

Artigos originais

Aplicação clínica da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) em crianças e adolescentes de um serviço público de reabilitação auditiva

Clinical application of the International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) in children and adolescents from a public hearing rehabilitation service

Josiane Batista Ferreira¹

<https://orcid.org/0000-0003-2938-6958>

Nubia Garcia Vianna²

<https://orcid.org/0000-0002-8412-7046>

Maria Cecília Marconi Pinheiro Lima²

<https://orcid.org/0000-0002-4203-0019>

¹ Universidade Estadual de Campinas – UNICAMP, Faculdade de Ciências Médicas, Programa de Pós Graduação Doutorado em Saúde, Interdisciplinaridade e Reabilitação, Campinas, São Paulo, Brasil.

² Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Ciências Médicas, Departamento de Desenvolvimento Humano e Reabilitação da Campinas - DDHR/FCM/UNICAMP, São Paulo, Brasil.

Conflito de interesses: Inexistente



RESUMO

Objetivo: elaborar uma *Checklist* da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) para aplicação clínica na reabilitação de crianças e adolescentes com deficiência auditiva, descrever o perfil biopsicossocial dos participantes e apresentar os resultados do uso da CIF por fonoaudiólogos.

Métodos: pesquisa transversal observacional descritiva, com análises quantitativa e qualitativa. Participaram cinco fonoaudiólogos, oito crianças com idade entre 7 e 10 anos e oito adolescentes entre 11 e 18 anos, com diagnóstico de perdas auditivas bilaterais de grau moderado a profundo. A coleta de dados incluiu entrevistas com os responsáveis pelos participantes, questionário com os fonoaudiólogos e análise de prontuários. Foi realizada análise exploratória dos dados e análise descritiva da caracterização e do perfil biopsicossocial dos participantes.

Resultados: foi elaborada uma *Checklist* da CIF para uso clínico na Reabilitação Auditiva. Com sua aplicação observou-se deficiência relacionada às funções de audição, fala e linguagem com dificuldades consideráveis nas habilidades de linguagem expressiva e receptiva, aprendizagem e comunicação e barreiras de acesso relacionadas à comunicação e aos serviços de saúde.

Conclusão: o uso da *Checklist* amplia os aspectos observados pelos profissionais, permite identificar as necessidades dos sujeitos e possibilita o registro e monitoramento de agravamento, estabilização ou progresso dos aspectos biopsicossociais no processo de reabilitação.

Descritores: Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde; Perda Auditiva; Determinação de Necessidades de Cuidados de Saúde; Indicadores Básicos de Saúde; Fonoaudiologia

ABSTRACT

Purpose: to develop an International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) Checklist for clinical application in the rehabilitation of children and adolescents presented with hearing loss, to describe the biopsychosocial profile of participants and present the results of the use of ICF by speech therapists.

Methods: a descriptive cross-sectional observational research, with quantitative and qualitative analyses. The study was conducted with five speech therapists, eight children aged 7 to 10 years and eight adolescents between 11 and 18 years old, diagnosed with moderate to profound bilateral hearing loss. Data collection included interviews, analysis of medical records and a questionnaire for the speech therapists. Exploratory data analysis was performed using summary measures and descriptive analysis of the profile of participants.

Results: an ICF Checklist for clinical use in Hearing Rehabilitation was created. With its application, deficiencies related to hearing, speech and language functions were observed, with considerable difficulties in expressive and receptive language skills, learning and communication and access barriers related to communication and health services.

Conclusion: the use of the Checklist expands the aspects observed by professionals, allows identification of the subjects' needs, and enables the recording and monitoring of worsening, stabilization or progress of the biopsychosocial aspects in the rehabilitation process.

Keywords: International Classification of Functioning, Disability and Health; Hearing Loss; Needs Assessment; Health Status Indicators; Speech, Language and Hearing Sciences

Recebido em: 16/07/2021

Aceito em: 29/04/2022

Endereço para correspondência:

Josiane Batista Ferreira
Faculdade de Ciências Médicas
da UNICAMP
Rua Tessália Vieira de Camargo 126,
cidade universitária
CEP: 13084-971 - Campinas,
São Paulo, Brasil
E-mail: josianeferreira@gmail.com

INTRODUÇÃO

A Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) é reconhecida pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como padrão internacional para descrever e mensurar a saúde, a funcionalidade e a incapacidade em escala individual e populacional e é aceita como uma das classificações sociais das Nações Unidas, considerada parte das regras uniformes para a igualdade de oportunidades das pessoas com deficiência¹.

A abordagem da CIF representa uma mudança de paradigma para se pensar e trabalhar a deficiência e a incapacidade, sendo relevante para o acompanhamento das condições de vida, ou seja, contribui para o conhecimento e acompanhamento dos determinantes da saúde relacionados aos fatores biológicos, comportamentais e ambientais, e para promover políticas de inclusão social. Trata-se de um modelo integrador que apresenta uma compreensão multifatorial de funcionalidade e incapacidade, integrando a abordagem biomédica com a abordagem social, que contempla amplamente aspectos da funcionalidade humana. O modelo biomédico considera a incapacidade como um problema causado pela doença e seus cuidados têm como objetivo a cura ou a adaptação do indivíduo, tendo a assistência médica como questão principal. Já o modelo social não considera a incapacidade como um atributo do indivíduo, mas uma condição criada pelo ambiente social. Portanto, o enfrentamento do problema requer ação social e é de responsabilidade coletiva para a integração do indivíduo à sociedade. A CIF baseia-se na integração desses dois modelos, resultando em uma abordagem “biopsicossocial”¹.

Esta Classificação tem como objetivos fornecer uma linguagem padrão e um quadro da descrição de saúde e de seus estados relacionados. Pode ser aplicada na investigação para medir resultados, classificar aspectos da funcionalidade ou impacto dos fatores ambientais, como ferramenta clínica para identificar necessidades, compatibilizar os tratamentos com as condições específicas e avaliar os resultados da reabilitação². A OMS sugere, ainda, sua aplicação para favorecer a comunicação entre diferentes utilizadores, como profissionais da saúde e gestores, e para a comparação de dados entre países e serviços de saúde em diferentes momentos ao longo do tempo, além de proporcionar um esquema de codificação para sistemas de informação em saúde e a implementação de políticas públicas para as pessoas com deficiência³. A CIF é uma ferramenta capaz de estabelecer o diálogo entre

as diversas políticas públicas para acesso de forma equânime às políticas sociais e de saúde, podendo servir como base para instrumentos de avaliação para concessão, por exemplo, do Benefício de Prestação Continuada à Pessoa com Deficiência (BPC)⁴.

A CIF aborda os seguintes componentes: funções do corpo, estruturas do corpo, atividades e participação, fatores ambientais e pessoais. Cada componente pode ser descrito em termos positivos e negativos. Além disso, sua estrutura oferece uma codificação hierárquica em que categorias representam unidades de classificação. As categorias da CIF só têm significado e podem ser consideradas completas quando acompanhadas de um qualificador, que indica se há acometimento e qual a magnitude deste. Portanto, o uso da Classificação não consiste em apenas selecionar categorias, mas em optar pelo qualificador que melhor descreve a funcionalidade e incapacidade do sujeito em determinada situação analisada⁵.

A Classificação é um construto em desenvolvimento, que tem sido aprimorada na medida em que é utilizada. Não há um formato padrão ou regras pré-estabelecidas para sua aplicação. Assim, ainda representa um desafio por ser considerada extensa e complexa, mas a sua aceitação e utilização como quadro de referência e classificação vêm sendo facilitadas pela crescente evidência sobre a sua validade em diversos cenários, como nas práticas clínicas, no ensino e na pesquisa⁶.

Quanto ao propósito de melhorar e ampliar o seu uso, a OMS propôs alternativas de instrumentos a partir da seleção de categorias da Classificação completa, que servem como padrões mínimos para a avaliação e documentação da funcionalidade e saúde em condições específicas⁷. A possibilidade de gerar instrumentos de acordo com uma área ou profissão, com número de categorias para facilitar sua utilização, mostra-se como um caminho possível para maior conhecimento, divulgação e uso da Classificação na prática clínica⁸. Além disso, autores sugerem a realização de treinamentos para profissionais e acadêmicos e a intensificação do uso da CIF nos sistemas públicos de saúde⁹.

O uso da CIF permite descrever o nível de funcionalidade de pessoas com deficiência, para entender a relação entre problemas-alvos selecionados dentro da avaliação, suas limitações de atividades e restrições de participação, e os fatores contextuais relevantes que podem agravar ou reduzir o impacto da deficiência.

Considerando um mesmo diagnóstico clínico, cada pessoa pode apresentar diferentes deficiências, dificuldades, barreiras ou facilitadores, sendo essencial planejar condutas de cuidados centradas no indivíduo. A aplicação da CIF permite uma leitura personalizada com uma abordagem integral para planejar os atendimentos de acordo com as necessidades específicas e o contexto de cada caso.

Desse modo, contribui para classificar o nível de funcionalidade de um indivíduo e permite aos profissionais de reabilitação estabelecer um planejamento terapêutico incluindo estratégias com maior eficácia para atender as reais necessidades no contexto da deficiência auditiva⁹.

Segundo estimativa do Relatório Mundial sobre Audição da OMS (2021), 1,5 bilhão de pessoas da população mundial vive com algum grau de deficiência auditiva, 430 milhões de pessoas têm perda auditiva incapacitante. Deste total, 34 milhões são crianças. Estima-se que 2,5 bilhões de pessoas em todo o mundo viverão com algum grau de perda auditiva até 2050 e cerca de 700 milhões dessas pessoas precisarão de acesso a cuidados auditivos e serviços de reabilitação. Além disso, o relatório alertou que cerca de 1,1 bilhão de adolescentes e jovens adultos estão colocando em risco sua saúde auditiva, devido à exposição recreativa a um volume prejudicial no uso de aparelhos de áudio pessoais¹⁰.

A deficiência auditiva consiste em uma alteração sensorial de origem multifatorial, podendo ser causada por fatores genéticos ou ambientais e alguns casos não apresentam fator etiológico bem definido, classificados como causa desconhecida. Pode ser congênita, quando ocorre durante a gestação e está presente desde o nascimento, ou adquirida, ocorrendo após o nascimento em qualquer momento no decorrer da vida. Ocorre de forma súbita ou progressiva, bilateral ou unilateral e de grau leve, moderado, severo a profundo¹¹. Além da diversidade relacionada às características auditivas, as pessoas com deficiência auditiva podem também apresentar necessidades diversas quanto à forma de comunicação, por meio da fala ou língua de sinais e acesso aos serviços especializados de saúde e de educação.

O acompanhamento da funcionalidade nestes casos é essencial para a elaboração de estratégias e condutas que contemplem a integralidade dos sujeitos, mudando o foco das condições de saúde com parâmetros apenas orgânicos para a inclusão de aspectos biopsicossociais. Assim, além dos protocolos

de avaliação auditiva e de linguagem, entre outros já utilizados na reabilitação, deve-se considerar também o conceito de capacidade, que consiste no que o indivíduo é capaz de fazer em um ambiente neutro, uniforme ou padronizado, sem influências do meio; e de desempenho, que se refere ao que ele pode fazer no seu ambiente atual, considerando os fatores ambientais presentes no seu cotidiano¹.

O uso da CIF na Fonoaudiologia apresenta grande potencial e relevância devido à crescente atuação na saúde coletiva e à necessidade de métodos com abordagem biopsicossocial aplicados às especificidades desta profissão. Este estudo visa contribuir para favorecer o uso da CIF na prática clínica fonoaudiológica da reabilitação de crianças e jovens com deficiência auditiva, possibilitando aos profissionais uma visão integral do perfil de funcionalidade e saúde, incluindo o contexto familiar e social. Além disso, visa contribuir para a elaboração de estratégias no cuidado integral e para o direcionamento adequado da intervenção e conduta dos profissionais, buscando amenizar o impacto da deficiência auditiva na população em questão, além de promover a saúde e melhorar a qualidade de vida.

Desse modo, o objetivo do estudo foi selecionar categorias para elaborar uma *Checklist* da CIF visando a aplicação clínica na reabilitação de crianças e adolescentes com deficiência auditiva, descrever o perfil biopsicossocial dos participantes e apresentar os resultados do uso da CIF por fonoaudiólogos.

MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa de delineamento transversal observacional descritivo, com abordagem quantitativa e qualitativa. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade de Campinas, Brasil, sob parecer nº 775.117 e CAAE 33287214.8.0000.5404, nos termos da Resolução 466-2012, CNS/MS.

Foram convidados a participar do estudo sete fonoaudiólogos para a aplicação da CIF e a avaliação do seu uso e foram selecionadas 10 crianças para o Grupo 1 (G1) e 10 adolescentes para o Grupo 2 (G2), que tiveram seus perfis funcionais analisados e descritos. Os critérios de inclusão foram: fonoaudiólogos com atuação na área de reabilitação auditiva e de linguagem, com no mínimo cinco anos de experiência. Crianças e adolescentes, na faixa etária de 4 a 10 anos e 11 a 18 anos, respectivamente, com diagnóstico de perda auditiva bilateral, que frequentaram o serviço no

ano de 2016. Foram considerados critérios de exclusão para as crianças e os adolescentes: diagnósticos de síndromes, distúrbios neurológicos e psiquiátricos, deficiência múltipla ou visual grave e autismo.

Para a aplicação da Classificação e descrição do perfil biopsicossocial dos participantes, foram selecionados os prontuários das crianças e adolescentes que se enquadravam nos critérios de inclusão para serem analisados de forma aleatória. A participação na pesquisa estava sujeita à assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE. Todos os participantes, fonoaudiólogos e responsáveis pelas crianças e adolescentes, assinaram o TCLE.

Na primeira etapa do estudo, foi feita a seleção de domínios e categorias da CIF pela pesquisadora. Foram selecionados os domínios relacionados aos aspectos abordados nas avaliações fonoaudiológicas na reabilitação de pessoas com deficiência auditiva e apresentadas aos fonoaudiólogos participantes todas as categorias dos domínios selecionados, sendo que estes profissionais da área selecionaram as categorias que consideraram relevantes para compor a *Checklist*. A seleção baseou-se na escolha de categorias consideradas relevantes no acompanhamento de crianças e jovens com perda auditiva, com aspectos relacionados à saúde auditiva, desenvolvimento de linguagem, aspectos comportamentais, sociais e ambientais. Além da seleção de domínios e categorias proposta no estudo, foram elaborados pela pesquisadora: uma folha de rosto, uma folha de instruções para a aplicação da Classificação e um questionário de avaliação do uso da CIF pelos fonoaudiólogos.

A folha de rosto contém itens para a identificação e caracterização dos participantes, incluindo tipo e grau da perda auditiva, tempo do diagnóstico, tipo e modelo de dispositivo eletrônico, tempo de uso do dispositivo, tipo de comunicação (oral, Língua Brasileira de Sinais - Libras ou bilíngue), protocolos ou formas de avaliação utilizados. A folha de instruções para aplicação da Classificação apresenta informações relacionadas à forma de preenchimento da *Checklist* e ao uso dos qualificadores, considerando as recomendações da CIF e da Organização Mundial da Saúde. O questionário abrange questões de avaliação do uso da CIF e da experiência dos fonoaudiólogos com a aplicação. Este material foi impresso e entregue em mãos a cada fonoaudiólogo no momento do treinamento.

No treinamento, os fonoaudiólogos foram orientados pela pesquisadora, individualmente, no período de 45 minutos, sobre a abordagem e princípios

básicos da CIF, o conceito de qualificadores, a forma de preenchimento das informações e receberam as instruções por escrito, com a folha de rosto e a seleção de domínios e categorias de forma estruturada para realizar a classificação.

Antes da aplicação da Classificação em cada caso, os fonoaudiólogos avaliaram a folha de rosto e os domínios e categorias selecionados da CIF e opinaram sobre a inclusão ou exclusão de itens de caracterização do perfil dos participantes, referentes aos fatores pessoais, e de categorias para a definição de conteúdo para compor a *Checklist*. Os fatores pessoais são considerados para descrever o perfil dos participantes, mas não são codificados. Após a aplicação da *Checklist*, os fonoaudiólogos indicaram novos cortes de categorias a partir da experiência prática e verificaram similaridade ou não aplicabilidade. As categorias que receberam indicação de exclusão por mais de 50% dos fonoaudiólogos foram excluídas. Os fonoaudiólogos participaram da escolha das categorias e do qualificador na aplicação da *Checklist*.

As categorias foram dispostas em um quadro de forma estruturada, contendo suas respectivas definições, com os qualificadores e fontes de informações (história clínica, questionário respondido pelo paciente, exame clínico, investigação técnica) para selecionar e espaço para observações. A elaboração da lista preliminar com domínios e categorias da CIF com a inclusão de itens para a caracterização dos sujeitos e fontes de informações consiste em uma ferramenta clínica para extrair e registrar informações sobre a funcionalidade de crianças e adolescentes com deficiência auditiva, que foi denominada *Checklist* da CIF na Reabilitação Auditiva e pode ser observada no Apêndice A.

Na segunda etapa, foi realizado um teste piloto para verificar a aplicabilidade da *Checklist* elaborada, que foi preenchida pela equipe de fonoaudiólogos e pela pesquisadora do estudo - fonoaudióloga e mestranda de um Programa de Pós-graduação, a partir das informações coletadas das crianças e adolescentes.

A pesquisadora e os fonoaudiólogos utilizaram as mesmas fontes de informação para o preenchimento do instrumento. As fontes utilizadas na coleta de informações para a classificação foram: leitura dos prontuários, observação direta por vídeo ou no atendimento, resultado das avaliações e relatos de discussões de casos da equipe interdisciplinar composta por fonoaudiólogos, psicopedagogos, psicólogos, terapeutas ocupacionais e intérpretes da

Língua Brasileira de Sinais (Libras) de um serviço de reabilitação auditiva e de linguagem em instituição credenciada pelo Ministério da Saúde para atendimento na rede de saúde auditiva, mediante autorização. As informações não encontradas nestas fontes foram coletadas em entrevista com o responsável pelo participante em sessões de uma hora.

As respostas dos fonoaudiólogos foram comparadas com as respostas da pesquisadora pelo teste de Wilcoxon, com nível de significância de 5%, para a análise de concordância entre avaliadores na escolha dos qualificadores de todos os aspectos abordados para cada participante. Após a conclusão do relatório estatístico, houve a definição dos qualificadores para a descrição do perfil de funcionalidade dos participantes.

Os qualificadores, com escala de 0 a 4, preenchidos em cada aspecto observado permitem quantificar um problema que pode significar uma deficiência funcional e estrutural, uma limitação de atividade ou restrição de participação, além de qualificar como facilitadores ou barreiras os fatores ambientais quantificando sua influência, a partir da escolha do qualificador que melhor traduz a resposta observada do aspecto avaliado, com o impacto deste na funcionalidade e saúde dos indivíduos¹². O qualificador .0 (0% a 4%) indica que não há problema; o qualificador .1 (5% a 24%) sugere que há problema leve; o qualificador .2 (25% a 49%) que há problema moderado; o qualificador .3 (50% a 94%) que há problema grave/considerável; e, no qualificador .4 (> que 95%), há problema completo. São utilizados, ainda, os qualificadores .8 e .9, que indicam não especificado e não aplicável, respectivamente. O qualificador .8 é usado quando as informações sobre a categoria são insuficientes para nortear a escolha do qualificador apropriado e o qualificador .9 é usado quando a categoria é inapropriada para aquele indivíduo ou não há especificação sobre a categoria³.

A equipe de Fonoaudiologia respondeu o questionário na fase de elaboração e após a aplicação da *Checklist* para a coleta de informações sobre o conteúdo, formato e experiência dos fonoaudiólogos com a aplicação desta.

Foi realizada análise exploratória de dados por meio de medidas resumo (frequência, porcentagem, média, desvio-padrão, mínimo, mediana e máximo). O instrumento estatístico utilizado foi o SAS versão 9.2. Os resultados da classificação foram apresentados pela descrição do perfil biopsicossocial dos participantes. O questionário sobre o instrumento clínico foi analisado qualitativamente.

RESULTADOS

Na primeira etapa, fase de elaboração da *Checklist*, foi feita uma pré-seleção de categorias pela pesquisadora considerando aspectos importantes para a área da reabilitação auditiva. Cinco fonoaudiólogas participaram do estudo e realizaram a avaliação das categorias pré-selecionadas da CIF e dos itens de fatores pessoais da folha de rosto. Foram excluídas as categorias consideradas pouco relevantes devido à similaridade com outra categoria e incluídos itens de identificação e caracterização. Os fonoaudiólogos indicaram cortes nas categorias gerais (com três dígitos), que são mais amplas e incluem subcategorias detalhadas e mais específicas (com 4 dígitos), que julgaram abordar o mesmo aspecto. Por exemplo, o capítulo 3, do componente “Atividades e Participação”, sobre comunicação, inclui categorias gerais como recepção de mensagens orais com subcategorias como responder a voz humana, compreender mensagens faladas simples ou complexas. Desse modo, para determinados aspectos optaram pela categoria geral e para outros optaram pela categoria detalhada e mais específica. As categorias que tiveram indicação de corte por mais de 50% dos fonoaudiólogos foram excluídas.

Permaneceram na *Checklist* as categorias escolhidas por mais de 50% dos fonoaudiólogos e foram retiradas aquelas excluídas também pela maior parte da equipe de profissionais. As justificativas foram que a categoria geral já abordava o aspecto a ser observado satisfatoriamente ou a necessidade da categoria mais detalhada e específica.

Na segunda etapa, fase de aplicação da *Checklist*, um dos fonoaudiólogos não concluiu, permanecendo quatro profissionais que aplicaram a *Checklist* no grupo de participantes, codificando os achados. Nesta fase, a pesquisadora também aplicou a *Checklist* em todos os participantes para a análise de concordância entre avaliadores na escolha dos qualificadores.

Após a aplicação, foram excluídas as categorias que não se aplicaram para a maioria dos participantes, assinaladas com o qualificador .9 (não aplicável).

Foram pré-selecionadas 72 categorias de funções do corpo, 14 de estruturas do corpo, 114 de atividade e participação e 34 de fatores ambientais. A versão final, após a avaliação dos especialistas, resultou em 48 categorias de funções do corpo, 7 de estruturas do corpo, 50 de atividade e participação e 28 de fatores ambientais.

Dos 20 participantes selecionados, 16 (oito crianças e oito adolescentes) tiveram a aplicação da *Checklist* concluída pelos fonoaudiólogos e pela pesquisadora.

A caracterização das crianças e adolescentes pode ser observada na Tabela 1.

Tabela 1. Caracterização das crianças e adolescentes da fase de aplicação da Classificação

Variável	(N)	Média	Desvio-padrão	Mínimo	Mediana	Máximo
Participantes	16					
Idade (anos)		11,40	04,73	04,00	11,50	18,00
Idade do diagnóstico (anos)		02,26	02,37	00,25	01,95	10,00
Tempo de uso do dispositivo eletrônico (anos)		07,53	05,00	00,50	06,75	17,00
Avaliação audiológica:	(N)					%
PANS profunda bilateral	6					37,50
PANS severa bilateral	3					18,75
PANS moderada bilateral	3					18,75
PA mista moderadamente severa bilateral	1					06,25
PA mista moderada bilateral	1					06,25
PANS moderadamente severa orelha direita e moderada orelha esquerda	1					06,25
PANS severa orelha direita e profunda orelha esquerda	1					06,25
Dispositivo Eletrônico:	(N)					%
AASI bilateral	8					50,00
IC e AASI	3					18,75
IC	3					18,75
AASI unilateral	1					06,25
não faz uso	1					06,25

Legenda: (N) - Número total de participantes; PA - Perda auditiva; PANS - Perda auditiva neurosensorial; AASI - Aparelho de Amplificação Sonora Individual; IC - Implante Coclear.

As categorias foram distribuídas levando-se em conta os qualificadores que indicam deficiência, dificuldade, facilitador ou barreira: leve, moderado, grave ou completo.

No componente “Estruturas do corpo” observou-se um predomínio das categorias do capítulo olhos, ouvido e estruturas relacionadas. Os resultados apontam que 13% dos participantes apresentam deficiência nas

categorias de estrutura do ouvido externo, estrutura do ouvido médio e membrana timpânica; 69% dos participantes apresentaram deficiência na categoria estrutura do ouvido interno e 94% dos participantes apresentaram deficiência na cóclea. A distribuição de participantes de acordo com o grau de deficiência pode ser observada na Tabela 2.

Tabela 2. Distribuição dos qualificadores (%) e grau da deficiência (n) relacionados ao componente “Estruturas do corpo” de participantes dos Grupos 1 e 2

Estruturas do corpo	deficiência leve	deficiência moderada	deficiência grave	deficiência completa	Há deficiência (N)%
s240 estrutura do ouvido externo		2			13%
s250 estrutura do ouvido médio		2			13%
s2500 membrana timpânica		2			13%
s260 estrutura do ouvido interno	1	4	6		69%
s2600 cóclea	3	5	3	4	94%

Legenda: (N) - Número total de participantes.

No componente “Funções do corpo”, os resultados mostraram que tanto no grupo das crianças (G1) quanto no grupo dos adolescentes (G2) a distribuição dos qualificadores se concentrou nas categorias relacionadas à audição, fala e linguagem. Sendo considerável o impacto da deficiência nas categorias de funções auditivas, discriminação do som, recepção

e expressão da linguagem oral e escrita em ambos os grupos. No G2 o impacto da deficiência incluiu aspectos de funções executivas como memória de curto e longo prazo, abstração, resolução de problemas, organização e planejamento. Estes resultados podem ser observados nas Tabelas 3 e 4.

Tabela 3. Distribuição dos qualificadores (%) e grau da deficiência (n) relacionados ao componente “Funções do corpo” com impacto em 50% ou mais participantes do Grupo 1

Funções do corpo	deficiência leve	deficiência moderada	deficiência grave	deficiência completa	Há deficiência G1 (N)%
b230 funções auditivas	4	3		1	100%
b2301 discriminação do som	3	3		1	87%
b2302 localização da fonte sonora	5			1	75%
b2303 lateralização do som	4	1		1	75%
b16711 expressão da linguagem escrita	3		2		62%
b3300 fluência da fala	4	1			62%
b16700 recepção da linguagem oral	1	1	2		50%
b16710 expressão da linguagem oral	1		3		50%
b1672 funções integradoras da linguagem	2	1	1		50%
b2304 discriminação da fala	3			1	50%
b320 funções da articulação	4				50%
b3301 ritmo da fala, b3302 velocidade da fala e b3303 melodia da fala	3	1			50%

Legenda: (N) - Número total de participantes; G1 - Grupo de crianças.

Tabela 4. Distribuição dos qualificadores (%) e grau da deficiência (n) relacionados ao componente “Funções do corpo” com impacto em 50% ou mais participantes do Grupo 2

Funções do corpo	deficiência leve	deficiência moderada	deficiência grave	deficiência completa	Há deficiência G2 (N)%
b16701 recepção de linguagem escrita	2	2	2		75%
b16710 expressão da linguagem oral	3	1	2		75%
b16711 expressão da linguagem escrita	1	2	2	1	75%
b230 funções auditivas	2	2		2	75%
b2301 discriminação do som	2	1	2	1	75%
b320 funções da articulação	1	5			75%
b3301 ritmo da fala	2	3	1		75%
b3302 velocidade da fala	4	1	1		75%
b3303 melodia da fala					75%
b16700 recepção da linguagem oral	3	1	1		62%
b1672 funções integradoras da linguagem	2	2	1		62%
b2302 localização da fonte sonora	1	2	1	1	62%
b2300 detecção do som	2	1	1	1	62%
b2303 lateralização do som	2	1	1	1	62%
b2304 discriminação da fala	2		2	1	62%
b3300 fluência da fala	2	2	1		62%
b1440 memória curto prazo	2	1	1		50%
b1441 memória longo prazo					50%
b1640 abstração					50%
b1646 resolução de problemas	3	1			50%
b1641 organização e planejamento					50%

Legenda: (N) - Número total de participantes; G2 - Grupo de adolescentes.

No componente “Atividades e Participação”, em ambos os grupos, as categorias revelaram dificuldades relacionadas à linguagem expressiva e receptiva, aprendizagem e comunicação. No G1 as categorias de fala, recepção de mensagens orais, utilização de técnicas de comunicação, escrita e recepção de mensagens escritas, compreensão de mensagens

faladas, canto e utilização de dispositivos de telecomunicação foram as que sofreram maior impacto. Enquanto no G2 foram a fala, utilização de dispositivos de telecomunicação, utilização de técnicas de comunicação, leitura, escrita, recepção de mensagens orais, compreensão de mensagens faladas complexas e de mensagens escritas (Tabelas 5 e 6).

Tabela 5. Distribuição dos qualificadores (%) e grau da deficiência (n) relacionados ao componente “Atividades e Participação”, com impacto em 50% ou mais participantes do Grupo 1

Atividades e Participação	dificuldade leve	dificuldade moderada	dificuldade grave	dificuldade completa	Há dificuldade G1 (N)%
d310 recepção de mensagens orais	4	2		1	87%
d330 fala	4	1		2	87 %
d360 utilização de técnicas de comunicação	2	2	1	2	87 %
d145 aprender a escrever	3	1	1	1	75%
d3102 compreender mensagens faladas complexas	3	1		2	75%
d325 recepção de mensagens escritas	3	1	1	1	75 %
d332 cantar	4			2	75%
d3600 utilização de dispositivos de telecomunicação	2	2	1	1	75%
d140 aprender a ler	2	1	1	1	62 %
d150 aprender a calcular	3	1	1		62 %
d163 pensar	4		1		62 %
d166 ler	3	1	1		62%
d170 escrever	2	2	1		62 %
d1701 utilizar regras gramaticais	1	3	1		62%
d2305 gerenciar o próprio tempo	4	1			62%
d3100 responder à voz humana	3	1		1	62%
d345 escrever mensagens	3		1	1	62%
d115 ouvir	2	1		1	50%
d315 recepção de mensagens não verbais	3	1			50%
d3503 conversar com uma pessoa	3		1		50%
d355 discussão	2	1		1	50%

Legenda: (N) - Número total de participantes; G1 - Grupo de crianças.

Tabela 6. Distribuição dos qualificadores (%) e grau da deficiência (n) relacionados ao componente “Atividades e Participação”, com impacto em 50% ou mais participantes do Grupo 2

Atividades e Participação	dificuldade leve	dificuldade moderada	dificuldade grave	dificuldade completa	Há dificuldade G2 (N)%
d330 fala					
d3600 utilização de dispositivos de telecomunicação	4	3			87%
d360 utilização de técnicas de comunicação	4	2	1		87%
d166 ler	1	3	2		75%
d170 escrever	2	2	2		75%
d310 recepção de mensagens orais	1	2	2	1	75%
d3102 compreender mensagens faladas complexas	2	2		2	75%
d325 recepção de mensagens escritas	1	3	2		75%
d345 escrever mensagens		2	4		75%
d137 aquisição de conceitos	4	1			62%
d140 aprender a ler	2	1	2		62%
d145 aprender a escrever	1	2	2		62%
d1701 utilizar regras gramaticais		3		2	62%
d2305 gerenciar o próprio tempo d2400 lidar com responsabilidade	3	2			62%
d3100 responder à voz humana	2	1	1	1	62%
d3503 conversar com uma pessoa	4	1			62%
d355 discussão	1	1	3		62%
d710 interações interpessoais básicas	5				62%
d115 ouvir		1	2	1	50%
d130 imitar					
d133 adquirir linguagem	3	1			50%
d315 recepção de mensagens não verbais	1	2	1		50%
d3151 recepção de sinais e símbolos	1	3			50%
d332 cantar	2	2			50%
d810 educação informal					
d2301 gerenciar a rotina diária d9201 praticar esportes	3	1			50%
d820 educação escolar					
d8202 progredir no programa educacional	2	2			50%
d9205 socialização	3		1		50%

Legenda: (N) - Número total de participantes; G2 - Grupo de adolescentes.

A qualificação das categorias do componente “Fatores Ambientais” apontou diferença entre os participantes nos aspectos considerados facilitadores ou barreiras, tais como: produtos e tecnologias para a educação, atitudes individuais de membros da família imediata, atitudes sociais de conhecidos, colegas, vizinhos e membros da comunidade, atitudes de cuidadores e assistentes pessoais e serviços dos meios de comunicação. Categorias que foram barreiras para alguns indivíduos, para outros foram facilitadores,

de acordo com o contexto e realidade de cada participante.

Foram classificadas como facilitadores, as atitudes favoráveis ao desenvolvimento da criança, como adesão familiar aos atendimentos, rede de apoio e atitudes positivas para estímulo, interação e comunicação. O acesso a serviços de saúde e políticas de saúde foram facilitadores para os casos que tiveram acesso ao serviço de saúde em seu município, transporte e o suporte necessário para o atendimento.

Foram classificadas como barreiras, as atitudes desfavoráveis para o desenvolvimento, como pouco suporte familiar, atitudes de pouca adesão ao atendimento e ausência ou pouco estímulo, interação e comunicação. O acesso a serviços de saúde e políticas de saúde foram barreiras para os casos que tiveram dificuldade para o acesso ao serviço de saúde em

seu município, transporte e o suporte necessário para o atendimento. Além disso, foram apontados como barreiras o acesso a produtos e tecnologias gerais e de assistência para a educação, produtos e tecnologias gerais para a comunicação e a comunicação com profissionais (Tabela 7).

Tabela 7. Distribuição dos qualificadores (%) relacionados ao componente “Fatores Ambientais” com impacto em 50% ou mais participantes dos Grupos 1 e 2

Grupo	Categorias de Fatores Ambientais	Facilitador	Barreira	Nenhum
G1	e1250 produtos e tecnologias para a comunicação	88%	-	12%
	e355 profissionais da saúde	75%	-	25%
	e5800 serviços de saúde	50%	38%	12%
	e5801 sistemas de saúde	38%	38%	24%
	e5802 políticas de saúde	63%	-	37%
G2	e1250 produtos e tecnologias para a comunicação	88%	-	12%
	e1300 produtos e tecnologias para a educação	63%	-	37%
	e310 família imediata	63%	-	37%
	e355 profissionais da saúde	63%	-	37%
	e460 atitudes sociais	-	63%	37%
	e5600 serviços dos meios de comunicação	75%	13%	12%
	e5800 serviços de saúde	88%	12%	-
	e5801 sistemas de saúde	63%	13%	24%

Legenda: G1 - Grupo de crianças; G2 - Grupo de adolescentes.

De acordo com o relatório estatístico, a análise de concordância entre avaliadores apontou não haver diferença significativa entre as respostas dos

fonoaudiólogos e da pesquisadora na escolha dos qualificadores. Apresentamos os resultados do nível de concordância na Tabela 8.

Tabela 8. Distribuição do número de categorias pela comparação na escolha dos qualificadores entre a pesquisadora e os fonoaudiólogos participantes e nível de concordância

Fonoaudiólogos	Número de categorias sem variação na escolha do qualificador	Número de categorias sem diferença significativa na escolha do qualificador ($p < 0,05$)	Nível de concordância
Profissional 1	49	79	96%
Profissional 2	41	75	87%
Profissional 3	32	89	91%
Profissional 4	39	78	88%

Legenda: p valor com nível de significância de 5% pelo Teste de Wilcoxon.

O questionário sobre a experiência dos profissionais com o uso da Classificação, o modelo de aplicação proposto e a possibilidade de incorporação na prática de atendimento revelou respostas positivas (muito bom e bom), evidenciando que esta abordagem

pode complementar o acompanhamento existente incluindo aspectos biopsicossociais, ampliando o olhar no atendimento e cuidado desta população. O questionário e as respostas da equipe encontram-se na Figura 1.

Fonoaudiólogas	Incluiria outros itens no cabeçalho?	As orientações estão claras?	Excluiria alguma categoria?	Incluiria algum aspecto não abordado?	Usaria a Classificação na prática clínica?	Qual a sua avaliação quanto a Checklist?	Observações, críticas ou sugestões?
Profissional 1	Não	Sim	Não	Não	Sim. Ótimo instrumento para complementar a avaliação.	Bom	Tem itens direcionados à demanda que atendemos. Nos ajuda a ver mais pontos no paciente que poderiam passar despercebidos com a surdez ou distúrbio de linguagem.
Profissional 2	Não	Sim	Não	Não	Sim	Muito bom	Formulário muito bom e questões relevantes para a prática clínica, pode demandar mais tempo, mas irá facilitar e direcionar no planejamento.
Profissional 3	Incluiria forma de comunicação utilizada (oral, Libras, bilingue)	Sim	Não	Não	Sim. Para ter um plano terapêutico satisfatório e alcançar os melhores resultados é preciso fazer uma avaliação global, além das avaliações específicas. Para isso a escolha de formulários assim só visa enriquecer o processo avaliativo.	Muito bom	-
Profissional 4	Não	Sim	Não	Não	Na prática clínica, devido à demanda de pacientes exige mais de uma sessão para que seja preenchido por completo.	Muito bom	Não tenho parâmetros de formulários da CIF, mas achei bem completo. Acho interessante uma versão digital, facilitaria o uso das informações para outras instituições.

Figura 1. Respostas das fonoaudiólogas no questionário de avaliação após aplicação da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde

DISCUSSÃO

O estudo propôs a elaboração de uma *Checklist* derivada da CIF para o uso na reabilitação auditiva. Sua composição consiste em categorias selecionadas da CIF e suas respectivas descrições, com aplicação na prática de fonoaudiólogos que compõem a rede de atenção integral à saúde de crianças e adolescentes com deficiência auditiva. Sua estrutura foi subdividida conforme proposto na CIF, com 48 categorias do componente Funções do Corpo, 7 de Estruturas do Corpo, 50 de Atividade e Participação e 28 de Fatores Ambientais. Além de incluir questões para a caracterização do perfil de saúde auditiva desta população.

A utilização da abordagem biopsicossocial da CIF na Reabilitação Auditiva permite a caracterização dos aspectos funcionais e repercussões sociais da

deficiência auditiva e não somente das questões orgânicas da doença, considerando os indivíduos na sua integralidade e complexidade com a inclusão de aspectos importantes de funcionalidade, incapacidade e fatores contextuais. Este estudo propõe a inclusão dessa abordagem na prática fonoaudiológica e a elaboração de uma *Checklist*, contribuindo para o uso da CIF neste contexto como uma ferramenta clínica que traz elementos que outros instrumentos de avaliação tradicional não abordam e favorecendo o acesso de fonoaudiólogos a essas informações, que são de grande relevância para nortear o planejamento de estratégias e amenizar o impacto da deficiência auditiva nesta população. Além disso, permite prever fatores que o diagnóstico nosológico da deficiência, isoladamente, pode falhar em identificar, como as

prioridades dos serviços de acordo com as necessidades reais dos sujeitos, a comparação de resultados para medida de eficácia das intervenções e planejamento terapêutico, o estabelecimento de prioridades e direcionamento de recursos.

A idade de diagnóstico dos participantes do estudo apresentou média de dois anos e dois meses, evidenciando um atraso referente ao preconizado pelas Diretrizes de Atenção da Triagem Auditiva Neonatal, que recomendam a realização da Triagem Auditiva Neonatal antes do 1º mês de vida, com diagnóstico antes dos três meses e o início da intervenção até os seis meses de idade¹². Esse atraso pode estar relacionado às dificuldades de acesso aos serviços de saúde, evidenciado como barreira, seja por ausência de programas de reabilitação auditiva e de linguagem e de profissionais especializados nos municípios de origem, dificuldades com transporte para os municípios de referência, dificuldades da família para adesão ao processo de diagnóstico e às terapias de reabilitação.

Barreiras como o diagnóstico tardio da perda auditiva, falta de acesso aos serviços de saúde e educação especializados, dificuldade de acesso ou de adaptação aos dispositivos eletrônicos de audição ou baixa adesão dos cuidadores ao processo de reabilitação, resultam em prejuízos no desenvolvimento das habilidades auditivas, de fala, linguagem e da comunicação. Estas dificuldades impactam na capacidade de interação social em diferentes contextos, restringindo a inclusão e participação dessas crianças em atividades no ambiente familiar, escolar e demais atividades coletivas, interferindo na sua qualidade de vida.

A intervenção nestes casos requer atenção integral à saúde, com equipe interdisciplinar para reabilitação e inclusão, atuando de forma integrada com a família e a equipe escolar, para um trabalho adaptado às necessidades singulares dessas crianças, considerando que o impacto na área educacional é de grande relevância¹³. Portanto, a reabilitação necessita de ação integrada e do conhecimento de uma equipe interdisciplinar, sendo, assim, possível realizar a avaliação da funcionalidade visando atender as necessidades particulares dos indivíduos sem perder a noção do todo, considerando suas incapacidades e, sobretudo, suas potencialidades.

A aplicação da *Checklist* elaborada no estudo apresentou resultados relevantes para a descrição e acompanhamento do perfil de funcionalidade, codificando a capacidade e o desempenho de crianças e adolescentes com deficiência auditiva. Para as

categorias em que a habilidade foi observada ou avaliada em atendimento, em situação padronizada ou de teste, esta foi codificada de acordo com a capacidade. Para as demais categorias, com informações coletadas em entrevista e relacionadas a questões externas, foi codificado o desempenho. As categorias codificadas pelo desempenho foram: a utilização de dispositivos de comunicação, a capacidade de gerenciar o próprio tempo, as interações interpessoais básicas, lidar com responsabilidade, educação informal, gerenciar a própria rotina, praticar esportes, educação escolar, progredir no programa educacional e socialização. A distribuição das categorias, dos aspectos qualificados como deficiência, dificuldade ou barreira leve a completa, aponta as necessidades dos participantes que devem ser priorizadas no atendimento fonoaudiológico, como a orientação familiar e escolar para que estes aspectos sejam desenvolvidos e aprimorados, contribuindo para uma melhor evolução das crianças e adolescentes. Essas questões devem ser abordadas no planejamento terapêutico e reavaliadas periodicamente para a redução do impacto no processo de reabilitação.

Sobre o componente “estruturas do corpo”, observou-se que as categorias estão concentradas no capítulo dois deste grupo: olhos, ouvidos e estruturas relacionadas. Esta informação está de acordo com o que é observado no estudo¹⁴ sobre a frequência de categorias e componentes da CIF por meio da anamnese fonoaudiológica em quadros de Transtornos de Linguagem e Fala e conforme observado no atendimento clínico fonoaudiológico, que frequentemente está relacionado a problemas envolvendo essas estruturas corporais, além de serem estruturas cuja integridade e funcionalidade são fundamentais para o tratamento fonoaudiológico. Além disso, os resultados apontam deficiência relacionada às categorias de estruturas do ouvido interno e cóclea, o que está condizente com o perfil da classificação da avaliação audiológica, observado na caracterização da amostra, que apresenta predomínio do tipo de perda auditiva neurossensorial de grau moderado a profundo.

Os aspectos relacionados à comunicação, como a recepção e a expressão da linguagem oral, a resposta à voz humana, a compreensão de mensagens faladas, conversar com uma ou muitas pessoas, manter uma conversação, entre outros, foram apontados como dificuldades, o que interfere nas atividades e participação desses indivíduos. De acordo com um estudo¹⁵ sobre a acessibilidade de adolescentes com deficiência

auditiva aos serviços de saúde, as dificuldades de acesso de usuários surdos a estes serviços são decorrentes de barreiras na comunicação, o que faz com que os surdos não tenham um atendimento satisfatório, aumentando a vulnerabilidade e a dificuldade de inclusão social desta população.

Nas categorias de fatores ambientais, os aspectos considerados facilitadores ou barreiras foram diferentes entre o grupo de crianças e de adolescentes. Estas diferenças estavam relacionadas à faixa etária, características do ambiente ou particularidades do contexto familiar e social dos participantes, o que pode indicar diferentes respostas para um mesmo indivíduo ou para indivíduos com uma mesma condição, em diferentes momentos ou fases de desenvolvimento. Aspectos de fatores pessoais são relevantes e devem ser considerados para a diversidade nos casos de pessoas com deficiência auditiva, tais como: idade do diagnóstico, tempo de uso do dispositivo eletrônico auditivo, idade de introdução da Língua Brasileira de Sinais (Libras), acesso e frequência aos atendimentos que necessita.

O estudo de Souza e Lemos¹⁶, com o objetivo de descrever aspectos da funcionalidade e incapacidade relacionados à audição e fatores sociodemográficos de adultos, usuários de um serviço de audiologia, mostrou que a maior parte dos participantes apresentou deficiência na percepção auditiva e funções auditivas. Porém, essa deficiência não atuou como um fator limitante no desempenho das atividades e participações avaliadas, o que difere deste estudo, que evidencia o impacto da perda auditiva congênita ou tardia e progressiva na infância não somente nas funções relacionadas à audição, mas também em atividades e participação e fatores ambientais. Portanto, apesar de um mesmo diagnóstico clínico, cada indivíduo pode apresentar diferentes dificuldades, sendo essencial o planejamento terapêutico personalizado.

O estudo de Morettin¹⁷, com objetivo de caracterizar o perfil dos pacientes usuários de Implante Coclear (IC) utilizando a CIF, corrobora os achados deste estudo ao apontar dificuldades relacionadas às habilidades de leitura e escrita (dificuldades moderadas) e dificuldades de acesso à terapia (barreira moderada). Apesar de o IC permitir maior acesso à percepção de fala e linguagem oral em indivíduos com perda auditiva severa e profunda, maior atenção deve ser dada ao desenvolvimento das habilidades de leitura e escrita. O estudo citado não encontrou deficiências nas funções do corpo relacionadas às habilidades auditivas e de linguagem na maioria das crianças usuárias de IC, o

que difere deste estudo, que apontou deficiência leve e moderada nestas habilidades. No presente estudo, porém, não há apenas participantes usuários de IC. Outro fator relevante caracterizado pelo mesmo estudo da autora foi a dificuldade de acesso aos serviços de saúde e reabilitação, que concordam com os achados nas categorias de serviços e políticas de saúde nos fatores ambientais deste estudo. Além disso, o acesso a produtos e tecnologias gerais para a comunicação e de assistência para a educação foram classificados como barreiras moderadas na maioria dos casos.

Segundo Morettin¹⁷, em seu estudo não foram listadas categorias essenciais para compreender toda a perspectiva de vida dessa população, com aspectos relacionados à voz, interações com outras pessoas além dos familiares, uso de técnicas de comunicação, progressões escolares e dados sobre ocupação para adolescentes, o que difere deste estudo, que selecionou categorias relacionadas a estes aspectos para compor a *Checklist* elaborada. A autora ressalta a necessidade do uso de uma ferramenta que abrange os fatores contextuais, o que pode auxiliar no planejamento de trabalho de profissionais que atuam nesta área e ratifica a relevância e a contribuição desta pesquisa.

O questionário de avaliação da *Checklist* apresentou respostas positivas das fonoaudiólogas sobre o uso da CIF, relatando que a Classificação pode complementar o processo de avaliação. Um estudo na área de Audiologia¹⁸ apresentou ser viável o uso da CIF por fonoaudiólogos e relatou, como contribuição da CIF, a ampliação do olhar para o tratamento nesta área. Segundo a literatura, este formato permite reconhecer as dificuldades do indivíduo e se há influência de fatores ambientais, o que pode se constituir em um sistema de medidas capaz de avaliar os ganhos no processo de reabilitação e as mudanças em direção a uma sociedade inclusiva¹⁹.

Este estudo, com a elaboração de uma *Checklist* voltada às demandas na área da reabilitação auditiva, contribui para a inclusão de categorias relevantes no acompanhamento da funcionalidade, incapacidade e fatores contextuais de crianças e jovens. Estes são os diferenciais da *Checklist* elaborada, se considerarmos ferramentas derivadas da CIF como o WHODAS 2.0, que se aplica a um público na faixa etária de 55 anos ou mais, para a coleta de dados epidemiológicos, de caráter generalista e que não aborda os fatores ambientais, os quais podem interferir na funcionalidade das pessoas⁶. Além disso, demonstrou as possíveis

contribuições da CIF para o acompanhamento biopsicossocial na reabilitação e na documentação das etapas de desenvolvimento e necessidades específicas da população em questão, como também das particularidades que envolvem cada indivíduo²⁰, favorecendo a visualização do impacto das dificuldades ocasionadas pela alteração das funções auditivas e as limitações de atividades, restrições de participação e fatores ambientais que afetam a sua qualidade de vida²¹, visando favorecer a incorporação da CIF na prática clínica²².

O estudo apresentou limitações na coleta, com perdas na amostra que foram inevitáveis, e quanto à especificidade da população alvo, uma vez que detectou conclusões importantes e válidas restritas à faixa etária e ao contexto analisado na reabilitação auditiva, mas abre perspectiva para que a aplicação da CIF seja investigada em grupos de faixas etárias e condições de saúde diferentes em outras áreas da Fonoaudiologia.

CONCLUSÃO

Neste estudo, verificou-se que a aplicação da *Checklist* elaborada a partir da seleção de categorias da CIF, com a validação de uma equipe de fonoaudiólogos, permite observar aspectos da funcionalidade, incapacidade e saúde de crianças e adolescentes com deficiência auditiva, favorecendo a identificação de diferentes graus de dificuldades, e pode ser utilizada como norteador para a avaliação clínica.

O questionário de avaliação dos fonoaudiólogos, após a aplicação da *Checklist*, revelou respostas positivas sobre a experiência com o uso da Classificação e a possibilidade de incorporação da CIF na prática de atendimento, evidenciando que esta abordagem pode complementar o acompanhamento existente incluindo aspectos biopsicossociais, ampliando o olhar no atendimento e cuidado desta população.

Este estudo contribui para o uso da CIF na Fonoaudiologia e para a descrição do perfil biopsicossocial dos participantes nas categorias selecionadas, consideradas relevantes na reabilitação auditiva e de linguagem, apontando as necessidades na atenção à saúde e o impacto da deficiência auditiva e suas implicações sociais para as crianças e adolescentes com esta condição de saúde.

O uso da CIF neste contexto permite a aferição do perfil de funcionalidade e incapacidade para compreender a saúde, considerando a singularidade

de cada sujeito em seu contexto familiar e social, possibilitando o planejamento personalizado de estratégias para amenizar o impacto da deficiência auditiva e para uma intervenção fonoaudiológica com eficácia na reabilitação, visando à promoção da saúde e a melhora da funcionalidade.

AGRADECIMENTOS

Aos coordenadores do Centro de Estudos e Pesquisas em Reabilitação Prof. Dr. Gabriel Porto (CEPRE/UNICAMP), do Núcleo de Estudo e Pesquisas e Setor de Reabilitação Auditiva da Associação Terapêutica de Estimulação Auditiva e de Linguagem (NEP/ATEAL), à equipe de fonoaudiólogas e todos os participantes da pesquisa, que colaboraram para a realização do estudo.

REFERÊNCIAS

1. Organização Mundial da Saúde. CIF: Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde [Centro Colaborador da Organização Mundial da Saúde para a Família de Classificações Internacionais]. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo – EDUSP; 2020.
2. Dantas DS, Correa AP, Buchalla CM, Castro SS, Castaneda L. Biopsychosocial model in health care: reflections in the production of functioning and disability data. *Purple Physio*. 2020;33:e003321. <https://doi.org/10.1590/1980-5918.033.ao21>.
3. Costa LO, Mendes IMG, Costa CLR. Processo de reabilitação fonoaudiológica na internação mensurado por scores da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF). *Rev Cien Escol Estad Saud Publ Cândido Santiago-RESAP*. 2017;3(1):36-51.
4. Biz MCPB. A CIF e sua importância nas políticas públicas. *Rev. CIF Brasil*. 2015;3(3):40-8.
5. Andrade LEL, Oliveira NPD, Ruaro JA, Barbosa IR, Dantas DS. Avaliação do nível de conhecimento e aplicabilidade da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde. *Saúde em Debate*. 2017;41(114):812-23.
6. Castro SS, Castaneda L, Araújo ES, Buchalla CM. Aferição de funcionalidade em inquiridos de saúde no Brasil: discussão sobre instrumentos baseados na Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF). *Rev Bras Epidemiol*. 2016;19(3):679-87.

7. Borges MGS, Medeiros AM, Lemos SMA. The international classification of functioning, disability and health for children and youth (ICF-CY) and speech-language pathology: Associations with sociodemographic and health care variables. *Codas*. 2020;32(3):1-11.
8. Danermark B, Cieza A, Gange JP, Gimigliano F, Granberg S, Hickson L et al. International classification of functioning, disability, and health core sets for hearing loss: a discussion paper and invitation. *Int J Audiol*. 2010;49(4):256-62.
9. World Health Organization. World Report on Hearing. Geneva: WHO; 2021. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/world-report-on-hearing>
10. Fernandes FS. Diversidade na perda auditiva: conhecer para incluir. *Revista Científica Multidisciplinar UNIFLU*. 2019;4(2):318-36.
11. Cieza A, Fayed N, Bickenbach J, Prodinger B. Refinements of the ICF Linking Rules to strengthen their potential for establishing comparability of health information. *Disabil Rehabil*. 2019;41(5):574-83.
12. Joint Committee on Infant Hearing. Year 2019 Position Statement: Principles and Guidelines for Early Hearing Detection and Intervention Programs. *The Journal of Early Hearing Detection and Intervention*. 2019;4(2):1-44.
13. Moretti CAM, Ribas A. Desenvolvimento de linguagem e sua relação com a perda auditiva. *Cien. Cult*. 2016;4(52):83-95.
14. Pinto FC de A, Schiefer AM, Perissinoto J. The speech-language pathology anamnesis according to the International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF). *Distúrb. Comun*. 2018;30(2):252-65.
15. Thomaz MM, Milbrath VM, Gabatz RIB, Freitag VL, Vaz JC. Acessibilidade do adolescente com deficiência auditiva aos serviços de saúde. *Rev. Eletr. Enferm*. 2019;21(55502):1-7.
16. Souza VC, Lemos SMA. International Classification of Functioning, Disability, and Health in adult and older users of audiology services. *Rev. CEFAC*. 2021;23(4):1-13.
17. Morettin M, Cardoso MRA, Delamura AM, Zabeu JS, Amantini RCB, Bevilacqua MC. Use of the International Classification of Functioning, Disability and Health for monitoring patients using Cochlear Implants. *CoDAS*. 2013;25(3):216-23.
18. Paiva SF, Dória LES, Santos LC, Santos TA, Vieira GSP. Uso da CIF na área de audiologia: uma revisão integrativa. *Revista CIF Brasil*. 2021;13(1):58-68.
19. Castro GG de, Nascimento LCG do, Figueiredo GLA. Applicability of the ICF-CY in evaluating children with disabilities and family support: an integrative literature review. *Rev. CEFAC*. 2020;22(1):1-10.
20. Borges MGS, Medeiros AM, Lemos SMA. Characterization of communication disorders according to the categories of the International Classification of Functioning, Disability and Health - Children and Youth (ICF-CY). *CoDAS*. 2018;30(4):e20170184.
21. Bagatto MP, Moodie ST. Relevance of the International Classification of Functioning, Health and Disability: children & youth version in early hearing detection and intervention programs. *Semin Hear*. 2016;37(3):257-71.
22. Bernardi SA, Pupo AC, Trenche MCB, Barzaghi L. The use of ICF in the monitoring of hearing and language development in children in their first year of life. *Rev. CEFAC*. 2017;19(2):159-70.

APÊNDICE A – CHECKLIST DA CIF NA REABILITAÇÃO AUDITIVA

Data: ___/___/___

Nome do paciente:

Data de nascimento:

Idade:

Nº do prontuário:

Perda auditiva:

Idade no diagnóstico:

Dispositivo eletrônico:

Há quanto tempo usa o dispositivo eletrônico:

Tempo de uso diário:

Comunicação: () Oral () Libras () Bilíngue

Nome do responsável:

Avaliador(a):

Protocolos ou avaliações utilizados:

Orientações para a aplicação

- Os números assinalados em cada item correspondem ao qualificador, que indicará a extensão do problema no respectivo componente.

Qualificadores	Definição nominal		Definição quantitativa
	Funções e Estruturas do corpo, Atividades e Participação	Fatores Ambientais	
0	Nenhuma deficiência ou dificuldade	Nenhum facilitador ou barreira	0-4%
+1	-	Facilitador leve	5-24%
+2	-	Facilitador moderado	25-49%
+3	-	Facilitador considerável	50-95%
+4	-	Facilitador completo	96-100%
1	deficiência ou dificuldade leve	Barreira leve	5-24%
2	deficiência ou dificuldade moderada	Barreira moderada	25-49%
3	deficiência ou dificuldade grave	Barreira grave	50-95%
4	deficiência ou dificuldade completa	Barreira completa	96-100%
8	Não especificado	Não especificado	-
9	Não aplicável	Não aplicável	-

- O qualificador .8 é usado quando as informações sobre a categoria são insuficientes para nortear a escolha do qualificador apropriado e o qualificador .9 é usado quando a categoria é inapropriada para aquele indivíduo ou não há especificação sobre a categoria.
- Assinale a opção que melhor representa a funcionalidade e incapacidade do paciente em cada aspecto, observados em avaliação.
- Assinale no campo fontes de informação, as fontes utilizadas para a coleta das informações. Se houver outra não abordada pelo formulário descreva qual fonte foi utilizada no campo de observações. Neste campo, podem ser relatadas outras informações ou observações que você julgar relevante referente a cada categoria classificada.

CHECKLIST DA CIF NA REABILITAÇÃO AUDITIVA	
Funções do Corpo	
1. Funções mentais globais: Trata das funções do cérebro, incluindo funções como consciência, energia e impulso.	
b1140 Orientação em relação ao tempo - Funções mentais que produzem consciência do dia de hoje, ontem, data, mês, ano.	<input type="checkbox"/> 0 - Deficiência ausente <input type="checkbox"/> 1 - leve <input type="checkbox"/> 2 - moderada <input type="checkbox"/> 3 - grave <input type="checkbox"/> 4 - completa <input type="checkbox"/> 8 - não especificado <input type="checkbox"/> 9 - não se aplica
b1141 Orientação em relação ao lugar – Funções mentais que produzem consciência da localização da pessoa em relação ao ambiente imediato, a sua cidade ou ao país.	<input type="checkbox"/> 0 - Deficiência ausente <input type="checkbox"/> 1 - leve <input type="checkbox"/> 2 - moderada <input type="checkbox"/> 3 - grave <input type="checkbox"/> 4 - completa <input type="checkbox"/> 8 - não especificado <input type="checkbox"/> 9 - não se aplica
b1142 Orientação em relação à pessoa - Funções mentais que produzem consciência da própria identidade e da dos indivíduos no seu ambiente imediato.	<input type="checkbox"/> 0 - Deficiência ausente <input type="checkbox"/> 1 - leve <input type="checkbox"/> 2 - moderada <input type="checkbox"/> 3 - grave <input type="checkbox"/> 4 - completa <input type="checkbox"/> 8 - não especificado <input type="checkbox"/> 9 - não se aplica
b117 Funções intelectuais - compreender e integrar as diferentes funções mentais, incluindo as funções cognitivas e seu desenvolvimento. Desenvolvimento intelectual, retardo intelectual e mental.	<input type="checkbox"/> 0 - Deficiência ausente <input type="checkbox"/> 1 - leve <input type="checkbox"/> 2 - moderada <input type="checkbox"/> 3 - grave <input type="checkbox"/> 4 - completa <input type="checkbox"/> 8 - não especificado <input type="checkbox"/> 9 - não se aplica
Fontes de informações: <input type="checkbox"/> história clínica <input type="checkbox"/> anamnese <input type="checkbox"/> prontuário <input type="checkbox"/> questionário <input type="checkbox"/> exame clínico <input type="checkbox"/> observação <input type="checkbox"/> protocolos de avaliação.	
Quais?	
Descrição e observações:	

2. Funções mentais específicas – atenção, memória, linguagem e cálculo.
b1400 Manutenção da atenção - concentração pelo período de tempo necessário. [] 0 - Deficiência ausente [] 1 - leve [] 2 - moderada [] 3 - grave [] 4 - completa [] 8 - não especificado [] 9 - não se aplica
b1401 Mudança da atenção - mudar a concentração de um estímulo para outro. [] 0 - Deficiência ausente [] 1 - leve [] 2 - moderada [] 3 - grave [] 4 - completa [] 8 - não especificado [] 9 - não se aplica
b1402 Divisão da atenção - concentrar-se em dois ou mais estímulos ao mesmo tempo. [] 0 - Deficiência ausente [] 1 - leve [] 2 - moderada [] 3 - grave [] 4 - completa [] 8 - não especificado [] 9 - não se aplica
b1440 memória de curto prazo - armazenamento temporário e frágil de informações na memória, de cerca de 30 segundos de duração, após os quais as informações são perdidas se não consolidadas na memória de longo prazo. [] 0 - Deficiência ausente [] 1 - leve [] 2 - moderada [] 3 - grave [] 4 - completa [] 8 - não especificado [] 9 - não se aplica
b1441 memória de longo prazo - sistema de memória que permite o armazenamento de informações por longo prazo, proveniente da memória de curto prazo e da memória autobiográfica dos eventos passados e da memória semântica para linguagem e fatos. [] 0 - Deficiência ausente [] 1 - leve [] 2 - moderada [] 3 - grave [] 4 - completa [] 8 - não especificado [] 9 - não se aplica
b1442 recuperação e processamento da memória - recordar informações armazenadas na memória de longo prazo e trazê-las a consciência. [] 0 - Deficiência ausente [] 1 - leve [] 2 - moderada [] 3 - grave [] 4 - completa [] 8 - não especificado [] 9 - não se aplica
b1560 Percepção auditiva - discriminação de sons, tons, intensidades e outros estímulos acústicos. [] 0 - Deficiência ausente [] 1 - leve [] 2 - moderada [] 3 - grave [] 4 - completa [] 8 - não especificado [] 9 - não se aplica
b1561 Percepção visual - discriminação da forma, tamanho, cor e outros estímulos oculares. [] 0 - Deficiência ausente [] 1 - leve [] 2 - moderada [] 3 - grave [] 4 - completa [] 8 - não especificado [] 9 - não se aplica
b1640 Abstração - criar ideias gerais, qualidades ou características fora de, ou diferentes de, realidades concretas, objetos específicos ou situações reais. [] 0 - Deficiência ausente [] 1 - leve [] 2 - moderada [] 3 - grave [] 4 - completa [] 8 - não especificado [] 9 - não se aplica
b1641 Organização e planejamento - coordenar partes em um todo, sistematizar; a função mental envolvida no desenvolvimento de um método de procedimento ou ação. [] 0 - Deficiência ausente [] 1 - leve [] 2 - moderada [] 3 - grave [] 4 - completa [] 8 - não especificado [] 9 - não se aplica
b1644 Autoconhecimento (insight) - consciência e compreensão de si próprio e do seu comportamento. [] 0 - Deficiência ausente [] 1 - leve [] 2 - moderada [] 3 - grave [] 4 - completa [] 8 - não especificado [] 9 - não se aplica
b1646 Resolução de problemas - identificação, análise e integração de informações incongruentes ou conflitantes em uma solução. [] 0 - Deficiência ausente [] 1 - leve [] 2 - moderada [] 3 - grave [] 4 - completa [] 8 - não especificado [] 9 - não se aplica
Fontes de informações: [] história clínica [] anamnese [] prontuário [] questionário [] exame clínico [] observação [] protocolos de avaliação. Quais? Descrição e observações:
3. Funções mentais da linguagem - receptiva, expressiva, integradora.
b1670 Recepção da linguagem - decodificação das mensagens em linguagem oral, escrita ou outra, como linguagem de sinais para obter seu significado. [] 0 - Deficiência ausente [] 1 - leve [] 2 - moderada [] 3 - grave [] 4 - completa [] 8 - não especificado [] 9 - não se aplica
b16700 Recepção da linguagem oral - decodificação das mensagens orais para obter seu significado. [] 0 - Deficiência ausente [] 1 - leve [] 2 - moderada [] 3 - grave [] 4 - completa [] 8 - não especificado [] 9 - não se aplica
b16701 Recepção de linguagem escrita - decodificação de mensagens escritas para obter seu significado. [] 0 - Deficiência ausente [] 1 - leve [] 2 - moderada [] 3 - grave [] 4 - completa [] 8 - não especificado [] 9 - não se aplica
b16702 Recepção da linguagem de sinais - decodificação das mensagens em linguagens que utilizam sinais feitos pelas mãos e outros movimentos para obter seu significado. [] 0 - Deficiência ausente [] 1 - leve [] 2 - moderada [] 3 - grave [] 4 - completa [] 8 - não especificado [] 9 - não se aplica
b16703 Recepção de linguagem gestual – decodificação de mensagens de gestos não formalizados, feitos pelas mãos e outros movimentos, para obter seu significado. [] 0 - Deficiência ausente [] 1 - leve [] 2 - moderada [] 3 - grave [] 4 - completa [] 8 - não especificado [] 9 - não se aplica
b1671 Expressão da linguagem - produzir mensagens significativas expressas na forma oral, escrita, por meio de sinais ou outras formas de linguagem. [] 0 - Deficiência ausente [] 1 - leve [] 2 - moderada [] 3 - grave [] 4 - completa [] 8 - não especificado [] 9 - não se aplica
b16710 Expressão da linguagem oral - produzir mensagens orais significativas. [] 0 - Deficiência ausente [] 1 - leve [] 2 - moderada [] 3 - grave [] 4 - completa [] 8 - não especificado [] 9 - não se aplica
b16711 Expressão da linguagem escrita - produzir mensagens escritas significativas. [] 0 - Deficiência ausente [] 1 - leve [] 2 - moderada [] 3 - grave [] 4 - completa [] 8 - não especificado [] 9 - não se aplica
b16712 Expressão da linguagem de sinais - produzir mensagens significativas em linguagens que utilizam sinais feitos pelas mãos e outros movimentos. [] 0 - Deficiência ausente [] 1 - leve [] 2 - moderada [] 3 - grave [] 4 - completa [] 8 - não especificado [] 9 - não se aplica
b16713 Expressão de linguagem gestual - produzir mensagens de gestos não formalizados feitos pelas mãos e outros movimentos. [] 0 - Deficiência ausente [] 1 - leve [] 2 - moderada [] 3 - grave [] 4 - completa [] 8 - não especificado [] 9 - não se aplica
b1672 Funções integradoras da linguagem - organizam o significado semântico e simbólico, a estrutura gramatical e as ideias para a produção de mensagens em forma de linguagem oral, escrita ou de qualquer outra forma. [] 0 - Deficiência ausente [] 1 - leve [] 2 - moderada [] 3 - grave [] 4 - completa [] 8 - não especificado [] 9 - não se aplica
Fontes de informações: [] história clínica [] anamnese [] prontuário [] questionário [] exame clínico [] observação [] protocolos de avaliação. Quais? Descrição e observações:

4. Funções sensoriais							
b210 Funções da visão - percepção de luz e forma, tamanho, formato e cor de um estímulo visual.							
[] 0 - Deficiência ausente [] 1 - leve [] 2 - moderada [] 3 - grave [] 4 - completa [] 8 - não especificado [] 9 - não se aplica							
b230 Funções auditivas - perceber sons e discriminar sua localização, intensidade, ruído e qualidade.							
[] 0 - Deficiência ausente [] 1 - leve [] 2 - moderada [] 3 - grave [] 4 - completa [] 8 - não especificado [] 9 - não se aplica							
b2300 Detecção do som - perceber a presença dos sons.							
[] 0 - Deficiência ausente [] 1 - leve [] 2 - moderada [] 3 - grave [] 4 - completa [] 8 - não especificado [] 9 - não se aplica							
b2301 Discriminação do som - perceber a presença do som e diferenciar som de fundo e da síntese binauricular, na separação e na combinação.							
[] 0 - Deficiência ausente [] 1 - leve [] 2 - moderada [] 3 - grave [] 4 - completa [] 8 - não especificado [] 9 - não se aplica							
b2302 Localização da fonte sonora - determinação da localização da fonte sonora.							
[] 0 - Deficiência ausente [] 1 - leve [] 2 - moderada [] 3 - grave [] 4 - completa [] 8 - não especificado [] 9 - não se aplica							
b2303 Lateralização do som - detectar se o som está vindo do lado direito ou do esquerdo.							
[] 0 - Deficiência ausente [] 1 - leve [] 2 - moderada [] 3 - grave [] 4 - completa [] 8 - não especificado [] 9 - não se aplica							
b2304 Discriminação da fala - detectar a linguagem oral e sua diferenciação de outros sons.							
[] 0 - Deficiência ausente [] 1 - leve [] 2 - moderada [] 3 - grave [] 4 - completa [] 8 - não especificado [] 9 - não se aplica							
b240 Sensações associadas à audição e à função vestibular - sensações de tontura, queda, vibração e vertigem.							
[] 0 - Deficiência ausente [] 1 - leve [] 2 - moderada [] 3 - grave [] 4 - completa [] 8 - não especificado [] 9 - não se aplica							
b2400 Zumbido nos ouvidos - sensação de um tom baixo, golpeando, sibilando ou zumbindo no ouvido.							
[] 0 - Deficiência ausente [] 1 - leve [] 2 - moderada [] 3 - grave [] 4 - completa [] 8 - não especificado [] 9 - não se aplica							
b2404 Irritação no ouvido - Coceira ou outras sensações similares no ouvido.							
[] 0 - Deficiência ausente [] 1 - leve [] 2 - moderada [] 3 - grave [] 4 - completa [] 8 - não especificado [] 9 - não se aplica							
b2405 Pressão no ouvido - sensação de pressão no ouvido.							
[] 0 - Deficiência ausente [] 1 - leve [] 2 - moderada [] 3 - grave [] 4 - completa [] 8 - não especificado [] 9 - não se aplica							
Fontes de informações: [] história clínica [] anamnese [] prontuário [] questionário [] exame clínico [] observação [] protocolos de avaliação.							
Quais?							
Descrição e observações:							
5. Funções da voz e da fala							
b3100 Produção da voz - produção de sons feita por meio da coordenação da laringe e dos músculos adjacentes com o sistema respiratório.							
[] 0 - Deficiência ausente [] 1 - leve [] 2 - moderada [] 3 - grave [] 4 - completa [] 8 - não especificado [] 9 - não se aplica							
b3101 Qualidade da voz - produção das características da voz incluindo tom, ressonância e outros aspectos.							
[] 0 - Deficiência ausente [] 1 - leve [] 2 - moderada [] 3 - grave [] 4 - completa [] 8 - não especificado [] 9 - não se aplica							
b320 Funções da articulação - produção de sons da fala.							
[] 0 - Deficiência ausente [] 1 - leve [] 2 - moderada [] 3 - grave [] 4 - completa [] 8 - não especificado [] 9 - não se aplica							
b330 Funções da fluência e ritmo da fala - produção do fluxo e ritmo da fala.							
[] 0 - Deficiência ausente [] 1 - leve [] 2 - moderada [] 3 - grave [] 4 - completa [] 8 - não especificado [] 9 - não se aplica							
b3300 Fluência da fala - produção de fluxo da fala uniforme e ininterrupto.							
[] 0 - Deficiência ausente [] 1 - leve [] 2 - moderada [] 3 - grave [] 4 - completa [] 8 - não especificado [] 9 - não se aplica							
b3301 Ritmo da fala - padrões de modulação, ritmo e entonação da fala.							
[] 0 - Deficiência ausente [] 1 - leve [] 2 - moderada [] 3 - grave [] 4 - completa [] 8 - não especificado [] 9 - não se aplica							
b3302 Velocidade da fala - velocidade da produção da fala.							
[] 0 - Deficiência ausente [] 1 - leve [] 2 - moderada [] 3 - grave [] 4 - completa [] 8 - não especificado [] 9 - não se aplica							
b3303 Melódia da fala - modulação dos padrões de tom da fala.							
[] 0 - Deficiência ausente [] 1 - leve [] 2 - moderada [] 3 - grave [] 4 - completa [] 8 - não especificado [] 9 - não se aplica							
b340 Funções alternativas de vocalização - produção de outras formas de vocalização.							
[] 0 - Deficiência ausente [] 1 - leve [] 2 - moderada [] 3 - grave [] 4 - completa [] 8 - não especificado [] 9 - não se aplica							
b3401 Produção de uma variedade de sons - produção de uma ampla gama de vocalizações, incluindo funções de gritar, arrulhar e balbuciar.							
[] 0 - Deficiência ausente [] 1 - leve [] 2 - moderada [] 3 - grave [] 4 - completa [] 8 - não especificado [] 9 - não se aplica							
Fontes de informações: [] história clínica [] anamnese [] prontuário [] questionário [] exame clínico [] observação [] protocolos de avaliação.							
Quais?							
Descrição e observações:							
Estruturas do corpo							
	0 - Deficiência ausente	1 - Deficiência leve	2 - Deficiência moderada	3 - Deficiência grave	4 - Deficiência completa	8 - não especificado	9 - não se aplica
s240 Estrutura do ouvido externo	[]	[]	[]	[]	[]	[]	[]
s250 Estrutura do ouvido médio	[]	[]	[]	[]	[]	[]	[]
s2500 Membrana timpânica	[]	[]	[]	[]	[]	[]	[]
s2501 Tuba auditiva	[]	[]	[]	[]	[]	[]	[]
s2502 Ossículos da audição	[]	[]	[]	[]	[]	[]	[]
s260 Estrutura do ouvido interno	[]	[]	[]	[]	[]	[]	[]
s2600 Cóclea	[]	[]	[]	[]	[]	[]	[]
Fontes de informações: [] história clínica [] anamnese [] prontuário [] questionário [] exame clínico [] observação [] protocolos de avaliação.							
Quais?							
Descrição e observações:							

Atividades e Participação
1. Experiências sensoriais intencionais
d110 Observar - experimentar estímulos visuais, como seguir um objeto visualmente, observar pessoas, assistir a um evento esportivo, observar pessoas ou crianças brincando. [] 0 - Dificuldade ausente [] 1 - leve [] 2 - moderada [] 3 - grave [] 4 - completa [] 8 - não especificado [] 9 - não se aplica
d115 Ouvir - Experimentar estímulos auditivos, como ouvir rádio, a voz humana, música, uma aula ou uma história sendo contada. [] 0 - Dificuldade ausente [] 1 - leve [] 2 - moderada [] 3 - grave [] 4 - completa [] 8 - não especificado [] 9 - não se aplica
Fontes de informações: [] história clínica [] anamnese [] prontuário [] questionário [] exame clínico [] observação [] protocolos de avaliação. Quais? Descrição e observações:
2. Aprendizado básico
d130 Imitar - Imitação ou mímica como componente básico do aprendizado, como copiar, repetindo uma expressão facial, um gesto, um som ou as letras de um alfabeto. [] 0 - Dificuldade ausente [] 1 - leve [] 2 - moderada [] 3 - grave [] 4 - completa [] 8 - não especificado [] 9 - não se aplica
d131 aprender por meio da interação com objetos - aprender através de ações simples com um ou mais objetos, jogos simbólicos ou "faz de conta". [] 0 - Dificuldade ausente [] 1 - leve [] 2 - moderada [] 3 - grave [] 4 - completa [] 8 - não especificado [] 9 - não se aplica
d132 adquirir informação - obter fatos sobre pessoas, coisas ou acontecimentos, por exemplo, perguntando "por quê", "o quê", "onde" e "como", ou perguntando "nomes". [] 0 - Dificuldade ausente [] 1 - leve [] 2 - moderada [] 3 - grave [] 4 - completa [] 8 - não especificado [] 9 - não se aplica
d133 Adquirir linguagem - Desenvolver a competência para representar pessoas, objetos, acontecimentos, sentimentos, através de palavras, símbolos, expressões e frases. [] 0 - Dificuldade ausente [] 1 - leve [] 2 - moderada [] 3 - grave [] 4 - completa [] 8 - não especificado [] 9 - não se aplica
d137 Aquisição de conceitos - Desenvolver competência para compreender e usar conceitos básicos e complexos relacionados com as características dos objetos, pessoas ou acontecimentos. [] 0 - Dificuldade ausente [] 1 - leve [] 2 - moderada [] 3 - grave [] 4 - completa [] 8 - não especificado [] 9 - não se aplica
d140 Aprender a ler - Ler material impresso (incluindo braille e outros símbolos) com fluência e precisão, como reconhecer caracteres e alfabetos, vocalizar palavras escritas com a pronúncia correta e compreender palavras e frases. [] 0 - Dificuldade ausente [] 1 - leve [] 2 - moderada [] 3 - grave [] 4 - completa [] 8 - não especificado [] 9 - não se aplica
d145 Aprender a escrever - produzir símbolos que representam sons, palavras ou frases de forma que tenham um significado (incluindo braille e outros símbolos) como escrever de maneira eficiente e utilizar gramática correta. [] 0 - Dificuldade ausente [] 1 - leve [] 2 - moderada [] 3 - grave [] 4 - completa [] 8 - não especificado [] 9 - não se aplica
d150 Aprender a calcular - manipular números e realizar operações matemáticas simples e complexas. [] 0 - Dificuldade ausente [] 1 - leve [] 2 - moderada [] 3 - grave [] 4 - completa [] 8 - não especificado [] 9 - não se aplica
Fontes de informações: [] história clínica [] anamnese [] prontuário [] questionário [] exame clínico [] observação [] protocolos de avaliação. Quais? Descrição e observações:
3. Aplicação de conhecimentos
d160 Concentrar a atenção - centrar-se intencionalmente em um estímulo específico. [] 0 - Dificuldade ausente [] 1 - leve [] 2 - moderada [] 3 - grave [] 4 - completa [] 8 - não especificado [] 9 - não se aplica
d1600 Concentrar a atenção no toque, face e voz humanos. [] 0 - Dificuldade ausente [] 1 - leve [] 2 - moderada [] 3 - grave [] 4 - completa [] 8 - não especificado [] 9 - não se aplica
d163 Pensar - Formular e manipular ideias, conceitos e imagens, dirigidos ou não a um objetivo, sozinho ou com outros, com tipos de atividades de pensamento, jogar com as palavras, criar ficção, debater ideias, ponderar, refletir. [] 0 - Dificuldade ausente [] 1 - leve [] 2 - moderada [] 3 - grave [] 4 - completa [] 8 - não especificado [] 9 - não se aplica
d166 Ler - Realizar atividades envolvidas na compreensão e interpretação da linguagem escrita. [] 0 - Dificuldade ausente [] 1 - leve [] 2 - moderada [] 3 - grave [] 4 - completa [] 8 - não especificado [] 9 - não se aplica
d170 Escrever - Utilizar ou produzir símbolos ou linguagem para transmitir informações, como produzir um registro escrito de eventos ou ideias ou redigir uma carta. [] 0 - Dificuldade ausente [] 1 - leve [] 2 - moderada [] 3 - grave [] 4 - completa [] 8 - não especificado [] 9 - não se aplica
d1701 utilizar as convenções gramaticais e automatizadas nas composições escritas - aplicar as regras de escrita, da pontuação, dos tempos verbais apropriados, etc. [] 0 - Dificuldade ausente [] 1 - leve [] 2 - moderada [] 3 - grave [] 4 - completa [] 8 - não especificado [] 9 - não se aplica
Fontes de informações: [] história clínica [] anamnese [] prontuário [] questionário [] exame clínico [] observação [] protocolos de avaliação. Quais? Descrição e observações:
4. Tarefas e demandas gerais
d2100 Realizar uma tarefa simples - com um único componente principal como construir uma torre de cubos, calçar o sapato, ler um livro, escrever uma carta ou arrumar a cama. [] 0 - Dificuldade ausente [] 1 - leve [] 2 - moderada [] 3 - grave [] 4 - completa [] 8 - não especificado [] 9 - não se aplica
d2101 Realizar uma tarefa complexa - com mais de um componente, como arrumar um lugar para brincar, utilizar vários brinquedos em jogos de "faz de conta", arrumar os móveis na própria sala ou concluir uma tarefa escolar. [] 0 - Dificuldade ausente [] 1 - leve [] 2 - moderada [] 3 - grave [] 4 - completa [] 8 - não especificado [] 9 - não se aplica

d2300 Seguir rotinas - responder à direção ou liderança de outros para se envolver em procedimentos ou deveres básicos da vida diária. [] 0 - Dificuldade ausente [] 1 - leve [] 2 - moderada [] 3 - grave [] 4 - completa [] 8 - não especificado [] 9 - não se aplica
d2301 gerenciar a rotina diária - planejar e gerenciar as exigências dos procedimentos ou deveres do dia-a-dia. [] 0 - Dificuldade ausente [] 1 - leve [] 2 - moderada [] 3 - grave [] 4 - completa [] 8 - não especificado [] 9 - não se aplica
d2305 gerenciar o seu próprio tempo - gerenciar o tempo necessário para completar atividades usuais ou específicas. [] 0 - Dificuldade ausente [] 1 - leve [] 2 - moderada [] 3 - grave [] 4 - completa [] 8 - não especificado [] 9 - não se aplica
d2400 lidar com responsabilidade – realizar e coordenar ações simples ou complexas para gerenciar os deveres de desempenho de tarefas e para avaliar a necessidade desses deveres. [] 0 - Dificuldade ausente [] 1 - leve [] 2 - moderada [] 3 - grave [] 4 - completa [] 8 - não especificado [] 9 - não se aplica
Fontes de informações: [] história clínica [] anamnese [] prontuário [] questionário [] exame clínico [] observação [] protocolos de avaliação. Quais? Descrição e observações:
5. Comunicação
d310 recepção de mensagens orais - compreender os significados literal e implícito das mensagens em linguagem oral, como distinguir se uma frase tem o significado literal, responder e compreender mensagens faladas. [] 0 - Dificuldade ausente [] 1 - leve [] 2 - moderada [] 3 - grave [] 4 - completa [] 8 - não especificado [] 9 - não se aplica
d3100 Responder à voz humana que se expressa através de mudanças nos padrões de respiração ou através de movimentos corporais finos ou amplos. [] 0 - Dificuldade ausente [] 1 - leve [] 2 - moderada [] 3 - grave [] 4 - completa [] 8 - não especificado [] 9 - não se aplica
d3101 Compreender mensagens faladas simples responder adequadamente através de ações ou de palavras a mensagens faladas simples (2-3 palavras), tais como pedidos (“dá para mim”) ou ordens (“não”, “vem cá”) [] 0 - Dificuldade ausente [] 1 - leve [] 2 - moderada [] 3 - grave [] 4 - completa [] 8 - não especificado [] 9 - não se aplica
d3102 Compreender mensagens faladas complexas responder adequadamente através de ações ou de palavras a mensagens faladas complexas (frases completas), tais como questões ou instruções. [] 0 - Dificuldade ausente [] 1 - leve [] 2 - moderada [] 3 - grave [] 4 - completa [] 8 - não especificado [] 9 - não se aplica
d315 recepção de mensagens não verbais compreender os significados literal e implícito das mensagens transmitidas por gestos, símbolos e desenhos. [] 0 - Dificuldade ausente [] 1 - leve [] 2 - moderada [] 3 - grave [] 4 - completa [] 8 - não especificado [] 9 - não se aplica
d3151 recepção de sinais e símbolos gerais compreender o significado dos sinais e símbolos públicos, como placas de trânsito, símbolos de alerta, notações musicais ou científicas e ícones. [] 0 - Dificuldade ausente [] 1 - leve [] 2 - moderada [] 3 - grave [] 4 - completa [] 8 - não especificado [] 9 - não se aplica
d325 recepção de mensagens escritas compreender os significados literal e implícito das mensagens transmitidas por meio da linguagem escrita (incluindo braile). [] 0 - Dificuldade ausente [] 1 - leve [] 2 - moderada [] 3 - grave [] 4 - completa [] 8 - não especificado [] 9 - não se aplica
d330 Fala produzir palavras, frases e passagens mais longas em mensagens faladas com significado literal e implícito como expressar um fato ou contar uma história em linguagem oral. [] 0 - Dificuldade ausente [] 1 - leve [] 2 - moderada [] 3 - grave [] 4 - completa [] 8 - não especificado [] 9 - não se aplica
d332 Cantar produzir sons numa sequência, resultando uma melodia ou cantando canções sozinho ou em grupo. [] 0 - Dificuldade ausente [] 1 - leve [] 2 - moderada [] 3 - grave [] 4 - completa [] 8 - não especificado [] 9 - não se aplica
d345 Escrever mensagens produzir os significados literal e implícito de mensagens que são transmitidas por meio da linguagem escrita, como escrever uma carta. [] 0 - Dificuldade ausente [] 1 - leve [] 2 - moderada [] 3 - grave [] 4 - completa [] 8 - não especificado [] 9 - não se aplica
d3503 Conversar com uma pessoa - iniciar, manter, dar forma e terminar um intercâmbio de ideias ou diálogo com uma pessoa. [] 0 - Dificuldade ausente [] 1 - leve [] 2 - moderada [] 3 - grave [] 4 - completa [] 8 - não especificado [] 9 - não se aplica
d3504 conversar com muitas pessoas intercâmbio de ideias ou diálogo com mais de um indivíduo. [] 0 - Dificuldade ausente [] 1 - leve [] 2 - moderada [] 3 - grave [] 4 - completa [] 8 - não especificado [] 9 - não se aplica
d355 Discussão análise de um assunto, com argumentos a favor ou contra ou um debate com uma ou várias pessoas. [] 0 - Dificuldade ausente [] 1 - leve [] 2 - moderada [] 3 - grave [] 4 - completa [] 8 - não especificado [] 9 - não se aplica
d360 Utilização de dispositivos e técnicas de comunicação uso de dispositivos, técnicas e outros meios para se comunicar. [] 0 - Dificuldade ausente [] 1 - leve [] 2 - moderada [] 3 - grave [] 4 - completa [] 8 - não especificado [] 9 - não se aplica
d3600 Utilização de dispositivos de telecomunicação telefones ou máquinas (fax, telex, email) [] 0 - Dificuldade ausente [] 1 - leve [] 2 - moderada [] 3 - grave [] 4 - completa [] 8 - não especificado [] 9 - não se aplica
d710 Interações interpessoais básicas - interagir com as pessoas de maneira contextual e socialmente adequada como mostrar consideração e estima quando apropriado ou reagir aos sentimentos dos outros. [] 0 - Dificuldade ausente [] 1 - leve [] 2 - moderada [] 3 - grave [] 4 - completa [] 8 - não especificado [] 9 - não se aplica
Fontes de informações: [] história clínica [] anamnese [] prontuário [] questionário [] exame clínico [] observação [] protocolos de avaliação. Quais? Descrição e observações:

6. Educação	
d810 Educação informal - Aprender em casa ou em outro ambiente não institucional, adquirir habilidades em ambiente familiar ou na comunidade. [] 0 - Dificuldade ausente [] 1 - leve [] 2 - moderada [] 3 - grave [] 4 - completa [] 8 - não especificado [] 9 - não se aplica	
d815 Educação pré-escolar - aprender em um nível inicial de instrução organizada no lar ou na comunidade, para introduzir a criança em um ambiente escolar e prepará-la para a educação obrigatória, como adquirir habilidades em uma creche. [] 0 - Dificuldade ausente [] 1 - leve [] 2 - moderada [] 3 - grave [] 4 - completa [] 8 - não especificado [] 9 - não se aplica	
d8152 Progredir no programa de educação pré-escolar - realizar atividades para cumprir determinado programa ou qualquer outro processo de avaliação relevante para a obtenção da educação pré-escolar. [] 0 - Dificuldade ausente [] 1 - leve [] 2 - moderada [] 3 - grave [] 4 - completa [] 8 - não especificado [] 9 - não se aplica	
d820 Educação escolar - obter acesso à escola, educação; participar de todas as responsabilidades e privilégios relacionados à escola e aprender o material do curso e outras exigências curriculares em um programa educacional primário e secundário. [] 0 - Dificuldade ausente [] 1 - leve [] 2 - moderada [] 3 - grave [] 4 - completa [] 8 - não especificado [] 9 - não se aplica	
d8202 Progredir no programa educacional - realizar atividades para cumprir as tarefas e projetos indicados, exames ou outros processos de avaliação relevantes para obter educação. [] 0 - Dificuldade ausente [] 1 - leve [] 2 - moderada [] 3 - grave [] 4 - completa [] 8 - não especificado [] 9 - não se aplica	
Fontes de informações: [] história clínica [] anamnese [] prontuário [] questionário [] exame clínico [] observação [] protocolos de avaliação. Quais? Descrição e observações:	
7. Treinamento profissional	
d8250 Ser admitido num programa de treinamento profissional ou progredir de nível - realizar atividades que permitam ter acesso à formação profissional e à transição de um nível de formação profissional para o outro. [] 0 - Dificuldade ausente [] 1 - leve [] 2 - moderada [] 3 - grave [] 4 - completa [] 8 - não especificado [] 9 - não se aplica	
d8253 Terminar o programa de treinamento profissional - sair deste programa de forma adequada para entrar no próximo nível de educação escolar, trabalho ou outro domínio da vida adulta. [] 0 - Dificuldade ausente [] 1 - leve [] 2 - moderada [] 3 - grave [] 4 - completa [] 8 - não especificado [] 9 - não se aplica	
Fontes de informações: [] história clínica [] anamnese [] prontuário [] questionário [] exame clínico [] observação [] protocolos de avaliação. Quais? Descrição e observações:	
8. Trabalho e emprego	
d840 Estágio (preparação para o trabalho) - participar de programas relacionados à preparação para o emprego. [] 0 - Dificuldade ausente [] 1 - leve [] 2 - moderada [] 3 - grave [] 4 - completa [] 8 - não especificado [] 9 - não se aplica	
d850 Trabalho remunerado - participar de todos os aspectos do trabalho, em troca de pagamento. [] 0 - Dificuldade ausente [] 1 - leve [] 2 - moderada [] 3 - grave [] 4 - completa [] 8 - não especificado [] 9 - não se aplica	
Fontes de informações: [] história clínica [] anamnese [] prontuário [] questionário [] exame clínico [] observação [] protocolos de avaliação. Quais? Descrição e observações:	
9. Vida comunitária, social e cívica	
d9200 Jogar - jogos com regras ou jogos não estruturados ou não organizados e recreação espontânea. [] 0 - Dificuldade ausente [] 1 - leve [] 2 - moderada [] 3 - grave [] 4 - completa [] 8 - não especificado [] 9 - não se aplica	
d9201 Praticar esportes - participar de jogos ou eventos competitivos de atletismo, organizados informal ou formalmente, sozinho ou em grupo. [] 0 - Dificuldade ausente [] 1 - leve [] 2 - moderada [] 3 - grave [] 4 - completa [] 8 - não especificado [] 9 - não se aplica	
d9205 Socialização - participar de encontros informais ou casuais com outros. [] 0 - Dificuldade ausente [] 1 - leve [] 2 - moderada [] 3 - grave [] 4 - completa [] 8 - não especificado [] 9 - não se aplica	
Fontes de informações: [] história clínica [] anamnese [] prontuário [] questionário [] exame clínico [] observação [] protocolos de avaliação. Quais? Descrição e observações:	
Fatores Ambientais	
1. Produtos e tecnologia	
e1250 Produtos e tecnologias gerais para a comunicação - dispositivos ópticos e auditivos, gravadores e receptores de áudio, televisão e equipamentos de vídeo, telefone, sistema de transmissão de som e dispositivos de comunicação não adaptados. [] Facilitador: [] 0 nenhum [] +1 leve [] +2 moderado [] +3 considerável [] +4 completo [] +8 não especificado [] +9 não se aplica [] Barreira: [] 0 nenhuma [] -1 leve [] -2 moderada [] -3 considerável [] -4 completa [] -8 não especificada [] -9 não se aplica	
e1251 Produtos e tecnologias de assistência para a comunicação - dispositivos de escrita, sistemas de sinalização hardware e software, implantes cocleares, aparelhos auditivos, treinadores auditivos de FM, próteses de voz, quadro de comunicação, etc. [] Facilitador: [] 0 nenhum [] +1 leve [] +2 moderado [] +3 considerável [] +4 completo [] +8 não especificado [] +9 não se aplica [] Barreira: [] 0 nenhuma [] -1 leve [] -2 moderada [] -3 considerável [] -4 completa [] -8 não especificada [] -9 não se aplica	
e1300 Produtos e tecnologia gerais para a educação - livros, manuais, brinquedos educativos, hardware ou software, não adaptados nem especialmente projetados. [] Facilitador: [] 0 nenhum [] +1 leve [] +2 moderado [] +3 considerável [] +4 completo [] +8 não especificado [] +9 não se aplica [] Barreira: [] 0 nenhuma [] -1 leve [] -2 moderada [] -3 considerável [] -4 completa [] -8 não especificada [] -9 não se aplica	

<p>e1301 Produtos e tecnologia de assistência para a educação - métodos e tecnologia adaptados e especialmente projetados, utilizados para a aquisição de conhecimento, experiência ou habilidade, como uma tecnologia especializada de computação.</p> <p>[] Facilitador: [] 0 nenhum [] +1 leve [] +2 moderado [] +3 considerável [] +4 completo [] +8 não especificado [] +9 não se aplica</p> <p>[] Barreira: [] 0 nenhuma [] -1 leve [] -2 moderada [] -3 considerável [] -4 completa [] -8 não especificada [] -9 não se aplica</p>
<p>Fontes de informações: [] história clínica [] anamnese [] prontuário [] questionário [] exame clínico [] observação [] protocolos de avaliação.</p> <p>Quais?</p> <p>Descrição e observações:</p>
<p>2. Apoio e relacionamentos</p>
<p>e310 Família imediata- indivíduos relacionados por nascimento, casamento ou outros relacionamentos reconhecidos pela cultura como família imediata, cônjuges, pais, irmãos, filhos, pais de criação e adotivos, avós.</p> <p>[] Facilitador: [] 0 nenhum [] +1 leve [] +2 moderado [] +3 considerável [] +4 completo [] +8 não especificado [] +9 não se aplica</p> <p>[] Barreira: [] 0 nenhuma [] -1 leve [] -2 moderada [] -3 considerável [] -4 completa [] -8 não especificada [] -9 não se aplica</p>
<p>e315 Família ampliada- indivíduos aparentados por meio de família ou casamento, parentes, tios, tias, sobrinhos e sobrinhas.</p> <p>[] Facilitador: [] 0 nenhum [] +1 leve [] +2 moderado [] +3 considerável [] +4 completo [] +8 não especificado [] +9 não se aplica</p> <p>[] Barreira: [] 0 nenhuma [] -1 leve [] -2 moderada [] -3 considerável [] -4 completa [] -8 não especificada [] -9 não se aplica</p>
<p>e320 Amigos - indivíduos que são próximos e contínuos em relacionamento caracterizado pela confiança e apoio mútuo.</p> <p>[] Facilitador: [] 0 nenhum [] +1 leve [] +2 moderado [] +3 considerável [] +4 completo [] +8 não especificado [] +9 não se aplica</p> <p>[] Barreira: [] 0 nenhuma [] -1 leve [] -2 moderada [] -3 considerável [] -4 completa [] -8 não especificada [] -9 não se aplica</p>
<p>e325 Conhecidos, companheiros, colegas, vizinhos e membros da comunidade - indivíduos que mantêm uma relação de familiaridade entre si, como conhecidos, companheiros, colegas, vizinho e membros da comunidade, no trabalho, escola, recreação, etc.</p> <p>[] Facilitador: [] 0 nenhum [] +1 leve [] +2 moderado [] +3 considerável [] +4 completo [] +8 não especificado [] +9 não se aplica</p> <p>[] Barreira: [] 0 nenhuma [] -1 leve [] -2 moderada [] -3 considerável [] -4 completa [] -8 não especificada [] -9 não se aplica</p>
<p>e330 Pessoas em posição de autoridade - indivíduos que têm responsabilidade de tomar decisões por outros e que tem influência socialmente definida ou poder com base no seu papel social, econômico, cultural ou religioso; professores, empregadores, etc</p> <p>[] Facilitador: [] 0 nenhum [] +1 leve [] +2 moderado [] +3 considerável [] +4 completo [] +8 não especificado [] +9 não se aplica</p> <p>[] Barreira: [] 0 nenhuma [] -1 leve [] -2 moderada [] -3 considerável [] -4 completa [] -8 não especificada [] -9 não se aplica</p>
<p>e340 Cuidadores e assistentes pessoais - indivíduos que fornecem os serviços necessários para dar suporte a outros indivíduos nas suas atividades diárias e na manutenção do desempenho no trabalho, educação ou outra situação da vida.</p> <p>[] Facilitador: [] 0 nenhum [] +1 leve [] +2 moderado [] +3 considerável [] +4 completo [] +8 não especificado [] +9 não se aplica</p> <p>[] Barreira: [] 0 nenhuma [] -1 leve [] -2 moderada [] -3 considerável [] -4 completa [] -8 não especificada [] -9 não se aplica</p>
<p>e345 Estranhos - indivíduos que não são familiares ou parentes ou aqueles que ainda não estabeleceram um relacionamento ou associação, como professores substitutos, colaboradores.</p> <p>[] Facilitador: [] 0 nenhum [] +1 leve [] +2 moderado [] +3 considerável [] +4 completo [] +8 não especificado [] +9 não se aplica</p> <p>[] Barreira: [] 0 nenhuma [] -1 leve [] -2 moderada [] -3 considerável [] -4 completa [] -8 não especificada [] -9 não se aplica</p>
<p>e355 Profissionais da saúde - todos os fornecedores de serviços que trabalham no contexto do sistema de saúde, como médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, audiologistas, assistentes sociais da área médica.</p> <p>[] Facilitador: [] 0 nenhum [] +1 leve [] +2 moderado [] +3 considerável [] +4 completo [] +8 não especificado [] +9 não se aplica</p> <p>[] Barreira: [] 0 nenhuma [] -1 leve [] -2 moderada [] -3 considerável [] -4 completa [] -8 não especificada [] -9 não se aplica</p>
<p>e360 Outros profissionais - todos os fornecedores de serviços que trabalham fora do sistema de saúde, mas que fornecem serviços relacionados à saúde como assistentes sociais, professores, arquitetos, projetistas.</p> <p>[] Facilitador: [] 0 nenhum [] +1 leve [] +2 moderado [] +3 considerável [] +4 completo [] +8 não especificado [] +9 não se aplica</p> <p>[] Barreira: [] 0 nenhuma [] -1 leve [] -2 moderada [] -3 considerável [] -4 completa [] -8 não especificada [] -9 não se aplica</p>
<p>Fontes de informações: [] história clínica [] anamnese [] prontuário [] questionário [] exame clínico [] observação [] protocolos de avaliação.</p> <p>Quais?</p> <p>Descrição e observações:</p>
<p>3. Atitudes</p>
<p>e410 Atitudes individuais de membros da família imediata - opiniões e crenças dos membros familiares imediatos sobre a pessoa ou sobre outras questões (sociais, políticas e econômicas) que influenciam o comportamento e ações individuais.</p> <p>[] Facilitador: [] 0 nenhum [] +1 leve [] +2 moderado [] +3 considerável [] +4 completo [] +8 não especificado [] +9 não se aplica</p> <p>[] Barreira: [] 0 nenhuma [] -1 leve [] -2 moderada [] -3 considerável [] -4 completa [] -8 não especificada [] -9 não se aplica</p>
<p>e415 Atitudes individuais de membros da família ampliada - opiniões e crenças de outros membros da família sobre a pessoa ou sobre outras questões (sociais, políticas e econômicas) que influenciam o comportamento e ações individuais.</p> <p>[] Facilitador: [] 0 nenhum [] +1 leve [] +2 moderado [] +3 considerável [] +4 completo [] +8 não especificado [] +9 não se aplica</p> <p>[] Barreira: [] 0 nenhuma [] -1 leve [] -2 moderada [] -3 considerável [] -4 completa [] -8 não especificada [] -9 não se aplica</p>
<p>e420 Atitudes individuais dos amigos - opiniões e crenças dos amigos sobre a pessoa ou sobre outras questões (sociais, políticas e econômicas) que influenciam o comportamento e ações individuais.</p> <p>[] Facilitador: [] 0 nenhum [] +1 leve [] +2 moderado [] +3 considerável [] +4 completo [] +8 não especificado [] +9 não se aplica</p> <p>[] Barreira: [] 0 nenhuma [] -1 leve [] -2 moderada [] -3 considerável [] -4 completa [] -8 não especificada [] -9 não se aplica</p>
<p>e425 Atitudes individuais de conhecidos, companheiros, colegas, vizinhos e membros da comunidade - opiniões e crenças de conhecidos, colegas, sobre a pessoa ou sobre outras questões que influenciam o comportamento e ações individuais.</p> <p>[] Facilitador: [] 0 nenhum [] +1 leve [] +2 moderado [] +3 considerável [] +4 completo [] +8 não especificado [] +9 não se aplica</p> <p>[] Barreira: [] 0 nenhuma [] -1 leve [] -2 moderada [] -3 considerável [] -4 completa [] -8 não especificada [] -9 não se aplica</p>

<p>e430 Atitudes individuais de pessoas em posição de autoridade - opiniões e crenças das pessoas em posição de autoridade sobre a pessoa ou sobre outras questões (sociais, políticas e econômicas) que influenciam o comportamento e ações individuais.</p> <p>[] Facilitador: [] 0 nenhum [] +1 leve [] +2 moderado [] +3 considerável [] +4 completo [] +8 não especificado [] +9 não se aplica</p> <p>[] Barreira: [] 0 nenhuma [] -1 leve [] -2 moderada [] -3 considerável [] -4 completa [] -8 não especificada [] -9 não se aplica</p>
<p>e440 Atitudes individuais dos cuidadores e assistentes pessoais - opiniões e crenças dos cuidadores e assistentes pessoais sobre a pessoa ou sobre outras questões (sociais, políticas e econômicas) que influenciam o comportamento e ações individuais.</p> <p>[] Facilitador: [] 0 nenhum [] +1 leve [] +2 moderado [] +3 considerável [] +4 completo [] +8 não especificado [] +9 não se aplica</p> <p>[] Barreira: [] 0 nenhuma [] -1 leve [] -2 moderada [] -3 considerável [] -4 completa [] -8 não especificada [] -9 não se aplica</p>
<p>e445 Atitudes individuais de estranhos - opiniões e crenças de estranhos sobre a pessoa ou sobre outras questões (sociais, políticas e econômicas) que influenciam o comportamento e ações individuais.</p> <p>[] Facilitador: [] 0 nenhum [] +1 leve [] +2 moderado [] +3 considerável [] +4 completo [] +8 não especificado [] +9 não se aplica</p> <p>[] Barreira: [] 0 nenhuma [] -1 leve [] -2 moderada [] -3 considerável [] -4 completa [] -8 não especificada [] -9 não se aplica</p>
<p>e450 Atitudes individuais dos profissionais da saúde - opiniões e crenças dos profissionais da saúde sobre a pessoa ou sobre outras questões (sociais, políticas e econômicas) que influenciam o comportamento e ações individuais.</p> <p>[] Facilitador: [] 0 nenhum [] +1 leve [] +2 moderado [] +3 considerável [] +4 completo [] +8 não especificado [] +9 não se aplica</p> <p>[] Barreira: [] 0 nenhuma [] -1 leve [] -2 moderada [] -3 considerável [] -4 completa [] -8 não especificada [] -9 não se aplica</p>
<p>e455 Atitudes individuais de outros profissionais - opiniões e crenças de outros profissionais sobre a pessoa ou sobre outras questões (sociais, políticas e econômicas) que influenciam o comportamento e ações individuais.</p> <p>[] Facilitador: [] 0 nenhum [] +1 leve [] +2 moderado [] +3 considerável [] +4 completo [] +8 não especificado [] +9 não se aplica</p> <p>[] Barreira: [] 0 nenhuma [] -1 leve [] -2 moderada [] -3 considerável [] -4 completa [] -8 não especificada [] -9 não se aplica</p>
<p>e460 Atitudes sociais - opiniões e crenças mantidas pelas pessoas de uma cultura, sociedade, sobre outros individuais, questões sociais, políticas e econômicas, que influenciam o comportamento e ações do indivíduo ou do grupo.</p> <p>[] Facilitador: [] 0 nenhum [] +1 leve [] +2 moderado [] +3 considerável [] +4 completo [] +8 não especificado [] +9 não se aplica</p> <p>[] Barreira: [] 0 nenhuma [] -1 leve [] -2 moderada [] -3 considerável [] -4 completa [] -8 não especificada [] -9 não se aplica</p>
<p>Fontes de informações: [] história clínica [] anamnese [] prontuário [] questionário [] exame clínico [] observação [] protocolos de avaliação.</p> <p>Quais?</p> <p>Descrição e observações:</p>
<p>4. Serviços, sistemas e políticas</p>
<p>e560 Serviços, sistemas e políticas nos meios de comunicação - serviços, sistemas e políticas para o fornecimento de comunicação em massa por meio de rádio, televisão, jornais e internet.</p> <p>[] Facilitador: [] 0 nenhum [] +1 leve [] +2 moderado [] +3 considerável [] +4 completo [] +8 não especificado [] +9 não se aplica</p> <p>[] Barreira: [] 0 nenhuma [] -1 leve [] -2 moderada [] -3 considerável [] -4 completa [] -8 não especificada [] -9 não se aplica</p>
<p>e5600 Serviços dos meios de comunicação - rádio, televisão, serviços de closed caption, imprensa, jornais, serviços em braille e comunicação em massa via computador.</p> <p>[] Facilitador: [] 0 nenhum [] +1 leve [] +2 moderado [] +3 considerável [] +4 completo [] +8 não especificado [] +9 não se aplica</p> <p>[] Barreira: [] 0 nenhuma [] -1 leve [] -2 moderada [] -3 considerável [] -4 completa [] -8 não especificada [] -9 não se aplica</p>
<p>e5800 Serviços de saúde - serviços e programas destinados ao fornecimento de intervenção aos indivíduos para o seu bem-estar físico, psicológico e social, como serviços de assistência primária, atendimento de urgência, reabilitação, etc.</p> <p>[] Facilitador: [] 0 nenhum [] +1 leve [] +2 moderado [] +3 considerável [] +4 completo [] +8 não especificado [] +9 não se aplica</p> <p>[] Barreira: [] 0 nenhuma [] -1 leve [] -2 moderada [] -3 considerável [] -4 completa [] -8 não especificada [] -9 não se aplica</p>
<p>e5801 Sistemas de saúde - controle administrativo que rege o conjunto de serviços fornecidos ao indivíduo, como regulamentações e normas que determinam o direito aos serviços, fornecimento de dispositivos, tecnologia de assistência ou outros.</p> <p>[] Facilitador: [] 0 nenhum [] +1 leve [] +2 moderado [] +3 considerável [] +4 completo [] +8 não especificado [] +9 não se aplica</p> <p>[] Barreira: [] 0 nenhuma [] -1 leve [] -2 moderada [] -3 considerável [] -4 completa [] -8 não especificada [] -9 não se aplica</p>
<p>e5802 Políticas de saúde - legislação, regulamentos e normas que regem o conjunto de serviços fornecidos aos indivíduos, como políticas e normas para a determinação da elegibilidade para outros serviços, fornecimento de equipamentos e legislação.</p> <p>[] Facilitador: [] 0 nenhum [] +1 leve [] +2 moderado [] +3 considerável [] +4 completo [] +8 não especificado [] +9 não se aplica</p> <p>[] Barreira: [] 0 nenhuma [] -1 leve [] -2 moderada [] -3 considerável [] -4 completa [] -8 não especificada [] -9 não se aplica</p>
<p>Fontes de informações: [] história clínica [] anamnese [] prontuário [] questionário [] exame clínico [] observação [] protocolos de avaliação.</p> <p>Quais?</p> <p>Descrição e observações:</p>