

A CIF E SUA IMPORTÂNCIA NAS POLÍTICAS PÚBLICAS

The ICF and its importance in public policies

Maria Cristina Pedro Biz

Fonoaudióloga, Mestre em Ensino em Ciências da Saúde

Prefeitura Municipal de Santos/SP

E-mail: crizbiz@ig.com.br

DOI: <http://www.doi.org/10.4322/CIFBRASIL.2022.013>

Resumo

Este texto trata da importância de analisarmos a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde CIF/OMS, como importante ferramenta para efetivação de políticas públicas com base em um modelo multidimensional de atenção e cuidado. Propõe como instrumento de enfrentamento de um paradigma conceitual vivenciado na rotina de serviços, organização de estruturas, e estratégias de ação o uso da Classificação e sua incorporação nos diversos setores.

Palavras-Chave: Classificação Internacional de Funcionalidade e Incapacidade; Modelo de atenção e cuidado, políticas publicas

Abstract

This text deals with the importance of analyzing the International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) as an important tool for effective implementation of public policies based on a multidimensional model of attention and care. It proposes as a means of coping a conceptual paradigm experienced in routine services, organizational structures, and strategies using the Classification and their incorporation in various sectors

Keywords: *International Classification of Functioning and Disability; Model of attention and care, public policy*

Introdução

Produzida pela Organização Mundial de Saúde, e aprovada em Assembleia Mundial de Saúde em 2001, a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde/CIF concebe um novo olhar para os conceitos de saúde, funcionalidade e incapacidade. A publicação da Organização Mundial da Saúde (OMS) põe em causa as ideias tradicionais sobre a saúde e a doença. Por considerar as atividades e a participação social que o indivíduo que apresenta alterações de função e/ou da estrutura do corpo pode desempenhar, traz o contexto ambiental onde as pessoas vivem como um importante determinante da funcionalidade e da incapacidade dos indivíduos. Isso faz com que as possíveis alterações não sejam percebidas como consequência das condições do binômio saúde/doença, mas determinadas também pelo contexto do meio ambiente físico e social, pelas distintas percepções culturais e posturas diante da deficiência, pela disponibilidade de serviços e de

legislação. Previamente, a incapacidade começava onde a saúde terminava: uma vez que o indivíduo tinha uma incapacidade, ele estava em uma categoria separada. É a este paradigma conceitual que a CIF oferece a diferença, evitando o reducionismo dos modelos biomédico e social, ao promover uma perspectiva integrativa, multidimensional e universal da funcionalidade e incapacidade, onde o indivíduo interage com o ambiente físico, social e atitudinal. A interação que a CIF oferece ao binômio saúde/ambiente, apoia-se em três princípios que traduzem a importância do ambiente na funcionalidade do indivíduo: a universalidade, onde todas as pessoas, independente da sua condição de saúde ou ambiente habitual, podem ser incluídas; a abordagem integrativa, onde ambiente e pessoa — fatores ambientais e pessoais — são integrados e considerados; a abordagem interativa, onde é reconhecido a

multidimensionalidade e complexidade do fenômeno.¹

Através de uma linguagem padrão para a descrição da saúde e dos estados relacionados à saúde, a CIF se estabelece como uma ferramenta estatística e de gestão da informação para estudos populacionais, como um instrumento de pesquisa para medidas de resultados da qualidade de vida, e de planificação e avaliação clínica; como contribuição nos desenhos curriculares e educacionais, tornando-se um importante instrumento para avaliação das condições de vida e para a promoção de políticas de inclusão social. Aliás, é aí onde se encontra seu mais importante uso, como uma ferramenta de planejamento e política para tomada de decisões. O modelo biopsicossocial de funcionalidade e incapacidade permite a descrição da experiência completa de saúde das pessoas.²

A CIF se torna, assim, uma importante base conceitual para mensuração e formulação de políticas públicas para saúde e incapacidade.

A Classificação foi aceita por 191 países, entre eles o Brasil, em 2001, como a nova norma internacional para descrever e avaliar a saúde e a deficiência. O modelo substitui o enfoque negativo da deficiência e da incapacidade por uma perspectiva positiva. Os conceitos apresentados na classificação introduzem um novo paradigma para pensar e trabalhar a saúde e a doença, a deficiência e a incapacidade. Este modelo de entendimento da funcionalidade é mais dinâmico e compatível com a complexidade do conceito de saúde.

A CIF é uma classificação e não um instrumento de avaliação, uma vez que não estabelece os limites de quem é ou não pessoa com deficiência. Define incapacidade como uma condição mais abrangente que deficiência, consistindo em um termo genérico que inclui deficiências, limitações de atividades e restrições à participação. O termo incapacidade indica principalmente os aspectos negativos da interação entre um indivíduo (com uma determinada condição de saúde) e seus fatores contextuais (fatores ambientais ou

peçoais), envolvendo uma relação dinâmica. A CIF portanto, transformou-se, de uma *classificação de “consequência da doença”* (ICIDH/versão de 1980) em uma *classificação de “componentes da saúde”*. Os “componentes da saúde” identificam o que constitui a saúde, enquanto que as “consequências” se referem ao impacto das doenças na condição de saúde da pessoa. Deste modo a CIF assume uma posição neutra em relação à etiologia de modo que os investigadores podem desenvolver inferências causais utilizando métodos científicos adequados. De maneira similar, esta abordagem também é diferente de uma abordagem do tipo “determinantes da saúde” ou “fatores de risco”. No caso da deficiência, essa pode ser parte ou uma expressão de uma condição de saúde, mas não indicam necessariamente a presença de uma doença ou que o indivíduo deva ser considerado doente. Dentro desse contexto, a saúde é vista como um recurso para a vida ao se enfatizarem os recursos sociais, pessoais e a capacidade física. E essa multidirecionalidade trazida pelo

modelo da CIF, onde os fatores ambientais, sociais e pessoais não são menos importantes que a presença de doença na determinação da função, da atividade e da participação, traz importante diferencial no modelo de atenção e cuidado em saúde.

A CIF complementa os indicadores que tradicionalmente tem seu foco em óbitos ou morbidades. Segundo a OMS, a CID-10 e a CIF são complementares: a informação sobre o diagnóstico acrescido da funcionalidade fornece um quadro mais amplo sobre a saúde do indivíduo ou populações. Apesar dos indicadores de mortalidade, diagnósticos e morbidades serem importantes, eles não evidenciam adequadamente as consequências da doença nos indivíduos e nas populações.

A CIF possibilita a construção progressiva de escalas que clarifiquem o fenômeno saúde-doença-funcionalidade-cuidado.

Promove a mudança de uma abordagem baseada nas doenças para uma abordagem que prioriza a funcionalidade como um componente da saúde, além de

considerar o ambiente como facilitador ou como barreira para o desempenho de ações e tarefas, pois a funcionalidade tornou-se o ponto central para avaliação e determinação de condutas. Fornece informações de funcionalidade e incapacidade associadas aos estados de saúde, permitindo mensurar as mudanças de estado relativas à condição de saúde e classifica e descreve o contexto em que esses problemas acontecem o que possibilita o planejamento, organização e a efetiva resolatividade das ações e dos serviços em saúde.

O olhar sobre risco de alterações da funcionalidade leva a pensar em ações e estratégias que possibilitem potencializar as atividades funcionais dos sujeitos diminuindo suas limitações e alavancando sua participação social e cidadania. Possibilita pensarmos e efetivarmos um modelo de atenção e cuidado que considere os aspectos biológicos e sociais do indivíduo, porém sendo classificados juntos, compreendendo ambos os aspectos como determinantes do estado de saúde do indivíduo. E que por

constituir uma linguagem universal, possibilita pensar em políticas e ações para além da interdisciplinaridade, permitindo construir estratégias calcadas no trabalho intersetorial.

Ciente da necessidade de se conhecer o que acontece com o usuário após o diagnóstico de saúde, e entendendo a CIF como uma ferramenta capaz de estabelecer o diálogo entre as diversas políticas de saúde, e seu potencial para transposição de um paradigma no modelo de atenção e cuidado em saúde, o Conselho Nacional de Saúde publicou, em 2012, resolução que versa sobre o tema. A Resolução 452/12 do Conselho Nacional de Saúde dispõe que a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde – CIF seja utilizada no Sistema Único de Saúde, inclusive na Saúde Suplementar:

-
- Nas investigações para medir resultados acerca do bem estar, qualidade de vida, acesso a serviços e

impacto dos fatores ambientais (estruturais e atitudinais) na saúde dos indivíduos;

- Como uma ferramenta estatística na coleta e registro de dados (em estudos da população e inquéritos na população ou em sistemas de informação para a gestão);
- Como ferramenta clínica para avaliar necessidades, compatibilizar os tratamentos com as condições específicas, ampliando a linha de cuidado;
- Para dar visibilidade e avaliar os processos de trabalho com os

respectivos impactos reais das ações dos profissionais de saúde, que atuam diretamente com a funcionalidade humana;

- No dimensionamento e redimensionamento de serviços visando qualificar e quantificar as informações relativas ao tratamento e recuperação da saúde no processo de reabilitação e os respectivos resultados;
- Como ferramenta no planejamento de sistemas de seguridade social, de sistemas de compensação e nos projetos e no desenvolvimento de políticas;

- Como ferramenta pedagógica na elaboração de programas educacionais, para aumentar a conscientização e a realização de ações sociais;
- Como ferramenta geradora de informações padronizadas em saúde, devendo a mesma ser inserida no Sistema Nacional de informações em saúde do Sistema Único de Saúde para alimentar as bases de dados, com vistas ao controle, avaliação e regulação para a saúde em todos os seus níveis de atenção; e
- Como geradora de indicadores de

saúde referentes à funcionalidade humana.³

Com a resolução 452, aprovada em plenária do Conselho Nacional de Saúde, e homologada pelo Ministério da Saúde, temos a instância máxima do controle social exercendo uma de suas principais funções, a de propor estratégias em políticas de saúde.

Um dos modelos exitosos que contribuiu para embasar a proposição de Resolução pelo Conselho Nacional de Saúde, foi a experiência de concessão do Benefício de Prestação Continuada à Pessoa com Deficiência. Desde 2009 o Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, Ministério da Previdência Social, vem utilizando instrumento de avaliação para concessão do benefício, que tem a CIF como base. A construção do novo Modelo de Avaliação da Pessoa com Deficiência, partiu da necessidade de realizar estudos visando propor parâmetros, procedimentos e instrumentos de avaliação das pessoas com deficiência para acesso de forma equânime ao BPC,

uma vez que o Brasil não dispunha de metodologia unificada para a classificação de deficiências e avaliação de incapacidades com vistas ao acesso aos distintos serviços, programas e benefícios garantidos pelas políticas públicas. A partir do Decreto nº 6.214, de 26 de setembro de 2007, o conceito de incapacidade passou a considerar atributos da pessoa com deficiência e os fatores ambientais, e avaliação da deficiência e do grau da incapacidade, incorporou como base a Classificação Internacional de Funcionalidades, Incapacidade e Saúde – CIF, da Organização Mundial da Saúde - OMS e composta por avaliação média e social. O instrumento, além de trazer uma forma mais judiciosa no processo de avaliação e concessão, reforça a importância de instrumentos de avaliação que possibilitem estabelecer mensurações com base no estado de saúde, e de forma interdisciplinar, pois agregou a avaliação o profissional Assistente Social, não ficando mais apenas sobre a responsabilidade do profissional médico, a avaliação e concessão. A resposta foi vista

como positiva inclusive pelos profissionais. Um dos importantes efeitos positivos dessa mudança no modelo de concessão, foi a diminuição da judicialização na concessão de benefícios.⁴

Experiências como essa, e propostas de discussões na área da reabilitação profissional, na atenção e cuidado ao idoso, da pessoa com deficiência, e na inclusão escolar, tem sido observadas em municípios na regulação de serviços e concessões de benefícios. Porém ainda são tímidas as ações. A CIF é uma classificação que contém uma série de ferramentas, permitindo várias abordagens, podendo ser usada em muitos setores, incluindo saúde, educação, previdência social, medicina do trabalho, estatísticas, políticas públicas, em toda rede de atenção e níveis de complexidade. Contudo, é necessário que sejam estabelecidas normas, diretrizes e legislações dispondo sobre o uso da CIF. Também a capacitação profissional, tanto na graduação como na educação permanente será importante para assegurar e efetivar seu uso.

Discutir as questões que envolvem a inclusão e participação social, atenção e cuidado, se tornará cada vez mais premente conforme a demografia da sociedade muda e a população envelhece. Necessitamos de dados confiáveis e comparáveis sobre a saúde de

indivíduos e populações, incluindo determinar a saúde geral das populações, a prevalência e a incidência de condições não-fatais, medir necessidades de cuidados de saúde e o desempenho e efetividade dos sistemas de cuidados de saúde

Referências bibliográficas

- 1- [WHO]World Health Organization.Towards a Common Language for Functioning, Disability and Health – ICF. [WHO/EIP/GPE/CAS/01.3] Genebra; 2002.
- 2- Funcionalidade e incapacidade: aspectos conceptuais, estruturais e de aplicação da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) Ana Paula Fontes, Ana Alexandre Fernandes e Maria Amália Botelho
- 3- Conselho Nacional de Saúde - Resolução 452,
- 4-Avaliação de pessoas com deficiência para acesso ao Benefício de Prestação Continuada da Assistência Social.
http://www.mpggo.mp.br/portalweb/hp/41/docs/avaliacao_das_pessoas_com_deficiencia_-_bpc.pdf. Acesso em 18/07/2015