-Guerreiro e Nuno Morais. Trata-se de um estudo realizado no âmbito da unidade curricular Monografia, do curso de Licenciatura em Fisioterapia da Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Leiria, para a conclusão do mesmo.

**Objetivo do estudo:** O objetivo deste estudo consiste em identificar em que medida os problemas percebidas pelos indivíduos portugueses com esclerose múltipla encontram-se representados na versão atual do *Comprehensive And Brief Core Set* da CIF para esta condição de saúde, desenvolvido pela Organização Mundial de Saúde.

**Procedimentos do estudo:** Será entregue ao participante um termo de consentimento informado para a sua assinatura, caso concorde em participar do estudo. Dado isto, será pedido que o participante preencha uma Ficha de Definição da Amostra; Ficha De Identificação Dos Principais Problemas contendo cinco perguntas e responder a três escalas – a *Mini Mental State Examination*, a *Self-Administered Comorbidity Questionnaire* e A Escala Expandida do Estado de Incapacidade de Kurtzke. Os dados retirados das fichas e escalas serão necessários para identificar se o participante estará ou não incluso no estudo e retirar dados para que o mesmo seja concluído.

**Riscos:** O estudo não oferece quaisquer riscos à saúde do participante, visto tratar-se apenas da recolha de dados e preenchimento de escalas e fichas de entrevistas individuais.

**Benefícios:** Como benefício indireto, o participante contribuirá para a evolução das pesquisas na área da fisioterapia e uniformização da linguagem utilizada pelos profissionais de saúde, para melhorar o serviço prestado aos que possuem esclerose múltipla.

As informações deste estudo são confidenciais e serão divulgados apenas em eventos ou publicações da comunidade científica, não sendo identificados os voluntários, a não ser entre os responsáveis pelo estudo, sendo assegurado o anonimato.

Agradecemos a disponibilidade,

---

Maria Bordini

---

Marina Neves

## Anexo VIII

Regras para a transcrição de entrevistas e identificação de conceitos

## REGRAS PARA A TRADUÇÃO DOS CONCEITOS

### 1. Transcrição dos Áudios

Em cada entrevista de grupo ou individual a gravação deve ser realizada e transcrita na íntegra. Neste caso, "literalmente" significa literalmente. Por exemplo, a ordem das frases ou palavras únicas dentro de uma frase não devem ser alteradas. Sons não-verbais devem ser documentada por códigos que são definidos para a transcrição. Por exemplo, onomatopéias são documentadas como: riso → "a rir".

Tenha atenção para que os nomes dos indivíduos sejam substituídos pelo seu número de identificação no estudo.

O entrevistador deve verificar a qualidade da transcrição, ou seja, deve ler o que transcreveu enquanto ouve novamente a entrevista.

## REGRAS PARA A IDENTIFICAÇÃO DOS CONCEITOS

**Regra 1:** Um conceito é uma unidade de texto específica – seja algumas palavras ou frases – com um tema comum. Para além disso, a divisão dos conceitos não segue qualquer regra gramatical. O texto é dividido no sentido em que o pesquisador discerne uma mudança no significado. O princípio básico para identificar os conceitos é compreender o significado do texto. Para assegurar maior clareza, futuras elucidações dos conceitos serão colocadas em parêntesis após a identificação dos conceitos.

Exemplo:

TRANSCRIÇÃO		IDENTIFICAÇÃO DOS CONCEITOS
1	“Deito-me muito cedo devido ao cansaço”	- Dormir - Cansaço
2	“Tenho muito cuidado, ando devagar”	- Andar

**Regra 2:** O intervalo de tempo que o texto se refere não é considerado como um conceito significativo

Exemplo:

TRANSCRIÇÃO		IDENTIFICAÇÃO DOS CONCEITOS
1	“A dor dura mais de 2 horas”	<del>- Dor</del> - Dor com duração superior a 2 horas

**Regra 3:** Detalhes relacionados com a **extensão de determinado problema** deve ser considerado como **parte de um conceito**.

Exemplo:

TRANSCRIÇÃO		IDENTIFICAÇÃO DOS CONCEITOS
1	“Tenho dores severas nos joelhos”	- Dor nos joelhos

**Regra 4:** Todos os problemas únicos diferenciados por um indivíduo devem ser considerados como conceitos independentes.

Exemplo:

TRANSCRIÇÃO		IDENTIFICAÇÃO DOS CONCEITOS
1	“Tenho sérias dificuldades em vestir-me, calçar os sapatos e arranjar-me sozinha”	- Dificuldade em vestir-se - Dificuldade em calçar-se - Dificuldade em arranjar-se sozinha

**Regra 5:** Quando a instrução de um participante contém uma relação de causa-efeito de um conceito, o mesmo é identificado contendo a causa e o efeito. O conceito identificado geralmente está ligado a duas categorias (representando a causa e o efeito, respetivamente):

Antecipação da dor → Sem autoconfiança= Um conceito

Exemplo:

TRANSCRIÇÃO		IDENTIFICAÇÃO DOS CONCEITOS
1	“Não tenho autoconfiança porque antecipo a dor”	- Não ter autoconfiança devido à antecipação de dor <del>- Não ter autoconfiança</del> <del>- Antecipação da dor</del>

**Regra 6:** Especificações dentro de um conceito não devem ser consideradas como conceitos independentes

Sinto-me distante de amigos, colegas, família= Um conceito (porque as especificações são permutáveis)

Exemplo:

TRANSCRIÇÃO		IDENTIFICAÇÃO DOS CONCEITOS
1	“Sinto-me distante de amigos, colegas, família”	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Sinto-me distante dos amigos</li> <li>- Sinto-me distante dos meus colegas</li> <li><del>- Sentir-se distante</del></li> <li><del>- Amigos</del></li> <li><del>- Colegas</del></li> </ul>

**Regra 7: Demonstrações** dos participantes sobre problemas ou fatores ambientais, que não são baseadas em experiências próprias, não são identificados como conceitos.

Exemplo:

TRANSCRIÇÃO		IDENTIFICAÇÃO DOS CONCEITOS
1	“Há um aparelho que ajuda a calçar as meias, mas eu ainda não preciso”	<ul style="list-style-type: none"> <li>∅</li> <li><del>- Aparelho para colocar as meias</del></li> <li><del>- Problemas em colocar os sapatos</del></li> </ul>
2	“Há uma mulher no meu grupo de ajuda que se queixa sobre a sua dor nos tornozelos”	<ul style="list-style-type: none"> <li>∅</li> <li><del>- Grupo de ajuda</del></li> <li><del>- Dor no tornozelo</del></li> </ul>
3	“Li numa revista que há uma relação entre reumatismo e esclerodermia”	<ul style="list-style-type: none"> <li>∅</li> <li><del>- Relação entre reumatismo e esclerodermia</del></li> <li><del>- Tecido conetivo afetado</del></li> </ul>

**Regra 8: A abstenção de um problema não é identificado como um conceito.**

Exemplo:

TRANSCRIÇÃO		IDENTIFICAÇÃO DOS CONCEITOS
1	(Tem dor no tornozelo?) “Não, nunca tive”	<ul style="list-style-type: none"> <li>∅</li> <li><del>- Dor no tornozelo</del></li> </ul>

**Regra 9:** Declarações relacionadas com **problemas associados a outras condições de saúde** do que a condição de saúde relacionada com o estudo não será identificado como conceitos.

Exemplo:

TRANSCRIÇÃO		IDENTIFICAÇÃO DOS CONCEITOS
1	“Também tenho diabetes e problemas nos olhos”	- Diabetes - Proble <del>mas</del> nos olhos

Anexo IX

*Transcrição das entrevistas e conceitos por ambos os investigadores*

Transcrição de conceitos realizado pelo investigador 1

ENTREVISTA 1		
	Transcrição	Identificação dos conceitos
1	<i>“Ao nível do equilíbrio”</i>	- Dificuldade no equilíbrio
2	<i>“No caminhar... tenho de caminhar devagar”</i>	- Dificuldade em Andar
3	<i>“Encontro-me muitas vezes deprimida”</i>	-Depressão
4	<i>“Tenho perdido bastante memória”</i>	- Perda de Memória
5	<i>“Na parte direita do meu corpo foi onde a doença afetou mais”</i>	- Membro superior direito - Membro superior esquerdo
6	<i>“Tenho falta de força muscular, especialmente nos membros”</i>	-Força muscular dos membros
7	<i>“Tenho lesão na vista e imensas vertigens...”</i>	-Problema na Visão - Sensação Vertigem - Lesão no olho
8	<i>“De manhã estou bem, mas ao longo do dia fico muito cansada”</i>	-Fadiga
9	<i>“Deito-me muito cedo devido ao cansaço”</i>	-Dormir -Fadiga
10	<i>“Tenho dificuldade a andar de um lado para o outro e apanhar os transportes”</i>	- Dificuldade em Andar - Meios de transporte
11	<i>“Tenho dificuldade nas lidas domésticas, por isso contratei uma senhora para me ajudar”</i>	- Dificuldade em realizar tarefas domésticas -Ajuda terceiros
12	<i>“Não consigo subir em cima de bancos, por causa do equilíbrio”</i>	-Incapacidade em Subir - Dificuldade no equilíbrio
13	<i>“Custa-me fazer as limpezas em cima dos móveis”</i>	- Dificuldade em realizar tarefas domésticas
14	<i>“Escadas têm de ter corrimão, senão não consigo subir, nem descer...”</i>	- Dificuldade em Subir/descer escadas -Apoio físico
15	<i>“Deixei de trabalhar há quatro anos...”</i>	-Trabalho
16	<i>“Não posso correr, nem saltar e no caminhar tenho de ter cuidado para não escorregar, não me equilíbrio...”</i>	-Dificuldade em Correr - Dificuldade em Saltar - Dificuldade em Andar - Dificuldade no equilíbrio
17	<i>“Faço ginástica e yoga, o que me auxilia no dia-a-dia”</i>	- Ø
18	<i>“Tenho um carro próprio, adaptado para mim, para poder conduzir...”</i>	-Carro adaptado -Conduzir
19	<i>“Não tomo nenhuma medicação para a doença”</i>	-Medicação

20	<i>“Procuro dentro do possível ter uma alimentação equilibrada”</i>	-Alimentação
21	<i>“Tenho elevador no prédio, tem de ser”</i>	-Elevador
22	<i>“O piso é um obstáculo, principalmente os paralelos”</i>	-Piso irregular
23	<i>“Não tenho transportes relativamente perto”</i>	-Transporte público próximo
<b>ENTREVISTA 2</b>		
24	<i>“Tive uma má relação familiar, que acabou em divórcio”</i>	- Falta de apoio da Família
25	<i>“Comecei a ter dificuldade em andar”</i>	-Dificuldade em andar
26	<i>“Fiquei com o pé esquerdo muito pendente, batia no chão”</i>	-Falta de força pé esquerdo
27	<i>“Fiquei com o dedo grande do pé esquerdo muito espástico, o que destrói todo o meu calçado”</i>	-Dedo espástico
28	<i>“Tenho falta de força nos músculos e muita fadiga”</i>	-Falta de força -Fadiga
29	<i>“Comecei a perder bastante equilíbrio, a ponto de tentar subir o passeio e cair”</i>	- Dificuldade no equilíbrio -Quedas frequentes
30	<i>“Todas as quedas que tive foram devidas ao cansaço”</i>	-Fadiga
31	<i>“A visão alterou-se bastante, eu dantes não usava óculos, e tenho de mudar de graduação várias vezes”</i>	-Problemas de Visão
32	<i>“Tive problemas intestinais graves no início da doença”</i>	-Problemas intestinais
33	<i>“Não conseguia controlar, e não dava tempo de ir à casa-de-banho” (refere-se à continência fecal)</i>	-Incontinência fecal
34	<i>“Tenho muita ansiedade e tive uma depressão porque a família não compreendeu a doença”</i>	-Ansiedade -Depressão
35	<i>“Custa-me a pegar em pesos...”</i>	-Falta de força
36	<i>“Custa-me fazer as limpezas da casa onde habito”</i>	- Dificuldade em realizar tarefas domésticas
37	<i>“Tenho ajuda de uma associação social, leva almoço, passa a roupa e faz limpeza...”</i>	-Apoio de terceiros
38	<i>“Tenho dificuldade a vestir as calças e meias e calçar”</i>	- Dificuldade em Vestir - Dificuldade em Calçar
39	<i>“No banho tenho muita dificuldade e vou entretanto modificar a banheira, porque tenho medo de cair”</i>	- Dificuldade no Banho -Medo de cair
40	<i>“Ando por vezes muito devagar”</i>	-Dificuldade em andar
41	<i>“Tomo medicação, o que me auxilia”</i>	-Medicação
42	<i>“Não consigo correr, nem saltar”</i>	- Dificuldade em Correr - Dificuldade em Saltar
43	<i>“Passo muito mais tempo em casa”</i>	-Socialização
44	<i>“Os profissionais de saúde ajudam-me muito”</i>	-Profissionais de saúde
45	<i>“No meu prédio tem elevador, senão não saía de casa”</i>	- Elevador
46	<i>“Andar no passeio é complicado, prefiro andar na estrada, não tem paralelos”</i>	-Piso irregular
47	<i>“Tropeço com muita regularidade”</i>	-Coordenação

<b>ENTREVISTA 3</b>		
48	<i>“O maior problema está nas pernas”</i>	- Pernas
49	<i>“Falta-me equilíbrio”</i>	-Dificuldade no equilíbrio
50	<i>“Sinto falta de força” (aponta para as pernas)</i>	-Falta de força muscular
51	<i>“Dificuldade em trabalhar”</i>	-Trabalho
52	<i>“Dificuldade de concentração”</i>	-Funções mentais
53	<i>“Afetou-me a visão”</i>	-Problemas de Visão
54	<i>“Canso com mais facilidade”</i>	-Fadiga
55	<i>“Possuo empregada para as tarefas domésticas e, as vezes, no banho”</i>	-Dificuldade em realizar tarefas domésticas -Dificuldade no banho
56	<i>“Tudo é um obstáculo, tudo é frustrante, a vida é frustrante”</i>	-Depressão
57	<i>“Faço a elíptica e a fisioterapia”</i>	- Fisioterapia
<b>ENTREVISTA 4</b>		
58	<i>“Tenho problemas no pé e perna esquerda”</i>	-Pé -Perna
59	<i>“Não consigo correr”</i>	-Incapacidade em correr
60	<i>“Familiares e amigos são muito importantes”</i>	- Apoio da Família - Apoio dos Amigos
61	<i>“Não consigo jogar futebol”</i>	- Incapacidade em jogar futebol
<b>ENTREVISTA 5</b>		
62	<i>“A vista não funciona tão bem”</i>	-Problemas de Visão
63	<i>“Não tenho capacidade para exercer meu trabalho anterior”</i>	-Trabalho
64	<i>“Tive dificuldades na fala”</i>	- Dificuldade na Fala
65	<i>“Não conseguia subir escadas e entrar para o carro”</i>	-Dificuldade em Subir escadas
66	<i>“Não conseguia levar o copo de água à boca e agarrar na colher”</i>	- Dificuldade em Beber -Dificuldade em Comer - Membro superior
67	<i>“Sinto-me muito cansado”</i>	-Fadiga
68	<i>“Às vezes tenho de parar e descansar”</i>	- Parar e descansar
69	<i>“A minha concentração já não é o que era”</i>	-Funções mentais
70	<i>“A minha família me apoia muito, assim como amigos”</i>	-Apoio da Família - Apoio de amigos
71	<i>“Sou persistente”</i>	-Persistência
72	<i>“Ter que vir para o voluntariado ajudou-me a vencer a depressão”</i>	-Voluntariado
73	<i>“Os tapetes de casa não ajudam”</i>	- Piso com obstáculos
74	<i>“Objetos no chão seja na rua ou em casa fazem-me tropeçar”</i>	-Piso com obstáculos
<b>ENTREVISTA 6</b>		
75	<i>“Deixou de funcionar a agilidade”</i>	-Piora da Agilidade

76	<i>“Deixei alguns sonhos, como fazer algumas caminhadas”</i>	-Dificuldade em andar
77	<i>“Vou-me limitando à situação”</i>	-Limitação física
78	<i>“Os meus maiores problemas são nas pernas, a nível de mobilidade e força”</i>	-Pernas -Mobilidade -Força muscular dos membros inferiores
79	<i>“Os braços me limitam mais a nível direito e sou destra”</i>	-Braços - Membro superior direito
80	<i>“Aprendi a usar a mão esquerda”</i>	∅
81	<i>“A perna direita funciona por arrastamento”</i>	-Perna
82	<i>“Quero por vezes ultrapassar um simples tapete e me desequilibra facilmente”</i>	-Tropeçar; -Dificuldade no Equilíbrio
83	<i>“Retirei os tapetes de casa”</i>	- Piso com obstáculo
84	<i>“A parte familiar me ajuda muito”</i>	-Apoio da Família
85	<i>“O facto de estar reformada me dá mais liberdade e descontração”</i>	-Reformado
86	<i>“Ter já os filhos criados é um alívio”</i>	- Filhos criados
87	<i>“Subir um escadote é um obstáculo”</i>	-Dificuldade em Subir escadas
88	<i>“Tenho medo de cair”</i>	- Medo de cair
89	<i>“Já não faço as coisas com o à vontade de como era antes”</i>	- Desmotivação
90	<i>“Tenho maior lentidão em realizar as coisas”</i>	- Concluir a rotina diária
91	<i>“Num centro comercial ando um bocadito e paro”</i>	- Dificuldade em Andar - Fadiga
92	<i>“Dá-me tonturas muito movimento”</i>	- Sensação de Tontura
<b>ENTREVISTA 7</b>		
93	<i>“Deixou de funcionar a marcha porque tenho mais dificuldade”</i>	- Dificuldade em andar
94	<i>“Preciso de mais tempo para raciocinar”</i>	- Diminuição da rapidez do Raciocínio
95	<i>“Se calhar tenho menos paciência”</i>	- Diminuição da Paciência
96	<i>“Canso-me muito mais facilmente”</i>	- Fadiga
97	<i>“Basta-me fazer a cama e me sinto cansado”</i>	- Fadiga - Dificuldade em fazer a cama
98	<i>“Gosto do ar livre, de ler e vir à SPEM”</i>	- Recreação e lazer
99	<i>“Sou voluntário porque gosto”</i>	- Voluntariado
100	<i>“Tenho dificuldades em trocar uma lâmpada porque me desequilibro”</i>	-Dificuldade no Equilíbrio
101	<i>“Tenho muito cuidado, ando devagar”</i>	-Dificuldade em andar
<b>ENTREVISTA 8</b>		
102	<i>“Na minha mente mudou mais do que o meu corpo”</i>	- Funções mentais
103	<i>“Não gostei do facto de levar injeções diárias”</i>	- Medicação

104	<i>“Um dia dói-me o dedo, outro dia as mãos, outro os pés. É bastante variável”</i>	- Dedos - Mãos - Pés
105	<i>“Tenho muitas vezes dores de cabeça e nas pernas”</i>	- Dores de cabeça - Dores nos Membros Inferiores
106	<i>“Ajuda-me estar num ambiente que não me enerve”</i>	- Ambiente calmo
107	<i>“Gosto de ouvir música e pessoas que me transmitam paz”</i>	- Ouvir Música - Apoio de Conhecidos
108	<i>“Chateia-me quando as pessoas não compreendem porque eu demoro um maior tempo para responder”</i>	- Falta compreensão de terceiros
<b>ENTREVISTA 9</b>		
109	<i>“O cansaço aumentou”</i>	- Fadiga
110	<i>“Tenho dormências esporádicas”</i>	- Dormências esporádicas
111	<i>“Minhas dificuldades são a nível motor e os maiores problemas nas pernas”</i>	- Problemas na mobilidade - Membros inferiores
112	<i>“Tenho uma limitação mais física”</i>	- Limitação física
113	<i>“Neste momento calculo muito bem as distâncias para andar a pé”</i>	- Andar longas distâncias
114	<i>“Situações de stresse são terríveis”</i>	- Lidar com o stresse
115	<i>“Estou a aprender a proteger-me”</i>	- Autoproteção
116	<i>“Tento ter um estilo de vida calmo”</i>	- Estilo de vida calmo
117	<i>“Melhorei a minha alimentação”</i>	- Alimentação saudável
118	<i>“Sou trabalhadora independento e isso ajuda-me”</i>	- Trabalho independente
119	<i>“Passei a usar mais elevadores”</i>	- Elevador
120	<i>“O calor tem um impacto negativo”</i>	- Calor
<b>ENTREVISTA 10</b>		
121	<i>“Os olhos, a boca, os braços e as mãos, as pernas, o sistema urinário, a força, a parte cognitiva e a memória já deixaram de funcionar bem”</i>	- Problemas da Visão - Boca - Braços - Mãos - Pernas - Sistema Urinário - Diminuição da força muscular - Funções mentais
122	<i>“São os meus pais que me descascam a fruta e a carne”</i>	- Apoio da família - Dificuldade em comer
123	<i>“Tudo que seja rijo não consigo partir”</i>	- Dificuldade em cortar alimentos
124	<i>“Tenho muita dificuldade em engolir líquidos”</i>	- Dificuldade em deglutir
125	<i>“São os meus pais que me descascam a fruta e a carne”</i>	- Apoio da família
126	<i>“Meus pais levam-me aos braços, sentam-me, ajudam-me a vestir e despir”</i>	- Dificuldade em sentar - Dificuldade em vestir - Dificuldade em despir

127	<i>“Já tive a minha independência e já vivi maritalmente com uma pessoa”</i>	- Ø
128	<i>“Crio estratégias”</i>	- Criação de estratégias pessoais
129	<i>“Quando saio de casa já sei que não posso beber líquidos”</i>	- Dificuldade em manter a continência urinária
130	<i>“Para mim é horrível os sinais no chão com relevo para os invisuais”</i>	- Piso irregular
131	<i>“A calçada portuguesa é horrível porque estou sempre a torcer os pés”</i>	- Piso irregular
132	<i>“Bato-me sempre nos móveis e nas pessoas”</i>	- Disposição dos móveis
133	<i>“Já não consigo coordenar o garfo na boca”</i>	- Coordenação
134	<i>“Fui perseguida no meu trabalho”</i>	- Perseguição no Trabalho
135	<i>“As pessoas não compreendem que tenho a doença”</i>	- Falta de compreensão de terceiros
<b>ENTREVISTA 12</b>		
136	<i>“Funciona tudo bem”</i>	- Ø
137	<i>“Não encontro problemas no meu corpo”</i>	- Ø
138	<i>“Apenas tenho preguiça de fazer as coisas”</i>	- Preguiça
139	<i>“Sou autossuficiente e quando peço ajuda, tenho”</i>	- Autossuficiente - Obter ajuda de terceiros
140	<i>“Há falta de compreensão por parte das pessoas”</i>	- Falta de compreensão de terceiros
141	<i>“Tenho é fadiga”</i>	- Fadiga
<b>ENTREVISTA 13</b>		
142	<i>“No corpo não mudou tudo, mas principalmente locomover-me de um lado para o outro”</i>	- Dificuldade em andar
143	<i>“Já não posso fazer o que eu quero porque me canso”</i>	- Fadiga
144	<i>“A memória já não é tão boa”</i>	- Perda de memória
145	<i>“Baralho-me quando falo”</i>	- Dificuldade na fala
146	<i>“Quando me reformei, melhorei”</i>	- Reforma
147	<i>“A minha casa foi preparada para mim”</i>	- Casa adaptada
148	<i>“O carro é adaptado”</i>	- Carro adaptado
149	<i>“Recorro à bengala”</i>	- Bengala
<b>ENTREVISTA 14</b>		
150	<i>“Sinto dormências da cintura para baixo”</i>	- Dormência nos membros inferiores
151	<i>“Desequilibro-me”</i>	- Dificuldade no equilíbrio
152	<i>“Caminhar e descer escadas não consigo bem”</i>	- Dificuldade em andar - Dificuldade em descer escadas
153	<i>“Exercício físico ajuda-me muito”</i>	- Recreação e Lazer
154	<i>“Não gosto de chão irregular e escadas”</i>	- Piso irregular
<b>ENTREVISTA 15</b>		

155	<i>“Nas pernas tenho bastante falta de força”</i>	- Falta de força nos membros inferiores
156	<i>“Deixei de fazer atividade física por causa das pernas”</i>	- Membros inferiores
157	<i>“Escadas, subidas, passeios não consigo ultrapassar”</i>	- Dificuldade em subir
158	<i>“Ando de canadianas”</i>	- Canadianas
159	<i>“Tenho de ter casas de banho próximas”</i>	- Incontinência urinária
160	<i>“A minha família ajuda-me muito”</i>	- Apoio da família
161	<i>“Pessoas com o mesmo problema que eu ajudam-me no que desconheço”</i>	- Apoio de conhecidos
162	<i>“Os acessos a lojas são um obstáculo”</i>	- Acessos
<b>ENTREVISTA 16</b>		
163	<i>“Não consigo andar”</i>	-Dificuldade em andar
164	<i>“A cabeça e as pernas falham”</i>	- Cabeça - Membros inferiores
165	<i>“Os membros são fracos”</i>	- Falta de força nos membros
166	<i>“Não tenho equilíbrio, preciso encostar”</i>	- Dificuldade no equilíbrio
167	<i>“Pego o andarilho e fico logo cansada”</i>	- Andarilho - Fadiga
168	<i>“Não consigo vestir, despir, comer do prato, partir a comida e fazer a lida da casa”</i>	- Dificuldade em vestir - Dificuldade em despir - Dificuldade em comer -Dificuldade em realizar as tarefas domésticas
169	<i>“Meu marido e minha cadela me ajudam”</i>	- Apoio da família - Apoio do animal de estimação
170	<i>“Tenho uma cadeira de rodas”</i>	- Cadeira de rodas
171	<i>“Os medicamentos ajudam na espasticidade”</i>	- Medicação
172	<i>“Minha sogra só me atrapalha”</i>	- Falta de apoio da família
173	<i>“Tenho rampas em casa”</i>	- Rampas
<b>ENTREVISTA 17</b>		
174	<i>“O meu corpo, especialmente as pernas, já não funcionam bem”</i>	- Membros inferiores
175	<i>“O equilíbrio é o meu principal problema”</i>	- Dificuldade no equilíbrio
176	<i>“A visão já não é boa”</i>	- Problemas na Visão
177	<i>“Eu sou uma rapariga mimada, tudo me ajuda”</i>	- Apoio da família
178	<i>“Um pedregulho mais alto atrapalha-me”</i>	- Piso com obstáculos
<b>ENTREVISTA 18</b>		
179	<i>“Deixei de ser tão ativa pois sinto diferença nas pernas”</i>	- Membros inferiores
180	<i>“Faço de tudo, mas mais devagar”</i>	- Concluir a rotina diária
181	<i>“Não caminho tanto quanto antes”</i>	- Dificuldade em andar

182	<i>“Faço aos poucos a lida de casa”</i>	- Dificuldade em realizar as tarefas domésticas
183	<i>“As pernas e a coluna doem”</i>	-Dor nos Membros inferiores -Dor na coluna vertebral
184	<i>“Não ando muito bem”</i>	- Dificuldade em andar
185	<i>“Ajuda-me o meu ambiente familiar e amigos”</i>	- Apoio da família - Apoio dos amigos
186	<i>“Sinto-me bem a conversar”</i>	- Socialização
	<i>“Os braços não ajudam”</i>	-Membros Superiores
188	<i>“Supero os meus obstáculos só que de forma mais lenta”</i>	- Concluir a rotina diária
<b>ENTREVISTA 19</b>		
189	<i>“Os membros deixaram de funcionar nos surtos mas recuperei na totalidade”</i>	- Membros inferiores -Membros Superiores
190	<i>“Apesar da doença, tento fazer mais do que é necessário”</i>	- Resiliência
191	<i>“Tenho uma vida calma e tranquila”</i>	- Estilo de vida calmo
192	<i>“A vida agitada e afeta-me muito”</i>	- Lidar com o stresse
193	<i>“A falta de tempo é um obstáculo”</i>	- Tempo
<b>ENTREVISTA 20</b>		
194	<i>“A nível de sensibilidade, está quase a ir embora”</i>	- Diminuição da sensibilidade
195	<i>“Andar é o meu maior problema”</i>	- Dificuldade em andar
196	<i>“As pernas e os braços já não ajudam como antes”</i>	- Membros inferiores e membros superiores
197	<i>“Não como coisas muito saudáveis”</i>	- Alimentação
198	<i>“Tenho medo de ter outros problemas”</i>	- Medo
199	<i>“Vivo num lar e tenho tudo o que preciso”</i>	- Lar
200	<i>“Gosto muito de fazer o que posso sozinho”</i>	- Autossuficiente
201	<i>“Ando de cadeira de rodas”</i>	- Cadeira de rodas
202	<i>“Os acessos na rua são um obstáculo”</i>	- Acessos
<b>ENTREVISTA 21</b>		
203	<i>“A locomoção piorou”</i>	- Mobilidade
204	<i>“Arrasto a perna esquerda”</i>	- Perna esquerda
205	<i>“Há maior cansaço e tenho uma casa grande”</i>	- Fadiga - Habitação grande
206	<i>“Eu vivo com dois filhos e ajudam”</i>	- Apoio da família
207	<i>“Tenho dificuldade em realizar as minhas tarefas em tempo útil”</i>	- Concluir a rotina diária
208	<i>“Fiz obras em casa para o meu conforto”</i>	- Casa adaptada
209	<i>“Tenho medo da cadeira de rodas”</i>	- Medo da cadeira de rodas
210	<i>“Os passeios com altos me fazem tropeçar”</i>	- Piso obstáculos - Tropeçar
211	<i>“Acesso a cinemas não são bons”</i>	- Acessos
<b>ENTREVISTA 22</b>		

212	<i>“Estudei, fiz um curso e trabalhei com dificuldades”</i>	- Estudar - Trabalho
213	<i>“Consegui cumprir o que eu gostava de fazer”</i>	- Resiliência
214	<i>“A osteoporose e as artroses não ajudam mas não limitam”</i>	- Osteoporose - Artroses
215	<i>“Se não faço algo agora, descanso e faço depois”</i>	- Fadiga - Resiliência
216	<i>“Aprendi a criar estratégias”</i>	- Resiliência
217	<i>“Sou voluntária”</i>	- Voluntariado
218	<i>“Gosto de convívios e nunca páro”</i>	- Socialização
219	<i>“As pernas já não respondem”</i>	- Membro inferior
220	<i>“Tenho dores de coluna e anca”</i>	- Dor na coluna vertebral - Dor na anca
221	<i>“Já não consigo subir para o autocarro”</i>	- Subir para o autocarro - Meio de transporte
<b>ENTREVISTA 24</b>		
222	<i>“Estou dependente em algumas condições, como conduzir”</i>	-Conduzir
223	<i>“Não tenho muita sensibilidade nas extremidades”</i>	-Diminuição sensibilidade nas extremidades
224	<i>“Tenho problemas de incontinência urinária”</i>	- Incontinência urinária
225	<i>“Calor e cansaço, não saio de casa a determinadas horas”</i>	-Calor -Fadiga
226	<i>“Tenho perdas de memória, esqueço-me de coisas.”</i>	-Perda de memória
227	<i>“Tenho muita falta de força nas pernas”</i>	-Falta força membros inferiores
228	<i>“Obriguei-me a manter ativa e a fazer atividade física”</i>	-Atividade física
229	<i>“A nível de estrutura, problema na bexiga”</i>	-Bexiga
230	<i>“A minha perna direita (aponta para a perna)”</i>	-Membro Inferior
231	<i>“O que mais me incomoda é não ter a minha casinha”</i>	Não ter habitação própria
232	<i>“A família ajuda-me muito”</i>	-Apoio da família
233	<i>“Tomo uma série de coisas que me ajuda”</i>	-Medicação
234	<i>“O meu maior obstáculo é o isolamento”</i>	-Isolamento
235	<i>“A nível físico escadas, estacionamento...”</i>	-Acessos
236	<i>“Piso com irregularidades é complicado”</i>	-Piso irregular
237	<i>“Vou tentando viver com os tapetes em casa”</i>	-Piso obstáculos
<b>ENTREVISTA 25</b>		
238	<i>“As pernas e o membro superior direito”</i>	-Pernas -Membro Superior direito
239	<i>“Tenho urgência urinária”</i>	-Continência urinária
240	<i>“Muita fadiga”</i>	-Fadiga
241	<i>“Caminhar é muito complicado”</i>	- Dificuldade em andar
242	<i>“Caminhar dois, três quilómetros com calor”</i>	-Dificuldade em andar longas distâncias

		-Calor
243	<i>“Aspirar a casa, fazer aquele movimento todo”</i>	-Dificuldade em realizar as tarefas domésticas
244	<i>“Arrumar garagem, chego ao fim do dia muito cansado”</i>	- Dificuldade em arrumar a garagem - Fadiga
245	<i>“Lavar o carro”</i>	- Dificuldade em lavar
246	<i>“A minha família ajuda-me”</i>	- Apoio da família
247	<i>“Saltar um degrau é muito difícil”</i>	-Dificuldade em saltar um degrau
248	<i>“Não consigo andar na calçada portuguesa”</i>	-Piso irregular
249	<i>“Quando estou muito longe do WC é complicado”</i>	-Acessos
250	<i>“Passadeiras sem rampa é um obstáculo”</i>	-Rampas
251	<i>“Evito ter tapetes em casa”</i>	-Piso com obstáculo
252	<i>“Existem poucos espaços livres para estacionar o carro para deficientes”</i>	-Estacionamento
253	<i>“Privilegio muito a mobilidade”</i>	-Mobilidade
<b>ENTREVISTA 26</b>		
254	<i>“A cabeça deixou de funcionar”</i>	-Cabeça
255	<i>“Esqueço logo tudo, passado um bocado esqueço o que almocei”</i>	-Perdas de memória
256	<i>“Arrumar a casa não consigo”</i>	-Dificuldade em realizar tarefas domésticas
257	<i>“Já não lavo vidros”</i>	- Dificuldade em lavar os vidros
258	<i>“Tenho medo de subir a um banco”</i>	-Medo de subir um banco
259	<i>“Os braços pioraram, principalmente do lado direito”</i>	-Braços
260	<i>“Cai porque me desequilibrei”</i>	- Dificuldade de equilíbrio
261	<i>“Quando venho à SPEM isso ajuda-me”</i>	- Ia à SPEM
262	<i>“Quando estou longe da passadeira, tenho mesmo que ir porque tenho medo de ser atropelada”</i>	-Medo -Acessos
<b>ENTREVISTA 27</b>		
263	<i>“O que deixou de funcionar foi a continência urinária”</i>	-Continência urinária
264	<i>“A sensibilidade mudou e nas costas tenho sensação constante de ardor”</i>	-Diminuição da sensibilidade
265	<i>“Na mão direita parece que tenho uma luva”</i>	-Mão direita -Sensibilidade
266	<i>“O cansaço aumentou depois do diagnóstico”</i>	-Fadiga
267	<i>“Perdi a força do lado direito do corpo”</i>	-Diminuição da força muscular hemicorpo direito
268	<i>“Tenho um bom equilíbrio”</i>	- Ø
269	<i>“A bexiga sempre foi o maior problema”</i>	- Bexiga

Transcrição de conceitos realizado pelo investigador 2

ENTREVISTA 1		
Transcrição		Identificação dos conceitos
1	<i>“Ao nível do equilíbrio”</i>	-Dificuldade no equilíbrio
2	<i>“No caminhar... tenho de caminhar devagar”</i>	- Dificuldade em andar
3	<i>“Encontro-me muitas vezes deprimida”</i>	-Depressão
4	<i>“Tenho perdido bastante memória”</i>	- Perda de memória
5	<i>“Na parte direita do meu corpo foi onde a doença afetou mais”</i>	-Hemicorpo direito
6	<i>“Tenho falta de força muscular, especialmente nos membros”</i>	- Diminuição da força muscular membros
7	<i>“Tenho lesão na vista e imensas vertigens...”</i>	-Perdas de visão -Vertigem
8	<i>“De manhã estou bem, mas ao longo do dia fico muito cansada”</i>	-Fadiga
9	<i>“Deito-me muito cedo devido ao cansaço”</i>	- Fadiga
10	<i>“Tenho dificuldade a andar de um lado para o outro e apanhar os transportes”</i>	- Dificuldade em andar -Utilizar transportes públicos
11	<i>“Tenho dificuldade nas lidas domésticas, por isso contratei uma senhora para me ajudar”</i>	-Dificuldade em realizar tarefas domésticas - Ajuda de terceiros
12	<i>“Não consigo subir em cima de bancos, por causa do equilíbrio”</i>	- Dificuldade em subir escadas -Dificuldade no equilíbrio
13	<i>“Custa-me fazer as limpezas em cima dos móveis”</i>	-Dificuldade em realizar tarefas domésticas
14	<i>“Escadas têm de ter corrimão, senão não consigo subir, nem descer...”</i>	- Necessidade de apoiar-se - Dificuldade em subir/descer escadas
15	<i>“Deixei de trabalhar há quatro anos...”</i>	- Trabalho
16	<i>“Não posso correr, nem saltar e no caminhar tenho de ter cuidado para não escorregar, não me equilíbrio...”</i>	- Dificuldade em correr -Dificuldade em saltar - Dificuldade em andar - Dificuldade no equilíbrio
17	<i>“Faço ginástica e yoga, o que me auxilia no dia-a-dia”</i>	- Ø
18	<i>“Tenho um carro próprio, adaptado para mim, para poder conduzir...”</i>	- Dificuldade em conduzir - Carro adaptado
19	<i>“Não tomo nenhuma medicação para a doença”</i>	- Medicamentos

20	<i>“Procuro dentro do possível ter uma alimentação equilibrada”</i>	- Alimentação
21	<i>“Tenho elevador no prédio, tem de ser”</i>	- Elevador
22	<i>“O piso é um obstáculo, principalmente os paralelos”</i>	- Piso irregular
23	<i>“Não tenho transportes relativamente perto”</i>	- Transporte público próximo
<b>ENTREVISTA 2</b>		
24	<i>“Tive uma má relação familiar, que acabou em divórcio”</i>	- Falta de apoio da família
25	<i>“Comecei a ter dificuldade em andar”</i>	- Dificuldade em andar
26	<i>“Fiquei com o pé esquerdo muito pendente, batia no chão”</i>	- Dificuldade em andar
27	<i>“Fiquei com o dedo grande do pé esquerdo muito espástico, o que destrói todo o meu calçado”</i>	- Espasticidade no dedo do pé
28	<i>“Tenho falta de força nos músculos e muita fadiga”</i>	- Diminuição da força muscular - Fadiga
29	<i>“Comecei a perder bastante equilíbrio, a ponto de tentar subir o passeio e cair”</i>	- Diminuição do equilíbrio - Dificuldade em subir - Dificuldade em andar
30	<i>“Todas as quedas que tive foram devidas ao cansaço”</i>	- Fadiga
31	<i>“A visão alterou-se bastante, eu dantes não usava óculos, e tenho de mudar de graduação várias vezes”</i>	- Perda de visão
32	<i>“Tive problemas intestinais graves no início da doença”</i>	- Funções digestivas
33	<i>“Não conseguia controlar, e não dava tempo de ir à casa-de-banho” (refere-se à continência fecal)</i>	- Incontinência fecal
34	<i>“Tenho muita ansiedade e tive uma depressão porque a família não compreendeu a doença”</i>	- Falta de apoio da família - Depressão - Ansiedade
35	<i>“Custa-me a pegar em pesos...”</i>	- Segurar peso
36	<i>“Custa-me fazer as limpezas da casa onde habito”</i>	- Dificuldade em realizar as tarefas domésticas
37	<i>“Tenho ajuda de uma associação social, leva almoço, passa a roupa e faz limpeza...”</i>	- Apoio de terceiros
38	<i>“Tenho dificuldade a vestir as calças e meias e calçar”</i>	- Dificuldade em vestir-se - Dificuldade em calçar-se
39	<i>“No banho tenho muita dificuldade e vou entretanto modificar a banheira, porque tenho medo de cair”</i>	- Dificuldade em tomar banho - Medo de cair
40	<i>“Ando por vezes muito devagar”</i>	- Dificuldade em andar
41	<i>“Tomo medicação, o que me auxilia”</i>	- Medicação
42	<i>“Não consigo correr, nem saltar”</i>	- Dificuldade em correr

		-Dificuldade em saltar
43	<i>“Passo muito mais tempo em casa”</i>	- Socialização
44	<i>“Os profissionais de saúde ajudam-me muito”</i>	- Profissionais de saúde
45	<i>“No meu prédio tem elevador, senão não saía de casa”</i>	- Elevador
46	<i>“Andar no passeio é complicado, prefiro andar na estrada, não tem paralelos”</i>	- Piso irregular
47	<i>“Tropeço com muita regularidade”</i>	- Tropeçar
<b>ENTREVISTA 3</b>		
48	<i>“O maior problema está nas pernas”</i>	- Membros inferiores
49	<i>“Falta-me equilíbrio”</i>	- Dificuldade do equilíbrio
50	<i>“Sinto falta de força” (aponta para as pernas)</i>	- Diminuição da força
51	<i>“Dificuldade em trabalhar”</i>	- Trabalho
52	<i>“Dificuldade de concentração”</i>	- Dificuldade em concentrar-se
53	<i>“Afetou-me a visão”</i>	- Perda de visão
54	<i>“Canso com mais facilidade”</i>	- Fadiga
55	<i>“Possuo empregada para as tarefas domésticas e, as vezes, no banho”</i>	- Dificuldade em realizar as tarefas domésticas - Dificuldade em lavar-se
56	<i>“Tudo é um obstáculo, tudo é frustrante, a vida é frustrante”</i>	- Depressão
57	<i>“Faço a elíptica e a fisioterapia”</i>	- Fisioterapia
<b>ENTREVISTA 4</b>		
58	<i>“Tenho problemas no pé e perna esquerda”</i>	- Membro inferior
59	<i>“Não consigo correr”</i>	- Incapacidade de correr
60	<i>“Familiares e amigos são muito importantes”</i>	- Apoio da família - Apoio de amigos
61	<i>“Não consigo jogar futebol”</i>	- Incapacidade de jogar futebol
<b>ENTREVISTA 5</b>		
62	<i>“A vista não funciona tão bem”</i>	- Dificuldade na visão
63	<i>“Não tenho capacidade para exercer meu trabalho anterior”</i>	- Trabalho
64	<i>“Tive dificuldades na fala”</i>	- Dificuldade na fala
65	<i>“Não conseguia subir escadas e entrar para o carro”</i>	- Dificuldade em subir escadas
66	<i>“Não conseguia levar o copo de água à boca e agarrar na colher”</i>	- Motricidade fina
67	<i>“Sinto-me muito cansado”</i>	-Fadiga
68	<i>“Às vezes tenho de parar e descansar”</i>	- Parar e descansar
69	<i>“A minha concentração já não é o que era”</i>	- Diminuição da concentração
70	<i>“A minha família me apoia muito, assim como amigos”</i>	- Apoio da família -Apoio de amigos
71	<i>“Sou persistente”</i>	- Persistência

72	<i>“Ter que vir para o voluntariado ajudou-me a vencer a depressão”</i>	- Voluntariado
73	<i>“Os tapetes de casa não ajudam”</i>	- Piso com obstáculos
74	<i>“Objetos no chão seja na rua ou em casa fazem-me tropeçar”</i>	- Piso com obstáculos
<b>ENTREVISTA 6</b>		
75	<i>“Deixou de funcionar a agilidade”</i>	- Diminuição da agilidade
76	<i>“Deixei alguns sonhos, como fazer algumas caminhadas”</i>	- Dificuldade em andar
77	<i>“Vou-me limitando à situação”</i>	- Limitação física
78	<i>“Os meus maiores problemas são nas pernas, a nível de mobilidade e força”</i>	- Pernas - Mobilidade - Diminuição da força
79	<i>“Os braços me limitam mais a nível direito e sou destra”</i>	- Braço direito
80	<i>“Aprendi a usar a mão esquerda”</i>	- Ø
81	<i>“A perna direita funciona por arrastamento”</i>	- Arrastar a perna
82	<i>“Quero por vezes ultrapassar um simples tapete e me desequilibra facilmente”</i>	- Diminuição do equilíbrio
83	<i>“Retirei os tapetes de casa”</i>	- Piso com obstáculos
84	<i>“A parte familiar me ajuda muito”</i>	- Apoio da família
85	<i>“O facto de estar reformada me dá mais liberdade e descontração”</i>	- Reforma
86	<i>“Ter já os filhos criados é um alívio”</i>	- Filhos criados
87	<i>“Subir um escadote é um obstáculo”</i>	- Dificuldade em subir escadas
88	<i>“Tenho medo de cair”</i>	- Medo de cair
89	<i>“Já não faço as coisas com o à vontade de como era antes”</i>	- Falta de motivação
90	<i>“Tenho maior lentidão em realizar as coisas”</i>	- Concluir a rotina diária
91	<i>“Num centro comercial ando um bocadito e paro”</i>	- Dificuldade em andar
92	<i>“Dá-me tonturas muito movimento”</i>	- Tonturas
<b>ENTREVISTA 7</b>		
93	<i>“Deixou de funcionar a marcha porque tenho mais dificuldade”</i>	- Dificuldade em andar
94	<i>“Preciso de mais tempo para raciocinar”</i>	- Dificuldade em raciocinar
95	<i>“Se calhar tenho menos paciência”</i>	- Diminuição da paciência
96	<i>“Canso-me muito mais facilmente”</i>	- Fadiga
97	<i>“Basta-me fazer a cama e me sinto cansado”</i>	- Fazer a cama - Fadiga
98	<i>“Gosto do ar livre, de ler e vir à SPEM”</i>	- Ir à SPEM
99	<i>“Sou voluntário porque gosto”</i>	- Voluntariado
100	<i>“Tenho dificuldades em trocar uma lâmpada porque me desequilibro”</i>	- Dificuldade em trocar uma lâmpada

		- Dificuldade no equilíbrio
101	<i>“Tenho muito cuidado, ando devagar”</i>	- Dificuldade em andar
<b>ENTREVISTA 8</b>		
102	<i>“Na minha mente mudou mais do que o meu corpo”</i>	- Funções mentais
103	<i>“Não gostei do facto de levar injeções diárias”</i>	- Medicação
104	<i>“Um dia dói-me o dedo, outro dia as mãos, outro os pés. É bastante variável”</i>	- Dedos -Mãos -Pés
105	<i>“Tenho muitas vezes dores de cabeça e nas pernas”</i>	- Dor de cabeça - Dor nas pernas
106	<i>“Ajuda-me estar num ambiente que não me enerve”</i>	- Lidar com o stresse
107	<i>“Gosto de ouvir música e pessoas que me transmitam paz”</i>	- Ouvir música - Apoio de conhecidos
108	<i>“Chateia-me quando as pessoas não compreendem porque eu demoro um maior tempo para responder”</i>	- Compreensão de terceiros
<b>ENTREVISTA 9</b>		
109	<i>“O cansaço aumentou”</i>	- Fadiga
110	<i>“Tenho dormências esporádicas”</i>	- Dormências esporádicas
111	<i>“Minhas dificuldades são a nível motor e os maiores problemas nas pernas”</i>	- Mobilidade
112	<i>“Tenho uma limitação mais física”</i>	- Limitação física
113	<i>“Neste momento calculo muito bem as distâncias para andar a pé”</i>	- Dificuldade em andar longas distâncias
114	<i>“Situações de stresse são terríveis”</i>	- Lidar com stresse
115	<i>“Estou a aprender a proteger-me”</i>	- Autoproteção
116	<i>“Tento ter um estilo de vida calmo”</i>	- Estilo de vida calmo
117	<i>“Melhorei a minha alimentação”</i>	- Alimentação saudável
118	<i>“Sou trabalhadora independento e isso ajuda-me”</i>	- Trabalho independente
119	<i>“Passei a usar mais elevadores”</i>	- Elevador
120	<i>“O calor tem um impacto negativo”</i>	- Calor
<b>ENTREVISTA 10</b>		
121	<i>“Os olhos, a boca, os braços e as mãos, as pernas, o sistema urinário, a força, a parte cognitiva e a memória já deixaram de funcionar bem”</i>	-Olhos -Boca -Mãos - Braços - Pernas - Sistema urinário - Diminuição da força - Funções mentais - Perda de memória
122	<i>“São os meus pais que me descascam a fruta e a carne”</i>	- Apoio da família - Dificuldade em comer
123	<i>“Tudo que seja rijo não consigo partir”</i>	- Dificuldade em cortar alimentos rijos
124	<i>“Tenho muita dificuldade em engolir líquidos”</i>	- Dificuldade em deglutir

125	<i>“São os meus pais que me descascam a fruta e a carne”</i>	- Apoio da família
126	<i>“Meus pais levam-me aos braços, sentam-me, ajudam-me a vestir e despir”</i>	- Apoio da família
127	<i>“Já tive a minha independência e já vivi maritalmente com uma pessoa”</i>	- Ø
128	<i>“Crio estratégias”</i>	- Resiliência
129	<i>“Quando saio de casa já sei que não posso beber líquidos”</i>	- Incontinência urinária
130	<i>“Para mim é horrível os sinais no chão com relevo para os invisuais”</i>	- Pisos irregulares
131	<i>“A calçada portuguesa é horrível porque estou sempre a torcer os pés”</i>	- Pisos irregulares
132	<i>“Bato-me sempre nos móveis e nas pessoas”</i>	- Disposição dos móveis
133	<i>“Já não consigo coordenar o garfo na boca”</i>	- Coordenação
134	<i>“Fui perseguida no meu trabalho”</i>	- Trabalho
135	<i>“As pessoas não compreendem que tenho a doença”</i>	- Compreensão de terceiros
<b>ENTREVISTA 12</b>		
136	<i>“Funciona tudo bem”</i>	- Resiliência
137	<i>“Não encontro problemas no meu corpo”</i>	- Ø
138	<i>“Apenas tenho preguiça de fazer as coisas”</i>	- Preguiça
139	<i>“Sou autossuficiente e quando peço ajuda, tenho”</i>	- Autossuficiente - Ajuda de terceiros
140	<i>“Há falta de compreensão por parte das pessoas”</i>	- Compreensão de terceiros
141	<i>“Tenho é fadiga”</i>	- Fadiga
<b>ENTREVISTA 13</b>		
142	<i>“No corpo não mudou tudo, mas principalmente locomover-me de um lado para o outro”</i>	- Dificuldade em andar
143	<i>“Já não posso fazer o que eu quero porque me canso”</i>	- Fadiga
144	<i>“A memória já não é tão boa”</i>	- Perda de memória
145	<i>“Baralho-me quando falo”</i>	- Dificuldade na fala
146	<i>“Quando me reformei, melhorei”</i>	- Reforma
147	<i>“A minha casa foi preparada para mim”</i>	- Casa adaptada
148	<i>“O carro é adaptado”</i>	- Carro adaptado
149	<i>“Recorro à bengala”</i>	- Bengala
<b>ENTREVISTA 14</b>		
150	<i>“Sinto dormências da cintura para baixo”</i>	- Dormência nos membros inferiores
151	<i>“Desequilibro-me”</i>	- Dificuldade no equilíbrio
152	<i>“Caminhar e descer escadas não consigo bem”</i>	- Dificuldade em andar - Dificuldade em descer escadas
153	<i>“Exercício físico ajuda-me muito”</i>	- Recreação e lazer
154	<i>“Não gosto de chão irregular e escadas”</i>	- Pisos irregulares

		- Dificuldade em subir escadas
<b>ENTREVISTA 15</b>		
155	<i>“Nas pernas tenho bastante falta de força”</i>	- Diminuição da força
156	<i>“Deixei de fazer atividade física por causa das pernas”</i>	- Membros inferiores
157	<i>“Escadas, subidas, passeios não consigo ultrapassar”</i>	- Dificuldade em subir
158	<i>“Ando de canadianas”</i>	- Canadianas
159	<i>“Tenho de ter casas de banho próximas”</i>	- Incontinência urinária
160	<i>“A minha família ajuda-me muito”</i>	- Apoio da família
161	<i>“Pessoas com o mesmo problema que eu ajudam-me no que desconheço”</i>	- Apoio de pessoas próximas
162	<i>“Os acessos a lojas são um obstáculo”</i>	- Acessos
<b>ENTREVISTA 16</b>		
163	<i>“Não consigo andar”</i>	- Dificuldade em andar
164	<i>“A cabeça e as pernas falham”</i>	- Cabeça - Membros inferiores
165	<i>“Os membros são fracos”</i>	- Diminuição da força nos 4 membros
166	<i>“Não tenho equilíbrio, preciso encostar”</i>	- Dificuldade no equilíbrio
167	<i>“Pego o andarilho e fico logo cansada”</i>	- Andarilho - Fadiga
168	<i>“Não consigo vestir, despir, comer do prato, partir a comida e fazer a lida da casa”</i>	- Dificuldade em vestir-se - Dificuldade em despir-se - Dificuldade em comer - Dificuldade em realizar as tarefas domésticas
169	<i>“Meu marido e minha cadela me ajudam”</i>	- Apoio da família - Apoio do animal de estimação
170	<i>“Tenho uma cadeira de rodas”</i>	- Cadeira de rodas
171	<i>“Os medicamentos ajudam na espasticidade”</i>	- Medicamentos
172	<i>“Minha sogra só me atrapalha”</i>	- Falta de apoio da família
173	<i>“Tenho rampas em casa”</i>	- Rampas
<b>ENTREVISTA 17</b>		
174	<i>“O meu corpo, especialmente as pernas, já não funcionam bem”</i>	- Membros inferiores
175	<i>“O equilíbrio é o meu principal problema”</i>	- Diminuição do equilíbrio
176	<i>“A visão já não é boa”</i>	- Perdas de visão
177	<i>“Eu sou uma rapariga mimada, tudo me ajuda”</i>	- Apoio da família
178	<i>“Um pedregulho mais alto atrapalha-me”</i>	- Piso com obstáculos
<b>ENTREVISTA 18</b>		

179	<i>“Deixei de ser tão ativa pois sinto diferença nas pernas”</i>	- Membros inferiores
180	<i>“Faço de tudo, mas mais devagar”</i>	- Concluir a rotina diária
181	<i>“Não caminho tanto quanto antes”</i>	- Dificuldade em andar
182	<i>“Faço aos poucos a lida de casa”</i>	- Dificuldade em realizar as tarefas domésticas
183	<i>“As pernas e a coluna doem”</i>	- Dor nas pernas - Dor na coluna vertebral
184	<i>“Não ando muito bem”</i>	- Dificuldade em andar
185	<i>“Ajuda-me o meu ambiente familiar e amigos”</i>	- Apoio da família - Apoio de amigos
186	<i>“Sinto-me bem a conversar”</i>	- Convívio com terceiros
187	<i>“Os braços não ajudam”</i>	- Membros superiores
188	<i>“Supero os meus obstáculos só que de forma mais lenta”</i>	- Concluir a rotina diária
<b>ENTREVISTA 19</b>		
189	<i>“Os membros deixaram de funcionar nos surtos mas recuperei na totalidade”</i>	- Membros inferiores - Membros superiores
190	<i>“Apesar da doença, tento fazer mais do que é necessário”</i>	- Resiliência
191	<i>“Tenho uma vida calma e tranquila”</i>	- Estilo de vida calmo
192	<i>“A vida agitada e afeta-me muito”</i>	- Lidar com stresse
193	<i>“A falta de tempo é um obstáculo”</i>	- Gestão do tempo
<b>ENTREVISTA 20</b>		
194	<i>“A nível de sensibilidade, está quase a ir embora”</i>	- Diminuição da sensibilidade
195	<i>“Andar é o meu maior problema”</i>	- Dificuldade em andar
196	<i>“As pernas e os braços já não ajudam como antes”</i>	- Membros superiores - Membros inferiores
197	<i>“Não como coisas muito saudáveis”</i>	- Alimentação
198	<i>“Tenho medo de ter outros problemas”</i>	- Medo
199	<i>“Vivo num lar e tenho tudo o que preciso”</i>	- Lar
200	<i>“Gosto muito de fazer o que posso sozinho”</i>	- Autossuficiente
201	<i>“Ando de cadeira de rodas”</i>	- Cadeira de rodas
202	<i>“Os acessos na rua são um obstáculo”</i>	- Acessos
<b>ENTREVISTA 21</b>		
203	<i>“A locomoção piorou”</i>	- Mobilidade
204	<i>“Arrasto a perna esquerda”</i>	- Perna esquerda
205	<i>“Há maior cansaço e tenho uma casa grande”</i>	- Fadiga
206	<i>“Eu vivo com dois filhos e ajudam”</i>	- Apoio da família
207	<i>“Tenho dificuldade em realizar as minhas tarefas em tempo útil”</i>	- Concluir a rotina diária
208	<i>“Fiz obras em casa para o meu conforto”</i>	- Casa adaptada
209	<i>“Tenho medo da cadeira de rodas”</i>	- Medo de ficar numa cadeira de rodas

210	<i>“Os passeios com altos me fazem tropeçar”</i>	- Tropeçar - Pisos irregulares
211	<i>“Acesso a cinemas não são bons”</i>	- Acessos
<b>ENTREVISTA 22</b>		
212	<i>“Estudei, fiz um curso e trabalhei com dificuldades”</i>	- Estudar - Trabalhar
213	<i>“Consegui cumprir o que eu gostava de fazer”</i>	- Realização pessoal
214	<i>“A osteoporose e as artroses não ajudam mas não limitam”</i>	- Osteoporose - Artrose
215	<i>“Se não faço algo agora, descanso e faço depois”</i>	- Fadiga
216	<i>“Aprendi a criar estratégias”</i>	- Capacidade de criar estratégias
217	<i>“Sou voluntária”</i>	- Voluntariado
218	<i>“Gosto de convívios e nunca páro”</i>	- Convívio com terceiros
219	<i>“As pernas já não respondem”</i>	- Membros inferiores
220	<i>“Tenho dores de coluna e anca”</i>	- Dor na coluna vertebral - Dor na anca
221	<i>“Já não consigo subir para o autocarro”</i>	- Dificuldade em subir para o autocarro
<b>ENTREVISTA 24</b>		
222	<i>“Estou dependente em algumas condições, como conduzir”</i>	- Dificuldade em conduzir
223	<i>“Não tenho muita sensibilidade nas extremidades”</i>	- Diminuição da sensibilidade nas extremidades
224	<i>“Tenho problemas de incontinência urinária”</i>	- Incontinência urinária
225	<i>“Calor e cansaço, não saio de casa a determinadas horas”</i>	- Calor - Fadiga
226	<i>“Tenho perdas de memória, esqueço-me de coisas.”</i>	- Perdas de memória
227	<i>“Tenho muita falta de força nas pernas”</i>	- Diminuição da força nos membros inferiores
228	<i>“Obriguei-me a manter ativa e a fazer atividade física”</i>	- Atividade física
229	<i>“A nível de estrutura, problema na bexiga”</i>	- Bexiga
230	<i>“A minha perna direita (aponta para a perna)”</i>	- Perna direita
231	<i>“O que mais me incomoda é não ter a minha casinha”</i>	- Não ter habitação própria
232	<i>“A família ajuda-me muito”</i>	- Apoio da família
233	<i>“Tomo uma série de coisas que me ajuda”</i>	- Medicamentos
234	<i>“O meu maior obstáculo é o isolamento”</i>	- Pessoa isolada
235	<i>“A nível físico escadas, estacionamento...”</i>	- Acessos
236	<i>“Piso com irregularidades é complicado”</i>	- Piso irregular
237	<i>“Vou tentando viver com os tapetes em casa”</i>	- Piso com obstáculos
<b>ENTREVISTA 25</b>		
238	<i>“As pernas e o membro superior direito”</i>	- Pernas - Braço direito

239	<i>“Tenho urgência urinária”</i>	- Urgência urinária
240	<i>“Muita fadiga”</i>	- Fadiga
241	<i>“Caminhar é muito complicado”</i>	- Dificuldade em andar
242	<i>“Caminhar dois, três quilômetros com calor”</i>	- Dificuldade em andar longas distâncias
243	<i>“Aspirar a casa, fazer aquele movimento todo”</i>	- Dificuldade em realizar as tarefas domésticas
244	<i>“Arrumar garagem, chego ao fim do dia muito cansado”</i>	- Dificuldade em realizar as tarefas domésticas
245	<i>“Lavar o carro”</i>	- Dificuldade em lavar o carro
246	<i>“A minha família ajuda-me”</i>	- Apoio da família
247	<i>“Saltar um degrau é muito difícil”</i>	- Dificuldade em subir escadas
248	<i>“Não consigo andar na calçada portuguesa”</i>	- Pisos irregulares
249	<i>“Quando estou muito longe do WC é complicado”</i>	- Acessos
250	<i>“Passadeiras sem rampa é um obstáculo”</i>	- Rampa
251	<i>“Evito ter tapetes em casa”</i>	- Piso com obstáculos
252	<i>“Existem poucos espaços livres para estacionar o carro para deficientes”</i>	- Estacionamento
253	<i>“Privilegio muito a mobilidade”</i>	- Mobilidade
<b>ENTREVISTA 26</b>		
254	<i>“A cabeça deixou de funcionar”</i>	- Cabeça
255	<i>“Esqueço logo tudo, passado um bocado esqueço o que almocei”</i>	- Perda de memória
256	<i>“Arrumar a casa não consigo”</i>	- Dificuldade em realizar tarefas domésticas
257	<i>“Já não lavo vidros”</i>	- Dificuldade em realizar tarefas domésticas
258	<i>“Tenho medo de subir a um banco”</i>	- Medo de subir a um banco
259	<i>“Os braços pioraram, principalmente do lado direito”</i>	- Braço direito
260	<i>“Cai porque me desequilibrei”</i>	- Dificuldade no equilíbrio
261	<i>“Quando venho à SPEM isso ajuda-me”</i>	- Ir à SPEM
262	<i>“Quando estou longe da passadeira, tenho mesmo que ir porque tenho medo de ser atropelada”</i>	- Medo - Acessos
<b>ENTREVISTA 27</b>		
263	<i>“O que deixou de funcionar foi a continência urinária”</i>	- Continência urinária
264	<i>“A sensibilidade mudou e nas costas tenho sensação constante de ardor”</i>	- Diminuição da sensibilidade
265	<i>“Na mão direita parece que tenho uma luva”</i>	- Diminuição da sensibilidade na mão direita; - Mão direita

266	<i>“O cansaço aumentou depois do diagnóstico”</i>	- Fadiga
267	<i>“Perdi a força do lado direito do corpo”</i>	- Diminuição da força de um lado do corpo
268	<i>“Tenho um bom equilíbrio”</i>	- Ø
269	<i>“A bexiga sempre foi o maior problema”</i>	- Bexiga - Sistema urinário

Anexo X

*Concordância dos conceitos entre os investigadores*

Identificação dos Conceitos		Comentários
<b>ENTREVISTA 1</b>		
1	- Dificuldade no equilíbrio	
2	- Dificuldade em Andar	
3	- Depressão	Depressão
4	- Perda de Memória	
5	- Membro superior direito - Membro superior esquerdo	Sintoma da EM
6	-Força muscular dos membros	
7	-Problema na Visão - Sensação Vertigem - Lesão no olho	
8	-Fadiga	
9	-Fadiga	
10	- Dificuldade em Andar -Utilizar transporte público	
11	- Dificuldade em realizar tarefas domésticas -Ajuda terceiros	
12	-Incapacidade em Subir - Dificuldade no equilíbrio	
13	- Dificuldade em realizar tarefas domésticas	
14	- Dificuldade em Subir/descer escadas -Apoio físico	
15	-Trabalho	
16	-Dificuldade em Correr - Dificuldade em Saltar - Dificuldade em Andar - Dificuldade no equilíbrio	
17	- Ø	
18	-Carro adaptado -Conduzir	
19	-Medicação	
20	-Alimentação	
21	-Elevador	
22	-Piso irregular	
23	-Transporte público próximo	
<b>ENTREVISTA Nº2</b>		
24	- Falta de apoio da família	
25	-Dificuldade em andar	
26	-Falta de força pé esquerdo	
27	-Dedo espástico	
28	-Falta de força -Fadiga	
29	- Dificuldade no equilíbrio - Dificuldade em subir - Dificuldade em andar	
30	-Fadiga	
31	-Problemas de Visão	
32	-Problemas intestinais	

33	-Incontinência fecal	
34	-Ansiedade -Depressão	Depressão
35	-Falta de força	
36	- Dificuldade em realizar tarefas domésticas	
37	-Apoio de terceiros	
38	- Dificuldade em Vestir - Dificuldade em Calçar	
39	- Dificuldade no Banho -Medo de cair	
40	-Dificuldade em andar	
41	-Medicação	
42	- Dificuldade em Correr - Dificuldade em Saltar	
43	-Socialização	
44	-Profissionais de saúde	
45	- Elevador	
46	-Piso irregular	
47	-Tropeçar	
<b>ENTREVISTA Nº3</b>		
48	- Pernas	
49	-Dificuldade no equilíbrio	
50	-Falta de força muscular	
51	-Trabalho	
52	-Funções mentais	
53	-Problemas de Visão	
54	-Fadiga	
55	-Dificuldade em realizar tarefas domésticas -Dificuldade no banho	
56	-Depressão	Depressão
57	- Fisioterapia	
<b>ENTREVISTA Nº4</b>		
58	-Pé -Perna	
59	-Incapacidade em correr	
60	- Apoio da Família - Apoio dos Amigos	
61	- Incapacidade em jogar futebol	
<b>ENTREVISTA Nº5</b>		
62	-Problemas de Visão	
63	-Trabalho	
64	- Dificuldade na Fala	
65	-Dificuldade em Subir escadas	
66	- Dificuldade em Beber -Dificuldade em Comer - Membro superior	
67	-Fadiga	
68	- Parar e descansar	

69	-Funções mentais	
70	-Apoio da Família - Apoio de amigos	
71	-Persistência	
72	-Voluntariado	
73	- Piso com obstáculos	
74	-Piso com obstáculos	
<b>ENTREVISTA Nº6</b>		
75	-Piora da Agilidade	
76	-Dificuldade em andar	
77	-Limitação física	
78	-Membros Inferiores -Mobilidade -Força muscular dos membros inferiores	
79	-Braços - Membro superior direito	
80	∅	
81	-Perna	
82	-Tropeçar; -Dificuldade no Equilíbrio	
83	- Piso com obstáculo	
84	-Apoio da Família	
85	-Reformado	
86	- Filhos criados	
87	-Dificuldade em Subir escadas	
88	- Medo de cair	
89	- Desmotivação	
90	- Concluir a rotina diária	
91	- Dificuldade em Andar - Fadiga	
92	- Sensação de Tontura	
<b>ENTREVISTA 7</b>		
93	- Dificuldade em andar	
94	- Diminuição da rapidez do Raciocínio	
95	- Diminuição da Paciência	
96	- Fadiga	
97	- Fadiga - Dificuldade em fazer a cama	
98	- Recreação e lazer	
99	-Voluntariado	
100	-Dificuldade em trocar a lâmpada - Dificuldade no Equilíbrio	
101	-Dificuldade em andar	
<b>ENTREVISTA 8</b>		
102	- Funções mentais	
103	- Medicação	
104	- Dedos - Mãos -Pés	

105	- Dores de cabeça - Dores nos Membros Inferiores	
106	- Lidar com o stresse	
107	- Ouvir Música - Apoio de Conhecidos	
108	- Falta compreensão de terceiros	
<b>ENTREVISTA 9</b>		
109	- Fadiga	
110	- Dormências esporádicas	
111	- Problemas na mobilidade - Membros inferiores	
112	- Limitação física	
113	-Andar longas distâncias	
114	- Lidar com o stresse	
115	- Autoproteção	
116	- Estilo de vida calmo	
117	- Alimentação saudável	
118	-Trabalho independente	
119	- Elevador	
120	- Calor	
<b>ENTREVISTA 10</b>		
121	- Problemas da Visão - Boca - Braços - Mãos - Pernas - Sistema Urinário - Diminuição da força muscular - Funções mentais -Perda de memória	
122	- Apoio da família - Dificuldade em comer	
123	- Dificuldade em cortar alimentos	
124	- Dificuldade em deglutir	
125	- Apoio da família	
126	- Dificuldade em sentar - Dificuldade em vestir - Dificuldade em despir	
127	- Ø	
128	- Criação de estratégias pessoais	
129	- Dificuldade em manter a continência urinária	
130	- Piso irregular	
131	- Piso irregular	
132	- Disposição dos móveis	
133	- Coordenação	
134	- Perseguição no trabalho	
135	- Falta de compreensão de terceiros	
<b>ENTREVISTA 12</b>		
136	- Resiliência	

137	- Ø	
138	- Preguiça	
139	- Autossuficiente - Obter ajuda de terceiros	
140	- Falta de compreensão de terceiros	
141	- Fadiga	
<b>ENTREVISTA 13</b>		
142	- Dificuldade em andar	
143	- Fadiga	
144	- Perda de memória	
145	- Dificuldade na fala	
146	- Reforma	
147	- Casa adaptada	
148	- Carro adaptado	
149	- Bengala	
<b>ENTREVISTA 14</b>		
150	- Dormência nos membros inferiores	
151	- Dificuldade no equilíbrio	
152	- Dificuldade em andar - Dificuldade em descer escadas	
153	- Recreação e Lazer	
154	- Piso irregular -Dificuldade a subir escadas	
<b>ENTREVISTA 15</b>		
155	- Falta de força nos membros inferiores	
156	- Membros inferiores	
157	- Dificuldade em subir	
158	- Canadianas	
159	- Incontinência urinária	
160	- Apoio da família	
161	- Apoio de conhecidos	
162	- Acessos	
<b>ENTREVISTA 16</b>		
163	-Dificuldade em andar	
164	- Cabeça - Membros inferiores	
165	- Falta de força nos membros	
166	- Dificuldade no equilíbrio	
167	- Andarilho - Fadiga	
168	- Dificuldade em vestir - Dificuldade em despir - Dificuldade em comer -Dificuldade em realizar as tarefas domésticas	
169	- Apoio da família - Apoio do animal de estimação	
170	- Cadeira de rodas	
171	- Medicação	
172	- Falta de apoio da família	

173	- Rampas	
<b>ENTREVISTA 17</b>		
174	- Membros inferiores	
175	- Dificuldade no equilíbrio	
176	- Problemas na Visão	
177	- Apoio da família	
178	- Piso com obstáculos	
<b>ENTREVISTA 18</b>		
179	- Membros inferiores	
180	- Concluir a rotina diária	
181	- Dificuldade em andar	
182	- Dificuldade em realizar as tarefas domésticas	
183	-Dor nos Membros inferiores -Dor na coluna vertebral	
184	- Dificuldade em andar	
185	- Apoio da família - Apoio dos amigos	
186	- Socialização	
187	-Membros Superiores	
188	- Concluir a rotina Diária	
<b>ENTREVISTA 19</b>		
189	- Membros inferiores	
190	- Resiliência	
191	- Estilo de vida calmo	
192	- Lidar com o stresse	
193	- Tempo	
<b>ENTREVISTA 20</b>		
194	- Diminuição da sensibilidade	
195	- Dificuldade em andar	
196	- Membros inferiores e membros superiores	
197	- Alimentação	
198	- Medo	
199	- Lar	
200	- Autossuficiente	
201	- Cadeira de rodas	
202	- Acessos	
<b>ENTREVISTA 21</b>		
203	- Mobilidade	
204	- Perna esquerda	
205	- Fadiga	
206	- Apoio da família	
207	- Concluir a rotina diária	
208	- Casa adaptada	
209	- Medo da cadeira de rodas	
210	- Piso obstáculos - Tropeçar	
211	- Acessos	
<b>ENTREVISTA 22</b>		
212	- Estudar	

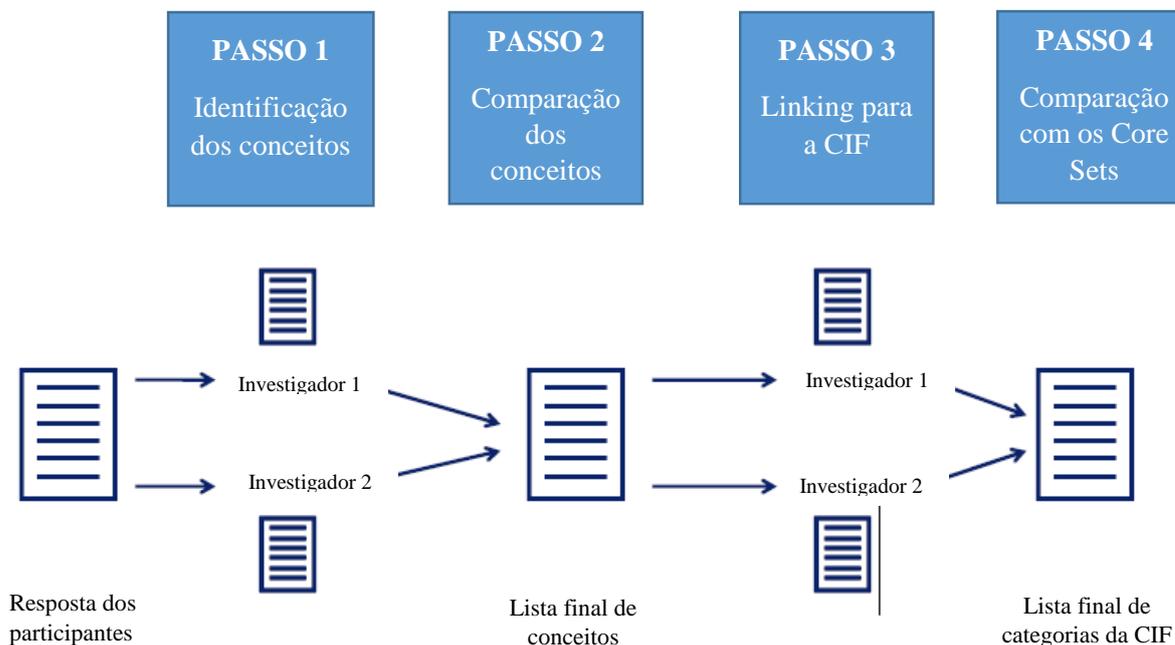
	- Trabalho	
213	- Resiliência	
214	- Osteoporose - Artroses	Osteoporose Artrose
215	- Fadiga - Resiliência	
216	- Capacidade criar estratégias	
217	- Voluntariado	
218	- Socialização	
219	- Membro inferior	
220	- Dor na coluna vertebral - Dor na anca	
221	- Subir para o autocarro	
<b>ENTREVISTA 24</b>		
222	-Conduzir	
223	-Diminuição sensibilidade nas extremidades	
224	- Incontinência urinária	
225	-Calor -Fadiga	
226	-Perda de memória	
227	-Falta força membros inferiores	
228	-Atividade física	
229	-Bexiga	
230	-Membro Inferior	
231	-Não ter habitação própria	
232	-Apoio da família	
233	-Medicação	
234	-Isolamento	
235	-Acessos	
236	-Piso irregular	
237	-Piso obstáculos	
<b>ENTREVISTA 25</b>		
238	-Pernas -Membro Superior direito	
239	-Continência urinária	
240	-Fadiga	
241	- Dificuldade em andar	
242	-Dificuldade em andar longas distâncias -Calor	
243	-Dificuldade em realizar as tarefas domésticas	
244	- Dificuldade em arrumar a garagem - Fadiga	
245	- Dificuldade em lavar	
246	- Apoio da família	
247	-Dificuldade em subir um degrau	
248	-Piso irregular	
249	-Acessos	
250	-Rampas	
251	-Piso com obstáculo	

252	-Estacionamento	
253	-Mobilidade	
<b>ENTREVISTA 26</b>		
254	-Cabeça	
255	-Perdas de memória	
256	-Dificuldade em realizar tarefas domésticas	
257	- Dificuldade em lavar os vidros	
258	-Medo de subir um banco	
259	-Braços	
260	- Dificuldade de equilíbrio	
261	- Ir à SPEM	
262	-Medo -Acessos	
<b>ENTREVISTA 27</b>		
263	-Continência urinária	
264	-Diminuição da sensibilidade	
265	-Diminuição da sensibilidade na mão direita -Mão direita	
266	-Fadiga	
267	-Diminuição da força muscular hemicorpo direito	
268	- Ø	
269	- Bexiga	

Anexo XI

Regras para a realização do *linking* para a CIF

## REGRAS PARA A TRANSCRIÇÃO DOS DADOS E LINKING PARA A CIF



**Adaptado de:** Coenen (2008)

### 2. REGRAS PARA REALIZAR O LINKING PARA A CIF ATRAVÉS DOS CONCEITOS IDENTIFICADOS

**Regra 1:** Antes de realizar o linking dos conceitos para as categorias da CIF, deve, primeiramente, adquirir um bom conhecimento dos fundamentos conceituais e taxonómicos da CIF, bem como dos capítulos, domínios e categorias da classificação detalhada, incluindo definições.

**Regra 2:** Cada conceito de uma resposta está ligada à CIF na categoria mais precisa.

Exemplo:

TRANSCRIÇÃO		IDENTIFICAÇÃO DOS CONCEITOS	CATEGORIAS DA CIF	COMENTÁRIOS
1	...	-Problemas quando caminha mais que 2 quilómetros	D4501 Andar longas distâncias <del>D450 Andar</del>	
2	...	Dor nos joelhos	b28016 Dor nas articulações <del>b280 dor</del> <del>s7501 articulação do joelho</del>	
3	...	Fadiga	b1300 nível de energia b4552 fadigabilidade	

## Caso especial para a Regra 2

Se um conceito referir-se a **Fatores Ambientais**, a informação adicional aquando do fator ambiental ligado, representa-se como **facilitador (+) ou barreira (-)** é documentado na coluna “Comentários”.

Exemplo:

TRANSCRIÇÃO		IDENTIFICAÇÃO DOS CONCEITOS	CATEGORIAS DA CIF	COMENTÁRIOS
1	...	-Suporte dos pais	E310 família próxima	+

**Regra 3:** Não utilizar "outros especificados" das categorias da CIF, que são identificados exclusivamente pelo código final 8. Se o conteúdo de um conceito significativo não é explicitamente nomeado na categoria correspondente, as informações adicionais não explicitamente nomeadas na CIF está documentada na coluna "comentários".

Exemplo:

TRANSCRIÇÃO		IDENTIFICAÇÃO DOS CONCEITOS	CATEGORIAS DA CIF	COMENTÁRIOS
1	...	-Problemas ao descer as escadas	<del>d4551 Subir/Descer d4558 Deslocar-se, outro especificado</del>	Descer escadas

**Regra 4:** Não utilizar “não especificado” das categorias da CIF que são unicamente identificadas pelo código final 9, mas use o nível mais baixo da categoria que é menos específico.

Exemplo:

TRANSCRIÇÃO		IDENTIFICAÇÃO DOS CONCEITOS	CATEGORIAS DA CIF	COMENTÁRIOS
1	...	-Problemas ao relacionar-se com outras pessoas	<del>d7 Interações interpessoais gerais d779 Relacionamento interpessoais particulares, outros especificados e não especificados</del>	

**Regra 5:** Se a informação providenciada pelo conceito não seja suficiente para realizar a tomada de decisão sobre a categoria da CIF que deveria ser realizado o linking, o conceito é assinalado como **não definido (nd)**. O conceito é reportado na coluna (comentários).

Exemplo:

TRANSCRIÇÃO		IDENTIFICAÇÃO DOS CONCEITOS	CATEGORIAS DA CIF	COMENTÁRIOS
1	...	-Ter sentimentos estranhos quando sozinho	nd	Sentimentos estranhos quando sozinho

### Casos especiais para a Regra 5

- a) Conceitos relacionados com a saúde, saúde física ou mental (emocional) em geral são assinaladas como nd-sg (não definido – saúde geral) ou nd-sm (não definido – saúde mental), respetivamente. O conceito deverá ser documentado na coluna (comentários).

Exemplo:

TRANSCRIÇÃO		IDENTIFICAÇÃO DOS CONCEITOS	CATEGORIAS DA CIF	COMENTÁRIOS
1	...	-Piora da saúde	Nd-sg	Piora da saúde

- b) Conceitos que se refiram à qualidade de vida geralmente são assinalados como não definido – qualidade de vida (nd-qol). O conceito deverá ser reportado na coluna “comentários”.

Exemplo:

TRANSCRIÇÃO		IDENTIFICAÇÃO DOS CONCEITOS	CATEGORIAS DA CIF	COMENTÁRIOS
1	...	-Piora da qualidade de vida	Nd-qol	Piora da QOL

**Regra 6:** Se o conceito não está contido na CIF, mas é claramente um fator, tal como definido na CIF, o conceito será atribuído ao **fator pessoal (fp)**. A informação adicional influencia o fator pessoal, que foi realizado o linking, **funcionar de forma positiva (+) ou negativo (-)**, deverá ser documentado na coluna "comentários". A formulação do fator pessoal está documentada na coluna "comentário".

Exemplo:

TRANSCRIÇÃO		IDENTIFICAÇÃO DOS CONCEITOS	CATEGORIAS DA CIF	COMENTÁRIOS
1	...	-Pessoa alegre	fp	Pessoa alegre

### Definição de fator pessoal:

Fatores pessoais são os fatores que definem a pessoa como um indivíduo único e não fazem parte da sua condição de saúde. Para decidir se um conceito significativo determinado é um fator pessoal ou não, é útil estar ciente de que, a perspectiva dos fatores pessoais da CIF não pode ser prejudicada, limitada ou restrita. Eles podem, no entanto, ter um impacto positivo ou negativo sobre a incapacidade e funcionalidade, ou seja, sobre as funções (prejudicado) corporais e estruturas, sobre as atividades (limitado), e (restrito) participação. Portanto, se não tem certeza se um conceito é um fator pessoal ou não, deve fazer a seguinte pergunta: Pode o [conceito] ser prejudicado, restringido ou limitado? Se a resposta for não, o conceito é, provavelmente, um fator pessoal.

**Regra 7:** Se o significado não está contido na CIF e, claramente, não é um fator pessoal, o conceito deverá ser assinalado como conceito não abrangido pela CIF (na). O conceito deverá ser documentado na coluna “comentários”.

Exemplo:

TRANSCRIÇÃO		IDENTIFICAÇÃO DOS CONCEITOS	CATEGORIAS DA CIF	COMENTÁRIOS
1	...	-Perda de tempo livre devido às consultas	na	Perda de tempo livre devido às consultas
5	...	Cateterização para estimulação	na	Cateterização
7	...	Intervenção específica para controlo da bexiga	na	Intervenção para controlo da bexiga
10	...	Necessidade de maior tempo livre para as atividades	na	Necessidade de maior tempo para as atividades

**Regra 8:** Se o conceito se referir ao diagnóstico ou condição de saúde, o conceito deverá ser assinalado como **cs (condição de saúde)**. O diagnóstico ou condição de saúde deverá ser documentado na coluna “comentários”.

Exemplo:

TRANSCRIÇÃO		IDENTIFICAÇÃO DOS CONCEITOS	CATEGORIAS DA CIF	COMENTÁRIOS
-------------	--	-----------------------------	-------------------	-------------

1	...	-Diabetes	cs	Diabetes
---	-----	-----------	----	----------

**Regra 9:** Se o conceito referir satisfação com a **área de saúde ou circunstância**, este conceito deverá ser assinalado à respetiva categoria da CIF. A **informação adicional “s” (satisfação)** deverá ser documentada na coluna “comentários”.

Exemplo:

TRANSCRIÇÃO		IDENTIFICAÇÃO DOS CONCEITOS	CATEGORIAS DA CIF	COMENTÁRIOS
1	...	-Satisfação com o trabalho	d850 Trabalho remunerado	s

**Regra 10:** Se o conceito referir aos efeitos secundários dos medicamentos, o conceito deverá ser assinalado como **efeito secundário (es)**. As informações adicionais deverão ser documentadas na coluna “comentários”.

Exemplo:

TRANSCRIÇÃO		IDENTIFICAÇÃO DOS CONCEITOS	CATEGORIAS DA CIF	COMENTÁRIOS
1	...	-Problemas digestivos devido à medicação	b515 funções digestivas e1101 medicação	es (-)

Anexo XII

*Linking para a CIF realizado pelos investigadores*

Linking para a CIF realizado pelo investigador 1

Identificação dos Conceitos		Categories da CIF	Comentários
<b>ENTREVISTA Nº1</b>			
1	- Dificuldade no equilíbrio	b755 - Funções de reações motoras involuntárias	
2	- Dificuldade em Andar	d450 - Andar	
3	- Depressão	C.S.	Depressão
4	- Perda de Memória	b144 - Funções da memória	
5	- Membro inferior direito	s750 – estrutura do membro inferior	Sintoma da EM
6	- Membro superior direito	s730 – estrutura do membro superior	
7	-Força muscular dos membros	b7304 - Força dos músculos de todos os membros	
8	-Problema na Visão	b210 - Funções da visão	
9	Sensação de Vertigem	b2401 - Vertigem	
10	Lesão no olho	s220 - Estrutura do globo ocular	
11	-Fadiga	b4552 – Fatigabilidade	
12	-Utilizar transporte público	d4702 - Utilizar transporte público	
13	- Dificuldade em realizar tarefas domésticas	d640 - Realizar as tarefas domésticas	
14	-Ajuda terceiros	e325 - Conhecidos, pares, colegas, vizinhos e membros da comunidade	(+)
15	-Incapacidade em Subir	d4551 - Subir/descer	Subir
16	-Apoio físico	e1200 - Produtos e tecnologias gerais destinados a facilitar a mobilidade e o transporte pessoal em ambientes interiores e exteriores	(+)
17	-Trabalho	d850 - Trabalho remunerado	
18	-Dificuldade em Correr	d4552 – Correr	
19	- Dificuldade em Saltar	d4553 – Saltar	
20	--Carro adaptado	e1201 - Produtos e tecnologias de apoio destinados a facilitar a mobilidade e o transporte pessoal em ambientes interiores e exteriores	(+)
21	-Conduzir	d475 - Conduzir	
22	-Medicação	e1101 - Medicamentos	(+)
23	-Alimentação	d5701 - Controlo da alimentação e da forma física	
24	-Elevador	e1501 - Arquitetura, construção materiais e tecnologias arquitetónicas nos acessos às instalações interiores de prédios para uso público	(+)
25	-Piso irregular	d4502 - Andar sobre superfícies diferentes	

26	-Transporte público próximo	d4702 - Utilizar transporte público	
<b>ENTREVISTA Nº2</b>			
27	- Falta de apoio da família	e310 - Família próxima	(-)
28	-Dificuldade em andar	d450 – Andar	
29	-Falta de força pé esquerdo	b7300 - Força de músculos isolados e grupos musculares	
30	-Dedo espástico	b7350 - Tônus de músculos isolados e de grupos musculares	
31	-Falta de força	b730 - funções da força muscular	
32	-Fadiga	b4552 – Fatigabilidade	
33	-Dificuldade no equilíbrio	b755 - Funções de reações motoras involuntárias	
34	- Dificuldade em subir	d4551 - Subir/descer	Subir
35	-Problemas de Visão	b210 - Funções da visão	
36	-Problemas intestinais	b525 - Funções de defecação	
37	-Incontinência fecal	b5253 Continência fecal	
38	-Ansiedade	b152 - Funções emocionais	
39	-Depressão	C.S.	Depressão
40	- Dificuldade em realizar tarefas domésticas	d640 - Realizar as tarefas domésticas	
41	-Apoio de terceiros	e325 - Conhecidos, pares, colegas, vizinhos e membros da comunidade	(+)
42	- Dificuldade em Vestir	d540 - Vestir-se	
43	- Dificuldade em Calçar	d5402 - Calçar	
44	- Dificuldade no Banho	d510 - Lavar-se	
45	- Medo de cair	b2402 - Tontura ou sensação de cair	
46	-Medicação	e1101 - Medicamentos	(+)
47	- Dificuldade em Correr	d4552 – Correr	
48	- Dificuldade em Saltar	d4553 – Saltar	
49	-Socialização	d9205 - Socialização	
50	-Profissionais de saúde	e355 - profissionais de saúde	(+)
51	- Elevador	e1501 - Arquitetura, construção materiais e tecnologias arquitetônicas nos acessos às instalações interiores de prédios para uso público	(+)
52	-Piso irregular	d4502 - Andar sobre superfícies diferentes	
53	-Tropeçar	d4503 – Andar contornando obstáculos	
<b>ENTREVISTA Nº3</b>			
54	- Pernas	s7501 - Estrutura da perna	
55	-Dificuldade no equilíbrio	b755 - Funções de reações motoras involuntárias	

56	-Falta de força muscular	b730 - Funções da força muscular	
57	-Trabalho	d850 - Trabalho renumerado	
58	-Funções mentais	b1 – Funções mentais	
59	-Problemas de Visão	b210 - Funções da visão	
60	-Fadiga	b4552 – Fatigabilidade	
61	-Dificuldade em realizar tarefas domésticas	d640 - Realizar as tarefas domésticas	
62	-Dificuldade no banho	d510 - Lavar-se	
63	-Depressão	C.S.	Depressão
64	- Fisioterapia	e5800 - Serviços relacionados com a saúde	(+)
<b>ENTREVISTA Nº4</b>			
65	-Pé	s7502 - Estrutura do tornozelo e pé	
66	-Perna	s7501 - Estrutura da perna	
67	-Incapacidade em correr	d4552 – Correr	
68	- Apoio da Família	e310 - Família próxima	(+)
69	- Apoio dos Amigos	e320 – Amigos	(+)
70	- Incapacidade em jogar futebol	d9201 – Desportos	
<b>ENTREVISTA Nº5</b>			
71	-Problemas de Visão	b210 - Funções da visão	
72	-Trabalho	d850 - Trabalho renumerado	
73	- Dificuldade na Fala	d330 - Falar	
74	-Dificuldade em Subir escadas	d4551 - Subir/descer	Subir escadas
75	- Dificuldade em Beber	d560 - Beber	
76	- Dificuldade em Comer	d550 - Comer	
77	- Membro superior	s730 – Estrutura do membro superior	
78	-Fadiga	b4552 – Fatigabilidade	
79	- Parar e descansar	n.d.	
80	-Funções mentais	b1 – Funções mentais	
81	-Apoio da Família	e310 - Família próxima	(+)
82	- Apoio de amigos	e320 - Amigos	(+)
83	-Persistência	f.p.	
84	-Voluntariado	e340 - Prestadores de cuidados pessoais e assistentes pessoais	(+)
85	- Piso com obstáculos	d4503 – Andar contornando obstáculos	
<b>ENTREVISTA Nº6</b>			
86	-Piora da Agilidade	n.a.	Agilidade
87	-Dificuldade em andar	d450 - Andar	
88	-Limitação física	n.d.	
89	-Membros Inferiores	s750 – Estrutura do membro inferior	
90	-Mobilidade	d4 - Mobilidade	

91	-Força muscular dos membros inferiores	b7303 - Força dos músculos da metade inferior do corpo	
92	-Braços	s7300 - Estrutura do braço	
93	- Membro superior direito	s7302 - Estrutura da mão	
94	-Perna	s7501 - Estrutura da perna	
95	-Tropeçar	d4503 – Andar contornando obstáculos	
96	-Dificuldade no Equilíbrio	b755 - Funções de reações motoras involuntárias	
97	- Piso com obstáculo	d4503 - Andar contornando obstáculos	
98	-Apoio da Família	e310 - Família próxima	(+)
99	-Reformado	e5751 - Sistemas relacionados com o apoio social em geral	(+)
100	- Filhos criados	e310 - Família próxima	(+)
101	-Dificuldade em Subir escadas	d4551 - Subir/descer	Subir escadas
102	- Medo de cair	b2402 - Tontura ou Sensação de cair	
103	- Desmotivação	b1301 – Motivação	
104	- Concluir a rotina diária	d2302 - Concluir a rotina diária	
105	-Fadiga	b4552 – Fatigabilidade	
106	- Sensação de Tontura	b2402 -Tontura ou Sensação de cair	
<b>ENTREVISTA 7</b>			
107	- Dificuldade em andar	d450 – Andar	
108	- Diminuição da rapidez do Raciocínio	b117 - Funções intelectuais	
109	- Diminuição da Paciência	f.p.	Paciência
110	- Fadiga	b4552 – Fatigabilidade	
111	- Dificuldade em fazer a cama	d2100 - Realizar uma tarefa simples	
112	- Recreação e lazer	d920 - Recreação e lazer	
113	-Voluntariado	e340 - Prestadores de cuidados pessoais e assistentes pessoais	(+)
114	-Dificuldade em trocar a lâmpada	d2101 - Realizar uma tarefa complexa	
115	- Dificuldade no Equilíbrio	b755 - Funções de reações motoras involuntárias	
<b>ENTREVISTA 8</b>			
116	- Funções mentais	b1 - Funções mentais	
117	- Medicação	e1101 – Medicamentos	(+)
118	- Dedos	s7302 - Estrutura da mão	
119	- Mãos	s7302 - Estrutura da mão	
120	- Pés	s7502 Estrutura do tornozelo e pé	

121	- Dores de cabeça	b28010 - Dor na cabeça ou pescoço	
122	- Dores nos Membros Inferiores	b28015 - Dor em membro inferior	
123	- Lidar com o stresse	d240 - Lidar com o stresse e outras exigências psicológicas	
124	- Ouvir Música	d115 - Ouvir	
125	- Apoio de Conhecidos	e325 - Conhecidos, pares, colegas, vizinhos e membros da comunidade	(+)
126	- Falta compreensão de terceiros	d7102 - Tolerância nos relacionamentos	
<b>ENTREVISTA 9</b>			
127	- Fadiga	b4552 – Fatigabilidade	
128	- Dormências esporádicas	b2702 - Sensibilidade à pressão	
129	- Problemas na mobilidade	b4 – Mobilidade	
130	-Membros Inferiores	s750 – Estrutura membro inferior	
131	- Limitação física	n.d.	
132	-Andar longas distâncias	d4501 - Andar distâncias longas	
133	- Lidar com o stresse	d240 - Lidar como stresse e outras exigências psicológicas	
134	- Autoproteção	f.p.	
135	- Estilo de vida calmo	n.d.	
136	- Alimentação saudável	d5701 - Controlo da alimentação e da forma física	
137	-Trabalho independente	d8500 - Trabalho independente	
138	- Elevador	e1501 - Arquitetura, construção materiais e tecnologias arquitetónicas nos acessos às instalações interiores de prédios para uso público	(+)
139	- Calor	e2250 - Temperatura	(-)
<b>ENTREVISTA 10</b>			
140	- Problemas da Visão	b210 - Funções da visão	
141	- Boca	s320 - Estrutura da boca	
142	- Braços	s7300 - Estrutura do braço	
143	- Mãos	s7302 - Estrutura da mão	
144	- Pernas	s7501 - Estrutura da perna	
145	- Sistema Urinário	s610 - Estrutura do aparelho urinário	
146	- Diminuição da força muscular	b730 - Funções da força muscular	
147	- Funções mentais	b1 - Funções mentais	
148	-Perda de memória	b144 - Funções da memória	
149	- Apoio da família	e310 - Família próxima	(+)
150	- Dificuldade em comer	d550 - Comer	

151	- Dificuldade em cortar alimentos	d550 – Comer	
152	- Dificuldade em deglutir	b5105 - Deglutição	
153	- Dificuldade em sentar	d4103 - Sentar-se	
154	- Dificuldade em vestir	d5400 - Vestir roupa	
155	Dificuldade em despir	d5401 - Despir roupa	
156	- Criação de estratégias pessoais	b1643 - Flexibilidade cognitiva	
157	- Dificuldade em manter a continência urinária	b6202 - Continência urinária	
158	- Piso irregular	d4502 - Andar sobre superfícies diferentes	
159	- Disposição dos móveis	d4503 - Andar contornando obstáculos	
160	- Coordenação	b760 - Funções de controlo do movimento voluntário	
161	- Perseguição no trabalho	d8451 - Manter um emprego	
162	- Falta de compreensão de terceiros	d7102 – Tolerância nos relacionamentos	
<b>ENTREVISTA 12</b>			
163	- Resiliência	f.p.	Resiliência
164	- Preguiça	f.p.	Preguiça
165	- Autossuficiente	f.p.	Autossuficiente
166	- Obter ajuda de terceiros	e325 - Conhecidos, pares, colegas, vizinhos e membros da comunidade	(+)
167	- Falta de compreensão de terceiros	d7102 – Tolerância nos relacionamentos	
168	- Fadiga	b4552 – Fatigabilidade	
<b>ENTREVISTA 13</b>			
169	- Dificuldade em andar	d450 – Andar	
170	- Fadiga	b4552 – Fatigabilidade	
171	- Perda de memória	b144 - Funções da memória	
172	- Dificuldade na fala	d330 - Falar	
173	- Reforma	e5751 - Sistemas relacionados com o apoio social em geral	(+)
174	- Casa adaptada	e1551 - Arquitetura, construção, materiais e tecnologias arquitetónicas para os acessos às instalações interiores em prédios para uso privado	(+)
175	- Carro adaptado	e1201 - Produtos e tecnologias de apoio destinados a facilitar a mobilidade e o transporte pessoal em ambientes interiores e exteriores	(+)

176	- Bengala	e1201 - Produtos e tecnologias de apoio destinados a facilitar a mobilidade e o transporte pessoal em ambientes interiores e exteriores	(+)
<b>ENTREVISTA 14</b>			
177	- Dormência nos membros inferiores	b2702 - Sensibilidade à pressão	
178	- Dificuldade no equilíbrio	b755 - Funções de reações motoras involuntárias	
179	- Dificuldade em andar	d450 – Andar	
180	- Dificuldade em descer escadas	d4551 - Subir/descer	
181	- Recreação e Lazer	d920 - Recreação e lazer	
182	- Piso irregular	d4502 - Andar sobre superfícies diferentes	
183	-Dificuldade a subir escadas	d4551 - Subir/descer	Subir escadas
<b>ENTREVISTA 15</b>			
184	- Falta de força nos membros inferiores	b7303 - Funções da força muscular da metade inferior do corpo	
185	- Membros inferiores	s750 – Estrutura membro inferior	
186	- Dificuldade em subir	d4551 - Subir/descer	Subir
187	- Canadianas	e1201 - Produtos e tecnologias de apoio destinados a facilitar a mobilidade e o transporte pessoal em ambientes interiores e exteriores	(+)
188	- Incontinência urinária	b6202 - Continência urinária	
189	- Apoio da família	e310 - Família próxima	(+)
190	- Apoio de conhecidos	e325 - Conhecidos, pares, colegas, vizinhos e membros da comunidade	(+)
191	- Acessos	e1550 - Arquitetura, construção, materiais e tecnologias arquitetônicas para as entradas e saídas em prédios para uso privado	(-)
<b>ENTREVISTA 16</b>			
192	-Dificuldade em andar	d450 – Andar	
193	- Cabeça	s710 - Estrutura da região da cabeça e pescoço	
194	- Membros inferiores	s750 – Estrutura do membro inferior	
195	- Falta de força nos membros	b7304 - Força dos músculos de todos os membros	
196	- Dificuldade no equilíbrio	b755 - Funções de reações motoras involuntárias	
197	- Andarilho	e1201 - Produtos e tecnologias de apoio destinados a facilitar a mobilidade e o transporte pessoal em ambientes interiores e exteriores	(+)
198	- Fadiga	b4552 – Fatigabilidade	

199	- Dificuldade em vestir	d5400 - Vestir roupa	
200	- Dificuldade em despir	d5401 - Despir roupa	
201	- Dificuldade em comer	d550 - Comer	
202	-Dificuldade em realizar as tarefas domésticas	d640 - Realizar as tarefas domésticas	
203	- Apoio da família	e310 - Família próxima	(+)
204	- Apoio do animal de estimação	e350 - Animais domesticados	(+)
205	- Cadeira de rodas	e1201 - Produtos e tecnologias de apoio destinados a facilitar a mobilidade e o transporte pessoal em ambientes interiores e exteriores	(+)
206	- Medicação	e1101 - Medicamentos	(+)
207	- Falta de apoio da família	e310 - Família próxima	(-)
208	- Rampas	e1550 - Arquitetura, construção, materiais e tecnologias arquitetónicas para as entradas e saídas em prédios para uso privado	(+)
<b>ENTREVISTA 17</b>			
209	- Membros inferiores	s750 – Estrutura do membro inferior	
210	- Dificuldade no equilíbrio	b755 - Funções de reações motoras involuntárias	
211	- Problemas na Visão	b210 - Funções da visão	
212	- Apoio da família	e310 - Família próxima	(+)
213	- Piso com obstáculos	d4503 - Andar contornando obstáculos	
<b>ENTREVISTA 18</b>			
214	- Membros inferiores	s750 – Estrutura do membro inferior	
215	- Concluir a rotina diária	d2302 - Concluir a rotina diária	
216	- Dificuldade em andar	d540 - Andar	
217	- Dificuldade em realizar as tarefas domésticas	d640 – Realizar tarefas domésticas	
218	-Dor nos Membros inferiores	b28015 - Dor em membro inferior	
219	-Dor na coluna vertebral	b28013 - Dor nas costas	
220	- Apoio da família	e310 - Família próxima	(+)
221	- Apoio dos amigos	e320 - Amigos	(+)
222	- Socialização	d9205 - Socialização	
223	-Membros Superiores	s730 – Estrutura do membro superior	
<b>ENTREVISTA 19</b>			

224	- Membros inferiores	s750 - Estrutura do membro inferior	
225	- Resiliência	f.p.	Resiliência
226	- Estilo de vida calmo	n.d	
227	- Lidar com o stresse	d240 - Lidar como stresse e outras exigências psicológicas	
228	- Tempo	e245 - Mudanças relacionadas com o tempo	(-)
<b>ENTREVISTA 20</b>			
229	- Diminuição da sensibilidade	b270 - Funções sensoriais relacionadas com a temperatura e outros estímulos	
230	- Dificuldade em andar	d450 - Andar	
231	- Membros Inferiores	s750 – Estrutura do membro inferior	
232	-Membros Superiores	s730 – Estrutura do membro superior	
233	- Alimentação	d5701 - Controlo da alimentação e da forma física	
234	- Medo	b152 – Funções emocionais	
235	- Lar	e5750 - Serviços relacionados com o apoio social em geral	(+)
236	- Autosuficiente	f.p.	
237	- Cadeira de rodas	e1201 - Produtos e tecnologias de apoio destinados a facilitar a mobilidade e o transporte pessoal em ambientes interiores e exteriores	(+)
238	- Acessos	e1550 - Arquitetura, construção, materiais e tecnologias arquitetónicas para as entradas e saídas em prédios para uso privado	(+)
<b>ENTREVISTA 21</b>			
239	- Mobilidade	d4 - Mobilidade	
240	- Perna esquerda	s7501 – Estrutura da perna	
241	- Fadiga	b4552 – Fatigabilidade	
242	- Apoio da família	e310 – Família próxima	(+)
243	- Concluir a rotina diária	d2302 - Concluir a rotina diária	
244	- Casa adaptada	e1551 - Arquitetura, construção, materiais e tecnologias arquitetónicas para os acessos às instalações interiores em prédios para uso privado	(+)
245	- Medo da cadeira de rodas	b152 – Funções emocionais	
246	- Piso obstáculos	d4502 - Andar sobre superfícies diferentes	
247	- Tropeçar	d4503 – Andar contornando obstáculos	Tropeçar

248	- Acessos	e1550 - Arquitetura, construção, materiais e tecnologias arquitetônicas para as entradas e saídas em prédios para uso privado	(-)
<b>ENTREVISTA 22</b>			
249	- Estudar	d830 - Educação de nível superior	
250	-Trabalho	d850 -Trabalho remunerado	
251	- Resiliência	f.p.	Resiliência
252	- Osteoporose	C.S.	Osteoporose
253	-Artrose	C.S.	Artrose
254	- Fadiga	b4552 – Fatigabilidade	
255	- Capacidade criar estratégias	b1643 - Flexibilidade cognitiva	
256	- Voluntariado	e340 - Prestadores de cuidados pessoais e assistentes pessoais	(+)
257	- Socialização	d9205 - Socialização	
258	- Membro inferior	s7500 – Estrutura do membro inferior	
259	- Dor na coluna vertebral	b28013 Dor nas costas	
260	-Dor na anca	b28015 - Dor em membro inferior	
261	- Subir para o autocarro	d4702 - Utilizar transporte público	
<b>ENTREVISTA 24</b>			
262	-Conduzir	d475 - Conduzir	
263	-Diminuição sensibilidade nas extremidades	b270 - Funções sensoriais relacionadas com a temperatura e outros estímulos	
264	- Incontinência urinária	b6202 - Continência urinária	
265	-Calor	e2250 - Temperatura	(-)
266	-Fadiga	b4552 – Fatigabilidade	
267	-Perda de memória	b144 - Funções da memória	
268	-Falta força membros inferiores	b7303 - Força dos músculos da metade inferior do corpo	
269	-Atividade física	d920 – Recreação e lazer	
270	-Bexiga	s6102 - Bexiga	
271	-Membro Inferior	s750 – Estrutura do membro inferior	
272	-Não ter habitação própria	n.d.	
273	-Apoio da família	e310 – Família próxima	(+)
274	-Medicação	e1101 - Medicamentos	(+)
275	-Isolamento	d9205 Socialização	
276	-Acessos	e1550 - Arquitetura, construção, materiais e tecnologias arquitetônicas para as entradas e saídas em prédios para uso privado	(-)
277	-Piso irregular	d4502 - Andar sobre superfícies diferentes	

278	-Piso obstáculos	d4503 – Andar contornando obstáculos	
<b>ENTREVISTA 25</b>			
279	-Pernas	s7501 – Estrutura da perna	
280	- Membro Superior direito	s730 – Estrutura do membro superior	
281	-Continência urinária	b6202 - Continência urinária	
282	-Fadiga	b4552 – Fatigabilidade	
283	- Dificuldade em andar	d450 - Andar	
284	-Dificuldade em andar longas distâncias	d4501 – Andar longas distâncias	
285	-Calor	e2250 - Temperatura	(-)
286	-Dificuldade em realizar as tarefas domésticas	d640 - Realizar as tarefas domésticas	
287	- Dificuldade em arrumar a garagem	d2101 - Realizar uma tarefa complexa	
288	- Dificuldade em lavar	d640 – Realizar tarefas domésticas	
289	- Apoio da família	e310 – Família próxima	(+)
290	-Dificuldade em subir degrau	d4551 - Subir/descer	Subir degrau
291	-Piso irregular	d4502 - Andar sobre superfícies diferentes	
292	-Acessos	e1550 - Arquitetura, construção, materiais e tecnologias arquitetônicas para as entradas e saídas em prédios para uso privado	(-)
293	-Rampas	e1550 - Arquitetura, construção, materiais e tecnologias arquitetônicas para as entradas e saídas em prédios para uso privado	(-)
294	-Piso com obstáculo	d4503 – Andar contornando obstáculos	
295	-Estacionamento	e1550 - Arquitetura, construção, materiais e tecnologias arquitetônicas para as entradas e saídas em prédios para uso privado	(-)
296	-Mobilidade	d4 – Mobilidade	
<b>ENTREVISTA 26</b>			
297	-Cabeça	s710 - Estrutura da região da cabeça e pescoço	
298	-Perdas de memória	b144 - Funções da memória	
299	-Dificuldade em realizar tarefas domésticas	d640 - Realizar as tarefas domésticas	

300	- Dificuldade em lavar os vidros	d640 - Realizar as tarefas domésticas	
301	-Medo de subir um banco	b152 – Funções emocionais	
302	-Braços	s7300 - Estrutura do braço	
303	- Dificuldade de equilíbrio	b755 - Funções de reações motoras involuntárias	
304	- Ir à SPEM	d920 – Recreação e lazer	
305	-Medo	b152 – Funções emocionais	
306	-Acessos	e1550 - Arquitetura, construção, materiais e tecnologias arquitetônicas para as entradas e saídas em prédios para uso privado	(-)
<b>ENTREVISTA 27</b>			
307	-Continência urinária	b6202 - Continência urinária	
308	-Diminuição da sensibilidade	b270 - Funções sensoriais relacionadas com a temperatura e outros estímulos	
309	-Diminuição da sensibilidade na mão direita	b270 - Funções sensoriais relacionadas com a temperatura e outros estímulos	
310	-Mão direita	s7302 - Estrutura da mão	
311	-Fadiga	b4552 – Fatigabilidade	
312	-Diminuição da força muscular hemicorpo direito	b7302 - Força dos músculos de um lado do corpo	
313	- Bexiga	s6102 - Bexiga	

Linking para a CIF realizado pelo investigador 2

Identificação dos Conceitos		Categories da CIF	Comentários
<b>ENTREVISTA 1</b>			
1	- Dificuldade no equilíbrio	b755 - Funções de reações motoras involuntárias	
2	- Dificuldade em Andar	d450 - Andar	
3	- Depressão	cs	Depressão
4	- Perda de Memória	b144 - Funções da memória	
5	- Membro inferior direito	s750 - Estrutura do membro inferior	
6	- Membro superior direito	s730 - Estrutura do membro superior	
7	-Força muscular dos membros	b7304 - Força dos músculos de todos os membros	
8	-Problema na Visão	b210 - Funções da visão	
9	Sensação de Vertigem	b2401 - Vertigem	
10	Lesão no olho	s220 - Estrutura do globo ocular	
11	-Fadiga	b4552 – Fatigabilidade	
12	-Utilizar transporte público	d470 - Utilização de transporte	
13	- Dificuldade em realizar tarefas domésticas	d640 - Realizar as tarefas domésticas	
14	-Ajuda terceiros	e325 - Conhecidos, pares, colegas, vizinhos e membros da comunidade	(+)
15	-Incapacidade em Subir	d4551 - Subir/descer	Subir escadas
16	-Apoio físico	e1200 - Produtos e tecnologias gerais destinados a facilitar a mobilidade e o transporte pessoal em ambientes interiores e exteriores	(+)
17	-Trabalho	d850 - Trabalho remunerado	
18	-Dificuldade em Correr	d4552 – Correr	
19	- Dificuldade em Saltar	d4553 – Saltar	
20	-Carro adaptado	e1201 - Produtos e tecnologias de apoio destinados a facilitar a mobilidade e o transporte pessoal em ambientes interiores e exteriores	(+)
21	-Conduzir	d475 - Conduzir	
22	-Medicação	e1101 - Medicamentos	(+)

23	-Alimentação	d5701 - Controlo da alimentação e da forma física	
24	-Elevador	e1501 - Arquitetura, construção materiais e tecnologias arquitetónicas nos acessos às instalações interiores de prédios para uso público	(+)
25	-Piso irregular	d4502 - Andar sobre superfícies diferentes	
26	-Transporte público próximo	e1200 - Produtos e tecnologias gerais destinados a facilitar a mobilidade e o transporte pessoal em ambientes interiores e exteriores	(+)
<b>ENTREVISTA N°2</b>			
27	- Falta de apoio da família	e310 - Família próxima	(-)
28	-Dificuldade em andar	d450 – Andar	
29	-Falta de força pé esquerdo	b7300 - Força de músculos isolados e grupos musculares	
30	-Dedo espástico	b7350 - Tónus de músculos isolados e de grupos musculares	
31	-Falta de força	b730 - Funções da força muscular	
32	-Fadiga	b4552 – Fatigabilidade	
33	-Dificuldade no equilíbrio	b755 - Funções de reações motoras involuntárias	
34	- Dificuldade em subir	d4551 - Subir/descer	Subir um degrau
35	-Problemas de Visão	b210 - Funções da visão	
36	-Problemas intestinais	b525 - Funções de defecação	
37	-Incontinência fecal	b5253 Continência fecal	
38	-Ansiedade	b152 - Funções emocionais	
39	-Depressão	cs	Depressão
40	- Dificuldade em realizar tarefas domésticas	d640 - Realizar as tarefas domésticas	
41	-Apoio de terceiros	e325 - Conhecidos, pares, colegas, vizinhos e membros da comunidade	(+)
42	- Dificuldade em Vestir	d540 - Vestir-se	
43	- Dificuldade em Calçar	d5402 - Calçar	
44	- Dificuldade no Banho	d510 - Lavar-se	
45	- Medo de cair	b152 - Funções emocionais	
46	-Medicação	e1101 - Medicamentos	(+)
47	- Dificuldade em Correr	d4552 – Correr	

48	- Dificuldade em Saltar	d4553 – Saltar	
49	-Socialização	d9205 - Socialização	
50	-Profissionais de saúde	e355 - Profissionais de saúde	(+)
51	- Elevador	e1501 - Arquitetura, construção materiais e tecnologias arquitetônicas nos acessos às instalações interiores de prédios para uso público	(+)
52	-Piso irregular	d4502 Andar sobre superfícies diferentes	
53	-Tropeçar	d4503 - Andar contornando obstáculos	
<b>ENTREVISTA N°3</b>			
54	- Pernas	s7501 - Estrutura da perna	
55	-Dificuldade no equilíbrio	b755 - Funções de reações motoras involuntárias	
56	-Falta de força muscular	b730 - Funções da força muscular	
57	-Trabalho	d850 -Trabalho remunerado	
58	-Funções mentais	b1 - Funções mentais	
59	-Problemas de Visão	b210 - Funções da visão	
60	-Fadiga	b4552 – Fatigabilidade	
61	-Dificuldade em realizar tarefas domésticas	d640 - Realizar as tarefas domésticas	
62	-Dificuldade no banho	d510 - Lavar-se	
63	-Depressão	cs	Depressão
64	- Fisioterapia	e5800 - Serviços relacionados com a saúde	(+)
<b>ENTREVISTA N°4</b>			
65	-Pé	s7502 - Estrutura do tornozelo e pé	
66	-Perna	s7501 - Estrutura da perna	
67	-Incapacidade em correr	d4552 – Correr	
68	- Apoio da Família	e310 - Família próxima	(+)
69	- Apoio dos Amigos	e320 - Amigos	(+)
70	- Incapacidade em jogar futebol	d920 - Recreação e lazer	
<b>ENTREVISTA N°5</b>			
71	-Problemas de Visão	b210 - Funções da visão	
72	-Trabalho	d850 -Trabalho remunerado	
73	- Dificuldade na Fala	d330 - Falar	
74	-Dificuldade em Subir escadas	d4551 - Subir/descer	Subir escadas
75	- Dificuldade em Beber	d560 - Beber	

76	- Dificuldade em Comer	d550 - Comer	
77	- Membro superior	s730 - Estrutura do membro superior	
78	-Fadiga	b4552 – Fatigabilidade	
79	- Parar e descansar	na	
80	-Funções mentais	b1 - Funções mentais	
81	-Apoio da Família	e310 - Família próxima	(+)
82	- Apoio de amigos	e320 - Amigos	(+)
83	-Persistência	fp	Pessoa persistente
84	-Voluntariado	e340 - Prestadores de cuidados pessoais e assistentes pessoais	(+)
85	- Piso com obstáculos	d4503 – Andar contornando obstáculos	
<b>ENTREVISTA Nº6</b>			
86	-Piora da Agilidade	nd	Agilidade
87	-Dificuldade em andar	d450 – Andar	
88	-Limitação física	Nd-sg	Limitação física
89	-Membros Inferiores	s750 - Estrutura do membro inferior	
90	-Mobilidade	d4 - Mobilidade	
91	-Força muscular dos membros inferiores	b7303 - Força dos músculos da metade inferior do corpo	
92	-Braços	s7300 - Estrutura do braço	
93	- Membro superior direito	s730 - Estrutura do membro superior	
94	-Perna	s7501 - Estrutura da perna	
95	-Tropeçar	d4503 – Andar contornando obstáculos	
96	-Dificuldade no Equilíbrio	b755 - Funções de reações motoras involuntárias	
97	- Piso com obstáculo	d4503 – Andar contornando obstáculos	
98	-Apoio da Família	e310 - Família próxima	(+)
99	-Reformado	e5751 - Sistemas de apoio social em geral	(+)
100	- Filhos criados	e310 - Família próxima	(+)
101	-Dificuldade em Subir escadas	d4551 - Subir/descer	Subir escadas
102	- Medo de cair	b152 - Funções emocionais	
103	- Desmotivação	b1301 - Motivação	
104	- Concluir a rotina diária	d2302 - Concluir a rotina diária	
105	-Fadiga	b4552 – Fatigabilidade	
106	- Sensação de Tontura	b2402 - Tontura ou Sensação de cair	

<b>ENTREVISTA 7</b>			
107	- Dificuldade em andar	d450 – Andar	
108	- Diminuição da rapidez do Raciocínio	b117 - Funções intelectuais	
109	- Diminuição da Paciência	Nd-sm	Diminuição da paciência
110	- Fadiga	b4552 - Fatigabilidade	
111	- Dificuldade em fazer a cama	d2100 - Realizar uma tarefa simples	
112	- Recreação e lazer	d920 - Recreação e lazer	
113	-Voluntariado	e340 - Prestadores de cuidados pessoais e assistentes pessoais	(+)
114	-Dificuldade em trocar a lâmpada	d2101 - Realizar uma tarefa complexa	
115	- Dificuldade no Equilíbrio	b755 - Funções de reações motoras involuntárias	
<b>ENTREVISTA 8</b>			
116	- Funções mentais	b1 - Funções mentais	
117	- Medicação	e1101 - Medicamentos	(+)
118	- Dedos	s7302 - Estrutura da mão	
119	- Mãos	s7302 - Estrutura da mão	
120	- Pés	s7502 - Estrutura do tornozelo e pé	
121	- Dores de cabeça	b28010 - Dor na cabeça ou pescoço	
122	- Dores nos Membros Inferiores	b28015 - Dor em membro inferior	
123	- Lidar com o stresse	d2401 - Lidar com o stresse	
124	- Ouvir Música	d115 - Ouvir	Ouvir Música
125	- Apoio de Conhecidos	e325 - Conhecidos, pares, colegas, vizinhos e membros da comunidade	(+)
126	- Falta compreensão de terceiros	d7102 - Tolerância nos relacionamentos	
<b>ENTREVISTA 9</b>			
127	- Fadiga	b4552 - Fatigabilidade	
128	- Dormências esporádicas	b2702 - Sensibilidade à pressão	
129	- Problemas na mobilidade	d4 - Mobilidade	
130	-Membros Inferiores	s750 - Estrutura do membro inferior	
131	- Limitação física	Nd-sg	Limitação física
132	-Andar longas distâncias	d4501 - Andar distâncias longas	
133	- Lidar com o stresse	d2401 - Lidar com o stresse	
134	- Autoproteção	fp	Proteger-se
135	- Estilo de vida calmo	d5702 - Manter a própria saúde	

136	- Alimentação saudável	d5701 - Controlo da alimentação e forma física	
137	-Trabalho independente	d8500 -Trabalho independente	
138	- Elevador	e1501 - Arquitetura, construção materiais e tecnologias arquitetónicas nos acessos às instalações interiores de prédios para uso público	(+)
139	- Calor	e225 - Clima	(-)
<b>ENTREVISTA 10</b>			
140	- Problemas da Visão	b210 - Funções da visão	
141	- Boca	s320 - Estrutura da boca	
142	- Braços	s7300 - Estrutura do braço	
143	- Mãos	s7302 - Estrutura da mão	
144	- Pernas	s7501 - Estrutura da perna	
145	- Sistema Urinário	s610 - Estrutura do aparelho urinário	
146	- Diminuição da força muscular	b730 - Funções da força muscular	
147	- Funções mentais	b1 - Funções mentais	
148	-Perda de memória	b144 - Funções da memória	
149	- Apoio da família	e310 - Família próxima	(+)
150	- Dificuldade em comer	d550 - Comer	
151	- Dificuldade em cortar alimentos	d550 - Comer	
152	- Dificuldade em deglutir	b5105 - Deglutição	
153	- Dificuldade em sentar	d4103 - Sentar-se	
154	- Dificuldade em vestir	d540 - Vestir-se	
155	Dificuldade em despir	d5401 - Despir roupa	
156	- Criação de estratégias pessoais	b1643 - Flexibilidade cognitiva	
157	- Dificuldade em manter a continência urinária	b6202 - Continência urinária	
158	- Piso irregular	d4502 - Andar sobre superfícies diferentes	
159	- Disposição dos móveis	d4503 - Andar contornando obstáculos	
160	- Coordenação	b760 - Funções de controlo do movimento voluntário	
161	- Perseguição no trabalho	d8451 - Manter um emprego	

162	- Falta de compreensão de terceiros	d7102 -Tolerância nos relacionamentos	
<b>ENTREVISTA 12</b>			
163	- Resiliência	fp	Pessoa resiliente
164	- Preguiça	fp	Pessoa preguiçosa
165	- Autosuficiente	fp	Pessoa autosuficiente
166	- Obter ajuda de terceiros	e325 - Conhecidos, pares, colegas, vizinhos e membros da comunidade	(+)
167	- Falta de compreensão de terceiros	d7102 -Tolerância nos relacionamentos	
168	- Fadiga	b4552 - Fatigabilidade	
<b>ENTREVISTA 13</b>			
169	- Dificuldade em andar	d450 - Andar	
170	- Fadiga	b4552 - Fatigabilidade	
171	- Perda de memória	b144 - Funções da memória	
172	- Dificuldade na fala	d330 - Falar	
173	- Reforma	e5751 - Sistemas de apoio social em geral	(+)
174	- Casa adaptada	e1551 - Arquitetura, construção, materiais e tecnologias arquitetônicas para os acessos às instalações interiores em prédios para uso privado	(+)
175	- Carro adaptado	e1201 - Produtos e tecnologias de apoio destinados a facilitar a mobilidade e o transporte pessoal em ambientes interiores e exteriores	(+)
176	- Bengala	e1201 - Produtos e tecnologias de apoio destinados a facilitar a mobilidade e o transporte pessoal em ambientes interiores e exteriores	(+)
<b>ENTREVISTA 14</b>			
177	- Dormência nos membros inferiores	b2702 - Sensibilidade à pressão	
178	- Dificuldade no equilíbrio	b755 - Funções de reações motoras involuntárias	
179	- Dificuldade em andar	d450 - Andar	
180	- Dificuldade em descer escadas	d4551 - Subir/descer	Descer escadas
181	- Recreação e Lazer	d920 - Recreação e lazer	

182	- Piso irregular	d4502 - Andar sobre superfícies diferentes	
183	-Dificuldade a subir escadas	d4551 - Subir/descer	Subir escadas
<b>ENTREVISTA 15</b>			
184	- Falta de força nos membros inferiores	b7303 - Força dos músculos da metade inferior do corpo	
185	- Membros inferiores	s750 - Estrutura do membro inferior	
186	- Dificuldade em subir	d4551 - Subir/descer	Subir escadas
187	- Canadianas	e1201 - Produtos e tecnologias de apoio destinados a facilitar a mobilidade e o transporte pessoal em ambientes interiores e exteriores	(+)
188	- Incontinência urinária	b6202 - Continência urinária	
189	- Apoio da família	e310 - Família próxima	(+)
190	- Apoio de conhecidos	e325 - Conhecidos, pares, colegas, vizinhos e membros da comunidade	(+)
191	- Acessos	e1550 - Arquitetura, construção, materiais e tecnologias arquitetônicas para as entradas e saídas em prédios para uso privado	(-)
<b>ENTREVISTA 16</b>			
192	-Dificuldade em andar	d450 - Andar	
193	- Cabeça	s710 - Estrutura da região da cabeça e pescoço	
194	- Membros inferiores	s750 - Estrutura do membro inferior	
195	- Falta de força nos membros	b7304 - Força dos músculos de todos os membros	
196	- Dificuldade no equilíbrio	b755 - Funções de reações motoras involuntárias	
197	- Andarilho	e1201 - Produtos e tecnologias de apoio destinados a facilitar a mobilidade e o transporte pessoal em ambientes interiores e exteriores	(+)
198	- Fadiga	b4552 - Fatigabilidade	
199	- Dificuldade em vestir	d540 - Vestir-se	
200	- Dificuldade em despir	d5401 - Despir roupa	

201	- Dificuldade em comer	d550 - Comer	
202	-Dificuldade em realizar as tarefas domésticas	d640 - Realizar as tarefas domésticas	
203	- Apoio da família	e310 - Família próxima	(+)
204	- Apoio do animal de estimação	e350 - Animais domesticados	(+)
205	- Cadeira de rodas	e1201 - Produtos e tecnologias de apoio destinados a facilitar a mobilidade e o transporte pessoal em ambientes interiores e exteriores	(+)
206	- Medicação	e1101 - Medicamentos	(+)
207	- Falta de apoio da família	e310 - Família próxima	(-)
208	- Rampas	e1550 - Arquitetura, construção, materiais e tecnologias arquitetónicas para as entradas e saídas em prédios para uso privado	(+)
<b>ENTREVISTA 17</b>			
209	- Membros inferiores	s750 - Estrutura do membro inferior	
210	- Dificuldade no equilíbrio	b755 - Funções de reações motoras involuntárias	
211	- Problemas na Visão	b210 - Funções da visão	
212	- Apoio da família	e310 - Família próxima	(+)
213	- Piso com obstáculos	d4503 - Andar contornando obstáculos	
<b>ENTREVISTA 18</b>			
214	- Membros inferiores	s750 - Estrutura do membro inferior	
215	- Concluir a rotina diária	d2302 - Concluir a rotina diária	
216	- Dificuldade em andar	d450 - Andar	
217	- Dificuldade em realizar as tarefas domésticas	d640 – Realizar tarefas domésticas	
218	-Dor nos Membros inferiores	b28015 - Dor em membro inferior	
219	-Dor na coluna vertebral	b28013 - Dor nas costas	
220	- Apoio da família	e310 - Família próxima	(+)
221	- Apoio dos amigos	e320 - Amigos	(+)
222	- Socialização	d9205 - Socialização	
223	-Membros Superiores	s730 - Estrutura do membro superior	

<b>ENTREVISTA 19</b>			
224	- Membros inferiores	s750 - Estrutura do membro inferior	
225	- Resiliência	fp	Pessoa resiliente
226	- Estilo de vida calmo	d5702 - Manter a própria saúde	
227	- Lidar com o stresse	d2401 - Lidar com o stresse	
228	- Tempo	b1642 - Gestão do tempo	
<b>ENTREVISTA 20</b>			
229	- Diminuição da sensibilidade	b270 - Funções sensoriais relacionadas com a temperatura e outros estímulos	
230	- Dificuldade em andar	d450 - Andar	
231	- Membros Inferiores	s750 - Estrutura do membro inferior	
232	-Membros Superiores	s730 - Estrutura do membro superior	
233	- Alimentação	d5701 - Controlo da alimentação e da forma física	
234	- Medo	b152 - Funções emocionais	
235	- Lar	e5750 - Serviços de apoio social em geral	(+)
236	- Autosuficiente	fp	Pessoa autosuficiente
237	- Cadeira de rodas	e1201 - Produtos e tecnologias de apoio destinados a facilitar a mobilidade e o transporte pessoal em ambientes interiores e exteriores	(+)
238	- Acessos	e1550 – Arquitetura, construção, materiais e tecnologias arquitetónicas para as entradas e saídas em prédios para uso privado	(-)
<b>ENTREVISTA 21</b>			
239	- Mobilidade	d4 - Mobilidade	
240	- Perna esquerda	s750 - Estrutura do membro inferior	
241	- Fadiga	b4552 – Fatigabilidade	
242	- Apoio da família	e310 - Família próxima	(+)
243	- Concluir a rotina diária	d2302 - Concluir a rotina diária	
244	- Casa adaptada	e1551 - Arquitetura, construção, materiais e tecnologias arquitetónicas para os acessos às instalações interiores em prédios para uso privado	(+)

245	- Medo da cadeira de rodas	b152 - Funções emocionais	
246	- Piso obstáculos	d4503 - Andar contornando obstáculos	
247	- Tropeçar	d4503 - Andar contornando obstáculos	
248	- Acessos	e1550 - Arquitectura, construção, materiais e tecnologias arquitectónicas para as entradas e saídas em prédios para uso privado	(-)
<b>ENTREVISTA 22</b>			
249	- Estudar	d830 - Educação de nível superior	
250	-Trabalho	d850 -Trabalho remunerado	
251	- Resiliência	fp	Pessoa Resiliente
252	- Osteoporose	cs	Osteoporose
253	-Artrose	cs	Artrose
254	- Fadiga	b4552 – Fatigabilidade	
255	- Capacidade criar estratégias	b1643 - Flexibilidade cognitiva	
256	- Voluntariado	e340 - Prestadores de cuidados pessoais e assistentes pessoais	(+)
257	- Socialização	d9205 - Socialização	
258	- Membro inferior	s750 - Estrutura do membro inferior	
259	- Dor na coluna vertebral	b28013 - Dor nas costas	
260	-Dor na anca	b28016 - Dor nas articulações	
261	- Subir para o autocarro	d4702 - Utilizar transporte público	
<b>ENTREVISTA 24</b>			
262	-Conduzir	d475 - Conduzir	
263	-Diminuição sensibilidade nas extremidades	b2702 - Sensibilidade à pressão	
264	- Incontinência urinária	b6202 - Continência urinária	
265	-Calor	e225 - Clima	(-)
266	-Fadiga	b4552 – Fatigabilidade	
267	-Perda de memória	b144 - Funções da memória	
268	-Falta força membros inferiores	b7303 - Força dos músculos da metade inferior do corpo	
269	-Atividade física	d920 - Recreação e lazer	
270	-Bexiga	s6102 - Bexiga	
271	-Membro Inferior	s750 - Estrutura do membro inferior	
272	-Não ter habitação própria	na	Casa própria

273	-Apoio da família	e310 - Família próxima	(+)
274	-Medicação	e1101 - Medicamentos	(+)
275	-Isolamento	d9205 - Socialização	
276	-Acessos	e1550 - Arquitetura, construção, materiais e tecnologias arquitetônicas para as entradas e saídas em prédios para uso privado	(-)
277	-Piso irregular	d4502 - Andar sobre superfícies diferentes	
278	-Piso obstáculos	d4503 - Andar contornando obstáculos	
<b>ENTREVISTA 25</b>			
279	-Pernas	s7501 - Estrutura da perna	
280	- Membro Superior direito	s730 - Estrutura do membro superior	
281	-Continência urinária	b6202 - Continência urinária	
282	-Fadiga	b4552 - Fatigabilidade	
283	- Dificuldade em andar	d450 - Andar	
284	-Dificuldade em andar longas distâncias	d4501 - Andar distâncias longas	
285	-Calor	e225 - Clima	(-)
286	-Dificuldade em realizar as tarefas domésticas	d640 - Realizar as tarefas domésticas	
287	- Dificuldade em arrumar a garagem	d2101 - Realizar uma tarefa complexa	
288	- Dificuldade em lavar	d640 - Realizar as tarefas domésticas	
289	- Apoio da família	e310 - Família próxima	(+)
290	-Dificuldade em subir degrau	d4551 - Subir/descer	Subir um degrau
291	-Piso irregular	d4502 - Andar sobre superfícies diferentes	
292	-Acessos	e1550 - Arquitetura, construção, materiais e tecnologias arquitetônicas para as entradas e saídas em prédios para uso privado	(-)
293	-Rampas	e1550 - Arquitetura, construção, materiais e tecnologias arquitetônicas para as entradas e saídas em prédios para uso privado	(-)
294	-Piso com obstáculo	d4503 - Andar contornando obstáculos	

295	-Estacionamento	e1550 - Arquitetura, construção, materiais e tecnologias arquitetônicas para as entradas e saídas em prédios para uso privado	(-)
296	-Mobilidade	d4 - Mobilidade	
<b>ENTREVISTA 26</b>			
297	-Cabeça	s710 - Estrutura da região da cabeça e do pescoço	
298	-Perdas de memória	b144 - Funções da memória	
299	-Dificuldade em realizar tarefas domésticas	d640 - Realizar as tarefas domésticas	
300	- Dificuldade em lavar os vidros	d640 - Realizar as tarefas domésticas	
301	-Medo de subir um banco	b152 - Funções emocionais	
302	-Braços	s7300 - Estrutura do braço	
303	- Dificuldade de equilíbrio	b755 - Funções de reações motoras involuntárias	
304	- Ir à SPEM	d9205 - Socialização	
305	-Medo	b152 - Funções emocionais	
306	-Acessos	e1550 – Arquitetura, construção, materiais e tecnologias arquitetônicas para as entradas e saídas em prédios para uso privado	(-)
<b>ENTREVISTA 27</b>			
307	-Continência urinária	b6202 - Continência urinária	
308	-Diminuição da sensibilidade	b2702 - Sensibilidade à pressão	
309	-Diminuição da sensibilidade na mão direita	b2702 - Sensibilidade à pressão	
310	-Mão direita	s7302 - Estrutura da mão	
311	-Fadiga	b4552 – Fatigabilidade	
312	-Diminuição da força muscular hemicorpo direito	b7302 - Força dos músculos de um lado do corpo	
313	- Bexiga	s6102 - Bexiga	

Anexo XIII

*Concordância entre os investigadores sobre o linking para a CIF*

Identificação dos Conceitos		Categories da CIF	Comentários
<b>ENTREVISTA N°1</b>			
1	- Dificuldade no equilíbrio	b755 - Funções de reações motoras involuntárias	
2	- Dificuldade em Andar	d450 – Andar	
3	- Depressão	C.S.	Depressão
4	- Perda de Memória	b144 - Funções da memória	
5	- Membro inferior direito	s750 – Estrutura do membro inferior	Sintoma da EM
6	- Membro superior direito	s730 – Estrutura do membro superior	
7	-Força muscular dos membros	b7304 - Força dos músculos de todos os membros	
8	-Problema na Visão	b210 - Funções da visão	
9	Sensação de Vertigem	b2401 – Vertigem	
10	Lesão no olho	s220 - Estrutura do globo ocular	
11	-Fadiga	b4552 – Fatigabilidade	
12	- Utilizar transporte público	d4702 - Utilizar transporte público	
13	- Dificuldade em realizar tarefas domésticas	d640 - Realizar as tarefas domésticas	
14	-Ajuda terceiros	e325 - Conhecidos, pares, colegas, vizinhos e membros da comunidade	(+)
15	-Incapacidade em Subir	d4551 - Subir/descer	Subir
16	-Apoio físico	e1200 - Produtos e tecnologias gerais destinados a facilitar a mobilidade e o transporte pessoal em ambientes interiores e exteriores	(+)
17	-Trabalho	d850 - Trabalho remunerado	
18	-Dificuldade em Correr	d4552 – Correr	
19	- Dificuldade em Saltar	d4553 – Saltar	
20	--Carro adaptado	e1201 - Produtos e tecnologias de apoio destinados a facilitar a mobilidade e o transporte pessoal em ambientes interiores e exteriores	(+)
21	-Conduzir	d475 – Conduzir	
22	-Medicação	e1101 – Medicamentos	(+)
23	-Alimentação	d5701 - Controlo da alimentação e da forma física	
24	-Elevador	e1501 - Arquitetura, construção materiais e tecnologias arquitetónicas nos acessos às instalações interiores de prédios para uso público	(+)

25	-Piso irregular	d4502 - Andar sobre superfícies diferentes	
26	-Transporte público próximo	d4702 - Utilizar transporte público	
<b>ENTREVISTA Nº2</b>			
27	- Falta de apoio da família	e310 - Família próxima	(-)
28	-Dificuldade em andar	d450 – Andar	
29	-Falta de força pé esquerdo	b7300 - Força de músculos isolados e grupos musculares	
30	-Dedo espástico	b7350 - Tônus de músculos isolados e de grupos musculares	
31	-Falta de força	b730 - Funções da força muscular	
32	-Fadiga	b4552 – Fatigabilidade	
33	-Dificuldade no equilíbrio	b755 - Funções de reações motoras involuntárias	
34	- Dificuldade em subir	d4551 - Subir/descer	Subir
35	-Problemas de Visão	b210 - Funções da visão	
36	-Problemas intestinais	b525 - Funções de defecação	
37	-Incontinência fecal	b5253 - Continência fecal	
38	-Ansiedade	b152 - Funções emocionais	
39	-Depressão	C.S.	Depressão
40	- Dificuldade em realizar tarefas domésticas	d640 - Realizar as tarefas domésticas	
41	-Apoio de terceiros	e325 - Conhecidos, pares, colegas, vizinhos e membros da comunidade	(+)
42	- Dificuldade em Vestir	d540 - Vestir-se	
43	- Dificuldade em Calçar	d5402 – Calçar	
44	- Dificuldade no Banho	d510 - Lavar-se	
45	- Medo de cair	b152 – Funções emocionais	
46	-Medicação	e1101 - Medicamentos	(+)
47	- Dificuldade em Correr	d4552 – Correr	
48	- Dificuldade em Saltar	d4553 – Saltar	
49	-Socialização	d9205 - Socialização	
50	-Profissionais de saúde	e355 - Profissionais de saúde	(+)
51	- Elevador	e1501 - Arquitetura, construção materiais e tecnologias arquitetônicas nos acessos às instalações interiores de prédios para uso público	(+)

52	-Piso irregular	d4502 - Andar sobre superfícies diferentes	
53	-Tropeçar	d4503 – Andar contornando obstáculos	
<b>ENTREVISTA Nº3</b>			
54	- Pernas	s7501 - Estrutura da perna	
55	-Dificuldade no equilíbrio	b755 - Funções de reações motoras involuntárias	
56	-Falta de força muscular	b730 - Funções da força muscular	
57	-Trabalho	d850 - Trabalho renumerado	
58	-Funções mentais	b1 – Funções mentais	
59	-Problemas de Visão	b210 - Funções da visão	
60	-Fadiga	b4552 – Fatigabilidade	
61	-Dificuldade em realizar tarefas domésticas	d640 - Realizar as tarefas domésticas	
62	-Dificuldade no banho	d510 - Lavar-se	
63	-Depressão	C.S.	Depressão
64	- Fisioterapia	e5800 - Serviços relacionados com a saúde	(+)
<b>ENTREVISTA Nº4</b>			
65	-Pé	s7502 - Estrutura do tornozelo e pé	
66	-Perna	s7501 - Estrutura da perna	
67	-Incapacidade em correr	d4552 – Correr	
68	- Apoio da Família	e310 - Família próxima	(+)
69	- Apoio dos Amigos	e320 – Amigos	(+)
70	- Incapacidade em jogar futebol	d9201 – Desportos	
<b>ENTREVISTA Nº5</b>			
71	-Problemas de Visão	b210 - Funções da visão	
72	-Trabalho	d850 - Trabalho renumerado	
73	- Dificuldade na Fala	d330 - Falar	
74	-Dificuldade em Subir escadas	d4551 - Subir/descer	Subir
75	- Dificuldade em Beber	d560 - Beber	
76	- Dificuldade em Comer	d550 - Comer	
77	- Membro superior	s730 – Estrutura do membro superior	
78	-Fadiga	b4552 – Fatigabilidade	
79	- Parar e descansar	n.a.	
80	-Funções mentais	b1 – Funções mentais	
81	-Apoio da Família	e310 - Família próxima	(+)
82	- Apoio de amigos	e320 – Amigos	(+)
83	-Persistência	f.p.	Pessoa persistente

84	-Voluntariado	e340 - Prestadores de cuidados pessoais e assistentes pessoais	(+)
85	- Piso com obstáculos	d4503 – Andar contornando obstáculos	
<b>ENTREVISTA Nº6</b>			
86	-Piora da Agilidade	n.d.	Agilidade
87	-Dificuldade em andar	d450 – Andar	
88	-Limitação física	n.d. – sg	saúde geral
89	-Membros Inferiores	s750 – Estrutura do membro inferior	
90	-Mobilidade	d4 – Mobilidade	
91	-Força muscular dos membros inferiores	b7303 - Força dos músculos da metade inferior do corpo	
92	-Braços	s7300 - Estrutura do braço	
93	- Membro superior direito	s730 - Estrutura do membro superior	
94	-Perna	s7501 - Estrutura da perna	
95	-Tropeçar	d4503 – Andar contornando obstáculos	
96	-Dificuldade no Equilíbrio	b755 - Funções de reações motoras involuntárias	
97	- Piso com obstáculo	d4503 - Andar contornando obstáculos	
98	-Apoio da Família	e310 - Família próxima	(+)
99	-Reformado	e5751 - Sistemas relacionados com o apoio social em geral	(+)
100	- Filhos criados	e310 - Família próxima	(+)
101	-Dificuldade em Subir escadas	d4551 - Subir/descer	Subir
102	- Medo de cair	b152 – Funções emocionais	
103	- Desmotivação	b1301 – Motivação	
104	- Concluir a rotina diária	d2302 - Concluir a rotina diária	
105	-Fadiga	b4552 – Fatigabilidade	
106	- Sensação de Tontura	b2402 -Tontura ou Sensação de cair	
<b>ENTREVISTA 7</b>			
107	- Dificuldade em andar	d450 – Andar	
108	- Diminuição da rapidez do Raciocínio	b117 - Funções intelectuais	
109	- Diminuição da Paciência	nd – sm	Paciência
110	- Fadiga	b4552 – Fatigabilidade	
111	- Dificuldade em fazer a cama	d2100 - Realizar uma tarefa simples	
112	- Recreação e lazer	d920 - Recreação e lazer	

113	-Voluntariado	e340 - Prestadores de cuidados pessoais e assistentes pessoais	(+)
114	-Dificuldade em trocar a lâmpada	d2101 - Realizar uma tarefa complexa	
115	- Dificuldade no Equilíbrio	b755 - Funções de reações motoras involuntárias	
<b>ENTREVISTA 8</b>			
116	- Funções mentais	b1 - Funções mentais	
117	- Medicação	e1101 – Medicamentos	(+)
118	- Dedos	s7302 - Estrutura da mão	
119	- Mãos	s7302 - Estrutura da mão	
120	- Pés	s7502 - Estrutura do tornozelo e pé	
121	- Dores de cabeça	b28010 - Dor na cabeça ou pescoço	
122	- Dores nos Membros Inferiores	b28015 - Dor em membro inferior	
123	- Lidar com o stresse	d2401 - Lidar com o stresse	
124	- Ouvir Música	d115 - Ouvir	Ouvir música
125	- Apoio de Conhecidos	e325 - Conhecidos, pares, colegas, vizinhos e membros da comunidade	(+)
126	- Falta compreensão de terceiros	d7102-Tolerância nos relacionamentos	
<b>ENTREVISTA 9</b>			
127	- Fadiga	b4552 – Fatigabilidade	
128	- Dormências esporádicas	b2702 - Sensibilidade à pressão	
129	- Problemas na mobilidade	d4 – Mobilidade	
130	-Membros Inferiores	s750 – Estrutura membro inferior	
131	- Limitação física	n.d. – sg	limitação física
132	-Andar longas distâncias	d4501 - Andar distâncias longas	
133	- Lidar com o stresse	d2401 - Lidar como stresse	
134	- Autoproteção	f.p.	Proteger-se
135	- Estilo de vida calmo	d5702 - Manter a própria saúde	
136	- Alimentação saudável	d5701 - Controlo da alimentação e da forma física	
137	-Trabalho independente	d8500 - Trabalho independente	
138	- Elevador	e1501 - Arquitetura, construção materiais e tecnologias arquitetónicas nos acessos às instalações interiores de prédios para uso público	(+)
139	- Calor	e225 – Clima	(-)
<b>ENTREVISTA 10</b>			
140	- Problemas da Visão	b210 - Funções da visão	
141	- Boca	s320 - Estrutura da boca	

142	- Braços	s7300 - Estrutura do braço	
143	- Mãos	s7302 - Estrutura da mão	
144	- Pernas	s7501 - Estrutura da perna	
145	- Sistema Urinário	s610 - Estrutura do aparelho urinário	
146	- Diminuição da força muscular	b730 - Funções da força muscular	
147	- Funções mentais	b1 - Funções mentais	
148	-Perda de memória	b144 - Funções da memória	
149	- Apoio da família	e310 - Família próxima	(+)
150	- Dificuldade em comer	d550 - Comer	
151	- Dificuldade em cortar alimentos	d550 – Comer	
152	- Dificuldade em deglutir	b5105 – Deglutição	
153	- Dificuldade em sentar	d4103 - Sentar-se	
154	- Dificuldade em vestir	d5400 - Vestir roupa	
155	Dificuldade em despir	d5401 - Despir roupa	
156	- Criação de estratégias pessoais	b1643 - Flexibilidade cognitiva	
157	- Dificuldade em manter a continência urinária	b6202 - Continência urinária	
158	- Piso irregular	d4502 - Andar sobre superfícies diferentes	
159	- Disposição dos móveis	d4503 - Andar contornando obstáculos	
160	- Coordenação	b760 - Funções de controlo do movimento voluntário	
161	- Perseguição no trabalho	d8451 - Manter um emprego	
162	- Falta de compreensão de terceiros	d7102 – Tolerância nos relacionamentos	
		<b>Entrevista 12</b>	
163	-Resiliência	f.p.	Resiliência
164	- Preguiça	f.p.	Preguiça
165	- Autosuficiente	f.p.	Autosuficiente
166	- Obter ajuda de terceiros	e325 - Conhecidos, pares, colegas, vizinhos e membros da comunidade	(+)
167	- Falta de compreensão de terceiros	d7102 – Tolerância nos relacionamentos	
168	- Fadiga	b4552 – Fatigabilidade	
<b>ENTREVISTA 13</b>			

169	- Dificuldade em andar	d450 – Andar	
170	- Fadiga	b4552 – Fatigabilidade	
171	- Perda de memória	b144 - Funções da memória	
172	- Dificuldade na fala	d330 - Falar	
173	- Reforma	e5751 - Sistemas relacionados com o apoio social em geral	(+)
174	- Casa adaptada	e1551 Arquitetura, construção, materiais e tecnologias arquitetônicas para os acessos às instalações interiores em prédios para uso privado	(+)
175	- Carro adaptado	e1201 - Produtos e tecnologias de apoio destinados a facilitar a mobilidade e o transporte pessoal em ambientes interiores e exteriores	(+)
176	- Bengala	e1201 - Produtos e tecnologias de apoio destinados a facilitar a mobilidade e o transporte pessoal em ambientes interiores e exteriores	(+)
<b>ENTREVISTA 14</b>			
177	- Dormência nos membros inferiores	b2702 - Sensibilidade à pressão	
178	- Dificuldade no equilíbrio	b755 - Funções de reações motoras involuntárias	
179	- Dificuldade em andar	d450 – Andar	
180	- Dificuldade em descer escadas	d4551 - Subir/descer	Descer
181	- Recreação e Lazer	d920 - Recreação e lazer	
182	- Piso irregular	d4502 - Andar sobre superfícies diferentes	
183	-Dificuldade em subir escadas	d4551 - Subir/descer	Subir
<b>ENTREVISTA 15</b>			
184	- Falta de força nos membros inferiores	b7303 - Funções da força muscular da metade inferior do corpo	
185	- Membros inferiores	s750 – Estrutura membro inferior	
186	- Dificuldade em subir	d4551 - Subir/descer	Subir
187	- Canadianas	e1201 - Produtos e tecnologias de apoio destinados a facilitar a mobilidade e o transporte pessoal em ambientes interiores e exteriores	(+)
188	- Incontinência urinária	b6202 - Continência urinária	
189	- Apoio da família	e310 - Família próxima	(+)
190	- Apoio de conhecidos	e325 - Conhecidos, pares, colegas, vizinhos e membros da comunidade	(+)

191	- Acessos	e1550 - Arquitetura, construção, materiais e tecnologias arquitetônicas para as entradas e saídas em prédios para uso privado	(-)
<b>ENTREVISTA 16</b>			
192	-Dificuldade em andar	d450 – Andar	
193	- Cabeça	s710 - Estrutura da região da cabeça e pescoço	
194	- Membros inferiores	s750 – Estrutura do membro inferior	
195	- Falta de força nos membros	b7304 - Força dos músculos de todos os membros	
196	- Dificuldade no equilíbrio	b755 - Funções de reações motoras involuntárias	
197	- Andarilho	e1201 Produtos e tecnologias de apoio destinados a facilitar a mobilidade e o transporte pessoal em ambientes interiores e exteriores	(+)
198	- Fadiga	b4552 – Fatigabilidade	
199	- Dificuldade em vestir	d5400 Vestir roupa	
200	- Dificuldade em despir	d5401 - Despir roupa	
201	- Dificuldade em comer	d550 - Comer	
202	-Dificuldade em realizar as tarefas domésticas	d640 - Realizar as tarefas domésticas	
203	- Apoio da família	e310 - Família próxima	(+)
204	- Apoio do animal de estimação	e350 - Animais domesticados	(+)
205	- Cadeira de rodas	e1201 - Produtos e tecnologias de apoio destinados a facilitar a mobilidade e o transporte pessoal em ambientes interiores e exteriores	(+)
206	- Medicação	e1101 - Medicamentos	(+)
207	- Falta de apoio da família	e310 - Família próxima	(-)
208	- Rampas	e1550 - Arquitetura, construção, materiais e tecnologias arquitetônicas para as entradas e saídas em prédios para uso privado	(+)
<b>ENTREVISTA 17</b>			
209	- Membros inferiores	s750 – Estrutura do membro inferior	
210	- Dificuldade no equilíbrio	b755 - Funções de reações motoras involuntárias	
211	- Problemas na Visão	b210 - Funções da visão	
212	- Apoio da família	e310 - Família próxima	(+)

213	- Piso com obstáculos	d4503 - Andar contornando obstáculos	
<b>ENTREVISTA 18</b>			
214	- Membros inferiores	s750 – Estrutura do membro inferior	
215	- Concluir a rotina diária	d2302 - Concluir a rotina diária	
216	- Dificuldade em andar	d450 – Andar	
217	- Dificuldade em realizar as tarefas domésticas	d640 – Realizar tarefas domésticas	
218	-Dor nos Membros inferiores	b28015 - Dor em membro inferior	
219	-Dor na coluna vertebral	b28013 Dor nas costas	
220	- Apoio da família	e310 - Família próxima	(+)
221	- Apoio dos amigos	e320 - Amigos	(+)
222	- Socialização	d9205 - Socialização	
223	-Membros Superiores	s730 – Estrutura do membro superior	
<b>ENTREVISTA 19</b>			
224	- Membros inferiores	s750 - Estrutura do membro inferior	
225	- Resiliência	f.p.	Resiliência
226	- Estilo de vida calmo	d5702 – Manter a própria saúde	(+)
227	- Lidar com o stresse	d2401 - Lidar como stresse	
228	- Tempo	b1642 – Gestão do tempo	
<b>ENTREVISTA 20</b>			
229	- Diminuição da sensibilidade	b270 - Funções sensoriais relacionadas com a temperatura e outros estímulos	
230	- Dificuldade em andar	d450 – Andar	
231	- Membros Inferiores	s750 – Estrutura do membro inferior	
232	-Membros Superiores	s730 – Estrutura do membro superior	
233	- Alimentação	d5701 - Controlo da alimentação e da forma física	
234	- Medo	b152 – Funções emocionais	
235	- Lar	e5750 - Serviços relacionados com o apoio social em geral	(+)
236	- Autosuficiente	f.p.	Autosuficiente
237	- Cadeira de rodas	e1201- Produtos e tecnologias de apoio destinados a facilitar a mobilidade e o transporte pessoal em ambientes interiores e exteriores	(+)
238	- Acessos	e1550 - Arquitetura, construção, materiais e tecnologias arquitetónicas	(-)

		para as entradas e saídas em prédios para uso privado	
<b>ENTREVISTA 21</b>			
239	- Mobilidade	d4 – Mobilidade	
240	- Perna esquerda	s7501 – Estrutura da perna	
241	- Fadiga	b4552 – Fatigabilidade	
242	- Apoio da família	e310 – Família próxima	(+)
243	- Concluir a rotina diária	d2302 - Concluir a rotina diária	
244	- Casa adaptada	e1551 - Arquitetura, construção, materiais e tecnologias arquitetônicas para os acessos às instalações interiores em prédios para uso privado	(+)
245	- Medo da cadeira de rodas	b152 – Funções emocionais	
246	- Piso obstáculos	d4503 - Andar contornando obstáculos	
247	- Tropeçar	d4503 – Andar contornando obstáculos	
248	- Acessos	e1550 Arquitetura, construção, materiais e tecnologias arquitetônicas para as entradas e saídas em prédios para uso privado	(-)
<b>ENTREVISTA 22</b>			
249	- Estudar	d830 - Educação de nível superior	
250	-Trabalho	d850 - Trabalho remunerado	
251	- Resiliência	f.p.	Resiliência
252	- Osteoporose	C.S.	Osteoporose
253	-Artrose	C.S.	Artrose
254	- Fadiga	b4552 – Fatigabilidade	
255	- Capacidade criar estratégias	b1643 - Flexibilidade cognitiva	
256	- Voluntariado	e340 - Prestadores de cuidados pessoais e assistentes pessoais	(+)
257	- Socialização	d9205 – Socialização	
258	- Membro inferior	s750 – Estrutura do membro inferior	
259	- Dor na coluna vertebral	b28013 - Dor nas costas	
260	-Dor na anca	b28016 - Dor nas articulações	
261	- Subir para o autocarro	d4702 - Utilizar transporte público	
<b>ENTREVISTA 24</b>			
262	-Conduzir	d475 - Conduzir	
263	-Diminuição sensibilidade nas extremidades	b270 - Funções sensoriais relacionadas com a temperatura e outros estímulos	
264	- Incontinência urinária	b6202 - Continência urinária	
265	-Calor	e225 – Clima	(-)

266	-Fadiga	b4552 – Fatigabilidade	
267	-Perda de memória	b144 - Funções da memória	
268	-Falta força membros inferiores	b7303 - Força dos músculos da metade inferior do corpo	
269	-Atividade física	d920 – Recreação e lazer	
270	-Bexiga	s6102 – Bexiga	
271	-Membro Inferior	s750 – Estrutura do membro inferior	
272	-Não ter habitação própria	n.d.	Casa própria
273	-Apoio da família	e310 – Família próxima	(+)
274	-Medicação	e1101 - Medicamentos	(+)
275	-Isolamento	d9205 - Socialização	
276	-Acessos	e1550 - Arquitetura, construção, materiais e tecnologias arquitetônicas para as entradas e saídas em prédios para uso privado	(-)
277	-Piso irregular	d4502 - Andar sobre superfícies diferentes	
278	-Piso obstáculos	d4503 – Andar contornando obstáculos	
<b>ENTREVISTA 25</b>			
279	-Pernas	s7501 – Estrutura da perna	
280	- Membro Superior direito	s730 – Estrutura do membro superior	
281	-Continência urinária	b6202 - Continência urinária	
282	-Fadiga	b4552 – Fatigabilidade	
283	- Dificuldade em andar	d450 – Andar	
284	-Dificuldade em andar longas distâncias	d4501 – Andar longas distâncias	
285	-Calor	e225 – Clima	(-)
286	-Dificuldade em realizar as tarefas domésticas	d640 - Realizar as tarefas domésticas	
287	- Dificuldade em arrumar a garagem	d2101 - Realizar uma tarefa complexa	
288	- Dificuldade em lavar	d640 – Realizar tarefas domésticas	
289	- Apoio da família	e310 – Família próxima	(+)
290	-Dificuldade em subir degrau	d4551 - Subir/descer	Subir
291	-Piso irregular	d4502 - Andar sobre superfícies diferentes	
292	-Acessos	e1550 - Arquitetura, construção, materiais e tecnologias arquitetônicas para as entradas e saídas em prédios para uso privado	(-)

293	-Rampas	e1550 - Arquitetura, construção, materiais e tecnologias arquitetônicas para as entradas e saídas em prédios para uso privado	(+)
294	-Piso com obstáculo	d4503 – Andar contornando obstáculos	
295	-Estacionamento	e1550 - Arquitetura, construção, materiais e tecnologias arquitetônicas para as entradas e saídas em prédios para uso privado	(-)
296	-Mobilidade	d4 – Mobilidade	
<b>ENTREVISTA 26</b>			
297	-Cabeça	s710 - Estrutura da região da cabeça e pescoço	
298	-Perdas de memória	b144 - Funções da memória	
299	-Dificuldade em realizar tarefas domésticas	d640 - Realizar as tarefas domésticas	
300	- Dificuldade em lavar os vidros	d640 - Realizar as tarefas domésticas	
301	-Medo de subir um banco	b152 – Funções emocionais	
302	-Braços	s7300 - Estrutura do braço	
303	- Dificuldade de equilíbrio	b755 - Funções de reações motoras involuntárias	
304	- Ir à SPEM	d920 – Recreação e lazer	
305	-Medo	b152 – Funções emocionais	
306	-Acessos	e1550 - Arquitetura, construção, materiais e tecnologias arquitetônicas para as entradas e saídas em prédios para uso privado	(-)
<b>ENTREVISTA 27</b>			
307	-Continência urinária	b6202 - Continência urinária	
308	-Diminuição da sensibilidade	b270 - Funções sensoriais relacionadas com a temperatura e outros estímulos	
309	-Diminuição da sensibilidade na mão direita	b270 - Funções sensoriais relacionadas com a temperatura e outros estímulos	
310	-Mão direita	s7302 - Estrutura da mão	
311	-Fadiga	b4552 – Fatigabilidade	
312	-Diminuição da força muscular hemicorpo direito	b7302 - Força dos músculos de um lado do corpo	
313	- Bexiga	s6102 - Bexiga	

Anexo XIV

*Cálculo do Kappa de Coehen para a concordância dos Conceitos*

## **Cálculo do Kappa de Coehen para a Concordância de Conceitos**

Após a realização da transcrição das entrevistas, foram identificados 334 conceitos, dos quais foram removidas as repetições por entrevista, traduzindo-se, no final, a 313 conceitos.

Foram escolhidos, aleatoriamente, 15% dos 313 conceitos (47 conceitos) para realizar o cálculo do Kappa de Coehen. Este cálculo foi efetuado no programa SPSS®.

### **Estatísticas**

Diferença interinvestigadores

N	Válido	47
	Ausente	0

### **Diferença interinvestigadores**

		Frequência	Percentagem	Percentagem válida	Percentagem acumulativa
Válido	Discordaram	7	14,9	14,9	14,9
	Concordaram	40	85,1	85,1	100,0
Total		47	100,0	100,0	

Houve uma concordância, entre os investigadores, no que diz respeito à identificação dos conceitos, de 85,1%.

Anexo XV

*Cálculo do Kappa de Cohen para a concordância do Linking para a CIF*

## Cálculo do Kappa de Cohen para a Concordância do *Linking* para a CIF

Após a identificação e concordância de conceitos, procedeu-se a realização do *Linking* para a CIF.

Foram escolhidos, aleatoriamente, 15% dos 313 códigos identificados (47 códigos) para realizar o cálculo do Kappa de Coehen. Este cálculo foi efetuado no programa SPSS®.

### Estatísticas

DiferençaInterinvestigadores

N	Válido	47
	Ausente	0

### DiferençaInterinvestigadores

		Frequência	Percentagem	Percentagem válida	Percentagem acumulativa
Válido	Discordaram	3	6,4	6,4	6,4
	Concordaram	44	93,6	93,6	100,0
Total		47	100,0	100,0	

Houve uma concordância, entre os investigadores, no que diz respeito à codificação dos conceitos, de 93,6%.

## Anexo XVI

Tabela com sistematização de todas as frequências absolutas obtidas em cada uma das categorias da CIF

<b>Código da CIF</b>	<b>Título</b>	<b>Frequência Absoluta</b>
<b>b1</b>	Funções mentais	4
<b>b117</b>	Funções intelectuais	1
<b>b1301</b>	Motivação	1
<b>b144</b>	Funções da memória	5
<b>b152</b>	Funções emocionais	7
<b>b1642</b>	Gestão do tempo	1
<b>b1643</b>	Flexibilidade cognitiva	2
<b>b210</b>	Funções da visão	6
<b>b2401</b>	Vertigem	1
<b>b2402</b>	Tontura ou sensação de cair	1
<b>b270</b>	Funções sensoriais relacionadas com a temperatura e outros estímulos	4
<b>b2702</b>	Sensibilidade à pressão	2
<b>b28010</b>	Dor na cabeça ou pescoço	1
<b>b28013</b>	Dor nas costas	2
<b>b28015</b>	Dor em membro inferior	2
<b>b28016</b>	Dor nas articulações	1
<b>b4552</b>	Fatigabilidade	15
<b>b5105</b>	Deglutição	1
<b>b525</b>	Funções de defecação	1
<b>b5253</b>	Continência fecal	1
<b>b6202</b>	Continência urinária	5
<b>b730</b>	Funções da força muscular	3
<b>b7300</b>	Força de músculos isolados e grupos musculares	1
<b>b7302</b>	Força dos músculos de um lado do corpo	1
<b>b7303</b>	Funções da força muscular da metade inferior do corpo	3
<b>b7304</b>	Força dos músculos de todos os membros	2
<b>b7350</b>	Tónus de músculos isolados e de grupos musculares	1
<b>b755</b>	Funções de reações motoras involuntárias	9
<b>b760</b>	Funções de controlo do movimento voluntário	1
<b>s220</b>	Estrutura do globo ocular	1
<b>s320</b>	Estrutura da boca	1
<b>s610</b>	Estrutura do aparelho urinário	1
<b>s6102</b>	Bexiga	2
<b>s710</b>	Estrutura da região da cabeça e pescoço	2
<b>s730</b>	Estrutura do membro superior	6
<b>s7300</b>	Estrutura do braço	3
<b>s7302</b>	Estrutura da mão	4
<b>s750</b>	Estrutura do membro inferior	11
<b>s7501</b>	Estrutura da perna	6
<b>s7502</b>	Estrutura do tornozelo e pé	2
<b>d115</b>	Ouvir	1
<b>d2100</b>	Realizar uma tarefa simples	1
<b>d2101</b>	Realizar uma tarefa complexa	2
<b>d2302</b>	Concluir a rotina diária	3

<b>d2401</b>	Lidar com o stresse	3
<b>d330</b>	Falar	2
<b>d4</b>	Mobilidade	4
<b>d4103</b>	Sentar-se	1
<b>d450</b>	Andar	10
<b>d4501</b>	Andar distâncias longas	2
<b>d4502</b>	Andar sobre superfícies diferentes	6
<b>d4503</b>	Andar contornando obstáculos	10
<b>d4551</b>	Subir/descer	8
<b>d4552</b>	Correr	3
<b>d4553</b>	Saltar	2
<b>d4702</b>	Utilizar transporte público	3
<b>d475</b>	Conduzir	2
<b>d510</b>	Lavar-se	2
<b>d540</b>	Vestir-se	1
<b>d5400</b>	Vestir roupa	2
<b>d5401</b>	Despir roupa	2
<b>d5402</b>	Calçar	1
<b>d550</b>	Comer	4
<b>d560</b>	Beber	1
<b>d5701</b>	Controlo da alimentação e da forma física	3
<b>d5702</b>	Manter a própria saúde	2
<b>d640</b>	Realizar as tarefas domésticas	9
<b>d7102</b>	Tolerância nos relacionamentos	3
<b>d830</b>	Educação de nível superior	1
<b>d8451</b>	Manter um emprego	1
<b>d850</b>	Trabalho remunerado	4
<b>d8500</b>	Trabalho independente	1
<b>d920</b>	Recreação e lazer	4
<b>d9201</b>	Desportos	1
<b>d9205</b>	Socialização	4
<b>e1101</b>	Medicamentos	5
<b>e1200</b>	Produtos e tecnologias gerais destinados a facilitar a mobilidade e o transporte pessoal em ambientes interiores e exteriores	1
<b>e1201</b>	Produtos e tecnologias de apoio destinados a facilitar a mobilidade e o transporte pessoal em ambientes interiores e exteriores	7
<b>e1501</b>	Arquitetura, construção materiais e tecnologias arquitetónicas nos acessos às instalações interiores de prédios para uso público	3
<b>e1550</b>	Arquitetura, construção, materiais e tecnologias arquitetónicas para as entradas e saídas em prédios para uso privado	9
<b>e1551</b>	Arquitetura, construção, materiais e tecnologias arquitetónicas para os acessos às instalações interiores em prédios para uso privado	2
<b>e225</b>	Clima	3
<b>e310</b>	Família próxima	14
<b>e320</b>	Amigos	3
<b>e325</b>	Conhecidos, pares, colegas, vizinhos e membros da comunidade	5
<b>e340</b>	Prestadores de cuidados pessoais e assistentes pessoais	3

<b>e350</b>	Animais domesticados	1
<b>e355</b>	Profissionais de saúde	1
<b>e5750</b>	Serviços relacionados com o apoio social em geral	1
<b>e5751</b>	Sistemas relacionados com o apoio social em geral	2
<b>e5800</b>	Serviços relacionados com a saúde	1

---

## Anexo XVII

Tabelas de frequências absolutas e relativas em relação à comparação da perspectiva do indivíduo, com os *Comprehensive* e *Brief Core Sets* da CIF

Códigos da CIF		Comprehensive Core Set		Brief Core Set	
		Incluído (%)	Excluído (%)	Incluído (%)	Excluído (%)
<b>CAPÍTULO 1</b>					
b1	Funções mentais	0 (0)	4 (2,22)	0 (0)	4(1,63)
b117	Funções intelectuais	0 (0)	1 (0,88)	0 (0)	1 (0,41)
b1301	Motivação	1 (0,88)	0 (0)	0 (0)	1 (0,41)
b144	Funções da memória	5 (4,39)	0 (0)	5 (10,41)	0 (0)
b152	Funções emocionais	7 (6,14)	0 (0)	0 (0)	7 (2,84)
b1642	Gestão do tempo	0 (0)	1 (0,88)	0 (0)	1 (0,41)
b1643	Flexibilidade cognitiva	0 (0)	2 (1,75)	0 (0)	2 (0,81)
b210	Funções da visão	6 (5,26)	0 (0)	6 (12,5)	0 (0)
b2401	Vertigem	0 (0)	1 (0,88)	0 (0)	1 (0,41)
b2402	Tontura ou sensação de cair	0 (0)	1 (0,88)	0 (0)	1 (0,41)
b270	Funções sensoriais relacionadas com a temperatura e outros estímulos	4 (3,51)	0 (0)	0 (0)	4 (1,63)
b2702	Sensibilidade à pressão	0 (0)	2 (1,75)	0 (0)	2 (0,81)
b28010	Dor na cabeça ou pescoço	0 (0)	1 (0,88)	0 (0)	1 (0,41)
b28013	Dor nas costas	0 (0)	2 (1,75)	0 (0)	2 (0,81)
b28015	Dor em membro inferior	0 (0)	2 (1,75)	0 (0)	2 (0,81)
b28016	Dor nas articulações	0 (0)	1 (0,88)	0 (0)	1 (0,41)
b4552	Fatigabilidade	0 (0)	15 (8,33)	0 (0)	15 (6,10)
b5105	Deglutição	1 (0,88)	0 (0)	0 (0)	1 (0,41)
b525	Funções de defecação	1 (0,88)	0 (0)	0 (0)	1 (0,41)
b5253	Continência fecal	0 (0)	1 (0,88)	0 (0)	1 (0,41)
b6202	Continência urinária	0 (0)	5 (4,39)	0 (0)	5 (2,03)
b730	Funções da força muscular	3 (2,63)	0 (0)	3 (6,25)	0 (0)
b7300	Força de músculos isolados e grupos musculares	0 (0)	1 (0,88)	0 (0)	1 (0,41)
b7302	Força dos músculos de um lado do corpo	0 (0)	1 (0,88)	0 (0)	1 (0,41)
b7303	Funções da força muscular da metade inferior do corpo	0 (0)	3 (1,66)	0 (0)	3 (1,22)
b7304	Força dos músculos de todos os membros	0 (0)	2 (1,75)	0 (0)	2 (0,81)
b7350	Tónus de músculos isolados e de grupos musculares	0 (0)	1 (0,88)	0 (0)	1 (0,41)
b755	Funções de reações motoras involuntárias	0 (0)	9 (5)	0 (0)	9 (3,66)
b760	Funções de controlo do movimento voluntário	1 (0,88)	0 (0)	0 (0)	1 (0,41)
<b>CAPÍTULO 2</b>					
s220	Estrutura do globo ocular	0 (0)	1 (0,88)	0 (0)	1 (0,41)
s320	Estrutura da boca	0 (0)	1 (0,88)	0 (0)	1 (0,41)
s610	Estrutura do aparelho urinário	1 (0,88)	0 (0)	0 (0)	1 (0,41)
s6102	Bexiga	0 (0)	2 (1,75)	0 (0)	2 (0,81)
s710	Estrutura da região da cabeça e pescoço	0 (0)	2 (1,75)	0 (0)	2 (0,81)
s730	Estrutura do membro superior	6 (5,26)	0 (0)	0 (0)	6 (2,44)
s7300	Estrutura do braço	0 (0)	3 (1,66)	0 (0)	3 (1,22)
s7302	Estrutura da mão	0 (0)	4 (2,22)	0 (0)	4 (1,63)
s750	Estrutura do membro inferior	11 (9,65)	0 (0)	0 (0)	11
s7501	Estrutura da perna	0 (0)	6 (1,66)	0 (0)	6 (2,44)
s7502	Estrutura do tornozelo e pé	0 (0)	2 (1,75)	0 (0)	2 (0,81)
<b>CAPÍTULO 3</b>					
d115	Ouvir	0 (0)	1 (0,88)	0 (0)	1 (0,41)
d2100	Realizar uma tarefa simples	0 (0)	1 (0,88)	0 (0)	1 (0,41)
d2101	Realizar uma tarefa complexa	0 (0)	2 (1,75)	0 (0)	2 (0,81)
d2302	Concluir a rotina diária	0 (0)	3 (1,66)	0 (0)	3 (1,22)

d2401	Lidar com o stresse	0 (0)	3 (1,66)	0 (0)	3 (1,22)
d330	Falar	2 (1,75)	0 (0)	0 (0)	2 (0,81)
d4	Mobilidade	0 (0)	4 (2,22)	0 (0)	4 (1,63)
d4103	Sentar-se	0 (0)	1 (0,88)	0 (0)	1 (0,41)
d450	Andar	10 (8,77)	0 (0)	10 (20,83)	0 (0)
d4501	Andar distâncias longas	0 (0)	2 (1,75)	0 (0)	2 (0,81)
d4502	Andar sobre superfícies diferentes	0 (0)	6 (3,33)	0 (0)	6 (2,44)
d4503	Andar contornando obstáculos	0 (0)	10 (5,55)	0 (0)	10 (4,07)
d4551	Subir/descer	0 (0)	8 (4,44)	0 (0)	8 (3,25)
d4552	Correr	0 (0)	3 (1,66)	0 (0)	3 (1,22)
d4553	Saltar	0 (0)	2 (1,75)	0 (0)	2 (0,81)
d4702	Utilizar transporte público	0 (0)	3 (1,66)	0 (0)	3 (1,22)
d475	Conduzir	2 (1,75)	0 (0)	0 (0)	2 (0,81)
d510	Lavar-se	2 (1,75)	0 (0)	0 (0)	2 (0,81)
d540	Vestir-se	1 (0,88)	0 (0)	0 (0)	1 (0,41)
d5400	Vestir roupa	0 (0)	2 (1,75)	0 (0)	2 (0,81)
d5401	Despir roupa	0 (0)	2 (1,75)	0 (0)	2 (0,81)
d5402	Calçar	0 (0)	1 (0,88)	0 (0)	1 (0,41)
d550	Comer	4 (3,51)	0 (0)	0 (0)	4 (1,63)
d560	Beber	1 (0,88)	0 (0)	0 (0)	1 (0,41)
d5701	Controlo da alimentação e da forma física	0 (0)	3 (1,66)	0 (0)	3 (1,22)
d5702	Manter a própria saúde	0 (0)	2 (1,75)	0 (0)	2 (0,81)
d640	Realizar as tarefas domésticas	9 (7,89)	0 (0)	0 (0)	9 (3,66)
d7102	Tolerância nos relacionamentos	0 (0)	3 (1,66)	0 (0)	3 (1,22)
d830	Educação de nível superior	1 (0,88)	0 (0)	0 (0)	1 (0,41)
d8451	Manter um emprego	0 (0)	1 (0,88)	0 (0)	1 (0,41)
d850	Trabalho remunerado	0 (0)	4 (2,22)	4 (8,33)	0 (0)
d8500	Trabalho independente	0 (0)	1 (0,88)	0 (0)	1 (0,41)
d920	Recreação e lazer	4 (3,51)	0 (0)	0 (0)	4 (1,63)
d9201	Desportos	0 (0)	1 (0,88)	0 (0)	1 (0,41)
d9205	Socialização	0 (0)	4 (2,22)	0 (0)	4 (1,63)
<b>CAPÍTULO 4</b>					
e1101	Medicamentos	5 (4,39)	0 (0)	5 (10,41)	0 (0)
e1200	Produtos e tecnologias gerais destinados a facilitar a mobilidade e o transporte pessoal em ambientes interiores e exteriores	0 (0)	1 (0,88)	0 (0)	1 (0,41)
e1201	Produtos e tecnologias de apoio destinados a facilitar a mobilidade e o transporte pessoal em ambientes interiores e exteriores	0 (0)	7 (3,89)	0 (0)	7 (2,84)
e1501	Arquitetura, construção materiais e tecnologias arquitetónicas nos acessos às instalações interiores de prédios para uso público	0 (0)	3 (1,66)	0 (0)	3 (1,22)
e1550	Arquitetura, construção, materiais e tecnologias arquitetónicas para as entradas e saídas em prédios para uso privado	0 (0)	9 (5)	0 (0)	9 (3,66)
e1551	Arquitetura, construção, materiais e tecnologias arquitetónicas para os acessos às instalações interiores em prédios para uso privado	0 (0)	2 (1,75)	0 (0)	2 (0,81)
e225	Clima	0 (0)	3 (1,66)	0 (0)	3 (1,22)
e310	Família próxima	14 (12,28)	0 (0)	14 (29,16)	0 (0)
e320	Amigos	3 (2,63)	0 (0)	0 (0)	3 (1,22)

e325	Conhecidos, pares, colegas, vizinhos e membros da comunidade	5 (4,39)	0 (0)	0 (0)	5 (2,03)
e340	Prestadores de cuidados pessoais e assistentes pessoais	3 (2,63)	0 (0)	0 (0)	3 (1,22)
e350	Animais domesticados	0 (0)	1 (0,88)	0 (0)	1 (0,41)
e355	Profissionais de saúde	1 (0,88)	0 (0)	1 (2,08)	0 (0)
e5750	Serviços relacionados com o apoio social em geral	0 (0)	1 (0,88)	0 (0)	1 (0,41)
e5751	Sistemas relacionados com o apoio social em geral	0 (0)	2 (1,75)	0 (0)	2 (0,81)
e5800	Serviços relacionados com a saúde	0 (0)	1 (0,88)	0 (0)	1 (0,41)

		<b>Total</b>
<b>Comprehensive Core Set</b>	<b>Incluído</b> : 114 (38,78%)	294 (100%)
	<b>Excluído</b> : 180 (61,22%)	
<b>Brief Core Set</b>	<b>Incluído</b> : 48 (16,33%)	294 (100%)
	<b>Excluído</b> : 246 (83,67%)	

Anexo XVIII

*Teste Estatístico do Qui-Quadrado*

**COMPONENTES DA CIF EM RELAÇÃO À INCAPACIDADE VERIFICADA NA EDSS**

<b>Componentes da CIF em relação à incapacidade verificada na EDSS</b>			
<b>b</b> (Frequência Absoluta)	<b>s</b> (Frequência Absoluta)	<b>d</b> (Frequência Absoluta)	<b>e</b> (Frequência Absoluta)
	Entrevista 1 – Incapacidade Moderada (EDSS – 3,5 a 6,0)		
6	3	11	5
	Entrevista 2 – Incapacidade Moderada (EDSS – 3,5 a 6,0)		
10	0	11	5
	Entrevista 3 – Incapacidade Moderada (EDSS – 3,5 a 6,0)		
5	1	3	1
	Entrevista 4 – Incapacidade Leve (EDSS – 1,0 a 3,0)		
0	2	2	2
	Entrevista 5 – Incapacidade Moderada (EDSS – 3,5 a 6,0)		
3	1	6	3
	Entrevista 6 – Incapacidade Leve (EDSS – 1,0 a 3,0)		
6	4	6	3
	Entrevista 7 – Incapacidade Moderada (EDSS – 3,5 a 6,0)		
3	0	4	1
	Entrevista 8 – Incapacidade Leve (EDSS – 1,0 a 3,0)		
3	3	3	2
	Entrevista 9 – Incapacidade Leve (EDSS – 1,0 a 3,0)		
2	1	6	2
	Entrevista 10 – Incapacidade Moderada (EDSS – 3,5 a 6,0)		
8	5	9	1
	Entrevista 12 – Incapacidade Moderada (EDSS – 3,5 a 6,0)		
1	0	1	1
	Entrevista 13 – Incapacidade Moderada (EDSS – 3,5 a 6,0)		
2	0	2	4
	Entrevista 14 – Incapacidade Leve (EDSS – 1,0 a 3,0)		
2	0	5	0
	Entrevista 15 – Incapacidade Grave (EDSS – 6,5 a 10,0)		
2	1	1	4
	Entrevista 16 – Incapacidade Grave (EDSS – 6,5 a 10,0)		
3	2	5	7
	Entrevista 17 – Incapacidade Moderada (EDSS – 3,5 a 6,0)		
2	1	1	1
	Entrevista 18 – Incapacidade Grave (EDSS – 6,5 a 10,0)		
2	2	4	2
	Entrevista 19 – Incapacidade Leve (EDSS – 1,0 a 3,0)		
1	1	2	0
	Entrevista 20 – Incapacidade Grave (EDSS – 6,5 a 10,0)		
2	2	2	3
	Entrevista 21 – Incapacidade Leve (EDSS – 1,0 a 3,0)		
2	1	4	3
	Entrevista 22 – Incapacidade Leve (EDSS – 1,0 a 3,0)		
4	1	4	1
	Entrevista 24 – Incapacidade Moderada (EDSS – 3,5 a 6,0)		
5	2	5	4
	Entrevista 25 – Incapacidade Leve (EDSS – 1,0 a 3,0)		
2	2	9	5
	Entrevista 26 – Incapacidade Moderada (EDSS – 3,5 a 6,0)		
4	2	3	1
	Entrevista 27 – Incapacidade Moderada (EDSS – 3,5 a 6,0)		
5	2	0	0
	<b>Total</b>		
<b>85</b>	<b>39</b>	<b>109</b>	<b>61</b>

Teste do Qui-Quadrado para verificar a relação entre os problemas identificados em cada domínio da CIF e o grau de incapacidade dos indivíduos com EM.

<b>Resumo De Processamento Do Caso</b>						
	Casos					
	Válido		Ausente		Total	
	N	Percentagem	N	Percentagem	N	Percentagem
<b>ComponenteCIF *</b>	294	100,0%	0	0,0%	294	100,0%
<b>IncapacidadeEDSS</b>						

**ComponenteCIF \* IncapacidadeEDSS Tabulação cruzada**

Contagem

		<b>IncapacidadeEDSS</b>			Total
		1leve	2mod	3grave	
<b>ComponenteCIF</b>	1b	22	54	9	85
	2s	15	17	7	39
	3d	41	56	12	109
	4e	18	27	16	61
<b>Total</b>		96	154	44	294

**Testes Qui-Quadrado**

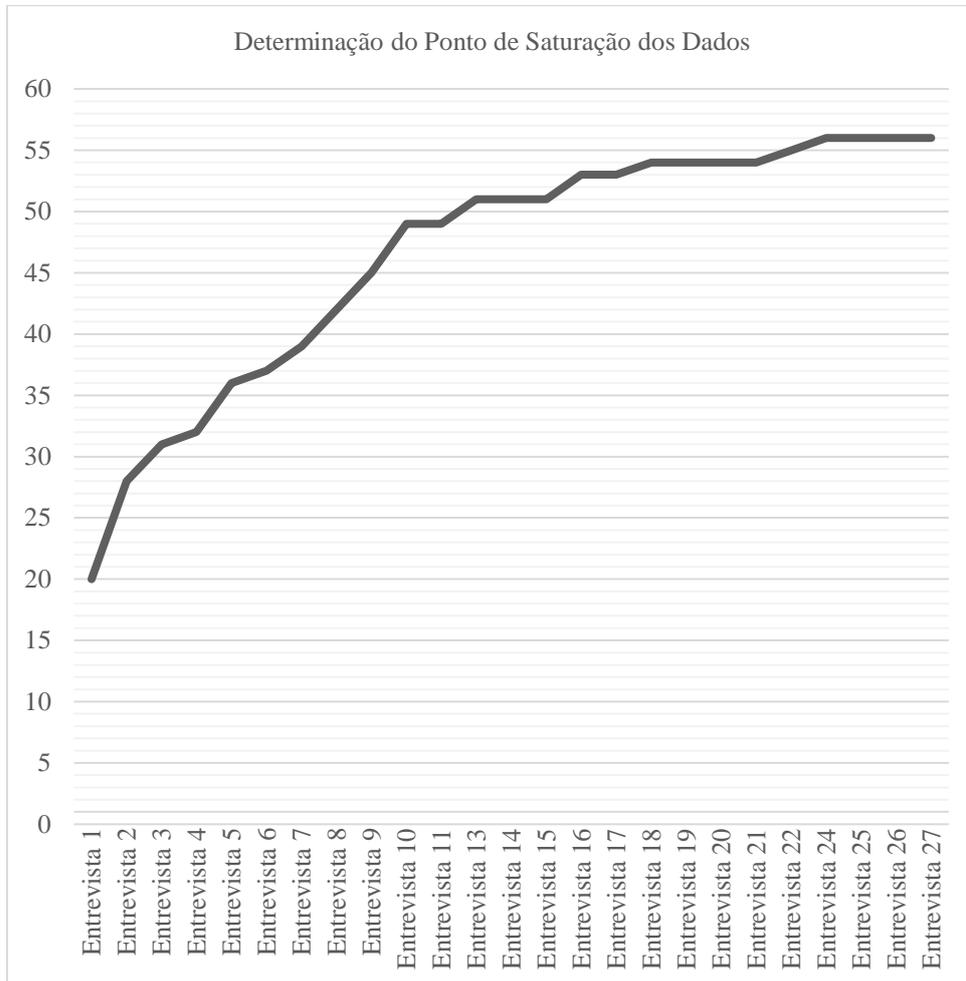
	Valor	df	Significância Sig. (2 lados)
Qui-quadrado de Pearson	13,615 <sup>a</sup>	6	,034
Razão de verossimilhança	12,872	6	,045
N de Casos Válidos	294		

a. 0 células (0,0%) esperavam uma contagem menor que 5. A contagem mínima esperada é 5,84.

Anexo XIX

*Gráfico da determinação do Ponto de Saturação*

## Gráfico da determinação do ponto de saturação dos dados



Anexo XX

*Comprehensive Core Set da CIF para EM*

## Body Functions

b114	Orientation functions
b126	Temperament and personality functions
b1300	Energy level
b1301	Motivation
b1308	Energy and drive functions, other specified (fatigue)
b134	Sleep functions
b140	Attention functions
b144	Memory functions
b152	Emotional functions
b156	Perceptual functions
b164	Higher-level cognitive functions
b210	Seeing functions
b235	Vestibular functions
b260	Proprioceptive function
b265	Touch function
b270	Sensory functions related to temperature and other stimuli
b280	Sensation of pain
b310	Voice functions
b320	Articulation functions
b330	Fluency and rhythm of speech functions
b445	Respiratory muscle functions
b455	Exercise tolerance functions
b5104	Salivation
b5105	Swallowing
b525	Defecation functions
b5500	Body temperature
b5508	Thermoregulatory functions, other specified (Sensitivity to heat)
b5508	Thermoregulatory functions, other specified (Sensitivity to cold)
b620	Urination functions
b640	Sexual functions
b710	Mobility of joint functions
b730	Muscle power functions
b735	Muscle tone functions
b740	Muscle endurance functions
b750	Motor reflex functions
b760	Control of voluntary movement functions
b7650	Involuntary contractions of muscles
b7651	Tremor
b770	Gait pattern functions
b780	Sensations related to muscles and movement functions

## Body Structures

s110	Structure of brain
s120	Spinal cord and related structures
s610	Structure of urinary system
s730	Structure of upper extremity
s750	Structure of lower extremity
s760	Structure of trunk
s810	Structure of areas of skin

## Activities & Participation

d110	Watching
d155	Acquiring skills
d160	Focusing attention
d163	Thinking
d166	Reading
d170	Writing
d175	Solving problems
d177	Making decisions
d210	Undertaking a single task
d220	Undertaking multiple tasks
d230	Carrying out daily routine
d240	Handling stress and other psychological demands
d330	Speaking
d350	Conversation
d360	Using communication devices and techniques
d410	Changing basic body position
d415	Maintaining a body position
d420	Transferring oneself
d430	Lifting and carrying objects
d440	Fine hand use
d445	Hand and arm use
d450	Walking
d455	Moving around
d460	Moving around in different locations
d465	Moving around using equipment
d470	Using transportation
d475	Driving
d510	Washing oneself
d520	Caring for body parts
d530	Toileting
d540	Dressing
d550	Eating
d560	Drinking
d570	Looking after one's health

d620	Acquisition of goods and services
d630	Preparing meals
d640	Doing housework
d650	Caring for household objects
d660	Assisting others
d710	Basic interpersonal interactions
d720	Complex interpersonal interactions
d750	Informal social relationships
d760	Family relationships
d770	Intimate relationships
d825	Vocational training
d830	Higher education
d845	Acquiring, keeping and terminating a job
d850	Remunerative employment
d860	Basic economic transactions
d870	Economic self-sufficiency
d910	Community life
d920	Recreation and leisure
d930	Religion and spirituality

## Environmental Factors

e1101	Drugs
e1108	Products or substances for personal consumption, other specified (Special formulations of food to maintain safety and nutrition)
e115	Products and technology for personal use in daily living
e120	Products and technology for personal indoor and outdoor mobility and transportation
e125	Products and technology for communication
e135	Products and technology for employment
e150	Design, construction and building products and technology of buildings for public use
e155	Design, construction and building products and technology of buildings for private use
e165	Assets
e2250	Temperature
e2251	Humidity
e2253	Precipitation
e310	Immediate family
e315	Extended family
e320	Friends
e325	Acquaintances, peers, colleagues, neighbours and community members
e330	People in positions of authority
e340	Personal care providers and personal assistants
e355	Health professionals
e360	Other professionals
e410	Individual attitudes of immediate family members
e415	Individual attitudes of extended family members
e420	Individual attitudes of friends

e425	Individual attitudes of acquaintances, peers, colleagues, neighbours and community members
e430	Individual attitudes of people in positions of authority
e440	Individual attitudes of personal care providers and personal assistants
e450	Individual attitudes of health professionals
e460	Societal attitudes
e515	Architecture and construction services, systems and policies
e525	Housing services, systems and policies
e540	Transportation services, systems and policies
e550	Legal services, systems and policies
e555	Associations and organizational services, systems and policies
e570	Social security services, systems and policies
e575	General social support services, systems and policies
e580	Health services, systems and policies
e585	Education and training services, systems and policies
e590	Labour and employment services, systems and policies

Anexo XXI

*Brief Core Set da CIF para EM*

### Body Functions

- b130 Energy and drive functions
- b152 Emotional functions
- b164 Higher-level cognitive functions
- b210 Seeing functions
- b280 Sensation of pain
- b620 Urination functions
- b730 Muscle power functions
- b770 Gait pattern functions

### Body Structures

- s110 Structure of brain
- s120 Spinal cord and related structures

### Activities & Participation

- d175 Solving problems
- d230 Carrying out daily routine
- d450 Walking
- d760 Family relationships
- d850 Remunerative employment

### Environmental Factors

- e310 Immediate family
- e355 Health professionals
- e410 Individual attitudes of immediate family members
- e580 Health services, systems and policies