

Edson Meneses da Silva Filho¹
Ana Lúcia de Lima¹
Leandro Gonçalves Cezarino¹
Felipe Heylan Nogueira de Souza¹
Luciana Castaneda²
Diego de Sousa Dantas¹

ILUSTRÍSSIMAS EDITORAS-CHEFES DA REVISTA CODAS

Ao passo que apresentamos nossos sinceros cumprimentos, gostaríamos de tecer alguns comentários acerca do artigo intitulado “Linguagem e funcionalidade de adultos pós-Acidente Vascular Encefálico (AVE): avaliação baseada na Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF)”⁽¹⁾ publicado na Revista no número 1, volume 29, nas páginas 1-8. O artigo teve como objetivo avaliar e classificar os aspectos de linguagem, funcionalidade e participação de 50 indivíduos pós-AVE utilizando a CIF.

No trabalho mencionado, foram apresentados dados importantes sobre a funcionalidade de indivíduos com sequelas decorrentes do AVE. Enaltecendo, por exemplo, associações sobre as alterações na linguagem e comprometimentos no componente atividade e participação possibilitando a orientação e abordagem do cuidado em saúde pela perspectiva biopsicossocial.

A CIF, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), é dividida em duas partes que por sua vez se dividem em componentes, a saber: funcionalidade e incapacidade – funções e estrutura do corpo e atividades e participação; fatores contextuais – fatores pessoais e fatores ambientais. A classificação e mensuração da funcionalidade e da incapacidade pode ser descrita com a utilização dos qualificadores (que são mensurados através de uma escala genérica com pontuação que varia de 0 a 4, sendo 0 considerado como nenhum problema e 4 um problema completo)⁽²⁾. Um problema pode significar deficiência para os componentes de funções e estruturas do corpo, limitação ou restrição para os componentes de atividade e participação, respectivamente, e barreiras para o componente fatores ambientais. A utilização dos qualificadores tem a capacidade de gerar informações sobre a magnitude da deficiência, limitação, restrição, barreiras ou facilitadores das condições de saúde⁽³⁾.

A participação é um dos componentes da funcionalidade, assim como a linguagem é um atributo das funções do corpo. Ao passo que o artigo deseja realizar uma avaliação da funcionalidade, é indicado que também incorpore os demais componentes da CIF, como, funções e estruturas do corpo, atividades e participação, fatores ambientais e fatores pessoais.

Um dos objetivos principais da CIF é avançar no sentido da unificação da linguagem no que se refere à abordagem dos fenômenos de funcionalidade e incapacidade. A utilização dos termos da classificação tal qual apontada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) deve ser preconizada.

Na seção de métodos, os autores descrevem que o instrumento de coleta de dados foi composto por 12 componentes e 30 domínios da CIF. A classificação apresenta sete componentes tal qual demonstrado no modelo da interação dos conceitos da CIF. Ainda na seção dos métodos, há a descrição de uma análise estatística inferencial, porém os resultados descritos são expressos apenas pela análise descritiva dos dados.

Tal qual apontado na publicação original da CIF⁽²⁾, alguns conceitos diferem dos apresentados no referido artigo, por exemplo, o termo deficiência, que se refere a problemas nas funções e/ou nas estruturas do corpo não pode ser utilizado para explicar alterações no componente atividades e participação, como descrito na legenda da tabela 4 do artigo aqui

Endereço para correspondência:
Edson Meneses da Silva Filho
Rua Vila Trairi, s/n, Centro, Santa Cruz
(RN), Brasil, CEP: 59200-000.
E-mail: meneses.edson@yahoo.com.br

Recebido em: Outubro 09, 2017

Aceito em: Outubro 19, 2017

¹ Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi – FACISA, Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN - Santa Cruz (RN), Brasil.

² Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio de Janeiro – IFRJ - Rio de Janeiro (RJ), Brasil.

citado⁽¹⁾. O uso genérico do termo problema, ou uso dos termos limitação e restrição seriam os mais adequados como qualificadores do desempenho e da capacidade dos indivíduos que fizeram parte da amostra. O termo deficiência (de acordo com a linguagem e estrutura da CIF) não é o mais adequado para mensurar o componente de atividades e participação.

Uma interação mais próxima entre os profissionais de saúde envolvidos no cuidado a saúde dos indivíduos que sofreram AVE é essencial para que a perspectiva biopsicossocial da CIF possa ser incluída na rotina de avaliação e planejamento terapêutico. A abordagem na totalidade dos diferentes componentes da CIF é o que de fato reflete o fenômeno da Funcionalidade Humana.

REFERÊNCIAS

1. Santana MTM, Chun RYS. Linguagem e funcionalidade de adultos pós-Acidente Vascular Encefálico (AVE): avaliação baseada na Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF). *CoDAS*. 2017;29(1): e20150284. PMID:28300953. <http://dx.doi.org/10.1590/2317-1782/20172015284>.
2. OMS: Organização Mundial de Saúde. CIF: Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde [internet]. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo; 2015 [citado em 2017 Out 9]. Disponível em: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/42407/1/11/9788531407840_por.pdf
3. Castaneda L, Bergmann A, Bahia L. A Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde: uma revisão sistemática de estudos observacionais. *Rev Bras Epidemiol*. 2014;17(2):437-51. PMID:24918415. <http://dx.doi.org/10.1590/1809-4503201400020012ENG>.

Contribuição dos autores

EMSF, ALL, LGC, FHNS, LC, DSD participaram da concepção, elaboração e revisão do presente manuscrito.