

ARTIGO

Incapacidade em Pessoas com Doenças Crônicas: Um Protocolo de Revisão de Escopo

Carine de Lima Borges

Gilmar Mercês de Jesus

Lea Barbetta Pereira da Silva

Paulo Roberto Lima Falcão do Vale

Aisiane Cedraz Moraes

Evanilda Souza de Santana Carvalho

INCAPACIDADE EM PESSOAS COM DOENÇAS CRÔNICAS: UM PROTOCOLO DE REVISÃO DE ESCOPO

DISABILITY IN PEOPLE WITH CHRONIC ILLNESSES: A SCOPING REVIEW PROTOCOL

1. *Autor para correspondência:* **Carine de Lima Borges**, mestre em Saúde Coletiva pela Universidade Estadual de Feira de Santana, Bahia, Brasil, <http://lattes.cnpq.br/9508049817179172/> e-mail: [carinelimaborges@gmail.com/](mailto:carinelimaborges@gmail.com) orcid <https://orcid.org/0000-0001-6478-5327>. R. Rollie e Poppino, 8695, Cond. Alegria I, casa 37A, SIM, Feira de Santana, Ba. CEP 44072-010;
2. **Gilmar Mercês de Jesus** – Doutor em Educação Física pela Universidade Federal de Santa Catarina. Professor Adjunto da Universidade Estadual de Feira de Santana, Ba, Brasil, <http://lattes.cnpq.br/2213425173179562> /e-mail: gilmar.mercês@uefs.br / orcid: <https://orcid.org/0000-0003-1702-217X/>
3. **Lea Barbetta Pereira da Silva** - Doutora em Saúde Coletiva pela Universidade Estadual de Feira de Santana. Professora Assistente do Departamento de Saúde da Universidade Estadual de Feira de Santana, Ba, Brasil, <http://lattes.cnpq.br/0004733536024382> email barbetta@uefs.br / orcid: <https://orcid.org/0000-0001-6482-6424>.
4. **Paulo Roberto Lima Falcão do Vale** - Mestre em Saúde Coletiva pela Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS), Bahia, Brasil. Professor Assistente do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia (UFRB), <http://lattes.cnpq.br/5398074306220681/> email paulofalcaoale@ufrb.edu.br / orcid <https://orcid.org/0000-0002-1158-5628>.
5. **Aisiane Cedraz Moraes** - Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal da Bahia. Professora adjunta da Universidade Estadual de Feira de Santana, Ba, <http://lattes.cnpq.br/4895188617517635> email aisicedraz@hotmail.com / orcid: <https://orcid.org/0000-0001-9547/6914>.
6. **Evanilda Souza de Santana Carvalho** – Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal da Bahia, Brasil. Professora titular da Universidade Estadual de Feira de Santana, Bahia, Brasil, <http://lattes.cnpq.br/9231431669596510/> email evasscarvalho@uefs.br / orcid <https://orcid.org/0000-0003-4564-0768>

Resumo

Introdução: As doenças crônicas são um conjunto de enfermidades de longa duração com potencial para produzir limitações importantes em diferentes áreas da vida do indivíduo. Para atender a essa crescente demanda, os serviços de saúde precisam compreender melhor o estado de saúde das populações. **Objetivo:** Mapear os estudos que avaliaram a incapacidade em pessoas com doenças crônicas para conhecer os modos como essa avaliação tem sido realizada a partir da criação da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF). **Métodos:** Serão incluídos na revisão os artigos publicados em qualquer fonte, literatura indexada ou cinzenta, dissertações e teses. Não haverá restrições de idioma. Será considerado um recorte temporal do ano de 2000 a 2021, devido ao ano de criação da CIF. **Resultados:** Os resultados da pesquisa serão apresentados por meio de tabelas e gráficos com base na ferramenta de extração de dados e levando em consideração o objetivo do estudo.

DESCRIPTORES: Classificação Internacional de Funcionalidade Incapacidade e Saúde. CIF. Doenças Crônicas.

Abstract

Introduction: Chronic diseases are a set of long-term illnesses with the potential to produce important limitations in different areas of an individual's life. To meet this growing demand, health services need to better understand the health status of populations. **Objective:** To map the studies that assessed disability in people with chronic diseases to learn about the ways in which this assessment has been carried out since the creation of the International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF). **Methods:** Articles published in any source, indexed or gray literature, dissertations and theses will be included in the review. There will be no language restrictions. It will be considered a time frame from 2000 to 2021, due to the year of creation of the CIF. **Results:** The research results will be presented through tables and graphs based on the data extraction tool and taking into account the objective of the study.

DESCRIPTORS: International Classification of Functioning, Disability and Health. CIF. Chronic diseases.

INTRODUÇÃO

As doenças crônicas são um conjunto de enfermidades de longa duração com potencial para produzir limitações importantes em diferentes áreas da vida do indivíduo¹. Tanto nos países ricos como nos países em desenvolvimento e subdesenvolvidos, as doenças crônicas representam um importante problema de saúde pública, pois, devido ao seu curso prolongado e à associação com deficiências e limitações funcionais, sobrecarregam os sistemas de saúde².

Com o envelhecimento populacional que ocorre em todo o mundo, essa sobrecarga dos sistemas de saúde torna-se ainda mais preocupante, pois, indiscutivelmente, a população idosa sofre mais com os impactos das doenças crônicas do que os mais jovens. Portanto, uma população mais envelhecida apresenta mais doenças crônicas, o que exige sistemas de saúde preparados para absorver essa demanda.

Em função dessa transição demográfica e epidemiológica, bem como da visão ampliada do conceito de saúde na atualidade, as informações sobre mortalidade e morbidade não são mais suficientes para compreender o estado de saúde das populações. Dessa forma, os dados coletados sobre desfechos não fatais têm ganhado cada vez mais notoriedade no âmbito da saúde, pois, os serviços de saúde precisam oferecer às pessoas com doenças crônicas tratamentos eficazes que possibilitem mitigar, não só, as consequências biológicas dessas enfermidades, como também, os efeitos psicossociais causados por elas³.

Os fatores psicossociais são aqueles relacionados ao contexto ambiental e social em que vive o indivíduo adoecido. Portanto, para reduzir os efeitos das doenças crônicas, é necessário incluir, na análise das condições de saúde, a influência desses fatores na vida da pessoa. A abordagem desses fatores permite a implementação de políticas mais assertivas, focadas em suas reais necessidades⁴.

Para abordar a interação entre fatores psicossociais e o estado de saúde, a Organização Mundial da Saúde (OMS) criou a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF). A CIF, em sua versão atual, foi criada em 2001 e é a estrutura mundialmente utilizada para classificar as incapacidades. Ela se baseia no Modelo Biopsicossocial e se caracteriza pela incorporação de componentes da saúde relacionados ao nível psicossocial, além

do nível corporal.

O Modelo Biopsicossocial leva em consideração as interações desses componentes e entende essa interação como algo multidimensional⁵. Portanto, a CIF foi desenvolvida com base nesse modelo e tem como objetivo fornecer uma visão coerente das diferentes perspectivas sobre a saúde.

O objetivo da criação da CIF é produzir informações que possam melhorar a vida das pessoas que apresentam problemas de saúde e que vivenciam incapacidades em diferentes níveis⁶. A importância desse tipo de informação já está bem documentada na literatura. Por exemplo, em uma revisão de escopo realizada com o objetivo de mapear estudos que relacionam a utilização da CIF em medições e estatísticas e ressaltaram a relevância da CIF para várias populações, para profissionais de saúde e cientistas, pois, em virtude do significado pessoal e social dado a experiência da incapacidade, beneficiou milhares de pessoas que sofrem com algum tipo de adoecimento⁷.

Foi realizado uma busca preliminar de revisões existentes em Epistemonikos; JBI Evidence Synthesis; Cochrane Library, bem como, em OSF. Com base nesta pesquisa preliminar, foi identificado um protocolo de revisão de escopo que objetivava identificar os métodos e instrumentos utilizados para avaliação de incapacidade ou testes físicos mais utilizados em adultos em hemodiálise⁸. Embora esse protocolo existente vincule os métodos e instrumentos avaliativos a CIF, ele só cobre a avaliação de incapacidade em pacientes em hemodiálise. A presente revisão é mais abrangente, pegando um escopo maior de doenças de longa duração.

Assim, considerando a relevância da doença crônica para a saúde pública, pretende-se realizar uma revisão de escopo com o objetivo de mapear os estudos científicos que avaliaram a incapacidade em pessoas com idade superior a 18 anos e que apresentem algum tipo de doença crônica. A intenção é conhecer os modos como essa avaliação tem sido realizada a partir da criação da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde. Esse objetivo será alcançado respondendo-se a questão de pesquisa orientada a partir do acrônimo PCC, onde P corresponde a população, C ao conceito e o outro C ao contexto investigado pela revisão.

PERGUNTA DE REVISÃO

Como ocorre a avaliação da incapacidade de pessoas com doenças crônicas após a criação da CIF?

- Com que finalidade a avaliação de incapacidade foi realizada?
- Quais os instrumentos de medida utilizados para avaliar a incapacidade?
- Houve testes físicos para avaliar a incapacidade?

CRITÉRIO DE INCLUSÃO

População

Serão incluídos nesta revisão de escopo, produções científicas que abordem a avaliação de incapacidade em pessoas com idade superior a 18 anos e com algum tipo de doença crônica.

Conceito

Serão incluídos nesta revisão estudos que tratam da avaliação de incapacidade em pessoas com doenças crônicas realizados com base na CIF. Para compreender o conceito de avaliação da incapacidade, é necessário revisitar a definição de funcionalidade. O termo funcionalidade descreve os aspectos positivos da relação do indivíduo que possui uma condição de saúde e os fatores contextuais em que vive. A incapacidade, por outro lado, engloba os aspectos negativos dessa interação e é caracterizada por uma restrição na participação e limitação de suas atividades⁹.

A CIF foi desenvolvida pela OMS para servir de base teórica para a descrição de saúde e deficiência em nível individual e social¹⁰. Assim, a estrutura da CIF ajuda a examinar a funcionalidade de um indivíduo nos níveis físico, pessoal e social e fornece definições para conduzir avaliações de incapacidade. Essas avaliações objetivam avaliar o grau de dependência do indivíduo para a realização de atividades, além de avaliar o impacto do seu estado de saúde na sua participação social¹¹.

Assim, uma avaliação da incapacidade com base na CIF auxilia os profissionais de saúde a identificar e abordar elementos que podem facilitar a

autonomia dos indivíduos ou podem atuar como barreiras para o alcance da independência.

Contexto

Esta revisão não terá um contexto específico.

TIPOS DE FONTES

Esta revisão de escopo considerará desenhos experimentais e quase-experimentais, incluindo estudos controlados randomizados, estudos controlados não randomizados e estudos de séries temporais interrompidos. Além disso, estudos observacionais analíticos, incluindo estudos de coorte prospectivos e retrospectivos, estudos de caso-controle e estudos analíticos transversais serão considerados para inclusão. Esta revisão também irá considerar desenhos de estudos observacionais descritivos, incluindo séries de casos, relatos de casos individuais e estudos transversais descritivos para inclusão.

Os estudos qualitativos também serão considerados, incluindo, mas não se limitando a, projetos como fenomenologia, teoria fundamentada, etnografia, descrição qualitativa, pesquisa-ação e pesquisa feminista. Não serão incluídos artigos de opinião, editoriais, livros, documentos e estudos de revisão.

MÉTODOS

Este protocolo de revisão de escopo foi desenvolvido com base na diretriz PRISMA extension for scoping reviews (PRISMA-ScR): checklist and explanation¹². Além do protocolo, uma revisão do escopo seguirá os métodos de revisão do escopo JBI desenvolvidos por Peters¹³. Este protocolo está disponível no Open Science Framework (<https://osf.io/xhzu3/>).

Estratégia de busca

Nesta revisão de escopo, a estratégia de busca será a mais abrangente possível (respeitando os critérios de elegibilidade do estudo), para garantir que todos os estudos que abordem a avaliação de incapacidade em pessoas com idade superior a 18 anos e com doenças crônicas sejam encontrados. A estratégia de pesquisa seguirá 3 etapas:

- **Etapa 1:** Esta etapa consiste em uma busca preliminar que ficará restrita a apenas 2 bases de dados, PUBMED e SCIENCE DIRECT, a fim de analisar os termos utilizados no título e resumo dos artigos encontrados com o tema da revisão, bem como, identificar os termos que são usados para descrever os artigos (Quadro 1).
- **Etapa 2:** A etapa 2 consiste em uma segunda busca utilizando as palavras-chave e descritores identificados na etapa 1, que deve então ser expandida para todas as outras bases de dados incluídas;
- **Etapa 3:** Nesta etapa, as referências de todas as fontes identificadas que possuem texto completo serão analisadas para que possam ser rastreadas e incluídas na seleção final da amostra do estudo.

As bases de dados Pubmed, Scopus, Web of science, ScienceDirect, LILACS e Embase serão utilizadas como fonte de informação. Serão incluídos para análise nesta revisão, artigos publicados em qualquer fonte, indexada ou literatura cinzenta (Google Acadêmico; Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações- BDTD IBICT; DART-E; RCAAP; CYBERTESIS; OATD).

Não será feita restrições de idioma. Será considerado um recorte temporal do ano 2000 até 2021, em virtude do ano de criação da CIF.

QUADRO 1 | ESTRATÉGIA DE PESQUISA REALIZADA NO PUBMED E SCIENCEDIRECT (PESQUISA PRELIMINAR - ETAPA 1).

Procurar	Consulta	Registros Recuperados
PUBMED	((("international classification of functioning, disability and health" [MeSH Terms] OR "ICF"[All Fields]) AND ("chronic disease"[MeSH Terms] OR "chronic disease"[All Fields])) AND ((alladult[Filter]) AND (2000:2021[pdat]))	97
SCIENCEDIRECT	('International Classification of Functioning, Disability and Health') AND ('chronic disease') AND (year: 2000-2021)	20

Estudo / Seleção de fonte de evidência

Após a pesquisa, todas as citações identificadas serão agrupadas e enviadas para EndNote 20 (Clarivate Analytics, PA, EUA) e Rayyan, em seguida, as duplicatas serão removidas. Após a retirada das duplicatas, será realizado um teste piloto em uma amostra aleatória de estudos para garantir que haja concordância quanto aos critérios de inclusão e exclusão. Este teste permitirá que a equipe refine a seleção. O teste piloto seguirá a seguinte estrutura:

1. Será selecionada uma amostra de 25 títulos e resumos;
2. A equipe fará a triagem usando os critérios de elegibilidade
3. A equipe então se reúne para discutir as discrepâncias e, se necessário, fazer alterações nos critérios de elegibilidade;
4. A equipe técnica fará a triagem dos estudos após 90% ou mais feitos em conformidade.

Em seguida, dois revisores independentes farão a seleção com base no título e no resumo. Qualquer desacordo que surgir será resolvido por um terceiro revisor. Os estudos selecionados serão lidos na íntegra, também, por dois revisores e, caso não haja consenso a cerca dos estudos selecionados, um terceiro revisor será acionado. Ao final, os resultados serão relatados integralmente em uma revisão de escopo e apresentados em um fluxograma de Itens de relatório preferidos para revisões sistemáticas e meta-análises para revisões de escopo (PRISMA-ScR)¹⁴.

Extração de dados

Pares de revisores independentes avaliarão cada estudo selecionado usando uma ferramenta de extração de dados estruturada (Quadro 2). O formulário de extração de dados que será utilizado foi desenvolvido pelo JBI e adaptado pelos revisores para atender ao objetivo da pesquisa¹³.

A ferramenta de extração de dados pode ser modificada durante o curso da revisão, conforme surjam importantes informações. Quaisquer alterações que possam ser feitas na ferramenta serão relatadas na versão final da revisão. Para adicionar dados ausentes ou adicionais, os autores dos artigos selecionados serão contatados. Quaisquer diferenças que surjam entre os revisores serão resolvidas por meio de discussão e consenso.

QUADRO2 | INSTRUMENTO DE EXTRAÇÃO DE DADOS

DETALHES DA REVISÃO	
Título	
Objetivos	
Pergunta de investigação	
Critérios de inclusão	
Participantes	
Contexto	
Conceito	
Tipo de documento	
DETALHES, CARACTERÍSTICAS DA FONTE DE EVIDÊNCIA E METODOLOGIA	
Título, autores, data, periódico, volume, edição, páginas;	
Objetivo	
Contexto: país, cidade, local do estudo	
Desenho do estudo	
Participantes (características, sexo, idade)	
Instrumento utilizado na avaliação de incapacidade	
Temas do estudo	
Resultados	
Principais conclusões	
Lacunas identificadas pelo autor	

Apresentação dos resultados

Os resultados da pesquisa serão apresentados por meio de tabelas e gráficos com base na ferramenta de extração de dados e levando em consideração o objetivo do estudo. Serão incluídas as variáveis necessárias para caracterizar como as avaliações de incapacidade em pessoas com doenças crônicas estão sendo realizadas. Haverá também um resumo narrativo acompanhando os resultados tabulados e descrevendo-os a partir de sua relação com o objetivo.

Conforme afirmado acima, forneceremos uma síntese narrativa dos achados dos estudos incluídos, estruturada em torno das formas como avaliação de incapacidade foi feita, por exemplo, sua população-alvo, se usou ou não um instrumento de medida, se usou, qual instrumento foi usado, metodologia utilizada para fazer a avaliação

AGRADECIMENTOS

Agradecimento especial a Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) pelo apoio durante a pesquisa. Agradecimentos também aos grupos de pesquisa Cogitare e Firmina, a Bibliotecária Juliana Takahaschi e a toda equipe do JBI Brasil por suas contribuições. Esta revisão de escopo fará parte da Dissertação de Mestrado de CLB, apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS).

FINANCIAMENTO

Este projeto contou com o apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) durante todo período do Mestrado Acadêmico em Saúde Coletiva da autora CLB.

CONFLITOS DE INTERESSE

Não há conflito de interesses neste projeto.

REFERÊNCIAS

1. Canesqui AM, Barsaglini R, Melo LP. Doença de longa duração e sofrimento: contribuições das Ciências Sociais e Humanas em Saúde. *Cien Saude Colet*. 2007; 23(2):354.
2. Barondess JA. Explorando o terreno das doenças crônicas: perspectivas e oportunidades. *Trans Am Clin Climatol Assoc*. 2014; 125:45-56.
3. Cerniauskaite M, Quintas R, Boldt C, Raggi A, Cieza A, Bickenbach JE, et al. Revisão Sistemática da Literatura sobre o ICF de 2001 a 2009: seu uso, implementação e operacionalização. *Disabil Rehabil*. 2011; 33(4):281-309.
4. Alford VM, Ewen S, Webb GR, McGinley J, Brookes A, Remedios LJ. The use of the International Classification of Functioning, Disability and Health to understand the health and functioning experiences of people with chronic conditions from the person perspective: a systematic review. *Disability and Rehabilitation*. 2014; 37(8):655-666.
5. Papadimitriou G. O "Modelo Biopsicossocial": 40 anos de aplicação em Psiquiatria. *Psychiatriki*. 2017; 28(2):107-110.
6. Sabariego C, Fellinghauer C, Lee L, Posarac A, Bickenbach J, Kostanjsek N, et al. Measuring functioning and disability using household surveys: metric properties of the brief version of the WHO and World Bank model disability survey. *Arch Public Health*. 2021; 79(128).
7. Madden RH, Bundy A. A ICF fez a diferença na medição e nas estatísticas de funcionalidade e deficiência. *Disabil Rehabil*. 2018; 41(12):1450-1462.
8. Araújo JCF, Cavalcanti FCB, Morais GS, Bezerra SD, Costa MJC, Marinho PÉM. Development of an International Classification of Functioning, Disability and Health core set for adults with chronic kidney disease undergoing hemodialysis: a scoping review protocol. *JBIM Evid Synth*. 2020; 18(5):1116-1123.
9. Chiu WT, Yen CF, Teng SW, Liao HF, Chang KH, Chi WC, et al. Implementing disability evaluation and welfare services based on the framework of the International Classification of Functioning, Disability and Health: experiences in Taiwan. *BMC Health Serv Res*. 2013;13:416.
10. Moura L, Santos WR, Castro SS, Ito E, Luz ESDC, Yokota RTC, et al. Applying the ICF linking rules to compare population-based data from different sources: an exemplary analysis of tools used to collect information on disability. *Disabil Rehabil*. 2019; 41(5):601-612.
11. Aguiar BM, Silva PO, Vieira MA, Costa FM, Carneiro JA. Avaliação da incapacidade funcional e fatores associados em idosos. *Rev. Bras. Geriatr. Geront*. 2019; 22(2).

12. Tricco AC, Zarin W, Ghassemi M, Nincic V, Lillie E, Page MJ, et al. Same family, different species: methodological conduct and quality varies according to purpose for five types of knowledge synthesis. *J Clin Epidemiol*. 2018; 96:133-142.
13. Peters MD, Godfrey CM, Khalil H, McInerney P, Parker D, Soares CB. Orientação para conduzir revisões sistemáticas de escopo. *Int J Evid Based Healthc*. 2020; 13:141-146.
14. Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*. 2021; 372(71).