

**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: Uma Revisão de Escopo

**DISABILITY IN PEOPLE WITH CHRONIC DISEASE:
A Scoping Review**

INCAPACIDADE EM PESSOAS COM DOENÇAS CRÔNICAS: Uma Revisão de Escopo

DISABILITY IN PEOPLE WITH CHRONIC DISEASE: A Scoping Review



Autores

CARINE DE LIMA BORGES

Mestre em Saúde Coletiva pela Universidade Estadual de Feira de Santana, Bahia, Brasil.



carinelimaborges@gmail.com



<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.



LATTES



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.



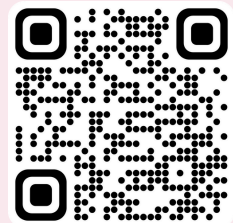
gilmar.merces@uefs.br



<https://orcid.org/0000-0003-1702-217X>



LATTES



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.



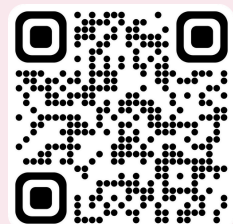
barbetta@uefs.br



<https://orcid.org/0000-0001-6482-6424>



LATTES



PAULO ROBERTO LIMA FALCÃO DO VALE

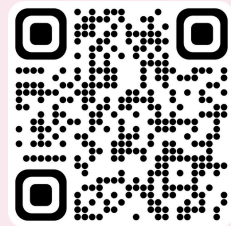
Doutor em Saúde Coletiva pela Universidade Estadual de Feira de Santana, Bahia, Brasil. Professor Assistente do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia (UFRB).

 paulofalcaovale@ufrb.edu.br

 <https://orcid.org/0000-0002-1158-5628>



LATTES



AISIANE CEDRAZ MORAIS

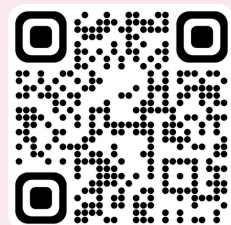
Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal da Bahia. Professora adjunta da Universidade Estadual de Feira de Santana, Ba.

 aisicedraz@hotmail.com

 <https://orcid.org/0000-0001-9547-6914>



LATTES



EVANILDA SOUZA DE SANTANA CARVALHO

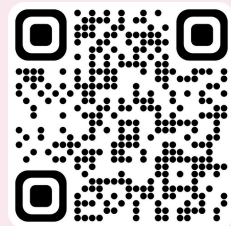
Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal da Bahia, Brasil. Professora titular da Universidade Estadual de Feira de Santana, Bahia, Brasil.

 evasscarvalho@uefs.br

 <https://orcid.org/0000-0003-4564-0768>



LATTES





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. **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. **Métodos:** Foi desenvolvida com base na diretriz PRISMA extension for scoping reviews: checklist and explanation. Além disso, a revisão seguiu os métodos de revisão de escopo da JBI desenvolvidos por Peters e colaboradores. **Conclusão:** a grande maioria dos instrumentos utilizados não estava baseado no modelo conceitual da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde e apenas 3 estudos utilizaram testes físicos para realizar essa avaliação. Os demais utilizaram somente escalas ou associação entre escalas e testes físicos.

Palavras Chaves: Doença crônica. Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde. Incapacidade.



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. **Objective:** To map the studies that have evaluated disability in people with chronic diseases to learn about the ways in which this evaluation has been carried out since the creation of the International Classification of Functioning, Disability and Health. **Methods:** It was developed based on the PRISMA extension guideline for scoping reviews: checklist and explanation. Furthermore, the review followed the JBI scope review methods developed by Peters. **Conclusion:** the vast majority of instruments used were not based on the conceptual model of the International Classification of Functioning, Disability and Health and only 3 studies used physical tests to perform this assessment. The others only used scales or an association between scales and physical tests.

Keywords: Chronic Disease. International Classification of Functioning, Disability and Health. Disability.



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.¹ 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 saúde.²

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.³ Portanto, uma população envelhecida apresenta mais doenças crônicas, o que exige sistemas de saúde preparados para absorver essa demanda.⁴

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.^{5 6} 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 elas.⁷

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 focadas em suas reais necessidades.⁸

Para abordar a interação entre fatores psicossociais e o estado de saúde, a Organização Mundial de Saúde (OMS) criou a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF). A CIF, em sua

saúde, a Organização Mundial de 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 multidimensional.⁹ Portanto, a CIF foi desenvolvida com base nesse modelo e tem como objetivo geral estabelecer uma linguagem unificada e padronizada que descreva a saúde e os estados relacionados à saúde.¹⁰

O objetivo da criação da CIF é produzir informações que possam subsidiar a criação de políticas públicas capazes de melhorar a vida das pessoas que apresentam problemas de saúde e que vivenciam incapacidades em diferentes níveis.¹¹ A importância desse tipo de informação já está bem documentada na literatura. Por exemplo, em uma revisão de escopo¹² identificaram estudos que relacionaram a utilização da CIF em medições e estatísticas e ressaltaram a relevância da CIF para várias populações, para profissionais de saúde e cientistas, pois, ao tratar do significado pessoal e social da experiência da incapacidade, beneficiou milhares de pessoas que sofrem com algum tipo de adoecimento.

Foi realizada 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 hemodiálise.¹³ 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, ao examinar um escopo maior de doenças de longa duração.

Assim, considerando a relevância da doença crônica para a saúde pública, foi realizada uma revisão de escopo com o objetivo de mapear os estudos científicos que avaliaram a incapacidade em pessoas com algum tipo de doença crônica e idade superior a 18 anos. A intenção foi

conhecer os modos como essa avaliação tem sido realizada a partir da criação da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde.

Esse objetivo foi alcançado respondendo-se à questão de pesquisa: como ocorre a avaliação da incapacidade de pessoas com doenças crônicas após a criação da CIF? Essa pergunta de pesquisa foi orientada a partir do acrônimo PCC, onde P corresponde à população, C ao conceito e o outro C ao contexto investigado pela revisão.



Perguntas 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?



Metodologia

Esta revisão de escopo foi desenvolvida com base na diretriz PRISMA extension for scoping reviews (PRISMA-ScR): checklist and explanation,¹⁴ e seguiu os métodos de revisão de escopo da JBI.¹⁵

Busca na literatura

As bases de dados Pubmed, Scopus, Web of Science, ScienceDirect, LILACS e Embase foram utilizadas como fonte de informação. Foram incluídos para análise, 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 foram feitas restrições de idioma e foi considerado um recorte temporal do ano 2000 até 2021, em virtude do ano de criação da CIF. O levantamento bibliográfico foi realizado em 06 de fevereiro de 2022.

Para fins desta revisão, foram utilizados os seguintes descritores ou palavras chaves: "international classification of functioning, disability and health"; "ICF"; "chronic disease"; adult, combinados com os operadores booleanos AND e OR, a fim de assegurar uma busca ampla na literatura.

População

Foram incluídas produções científicas que abordaram a avaliação de incapacidade em pessoas com algum tipo de doença crônica e idade superior a 18 anos.

Conceito

Foram incluídos estudos que tratam da avaliação de incapacidade em pessoas com doenças crônicas realizadas com base na CIF. Para compreender o conceito de avaliação da incapacidade, é necessário revisitar a definição de funcionalidade que 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 atividades.¹⁶

A CIF foi desenvolvida pela OMS para servir de base teórica para a descrição de saúde e deficiência em nível individual e social.¹⁷ 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 social.¹⁸

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 incluiu desenhos experimentais e quase-experimentais, tais como: 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 foram considerados para a inclusão. Esta revisão também considerou desenhos de estudos observacionais descritivos, incluindo séries de casos, relatos de casos individuais e estudos transversais descritivos para inclusão.

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

Estratégia de Busca

A estratégia de busca foi delimitada de acordo com cada base de dados a fim de garantir maior abrangência possível (respeitando os critérios de elegibilidade do estudo), para que todos os estudos que abordaram a avaliação de incapacidade em pessoas com doenças crônicas e idade superior a 18 anos fossem encontrados.

A estratégia de busca seguiu 3 etapas: a etapa 1 consistiu em uma busca preliminar que se restringiu 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, foi identificado os termos que foram mais usados para descrever os artigos. Na etapa 2, foi realizada uma segunda busca utilizando as palavras-chave e descritores identificados na etapa 1, que foi expandido para todas as outras bases de dados incluídas. Já na etapa 3, as

referências de todas as fontes identificadas que possuíam texto completo foram analisadas para que pudessem ser rastreadas e incluídas na seleção final da amostra do estudo.

Seleção e Extração dos Dados

Após a pesquisa, todas as citações identificadas foram agrupadas e enviadas para os softwares EndNote 20 (Clarivate Analytics, PA, EUA) e Rayyan, em seguida, as duplicatas foram removidas. Após a retirada das duplicatas, foi realizado um teste piloto em uma amostra aleatória de estudos para garantir a concordância quanto aos critérios de inclusão e exclusão. Este teste serviu para o refino da seleção feita pela equipe. O teste piloto seguiu a seguinte estrutura: primeiro foi selecionada uma amostra de 25 títulos e resumos, em seguida, a equipe realizou a triagem usando os critérios de elegibilidade, depois foi realizada uma reunião entre os membros da equipe para discutir discrepâncias e, se necessário, fazer alterações nos critérios de elegibilidade. Por fim, a equipe técnica realizou a triagem dos estudos após um mínimo de conformidade de 90%.

Em seguida, dois revisores independentes fizeram a seleção com base no título e no resumo. Os desacordos foram resolvidos por um terceiro revisor. Os estudos selecionados nesta fase, foram lidos na íntegra por dois revisores e quando não houve consenso um terceiro revisor foi utilizado para resolver os desacordos.

A extração foi realizada por pares de revisores independentes que avaliaram cada estudo selecionado usando uma ferramenta de extração de dados estruturada. A ferramenta de extração de dados utilizada foi desenvolvida pelo JBI e foi adaptada pelos revisores para atender ao objetivo da pesquisa.¹⁵ As seguintes informações foram extraídas dos estudos: autores, título, ano de publicação, país de origem, objetivos do estudo, tipo de estudo, características dos participantes/contexto e resultados medidos. As diferenças que surgiram entre os revisores foram resolvidas por meio de discussão e consenso.

Análise e Apresentação dos Dados

Primeiramente, os dados gerais para caracterizar os estudos incluídos foram tabulados e analisados pelo primeiro autor. A partir dessa tabulação, foram retirados os dados relevantes para atender aos objetivos da revisão e responder às perguntas de pesquisa. Esses dados foram descritos de forma narrativa e colocados em tabela. Em seguida, colocou-se em gráfico o número de estudos publicados incluídos nesta revisão por ano de publicação para visualização da distribuição de estudos pautados na CIF ao longo do tempo.



Resultados

Estudo/Fonte de Inclusão de Evidência na Literatura

As buscas nas bases de dados resultaram em 349 citações. Após a retirada das duplicatas permaneceram na revisão 286 citações. Ao término da leitura de títulos e resumos restaram 130 citações para avaliação do texto na íntegra. Após a leitura do texto na íntegra, permaneceram 88 estudos para extração dos dados.

A busca em bases não indexadas resultou em 11 estudos e após análise verificou-se que 3 estudos estavam duplicados e, por isso, foram excluídos, um estudo tinha como população alvo as crianças, portanto, foi excluído, um outro estudo se tratava de uma revisão de literatura e, também, foi retirado. Restaram 6 estudos provenientes da literatura cinza.

Ao final, 94 estudos foram incluídos nesta revisão. Os resultados da pesquisa e o processo de seleção e inclusão de fontes estão apresentados no fluxograma PRISMA (Figura 1).

Características das Fontes Incluídas

Esta revisão de escopo incluiu um total de 94 estudos, dos quais 06 foram provenientes da literatura cinza. As citações incluídas corresponderam a uma variedade de desenhos de estudos; coorte prospectiva (n=9), coorte retrospectiva (n=1); caso-controle (n=1); séries de

casos (n=3); estudo de caso (n=1); estudos transversais (n=53); estudo de abordagem qualitativa (n=6); estudos de validação (n=5) e estudos de intervenção (n=5).

Dos 94 estudos selecionados, esta revisão incluiu citações dos cinco maiores continentes do mundo. O continente Americano (n=46) e o Europeu (n=34) foram os que mais contribuíram com os achados desta revisão. Os documentos foram publicados entre os anos 2003 e 2021, sendo que os anos de 2013, 2016 e 2020 foram os com maiores quantidades de publicações (Gráfico 1).

Quanto a população estudada nas citações incluídas, a maioria foi adultos com desordens cerebrais (n=13), às populações com lesões musculoesqueléticas foram avaliadas quanto a funcionalidade em 12 estudos, a população com Doença Pulmonar Obstrutiva crônica foi avaliada em 9 estudos. Já a população com doenças mentais foi avaliada em 5 estudos, 7 estudos avaliaram populações com diabetes mellitus. Outros 22 tipos de população com variadas desordens crônicas foram estudados nas citações incluídas nesta revisão, porém, em um menor número de estudos.

Finalidade da Avaliação da Incapacidade

Foram encontrados 38 estudos que tiveram como objetivo avaliar/classificar ou descrever o impacto de determinada doença no perfil funcional dos participantes. 7 estudos objetivaram comparar as limitações funcionais em grupos com diferentes doenças crônicas. 10 estudos pretendiam desenvolver ou validar escalas baseadas no modelo conceitual da CIF, 3 tinham como objetivo avaliar as propriedades psicométricas de escalas que avaliam funcionalidade e 4 estudos pretendiam avaliar ou descrever os efeitos de um tratamento no perfil funcional dos participantes.

É importante destacar que apenas 1 artigo¹⁹ teve como objetivo fazer uma análise da relação dos determinantes sociais da saúde com o perfil de funcionamento dos participantes. Segundo a OMS, a incapacidade é um fenômeno social. Com isso, não pode ser vista como

uma característica do indivíduo, mas sim, como um conjunto complexo de situações contextuais que dificultam o desempenho dos papéis sociais que asseguram qualidade de vida dos indivíduos.

Portanto, houve ausência de um número maior de relatórios que abordassem os fatores sociais como determinantes da incapacidade, abrangendo as relações étnicas/ raciais, de gênero e atitudinais diante do tema. Outros objetivos foram almejados nos demais estudos, porém em menor quantidade. Os objetivos de todos os estudos incluídos foram descritos no tabela 1, encontrado no apêndice 1.

Instrumentos de Medida Utilizados e Presença de Teste Físico

Os estudos incluídos nesta revisão mostraram que a incapacidade tem sido avaliada, na maioria das vezes, utilizando-se escalas. Foram encontrados 75 estudos que utilizaram somente escalas para realizar a avaliação, apenas 3 utilizaram testes físicos, 1 não utilizou nem escalas e nem testes físicos (realizando sua avaliação através de observações). Os 15 restantes utilizaram escalas e testes físicos associados.

Esta revisão encontrou diversos tipos de instrumentos para avaliação da funcionalidade/incapacidade. Foram utilizados 203 instrumentos nos estudos incluídos, destes 57 foram baseados na CIF, enquanto que 146 não foram baseados na CIF. O que demonstra que o modelo conceitual da CIF, criado pela Organização Mundial de Saúde, ainda não é unanimidade entre os membros da comunidade científica. A maioria dos estudos que realizaram avaliações com instrumentos baseados na CIF, utilizaram core sets e checklist (n=35) para fazer a avaliação. Um número menor de estudos utilizou WHODAS 2.0 (n=8), outros utilizaram os domínios da CIF para criar instrumentos de avaliação de acordo com o modelo biopsicossocial. Houveram também estudos que utilizaram instrumentos específicos para uma determinada condição de saúde (n=146). Essas características podem ser encontradas no tabela 1 de características gerais dos estudos (APÊNDICE 1).



Discussão

Muitos desafios acompanham o envelhecimento da população a nível mundial. A OMS defende que um envelhecimento mais saudável depende de estratégias que tenham como objetivo o manejo adequado dos problemas de saúde e dos impactos das doenças crônicas na qualidade de vida das pessoas.²⁰ A OMS também assegura que embora as pessoas estejam vivendo mais, não, necessariamente, estão vivendo melhor ou mais saudáveis, visto que, o aumento na expectativa de vida é acompanhado pelas doenças crônico-degenerativas que a longo prazo, interferem no desempenho funcional do indivíduo, o que afeta de maneira determinante sua qualidade de vida.²¹

Sabendo-se que, para a CIF, a incapacidade sofre importante influência dos fatores contextuais (ambientais e atitudinais), utilizar um método padronizado de avaliação colocaria todas as situações de saúde em condições de igualdade, o que permitiria comparações dos perfis funcionais de toda a população, gerando indicadores de funcionalidade que podem contribuir para criação de políticas públicas assertivas para promoção da saúde de uma população cada vez mais envelhecida mundialmente.

Contudo, esta revisão identificou 94 estudos que utilizaram instrumentos variados para avaliar o perfil de funcionalidade de pessoas com diversas doenças crônicas. Foram encontrados 57 instrumentos que se baseiam no modelo conceitual da CIF e 146 instrumentos que desconsideram essa classificação da OMS. Isso significa que ainda não existe uma normatização da forma como deve ser realizada a avaliação de funcionalidade/incapacidade.

Na grande maioria dos estudos incluídos foram utilizados instrumentos específicos para a doença em questão, o que diverge do objetivo da OMS de gerar um indicador único de funcionalidade. Para Nijs e outros autores²², instrumentos específicos são mais apropriados para avaliar domínios da qualidade de vida de uma determinada doença do que instrumentos genéricos, pois estes carecem de sensibilidade para detectar mudanças na função e diminuição de sintomas e, por isso, teriam

validade de conteúdo insuficiente para populações específicas.

Por outro lado, o uso de medidas genéricas reflete uma crescente preocupação em não restringir a análise da situação de saúde da população exclusivamente a doença, ou ainda, o uso dessas medidas reconhece a importância de saber como as pessoas adoecidas se sentem de modo geral e quão satisfeitas estão com sua funcionalidade. Nesse sentido, as medidas do perfil funcional e de qualidade de vida buscam capturar as perspectivas das pessoas sobre a doença e sua percepção sobre a necessidade de cuidados, preferências por tratamentos e resultados esperados.²³

Dessa forma, avaliar o estado funcional dos indivíduos e suas limitações de maneira integral, contribui para a identificação de condições que podem ser tanto consequente de doenças ou traumas, quanto em virtude de barreiras e obstáculos do ambiente ou, até mesmo, atitudinais. Isso ajuda no estabelecimento de intervenções, avaliação de sua eficácia e definição de prioridades para a alocação de recursos.

Recomendação para Pesquisa

Houveram poucos estudos que utilizaram instrumentos onde os fatores contextuais são levados em consideração. Esse é um achado relevante pois a OMS conceitua a incapacidade como um indicador que não deve ser analisado de forma isolada. Esta é uma área urgente para pesquisas futuras, visto que, os fatores contextuais podem funcionar como barreiras físicas e atitudinais que impedem a total autonomia dos indivíduos, principalmente, aqueles com uma doença de longa duração.

Considerando o exposto acima, será útil futuramente a padronização na forma de avaliar aspectos ligados a saúde funcional pois, com o acelerado envelhecimento populacional, registros de saúde completos, ou seja, incluindo dados de mortalidade, morbidade e incapacidade podem ajudar os gestores de saúde a planejar melhor suas ações e gastos, oferecendo a população assistida serviços baseados em suas reais necessidades.



Conclusão

Nas últimas décadas, a evolução tecnológica nos cuidados em saúde contribuiu para a redução das taxas de mortalidade. É preciso acompanhar essas mudanças ocorridas no perfil epidemiológico e demográfico da população para garantir uma assistência mais efetiva no que se refere às reais necessidades dos indivíduos.

Os estudos incluídos nesta revisão evidenciaram que avaliações de incapacidade são realizadas por diversos motivos, podemos citar como objetivo mais comumente encontrado nos estudos analisados o de descrever o impacto de determinada doença no perfil funcional dos participantes, ou seja, grande parte dos estudos incluídos tinham como objetivo caracterizar o perfil de funcionalidade da população alvo. Os instrumentos utilizados foram diversos, contudo, a grande maioria não estava baseado no modelo conceitual da CIF e, apenas 3 estudos utilizaram testes físicos para realizar essa avaliação. Os demais utilizaram somente escalas ou associação entre escalas e testes físicos.

Desde 2001, a OMS defende o conceito de incapacidade com base no modelo Biopsicossocial, ou seja, a incapacidade deixou de ser vista como um atributo do sujeito e passou a ser definida como uma característica socialmente construída. Contudo, vinte anos depois ainda é preciso padronizar as avaliações de funcionalidade/incapacidade para que esse indicador possa ser útil nas análises da situação de saúde. Essa padronização permite comparações entre grupos populacionais e/ou através do tempo, este fato pode facilitar a identificação dos problemas de saúde da população.

Neste sentido, amparando-se nos conceitos de funcionalidade e incapacidade expressos na CIF, é possível a determinação de uma abordagem mais completa da população sob os cuidados da equipe de saúde, facilitando o desenvolvimento de estratégias significativas, conforme as demandas.



Agradecimentos

Agradecimentos a Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) e aos grupos de pesquisa Cogitare e Firmina 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). Agradecimento especial a Bibliotecária Juliana Takahashi pela contribuição dada às buscas desta revisão e a toda equipe do JBI Brasil por todo conhecimento compartilhado.



Financiamento

Este projeto foi apoiado pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) durante todo período do Mestrado Acadêmico em Saúde Coletiva da autora CLB, desempenhando, portanto, papel fundamental na consolidação do seu conhecimento.



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).
2. Barondess JA. Explorando o terreno das doenças crônicas: perspectivas e oportunidades. *Trans Am Clin Climatol Assoc*. 2014;125:45-56.
3. Rudnicka E, Napierała P, Podfigurna A, Męczekalski B, Smolarczyk R, Grymowicz, M. The World Health Organization (WHO) approach to healthy ageing. *Maturitas*. 2020;139:6-11.
4. Booth FW, Gordon SE, Carlson CJ, Hamilton MT. Travando guerra contra as doenças crônicas modernas: prevenção primária por meio da biologia do exercício. *J Appl Physiol*. 2012;88(2):774-787.
5. Balco EM. Uso da escala WHODAS 2.0 na atenção primária à saúde: Perspectivas para a prevenção de incapacidades e promoção da funcionalidade humana pela estratégia de saúde da família. [Mestrado em Ciências da Saúde]. São Paulo: Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo; 2018. 155 p.
6. Martins TCF, Silva JHCM, Máximo GC, Guimarães RM. Transição da morbimortalidade no Brasil: um desafio aos 30 anos de SUS. *Ciênc saúde coletiva*. 2021;26(10):4483-96.
7. Cerniauskaite M, Quintas R, Boldt C, Raggi A, Cieza A, Bickenbach JE, Leonardi M. Systematic literature review on ICF from 2001 to 2009: its use, implementation and operationalisation. *Disabil Rehabil*. 2011;33(4):281-309.
8. 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. *Disabil Rehabil*. 2015;37(8):655-66.
9. Papadimitriou G. O "Modelo Biopsicossocial": 40 anos de aplicação em Psiquiatria. *Psychiatric*. 2011;28(2):107-110.
10. González-Seguel F, Corner EJ, Merino-Osorio C. International Classification of Functioning, Disability, and Health Domains of 60 Physical Functioning Measurement Instruments Used During the Adult Intensive Care Unit Stay: A Scoping Review. *Phys Ther*. 2019;99(5):627-640.

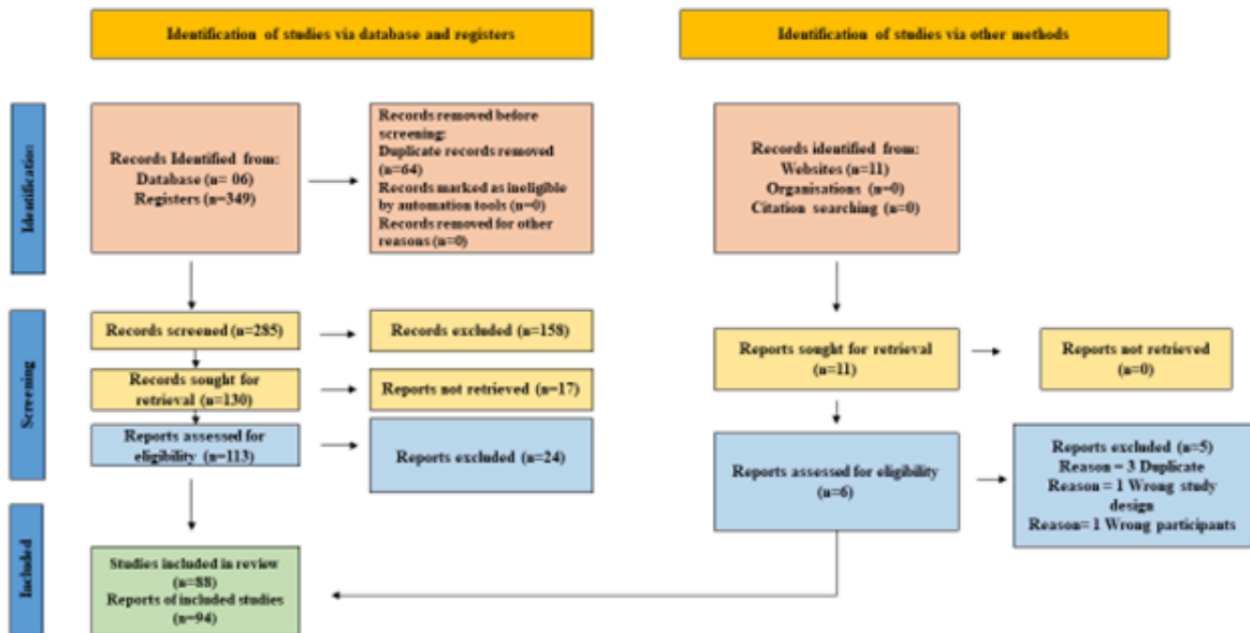
11. Sabariego C, Fellinghauer C, Lee L, Posarac A, Bickenbach J, Kostanjsek N, Chatterji S, et al. Medindo funcionalidade e deficiência usando pesquisas domiciliares: propriedades métricas da versão resumida da pesquisa modelo sobre deficiência da OMS e do Banco Mundial. *Arch Public Health*. 2021;79(1):128.
12. 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.
13. Araújo Filho JC. Desenvolvimento de um conjunto básico de Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde para adultos com doença renal crônica em hemodiálise: um protocolo de revisão de escopo. *JBI Evid Synth*. 2020;18(5):1116-1123.
14. Tricco AC, Zarin W, Ghassemi M, Nincic V, Lillie E, Page MJ, et al. Mesma família, espécies diferentes: a conduta metodológica e a qualidade variam de acordo com a finalidade para cinco tipos de síntese do conhecimento. *J Clin Epidemiol*. 2018;96:133-142.
15. Peters MD, Godfrey CM, Khalil H, McInerney P, Parker D, Soares CB. Guidance for conducting systematic scoping reviews. *Int J Evid Based Healthc*. 2015;13(3):141-6.
16. Chiu WT, Yen CF, Teng SW, Liao HF, Chang KH, Chi WC, Wang YH, Liou TH. 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.
17. Moura L, Santos WR, Castro SS, Ito E, Silva DCL, Yokota RTC, et al. Aplicando as regras de vinculação da CIF para comparar dados de base populacional de diferentes fontes: uma análise exemplar das ferramentas usadas para coletar informações sobre deficiência. *Disabil Rehabil*. 2019;41(5):601-612.
18. Aguiar BM, Silva PO, Vieira MA, Costa FM da, Carneiro JA. Evaluation of functional disability and associated factors in the elderly. *Rev bras geriatr gerontol*. 2019;22(2).
19. Vanegas-Sáenz HD, Soto-Céspedes JC, Sánchez-Frank JV. Relationship between social determinants of health and functioning profile of people with disabilities from Los Patios Municipality, Norte de Santander, Colombia. *Rev. Salud Pública*. 2020;22(1):1-6.

20. Porciúncula RCR, Carvalho EF, Barreto KML, Leite VMM. Socio-epidemiological profile and autonomy of elderly in the city of Recife, northeastern Brazil. *Rev. bras. geriatr. gerontol.* 2014;17(2).
21. Veiga B, Pereira RAB, Pereira AMVB, Nickel R. Evaluation of functionality and disability of older elderly outpatients using the WHODAS 2.0. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.* 2016;19(6):1015-1021.
22. Nijs J. Comparison of Activity Limitations/Participation Restrictions Among Fibromyalgia and Chronic Fatigue Syndrome Patient. *Journal of Chronic Fatigue Syndrome.* 2003;11(4).
23. Prebianchi HB. Medidas de qualidade de vida para crianças: aspectos conceituais e metodológicos. *Psicol. teor. prat.* 2003;5(1):57-69.



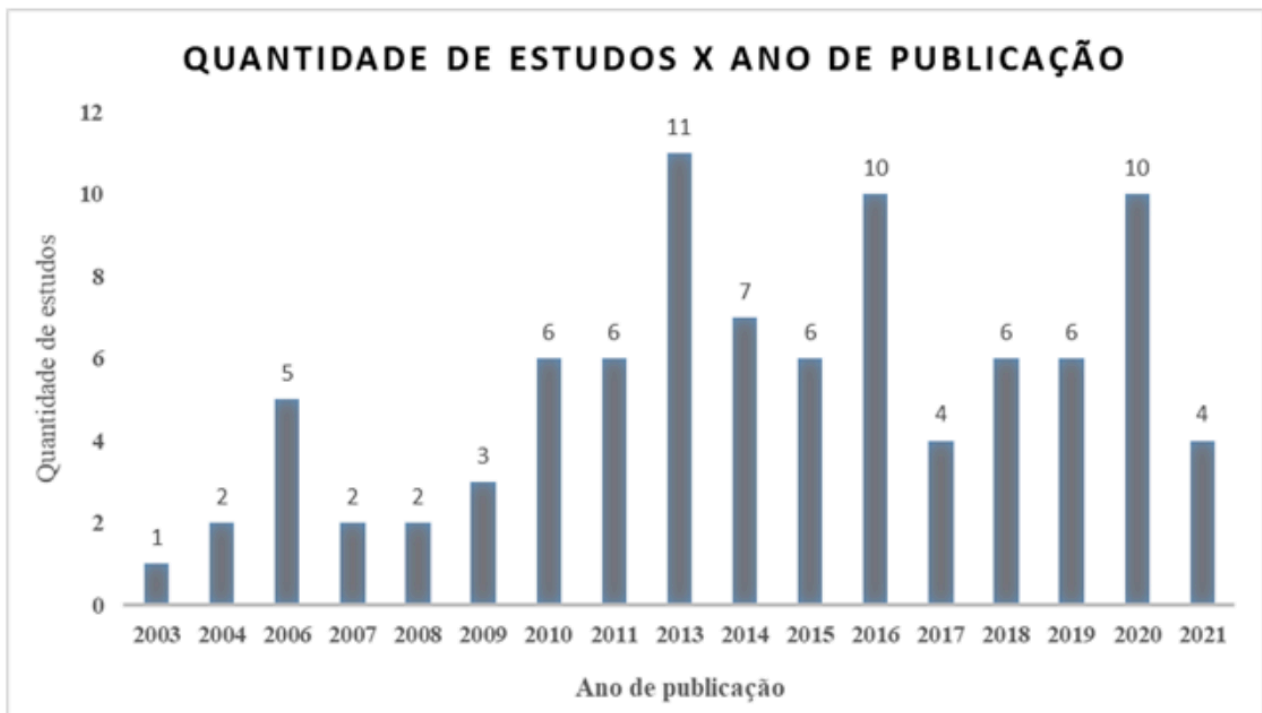
Anexos

FIGURA 1 | FLUXOGRAMA DE IDENTIFICAÇÃO E SELEÇÃO DOS ARTIGOS PARA REVISÃO



FONTE: PAGE ET AL., 2021

GRÁFICO 1 | QUANTIDADE DE ESTUDOS PUBLICADOS POR ANO DE PUBLICAÇÃO



FONTE: DADOS DA PESQUISA, 2022.

TABELA 1 | CARACTERÍSTICAS GERAIS DOS ESTUDOS INCLUÍDOS

AUTOR / ANO / PAÍS	TÍTULO	OBJETIVO	POPULAÇÃO/ CONTEXTO	INSTRUMENTOS UTILIZADOS
1. NIJS et al., (2003) Bélgica	Comparação das limitações de atividade e restrições de participação entre pacientes com fibromialgia e síndrome de fadiga crônica.	Comparar limitações de atividades e restrições de participação em pacientes com Fibromialgia (FM) e Síndrome de Fadiga Crônica (CFS).	Noventa e oito dos 183 pacientes primários de FM (53%) retornaram o questionário por correio. Participação de pacientes com FM (n = 90) e SFC (n = 47).	O Questionário de Atividades e Participação da Síndrome de Fadiga Crônica (CFS-APQ) foi utilizado para avaliar a funcionalidade dos grupos.
2. EWERT et al., (2004) Alemanha	Identificação dos problemas mais comuns em pacientes com condições crônicas usando a lista de verificação da CIF.	Identificar os problemas mais comuns em pacientes com 12 condições crônicas diferentes usando a lista de verificação da CIF.	O recrutamento dos pacientes e a coleta de dados foi realizado por médicos e outros profissionais de saúde treinados em workshop estruturado de 1 dia por pesquisadores da CIF	Para descrever a população, idade, sexo e o Medical Outcome Study foi utilizado o Short Form 36 (SF-36) gravado. O SF-36 deriva de uma maior bateria de perguntas administradas no Medical Outcomes Study. A lista de verificação da CIF consiste em uma seleção de 125 categorias das 362 categorias de segundo nível de todo o sistema de classificação da CIF.
3. BOSTRÖM & AHLSTRÖM (2004) Suécia	Living with a chronic deteriorating disease: the trajectory with muscular dystrophy over ten years.	Elucidar experiências de viver com distrofia muscular em termos de consequências para atividade há mais de 10 anos.	A população do estudo foi identificada em um estudo de prevalência em um município da Suécia. Quarenta e seis pessoas desta coorte com DM foram entrevistadas. Uma abordagem de pesquisa qualitativa foi feita. A Classificação de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) foi usado para categorização. Foram incluídos 58 adultos. Durante o período de 10 anos que se seguiu, 10 dessas pessoas morreram e, portanto, 48 pessoas foram questionadas sobre a participação neste estudo de acompanhamento. Como duas pessoas não quiseram participar, nosso estudo conta com 46 participantes, 59% deles mulheres. Em 2001, a idade média dos sujeitos foi de 51 anos (intervalo 27-74) e a média de duração da doença foi de 28 anos. Dez pessoas têm disfunção pulmonar e necessitam de ventilação de suporte (oito recebendo suporte não invasivo e dois tem traqueostomia). Oito pessoas têm atendimento, nove possuem atendimento domiciliar e dez ajuda diária de parentes mais próximos.	Instrumentos utilizados: Os dados foram coletados através de entrevistas que foram realizadas como conversas baseadas em uma entrevista guia com algumas perguntas gerais completadas com perguntas individualizadas. As perguntas gerais eram as seguintes: Você pode descrever sua saúde? Você pode descrever as consequências da DM na vida cotidiana? Como era sua situação de vida há 10 anos e o que mudou ao longo do tempo? Somente os dados relacionados à atividade estão incluídos neste estudo. As entrevistas foram gravadas e transcritas na íntegra.

AUTOR / ANO / PAÍS	TÍTULO	OBJETIVO	POPULAÇÃO/ CONTEXTO	INSTRUMENTOS UTILIZADOS
4. CIEZA et al., (2006) Alemanha	Identificação das categorias candidatas ao International Classificação de Incapacidade Funcional e Saúde (CIF) para um Conjunto básico genérico do ICF baseado em modelagem de regressão.	Propor um número de categorias ICF candidatas a um Núcleo Genérico ICF	Pacientes com pelo menos uma das 12 condições crônicas de saúde e em internação ou reabilitação ambulatorial em 19 clínicas e centros de reabilitação alemães. Os pacientes foram incluídos se o diagnóstico principal fosse um dos os 12 diagnósticos-índice e tivessem pelo menos 18 anos de idade, ter conhecimento suficiente da língua alemã, compreender o propósito e a razão do estudo, e assinaram um consentimento informado.	A Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (ICF). Organizadas em três componentes: (1) Funções e Estruturas do Corpo, (2) Atividades e Participação e (3) Fatores Ambientais.
5. HARICHANDRAN (2006) Índia	Estado de saúde da filariose linfática avaliada em pacientes usando o instrumento de sete domínios e cinco níveis (7D5L).	Avaliar o impacto da intervenção de morbidade contra a filariose linfática (FL).	Um total de 174 pacientes, sendo 90 homens e 84 mulheres afetados com diferentes manifestações (estados de saúde) da FL entre 15 e 60 anos de idade participaram do estudo. Os pacientes foram classificados em diferentes estados de saúde (manifestações clínicas) seguindo os critérios de classificação da OMS.	Um instrumento descritivo de sete domínios e cinco níveis (7D5L) foi usado para avaliar o estado de saúde dos filariose. O instrumento Padrão Europeu de Qualidade de Vida (EQ-5D) foi modificado pela incorporação de mais dois domínios e aumentando o número de níveis de gravidade de 3 para 5.
6. ERDMANN et al., (2007) Holanda	Funcionamento de pacientes com polineuropatia axonal idiopática crônica (CIAP).	Avaliar a funcionalidade de pacientes com CIAP, com uso da CIF. O segundo objetivo foi investigar quais funções do corpo (força muscular, função sensorial, dor, fadiga e equilíbrio) melhor explicam a variação nos escores de atividade (capacidade e destreza de caminhada) e participação (autonomia), bem como quais atividades melhores explicam a variação nas pontuações de participação.	Cinquenta e seis pacientes clinicamente estáveis diagnosticados com CIAP, identificados a partir de um banco de dados do ambulatório do Departamento de Doenças Neuromusculares do Centro Médico Universitário de Utrecht, na Holanda, foram convidados a participar do estudo quando vieram para sua consulta anual.	A funcionalidade dos 56 pacientes foi avaliada por dois examinadores (LLT [exame neurológico] e PGE [teste baseado em desempenho]). Ambos os investigadores tinham mais de 5 anos de experiência clínica com este grupo de pacientes e com os instrumentos utilizados. Primeiramente, os dados demográficos foram registrados e os pacientes foram classificados em subgrupos usando a Escala de Rankin Modificada (MRS) [9]. Em segundo lugar, o funcionamento dos braços e pernas (força muscular isométrica máxima, função sensorial, presença de dor [sim/não], destreza, capacidade de marcha e uso de auxiliares de marcha [ou seja, andador, muletas, bengala, órtese tornozelo-pé [sim/não]]) foram investigados, bem como fadiga autorreferida dos pacientes, distúrbios do equilíbrio e autonomia autorreferida dentro e fora de casa. A escolha dos instrumentos utilizados baseou-se no espectro clínico do CIAP e guiado pelas visões e opiniões atuais da CIF. Os pacientes receberam os questionários Fatigue Severity Scale (FSS) e Impact on Participation and Autonomy (IPA) uma semana

AUTOR / ANO / PAÍS	TÍTULO	OBJETIVO	POPULAÇÃO/ CONTEXTO	INSTRUMENTOS UTILIZADOS
				antes de chegarem à clínica e foram solicitados a completá-los no dia anterior às avaliações. Escore Sensory Modality Sum (SMS). Destreza O Sequential Occupational Dexterity Assessment (SODA) é um teste baseado em desempenho confiável e válido. Teste incremental modificado de caminhada (SWT). Fadiga A versão holandesa validada do FSS auto relatada. A Escala de Equilíbrio de Berg (BBS) . Autonomia foi usado O IPA.
7. HIEBLINGER et al., (2009) Alemanha	Validação da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde Core Set para dor crônica generalizada na perspectiva de pacientes com fibromialgia.	Adicionar evidências à validação do Comprehensive ICF Core Set para CWP na perspectiva do paciente. Objetivos específicos: explorar os aspectos de funcionamento e saúde importantes para pacientes com fibromialgia e examinar até que ponto esses aspectos são representados pela versão atual do Comprehensive ICF Core Set for CWP.	Um total de 33 participantes foram incluídos em seis grupos focais. As sessões de grupo focal duraram de 70 a 115 minutos (média de 1 hora e 40 minutos), incluindo um pequeno intervalo.	Os participantes preencheram um questionário do paciente, incluindo variáveis sociodemográficas e relacionadas à doença. Foi aplicado um guia de tópicos estabelecido com diretrizes descrevendo como preparar e realizar as sessões de grupo focal, bem como perguntas abertas. Todos os grupos focais foram conduzidos de forma não diretiva pelo mesmo moderador (RH) e um assistente de grupo (MC). A moderadora e a assistente de grupo eram psicólogas com experiência na CIF e na condução de processos grupais.
8. RUNDELL (2009) EUA	Tratamento fisioterapeuta da dor lombar aguda e crônica usando a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde da Organização Mundial de Saúde.	Demonstrar a aplicação do modelo WHO-ICF no raciocínio clínico e no manejo fisioterapêutico da dor lombar aguda e crônica.	Dois pacientes, 1 com lombalgia aguda e 1 com lombalgia crônica.	Foi usado o modelo WHO-ICF e outros modelos aplicáveis de raciocínio clínico.
9. GARCÍA et al., (2010) México	Avaliação da funcionalidade, incapacidade e saúde para a reabilitação psicossocial de pacientes asilados com transtornos mentais graves.	Avaliar as dimensões de funcionalidade, incapacidade e saúde, juntamente com as propriedades psicométricas da lista de verificação da CIF, entre pessoas com transtornos mentais graves e persistentes que foram institucionalizadas em um hospital psiquiátrico no Estado de Jalisco, México.	Internos de uma instituição psiquiátrica de 50 anos, dependentes do Instituto de Saúde Mental de Jalisco (SALME), no âmbito do Ministério da Saúde do Estado de Jalisco, no México. Esta unidade está dividida em enfermarias agudas, onde os pacientes são internados em fases agudas de transtornos mentais graves e persistentes, e enfermarias «permanentes» que existem desde os primórdios do hospital e se tornaram um local onde as pessoas foram abandonadas e finalmente ficaram institucionalizadas sob o apoio e supervisão do Estado. A população posterior foi incluída nesta avaliação	Escala de Avaliação Global de Funcionalidade da Associação Psiquiátrica Americana (GAF); e 3) O Perfil de Habilidades para a Vida (LKP).

AUTOR / ANO / PAÍS	TÍTULO	OBJETIVO	POPULAÇÃO/ CONTEXTO	INSTRUMENTOS UTILIZADOS
10. GARIN et al., (2010) Europa	Validação do "World Health Organization Disability Assessment Schedule, WHODAS-2" em pacientes com doenças crônicas.	Avaliar o modelo conceitual e as propriedades métricas do WHODAS-2 em um conjunto de condições clínicas crônicas e prevalentes que representam um amplo escopo de deficiência na Europa.	1.119 pacientes com uma das 13 condições crônicas foram recrutados em 7 centros europeus. Os pacientes tinham que ter mais de 18 anos e preencher os critérios de diagnóstico de uma das seguintes condições: transtorno bipolar, depressão, osteoartrite, osteoporose, artrite reumatoide, dor crônica generalizada (CWP), dor lombar (LBP), cardiopatia isquêmica (IHD), enxaqueca, doença de Parkinson, esclerose múltipla, lesão cerebral traumática (TCE) ou acidente vascular cerebral	Os participantes foram avaliados clinicamente e administrados o WHODAS-2 e o SF-36 na linha de base, 6 semanas e 3 meses de acompanhamento. O WHODAS-2 contém 36 itens sobre funcionalidade e incapacidade com um período recordatório de 30 dias abrangendo 7 domínios: Compreensão e Comunicação (6 itens), Locomoção (5 itens), Autocuidado (4 itens), Convivência com outras pessoas (5 itens), Atividades de vida: casa (4 itens), Atividades de vida: trabalho/escola (4 itens) e Participação na sociedade (8 itens). As opções de resposta vão de 1 (sem dificuldade) a 5 (dificuldade extrema ou não consegue fazer). Os pacientes tinham que ter mais de 18 anos e preencher os critérios de diagnóstico de uma das seguintes condições: transtorno bipolar, depressão, osteoartrite, osteoporose, artrite reumatoide, dor crônica generalizada (CWP), dor lombar (LBP), cardiopatia isquêmica (IHD), enxaqueca, doença de Parkinson, esclerose múltipla, lesão cerebral traumática (TCE) ou acidente vascular cerebral
11. CIEZA et al. (2010) Alemanha	Explicando os resultados do funcionamento em condição musculoesquelética: uma abordagem de modelagem multinível.	Determinar se as mudanças nos resultados de saúde resultam de mudanças nos domínios do funcionamento e fatores ambientais relevantes nas condições musculoesqueléticas.	Amostra de conveniência de 291 pacientes com lombalgia, osteoartrite, osteoporose, artrite reumatoide e dor crônica generalizada	A coleta de dados foi realizada na linha de base, após 4 e 8 semanas usando os Core Sets da CIF para as condições musculoesqueléticas correspondentes.
12. IKEHARA et al. (2010) Brasil	Escala Salsa e grau de Incapacidades da Organização Mundial de Saúde: avaliação da limitação de atividades e deficiência na hanseníase.	Verificar o grau de incapacidades da OMS (GI-OMS) e a limitação de atividades avaliada pela escala Screening of Activity Limitation and Safety Awareness (SALSA) pós-alta medicamentosa dos pacientes que tiveram hanseníase.	Para encontrar os pacientes foram realizados 67 (58,6%) telefonemas, enviadas 102 (35,8%) correspondências e 16 (5,6%) visitas domiciliares. Do total de 86 pacientes que pertenciam ao período proposto da pesquisa, 32 (37,2%) não foram entrevistados por razões diversas, a saber, 15 (17,4%) mudaram-se, 3 (3,5%) o endereço não existia, 2 (2,3%) estavam presos, 5 (5,8%) foram a óbito, 1 (1,2%) era deficiente mental grave e 6 (7%) foram encontrados, mas não quiseram participar. Dos 54 (62,8%) entrevistados, 27 (50,0%) foram	Para dimensionar a limitação de atividades os pacientes foram avaliados com a utilização da Escala SALSA (Screening of Activity Limitation and Safety Awareness), que é um instrumento validado para o Brasil.

AUTOR / ANO / PAÍS	TÍTULO	OBJETIVO	POPULAÇÃO/ CONTEXTO	INSTRUMENTOS UTILIZADOS
			encontrados por telefone, 21 (39,0%) por carta, 3 (5,5%) por visita e 3 (5,5%) na rotina do ambulatório.	
13. ÖZTUNA et al., (2011) Turquia	Propriedades psicométricas do Core Set da ICF para dor lombar e seu uso clínico.	Investigar a confiabilidade e validade de construto do ICF Comprehensive Core Set para LBP como um potencial instrumento de avaliação da funcionalidade.	Os dados foram coletados no Departamento de Medicina Física e Reabilitação da Faculdade de Medicina da Universidade de Ankara, Turquia. Um total de 100 pacientes ambulatoriais (73 mulheres, 27 homens; idade média 55,3±16,7 anos; faixa de 24 a 84 anos) com lombalgia foram incluídos no estudo.	A avaliação incluiu a administração do ICF Core Set para LBP, o questionário de deficiência Roland-Morris (RMDQ) para LBP [6] e o Short Form-36 Health Survey versão 1.0 (SF-36").
14. LUCENA et al., (2011) Brasil	A funcionalidade de usuários acometidos por AVE em conformidade com a acessibilidade à reabilitação.	Descrever e analisar a funcionalidade dos usuários com AVE, adscritos na área de cobertura das Equipes de Saúde da Família do município de João Pessoa, em conformidade com acessibilidade que tenham tido à reabilitação.	A amostra foi montada a partir de listas fornecidas pela Secretaria Municipal de Saúde, totalizando 324 sujeitos de ambos os sexos, acometidos por AVE no período entre os anos de 2006 e 2010, que estão vinculados às Unidades de Saúde da Família. 47,9% de indivíduos do sexo masculino e 52,1% do sexo feminino. Quanto às faixas etárias de pessoas com sequelas de AVE, notou-se que a maior incidência foi nos indivíduos com mais de 60 anos. A média de idade foi de 66,3±12,8 anos.	Para avaliar a funcionalidade dos sujeitos utilizou-se o domínio Atividade e Participação da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF). Utilizou-se como instrumento um formulário estruturado que contempla questões relativas ao perfil socioeconômico e clínico da pessoa com AVE, além de itens acerca da acessibilidade à reabilitação. Questões relativas ao domínio Atividade e Participação segundo a CIF também foram utilizadas, com perguntas específicas para cada categoria avaliada
15. HIEBLINGER et al., (2011) Alemanha	Identificação de elementos essenciais de funcionamento na dor crônica generalizada com base em uma abordagem estatística.	Estudar as categorias mais relevantes da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) para descrever a funcionalidade e a incapacidade em pacientes com dor crônica generalizada (DC). Os objetivos específicos do estudo são (1) identificar quais categorias da CIF explicam a maior variação da experiência de saúde em CWP e (2) comparar as categorias da CIF identificadas com as categorias da CIF do Brief ICF Core Set para CWP.	Os critérios de inclusão dos pacientes foram diagnósticos de CWP de acordo com os critérios da American College of Rheumatology, pelo menos 18 anos antigo, conhecimento suficiente da língua oficial da o país correspondente, a compreensão do propósito do estudo e assinaram o consentimento informado. Dados de 452 pacientes foram coletados. A idade média (DP) dos pacientes foi de 49 (12,0) anos, e 76,4% dos pacientes eram mulheres (n = 346).	O ICF Core Set for CWP. A descrição da saúde mental dos pacientes foi baseada no Resumo do Componente Físico e nos Pontuações do Resumo do Componente Mental do SF-36.

AUTOR / ANO / PAÍS	TÍTULO	OBJETIVO	POPULAÇÃO/ CONTEXTO	INSTRUMENTOS UTILIZADOS
16. MARTINS et al., (2011) Brasil	Uma experiência brasileira para descrever os perfis de funcionalidade e incapacidade proporcionados pelo uso combinado de CID e CIF em pacientes com AVC crônico em atendimento domiciliar.	Apresentar a experiência do uso combinado das Classificações Internacionais para determinar os perfis de funcionalidade e incapacidade de pacientes com AVC crônico em atendimento domiciliar.	A amostra de pacientes com AVC utilizada neste estudo foi formado a partir de uma população de pacientes com doenças degenerativas com critérios de elegibilidade para sendo admitido no Programa de Atenção Domiciliar da Serviço Público na Ceilândia Área Administrativa de Distrito Federal, Brasil. Os critérios de admissão a este Programa de Cuidados Domiciliários dividem-se em características clínicas, administrativas e assistenciais. Todos os critérios, quando combinados e avaliados, definiriam se o paciente tem perfil para ser incluído este Programa.	O conceito de eventos foi definido, para este estudo, como uma característica observada (diagnóstico de doenças, distúrbios, outras condições de saúde ou informações adicionais fornecidas pela CIF sobre funcionamento e características de deficiência) durante a visita domiciliar com um código dentro da CID e CIF
17. JONES E CREWS (2013) EUA	Disparidades de saúde entre trabalhadores e não trabalhadores com limitações funcionais: implicações para melhorar o emprego nos Estados Unidos.	Comparar trabalhadores e não trabalhadores que relataram limitações funcionais leves, moderadas e graves/completas para identificar disparidades em 19 indicadores de saúde e sociais.	Nossa amostra de 9 anos incluiu 54.775 adultos em idade ativa com todos os níveis de limitações funcionais. Nesse grupo, 22.908 entrevistados tinham entre 18 e 44 anos e 31.867 tinham entre 45 e 64 anos. Nossa amostra incluiu 20.619 homens, 34.156 mulheres e incluiu 18.581 entrevistados de minorias (afro-americanos, latinos/hispânicos, asiáticos, nativos americanos, ilhéus do Pacífico e outras raças) e 36.194 brancos não minoritários (caucasianos).	Gravidade da limitação funcional com a FL12 Scale of Functional Limitation Severity, desenvolvida pelo autor principal para esta investigação, usando as 12 questões de limitação funcional no arquivo NHIS Sample Adult que estão associadas a seis áreas de limitações funcionais encontradas em o CIF.
18. JACOME et al., (2013) Portugal	Doença pulmonar obstrutiva crônica e funcionamento: implicações para a reabilitação com base na estrutura da CIF. Reabilitação de Incapacidade.	Descrever o funcionamento de pacientes com Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) de acordo com a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) para informar futuras intervenções de reabilitação.	No total, foram incluídos 119 participantes (71,43% do sexo masculino) com média de idade de 68,71 ± 11,61 anos.	Classification of Functioning, Disability and Health (ICF),
19. DENOUDEN et al., (2013) Holanda	Domains contributing to disability in activities of daily living.	Investigar quais domínios da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) contribuem para a incapacidade em AVD.	537 pessoas de meia-idade e idosos. Um total de 475 participantes puderam visitar o centro de estudo de forma independente e 17 participantes receberam transporte de táxi. As visitas domiciliares (n = 45) foram agendadas para os participantes que não tinham condições físicas ou mentais para visitar o centro de estudo.	Versão holandesa do Miniexame do Estado Mental de 30 pontos (MMSE); O teste de aprendizagem verbal auditiva de Rey foi usado como medida de memória episódica verbal. O teste Doors foi utilizado para avaliar a memória visual. No teste Digit Span, um subteste da Wechsler adult intelligence scale (WAIS). A força muscular máxima da mão foi medida usando um dinamômetro portátil ajustável (dinamômetro JAMAR; Sammons Preston Rolyan, Bolingbrook, IL) na mão não dominante e dominante. O

AUTOR / ANO / PAÍS	TÍTULO	OBJETIVO	POPULAÇÃO/ CONTEXTO	INSTRUMENTOS UTILIZADOS
				funcionamento das extremidades inferiores foi avaliado pelo Guralniks PPS. O teste de caminhada de 6 minutos também foi realizado. A atividade física de vida diária foi avaliada pelo questionário Voorrips,
20. MACHADO et al., (2013) Brasil	Comparação entre habilidade e desempenho: um estudo sobre a funcionalidade de idosos dependentes.	Comparar a capacidade e o desempenho das Atividades Básicas de Vida Diária de idosos dependentes atendidos em um centro de saúde geriátrica.	A média de idade dos participantes foi de $81,0 \pm 7,1$ anos. A maioria (60%) dos indivíduos estudados pertencia ao grupo "idosos muito idosos" que é composto por indivíduos com 80 anos ou mais. O número de mulheres (73%) foi muito maior que o de homens (27%). Não foi encontrada diferença estatisticamente significativa em relação à idade entre os sexos.	A Medida de Independência Funcional (MIF) e aqueles considerados dependentes para realizar as ABVDs continuaram no estudo e tiveram suas atividades e grau de envolvimento classificados de acordo com a CIF.
21. MUELLER et al., (2013) EUA	Exercício com peso versus sem peso para pessoas com diabetes e neuropatia periférica: um estudo controlado randomizado.	Determinar os efeitos do exercício com suporte de peso (WB) versus sem suporte de peso (NWB) para pessoas com diabetes mellitus (DM) e neuropatia periférica (NP).	Participantes com DM e NP (N=29) (idade média $\pm$ SD, $64,5 \pm 12,5$ anos; índice de massa corporal médio [kg/m^2] $\pm$ SD, $35,5 \pm 7,3$) foram aleatoriamente designados para WB (n= 15) e NWB (n=14) grupos de exercícios. Todos os participantes (100%) completaram a intervenção e as avaliações de acompanhamento.	Equilíbrio progressivo específico do grupo, flexibilidade, fortalecimento e exercícios aeróbicos realizados sentado ou deitado (NWB) ou em pé e andando (WB) ocorreram 3 vezes por semana durante 12 semanas.
22. MILLER et al., (2013) EUA	Fadiga e dor: relações com desempenho físico e crenças de pacientes após acidente vascular cerebral.	Examinar a frequência e o impacto da fadiga e da dor em pessoas com acidente vascular cerebral crônico.	Setenta e sete pessoas com AVC crônico completaram uma avaliação única que consiste em uma bateria de autorrelato e ferramentas de desempenho para descrever e quantificar problemas de mobilidade pós AVC.	Para avaliar a proporção de indivíduos com fadiga e dor e a relação entre fadiga e dor e outras variáveis, incluindo marcha (caminhada de 10 metros e teste de caminhada de 6 minutos), equilíbrio (Berg Balance Scale), atividade e participação (ICF Measure of Participation). e Atividades), autoeficácia para doenças crônicas (Escala de Autoeficácia para Doenças Crônicas) e autoeficácia para o equilíbrio (Escala de Confiança de Equilíbrio Específico para Atividades). Além disso, comparações de subgrupos foram feitas entre participantes com e sem fadiga e dor coexistentes.
23. MONTEIRO et al., (2013) Brasil	Validação do desempenho funcional e social - checklist DSF-84: estudo preliminar.	Desenvolver, implementar e validar um instrumento de avaliação do desempenho funcional e social de adultos jovens do sexo masculino com amputação de membros inferiores com base na classificação internacional de funcionalidade,	Adultos jovens do sexo masculino com amputação de membros inferiores.	Neste estudo foi desenvolvido, implementado e validado um instrumento (DSF-84) para avaliação do desempenho funcional e social de adultos jovens do sexo masculino com amputação de membros inferiores baseado na CIF

AUTOR / ANO / PAÍS	TÍTULO	OBJETIVO	POPULAÇÃO/ CONTEXTO	INSTRUMENTOS UTILIZADOS
		incapacidade e saúde.		
24. MITTMANN; HITZIG; CRAVEN (2014) Canada	Previendo a preferência de saúde na lesão medular crônica.	Usar elementos da estrutura da CIF para prever a preferência de saúde em um grupo de pessoas que vivem na comunidade com LM crônica.	Os participantes eram ex-pacientes do Lyndhurst Centre de Toronto Rehab, um centro terciário de reabilitação SCI em Ontário, Canadá. Os participantes foram identificados a partir do banco de dados Jousse Long-term Follow-up, 19 que rastreia os resultados a longo prazo de pessoas que envelhecem com SCI em Ontário e de registros de saúde hospitalares. Os participantes elegíveis eram adultos falantes de inglês com idade superior a 18 anos com SCI de etiologia traumática ou não traumática de um ou mais anos de duração.	Os dados foram coletados por pesquisa telefônica sobre (1) dados demográficos, (2) comprometimento (etiologia, nível neurológico da lesão e escala de comprometimento da ASIA), (3) condições secundárias de saúde (SHCs) usando a SCI-Secondary Conditions Scale-Modified, (4) habilidades funcionais usando a Medida de Independência da Medula Espinhal (SCIM) e (5) preferência de saúde usando o Health Utilities Index-Mark III (HUI-Mark III) entre adultos com LME crônica. O Questionário de Acompanhamento de Longo Prazo AT Jousse coleta dados sociodemográficos, deficiência e estado de saúde pós-LM. A SCI-SCS 21 é uma escala de 16 itens que fornece definições padronizadas de SHCs comuns à SCI. A Medida de Independência da Medula Espinhal (SCIM-III) é uma escala de avaliação de capacidade abrangente que foi projetada especificamente para pacientes com lesões na medula espinhal.
25. BENDER; BAUCH; GRILL (2014) Alemanha	Efficacy of a post-acute interval inpatient neurorehabilitation programme for severe brain injury.	Analisar sua eficácia e focado nos objetivos do paciente no estado de doença crônica	Participaram da pesquisa 125 pacientes admitidos entre 2005-2012 em um centro de reabilitação especializado para SABI (Severe acquired brain injury) localizado na Alemanha. Foi realizado uma análise retrospectiva dos prontuários dos pacientes.	As seguintes escalas clínicas foram aplicadas para avaliar AVD: Índice de Barthel e Independência Funcional Medida (FIM). A versão alemã da escala de remissão de coma (CRS) foi usado para quantificar níveis de consciência. Complicações neurológicas e não neurológicas, bem como dados do passado e a história médica foi extraída dos prontuários dos pacientes. Todos os pacientes também foram contatados por correio (para informações e consentimento) e foram realizadas entrevistas por telefone entre janeiro e março de 2012. Para medir se as metas do programa forma atingidas foi utilizado uma escala chamada G.A.S (the goal attainment scale).
26. FRÉZ et al., (2014) Brasil	Perfil funcional de atletas de basquetebol com traumatismo da medula espinhal de acordo com a CIF.	Determinar o perfil funcional de jogadores de basquete em cadeira de rodas de acordo com o core set da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde	Foram incluídos no estudo os atletas do sexo masculino, com diagnóstico de lesão medular, com idade superior a 18 anos e que estivessem treinando há pelo menos três meses.	Para determinação do perfil funcional dos atletas utilizou-se a versão abreviada do core set da CIF para indivíduos com TME crônico.

AUTOR / ANO / PAÍS	TÍTULO	OBJETIVO	POPULAÇÃO/ CONTEXTO	INSTRUMENTOS UTILIZADOS
		para indivíduos com traumatismo da medula espinal (TME).		
27. BENINATO; PARIKH; PLUMMER 2014 USA	Uso da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde como referencial para análise da Stroke Impact Scale-16 relativa a quedas.	Determinar se os subescores baseados no agrupamento de itens da Stroke Impact Scale 16 (SIS-16) de acordo com os componentes da Classificação Internacional de Funcionalidade, Saúde e Incapacidade (CIF) são mais precisos na identificação de indivíduos com histórico de quedas do que a pontuação total do SIS-16	Participaram do estudo 43 pessoas da comunidade com acidente vascular cerebral crônico, agrupados com base em seu histórico de quedas dos últimos 6 meses (ou seja, nenhuma queda versus uma ou mais quedas).	Foi utilizado a Stroke Impact Scale 16 (SIS-16). A SIS-16 é uma medida de incapacidade autorrelatada e específica para AVC que inclui sete itens relacionados às atividades da vida diária (AVD) e atividades instrumentais de vida diária (AIVD), oito itens de mobilidade e um item de função de mão.
28. CARVALHO; BERGMANN; KOIFMAN (2014) Brasil	Funcionalidade em Mulheres com Câncer de Mama: A Uso da Classificação Internacional de Funcionamento, Deficiência e Saúde (ICF) na Prática Clínica.	Descrever o uso de CIF na prática clínica e identificar a prevalência de deficiência em nossa população.	Foram incluídas mulheres submetidas a tratamento cirúrgico para câncer de mama, com seguimento mínimo de um ano pós-cirúrgico. Durante o período de recrutamento das pacientes, 105 mulheres preencheram os critérios de elegibilidade para este estudo.	Alterações funcionais decorrentes do tratamento de câncer de mama, foi avaliado de acordo com os construtos da CIF. Os seguintes dados foram coletados em um exame físico: força muscular medida por meio de um dinamômetro hidráulico, realizada três vezes em cada membro, com um intervalo de 15 segundos entre cada teste e o melhor medida de três tentativas adotadas, volume do braço estimado pela fórmula do cone truncado, sendo o linfedema definido como uma diferença de volume entre os braços de pelo menos 200 mL6; sintomas autorrelatados de dor, peso ou inchaço no braço; e escápula alada definida por avaliação do posicionamento escapular de ambos os ombros em uma postura de repouso e durante o movimento de resistência ativa. A hipotonia do músculo serrátil anterior foi identificada por projeção do painel interno e/ou ângulo inferior do a escápula ipsilateral à cirurgia.
29. MONTEIRO et al., (2014) Brasil	Prática de futebol e desempenho funcional e social de homens amputados de membros inferiores.	Comparar o desempenho funcional e social de indivíduos com amputação de membros inferiores entre aqueles que jogavam futebol e aqueles que não praticavam nenhuma atividade esportiva.	A população do estudo foi composta por 138 homens adultos com amputação unilateral de membro inferior. Os participantes foram divididos em dois grupos: o grupo de praticantes de futebol (GSP, n = 69) e o grupo controle não praticantes (NCG, n = 69).	Foi utilizado o checklist de desempenho funcional e social para amputados de membros inferiores (DSF), composto por 108 itens baseados na Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF). Este instrumento inclui funções e estruturas do corpo (Aspectos Orgânicos), atividade e participação (Tarefas

AUTOR / ANO / PAÍS	TÍTULO	OBJETIVO	POPULAÇÃO/ CONTEXTO	INSTRUMENTOS UTILIZADOS
				Diárias, Componentes de Desempenho, Participação Social) e Fatores Ambientais.
30. GARCÍA et al., (2015) Espanha	The Bobath Concept in Walking Activity in Chronic Stroke Measured Through the International Classification of Functioning, Disability and Health.	Avaliar a eficácia de um programa de reabilitação baseado no método Bobath para melhorar a atividade de caminhada em pacientes com acidente vascular cerebral crônico e mostrar a utilidade da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) como uma ferramenta para coletar informações de funcionalidade.	Participaram do estudo Vinte e quatro pacientes que sofrem de acidente vascular cerebral crônico (>1 ano e meio e <5 anos pós-AVC) e idade média de 65,58 (desvio padrão 10,73). Esses pacientes eram maiores de 18 anos, que receberam tratamento de reabilitação na fase aguda antes de iniciar o programa de neuroreabilitação; e recebendo tratamento ambulatorial até o final do estudo.	Foram utilizados testes antes da intervenção e após 6 meses de tratamento. A administração dos testes foi realizada no primeiro e último dia de tratamento, respectivamente. Este procedimento foi realizado pelo mesmo avaliador, que necessariamente deveria ser um fisioterapeuta habilitado na aplicação do teste selecionado. Foram utilizados os testes de Daniels and Worthingham's muscle testing (para avaliar as funções relacionadas com a força gerada pela contração dos músculos e grupos musculares encontrado no lado esquerdo ou direito do corpo); 10-m walk test (utilizado para avaliar a caminhada de menos de um quilômetro, como andando por salas ou corredores, dentro de um edifício ou para curtas distâncias no exterior); 6-min walk test (utilizado para avaliar a performance em caminhadas de mais de um quilômetro, como através de uma aldeia ou cidade, entre aldeias ou em áreas abertas); Modified Emory Functional Ambulation Profile-mEFAP (Andar em declives superfícies irregulares ou em movimento e andar evitando objetos móveis e imóveis, pessoas, animais e veículos).
31. HOYAS et al., (2015) Espanha	Preditores de funcionalidade em danos cerebrais adquiridos. Espanha.	Identificar diferenças funcionais entre indivíduos com lesão cerebral adquirida unilateral utilizando independência funcional, capacidade e desempenho de atividades diárias.	Amostra de 58 pessoas, com lesão do lado direito (n=14 TCE; n=15 AVC) e lesão do lado esquerdo (n=14 TBI, n=15 AVC), destro, com idade média de 47 anos e tempo de início de 4±3,65 anos.	A avaliação funcional/medida de independência funcional (FIM/FAM) e a Classificação Internacional de Funcionalidade (CIF) foram utilizadas para o estudo.
32. LINDEN; LINDEN; SCHWANTES (2015) Alemanha	Incapacidade e carga funcional da doença por doença mental em comparação com transtornos somáticos em pacientes de clínica geral.	Investigar a carga de doença causada por transtornos mentais em relação a outros grandes problemas de saúde.	Dois mil novecentos e oitenta e sete pacientes foram contatados no salas de espera de 40 clínicos gerais; 2.099 pacientes concordaram em participar. Tinham entre 14 e 89 anos (SM: 46,4, DP: 16,1) e 62,6% dos pacientes eram mulheres.	A escala Burvill que mede doenças agudas e crônicas em dez sistemas corporais diferentes e a escala IMET que mede o comprometimento em dez áreas diferentes da vida.

AUTOR / ANO / PAÍS	TÍTULO	OBJETIVO	POPULAÇÃO/ CONTEXTO	INSTRUMENTOS UTILIZADOS
33. FRÉZ et al., (2016) Brasil	Perfil funcional de idosos ativos com dor lombar de acordo com a CIF.	Descrever a funcionalidade em uma amostra de idosos com lombalgia crônica inespecífica.	Pesquisa entre idosos ativos da comunidade de Guarapuava. Os idosos foram inscritos por uma amostra de conveniência de dois grupos de exercícios aquáticos e terrestres supervisionados. Os critérios de elegibilidade foram lombalgia, idade de 60 a 75 anos, atividade física.	O core set breve da CIF.
34. CARVALHO-PINTO & FARIA (2016) Brasil	Saúde, função e incapacidade em pacientes com AVC na comunidade.	Descrever o perfil funcional de pacientes com AVC usuários de serviços de atenção primária à saúde no Brasil, em uma unidade de saúde da cidade de Belo Horizonte, Brasil.	Pelo menos uma vez por mês, durante 1 ano, um dos membros do grupo de pesquisa participou das reuniões das equipes de saúde da família para identificar potenciais participantes do estudo, utilizando os seguintes critérios de inclusão: ter sofrido AVC primário ou diagnóstico clínico de acidente vascular cerebral recorrente por >6 meses; residia na comunidade atendida pela unidade de saúde; utilizaram o SUS enquanto estavam cadastrados na unidade de saúde, conforme verificado por funcionário da unidade de saúde; idade ≥20 anos; e assinaram livremente o termo de consentimento livre e esclarecido	dados iniciais foram coletados nos prontuários da unidade de saúde; em seguida, dados adicionais foram coletados durante uma visita domiciliar. Uma ficha de avaliação previamente elaborada foi utilizada para registrar. Variáveis de função e incapacidade, organizadas de acordo com a CIF, incluindo estrutura e função corporal, atividade e participação.
35. MARQUES et al., (2016) Brasil	Influência das comorbidades na capacidade funcional de pacientes com artrite reumatoide.	Investigar a associação das comorbidades com a limitação da mobilidade e com a incapacidade funcional em pacientes com artrite reumatoide (AR), bem como identificar o indicador de comorbidade mais apropriado para determinar essa associação.	Sessenta pacientes participaram do estudo e foram recrutados no ambulatório de Reumatologia do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (UFG) em Goiânia.	comorbidades foram avaliadas por meio de três indicadores: (i) número total de comorbidades (NCom); (ii) índice de comorbidade de Charlson (ICC); e (iii) índice de comorbidade funcional (ICF). A atividade da doença foi avaliada pelo Índice de Atividade da Doença 28 (DAS-28/VHS). A capacidade funcional foi mensurada pelo Questionário de Avaliação da Saúde (HAQ) e a mobilidade foi mensurada pelos testes se senta levanta-se da cadeira cinco vezes (TSL) e timed get up and go (TUG)
36. MEESTERS et al., (2016) Holanda	Problemas de Funcionalidade em Pacientes com Dor Crônica Musculoesquelética Internados para Reabilitação Multidisciplinar.	Descrever o pré e pós-conteúdo de problemas de funcionamento da Medida Canadense de Desempenho Ocupacional (COPM) em termos da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) em pacientes com CMP após um programa de reabilitação de 15 semanas.	Pacientes admitidos em programa de reabilitação, a COPM foi administrada na admissão e na alta. No total, foram incluídos 165 pacientes com média de idade de 44,1 (DP 12,9) anos; entre eles, 143 (87%) eram mulheres.	Os problemas identificados na admissão foram vinculados aos capítulos da CIF usando um procedimento de vinculação estabelecido. As alterações dos escores de desempenho/satisfação da COPM (1-10; baixo-alto) com intervalos de confiança de 95% (ICs) foram calculadas e os tamanhos de efeito (ESs) foram calculados.

AUTOR / ANO / PAÍS	TÍTULO	OBJETIVO	POPULAÇÃO/ CONTEXTO	INSTRUMENTOS UTILIZADOS
37. FERONATTO et al., (2017) Brasil	Avaliação da funcionalidade de indivíduos de uma mesma família com doença de Kennedy.	Avaliar a funcionalidade de indivíduos de uma mesma família que apresentam a Doença de Kennedy e compará-la com o resultado obtido após um ano e meio, para verificar a evolução da doença.	Foram avaliados seis indivíduos de uma mesma família previamente diagnosticados com Doença de Kennedy, domiciliados no município de São Domingos do Sul, RS, que aceitaram participar da pesquisa e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.	Para coleta de dados demográficos e clínicos dos participantes da pesquisa, foi aplicado inicialmente um questionário, elaborado pelos autores. A avaliação da funcionalidade foi realizada utilizando-se o Core Set da CIF para doenças neuromusculares. O Core Set da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde para doenças neuromusculares. Esse questionário estruturado busca informações sobre domínios da saúde, situações da funcionalidade e suas restrições.
38. FLEIG et al., (2017) Brasil	Alterações cognitivas em portadores de doenças crônicas e sua relação com a classificação internacional de funcionalidade, incapacidade e saúde.	Analisar as alterações cognitivas de idosos portadores de Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC), Acidente Vascular Encefálico (AVE) e Alzheimer, e seu impacto na funcionalidade.	Amostra composta de 52 idosos de ambos os sexos, moradores dos bairros de Santa Cruz do Sul/RS, o recrutamento ocorreu a partir dos idosos que já possuíam diagnóstico clínico da doença e a partir disso eram convidados a participar do estudo através da aceitação e assinatura do TLCE. Estes moradores foram agrupados conforme a doença de base em Grupo 01 (G1=21) DPOC, Grupo 02 (G2=10) AVE, Grupo 03 (G3=21) Alzheimer. Todos atenderam aos critérios de inclusão do estudo, que determinava a presença de diagnóstico clínico da doença e idade superior a 60 anos.	MEEM Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde.
39. SANTANA & CHUN (2017) Brasil	Linguagem e funcionalidade de adultos pós-Acidente Vascular Encefálico (AVE): avaliação baseada na Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF).	Avaliar e classificar aspectos de linguagem, funcionalidade e participação de pessoas pós-Acidente Vascular Encefálico com base conceitual da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde e caracterizar o perfil sociodemográfico dos participantes.	A amostra se constitui de cinquenta indivíduos em atendimento em Ambulatório Neurovascular do Hospital das Clínicas da Universidade Estadual de Campinas no Estado de São Paulo, maiores de 18 anos, com diagnóstico de Acidente Vascular Encefálico Isquêmico (AVEi) ou Acidente Vascular Encefálico Hemorrágico (AVEh), tempo de íctus acima de três meses, de ambos os gêneros	Como procedimentos de coleta de dados, foram levantadas informações dos prontuários para verificação do diagnóstico de AVE e da caracterização dos indivíduos quanto: à idade, gênero, anos de escolaridade e profissão. O instrumento apresenta duas partes, em que foram incluídos doze componentes e trinta domínios da CIF.

AUTOR / ANO / PAÍS	TÍTULO	OBJETIVO	POPULAÇÃO/ CONTEXTO	INSTRUMENTOS UTILIZADOS
40. DUARTE et al., (2018) Brasil	Validação de um instrumento de avaliação da funcionalidade para indivíduos com lesão traumática do plexo braquial perspectiva dos pacientes.	Realizar uma das três etapas necessárias para a validação de um instrumento de avaliação da funcionalidade, baseado na Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF), para indivíduos com LTPB.	O estudo foi realizado com 5 (cinco) pacientes, contatados pessoalmente pela pesquisadora e que preenchiam os seguintes critérios de inclusão: diagnóstico confirmado de LTPB; indivíduos acima de 18 anos de idade. O grupo focal foi conduzido de forma não diretiva por um moderador com experiência na utilização da CIF e um assistente de grupo	Todas as categorias identificadas no grupo focal foram comparadas com as categorias do instrumento a ser validado, a saber: Instrumento de Avaliação da Funcionalidade de Indivíduos Adultos com Lesão Traumática do Plexo Braquial. As categorias que não estiveram presentes no instrumento a ser validado foram documentadas como categorias adicionais a serem incluídas. Foram identificadas após a análise das informações relatadas pelos indivíduos no grupo focal, 47 categorias da CIF, sendo 36 categorias de Atividade e Participação, 10 de Fatores Ambientais e 1 de Estrutura Corporal.
41. HAMMOND et al., (2018) Reino Unido	As propriedades psicométricas do Questionário de Avaliação de Atividades Diárias em sete condições musculoesqueléticas.	Testar psicometricamente o Questionário de Avaliação de Atividades Diárias em sete condições musculoesqueléticas.	NMil e duzentas pessoas com espondilite anquilosante; osteoartrite; lúpus sistêmicos; esclerose sistêmica; dor crônica; distúrbios crônicos dos membros superiores; ou síndrome de Sjögren primária	Questionário de Avaliação de Atividades Diárias. O Medical Outcomes Survey 36 item Short-Form Health Survey versão 2 (conhecido como SF36v2) inclui 36 itens dos quais subescalas de Função Física, Dor Corporal, Vitalidade e Saúde Mental podem ser calculadas usando o Quality Metric Health Outcomes. O Questionário de Avaliação de Saúde inclui a capacidade de realizar 20 atividades diárias classificadas em uma escala de 0 a 3
42. MYEZWA et al., (2018) África do Sul	Incapacidade e resultados de saúde – de uma coorte de pessoas em terapia antirretroviral de longo prazo.	Avaliar a limitação funcional associada ao HIV/AIDS entre pessoas vivendo com HIV (PVHIV) na África do Sul. Este estudo é uma pesquisa transversal usando uma coorte em uma área urbana na província de Gauteng, África do Sul.	Um total de 1.044 participantes com idade média de 42 ± 12 anos foram incluídos no estudo. Cada participante foi abordado consecutivamente durante suas visitas de rotina para revisão do tratamento e coleta de sua medicação. Todos os pacientes foram rotineiramente selecionados para altura, peso, índice de massa corporal (IMC), pressão arterial e mais examinados por um médico. Os participantes tinham que frequentar o ambulatório de HIV, ter entre 18 e 65 anos e estar em TARV por seis meses ou mais.	Questionário sociodemográfico. Capitais de subsistência de pessoas com HIV. Questionário de sintomas médicos. WHODAS Organização Mundial de Saúde: escala de avaliação de deficiência 2.0 (escala Likert de 5 pontos). WHODAS Organização Mundial de Saúde: escala de avaliação de deficiência 2.0 (escala Likert de 5 pontos) e A CIF foi usada como uma estrutura conceitual para definir deficiência.
43. FERREIRA et al., (2019) Brasil	Relatos de Séries de Casos de Adultos Institucionalizados com Deficiência Múltipla: Como Avaliar a Funcionalidade?	Propor e aplicar uma forma de classificação neurofuncional, baseada em posicionamentos e transferências em adultos institucionalizados com deficiência múltipla grave.	Foram incluídos, no estudo, moradores de uma instituição de longa permanência para pessoas com deficiência múltipla de Curitiba com mais de 20 anos, que pudessem realizar atividades físicas fora da cadeira e do leito. Foram excluídos moradores com alterações psiquiátricas associadas e idosos. Participaram do estudo cinco moradores da	Escala Gross Motor Function Measure (GMFM). Escala Aquatic Functional Assessment Scale (AFAS); CIF

AUTOR / ANO / PAÍS	TÍTULO	OBJETIVO	POPULAÇÃO/ CONTEXTO	INSTRUMENTOS UTILIZADOS
			instituição, com idades variando entre 21 e 29 anos, com predomínio do sexo feminino (80%), sendo apenas um (20%) do sexo masculino.	
44. EGGER et al., (2019) Suíça	Assessing the severity of functional impairment of psychiatric disorders: equipercentile linking the mini-ICF-APP and CGI.	Fornecer escores clinicamente significativos e válidos para o mini CIF que correspondam estatisticamente aos níveis de CGI em uma amostra de pacientes internados para tratamento.	A população do estudo tinha idade entre 16 e 77 anos ($43,4 \pm 11,9$ anos); 66,16% eram do sexo masculino. A maioria da amostra era solteira (53,14%), havia iniciado estágio ou curso superior/universitário (67,53%). A admissão dos pacientes foi primariamente voluntária (94,95%) com tempo médio de permanência de $40,57 \pm 32,46$ dias. Quase todos os indivíduos receberam alta rotineiramente (73,62%). O diagnóstico mais comum foi AUD (53,60%), seguido de SPD (15,29%).	A Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) foi introduzida pela OMS para complementar a descrição de doenças principalmente relacionada a sintomas, como a CID-10. 3.067 indivíduos internados para tratamento de saúde mental, usamos uma abordagem de equiparcentil para vincular o mini-ICF-APP à escala Clinical Global Impression (CGI) na admissão e alta. Ligamos a pontuação da soma do mini-ICF-APP à escala CGI-S e a mudança proporcional do mini-ICF-APP entre admissão e alta à escala CGI-I.
45. BORGES et al., (2020) Brasil	Effects of serious games in strength and functionality of patients with ulnar nerve lesion: two single-case reports.	Descrever o efeito de um protocolo de treinamento de serious games para ganho de força muscular e funcionalidade da mão com lesão do nervo ulnar.	A paciente A é uma mulher de 47 anos, faxineira destra, com lesão do nervo ulnar do punho direito, tendões dos flexores do quarto e quintos dedos e lesões do flexor ulnar do carpo. O paciente B é um Homem de 27 anos, operador de máquina, destro, com lesão do nervo ulnar distal do antebraço e do tendão flexor. Ambos os pacientes foram submetidos a neurografia e tenorrafia e teve acidentes com vidro em 2012.	Os instrumentos de avaliação utilizados foram: Rosén e Lundborg Score (Rosén e Lundborg, 2003), deficiências do braço, ombro e mão (DASH) (Hudak et al., 1996; Orfale et al., 2005; Cheng et al., 2008) e Breve CIF Conjuntos básicos para condições das mãos (Chang et al., 2018; Zago e outros, 2019). Foram realizadas três medidas consecutivas de preensão e pinças com dinamômetros, alternando os lados lesionado e não lesionado. Os valores médios foram calculados.
46. FATMA & NOOHU (2020) Índia	Classificação da funcionalidade de pessoas com neuropatia periférica diabética com base na classificação internacional de funcionalidade, incapacidade e saúde Core set (ICF-CS) de diabetes mellitus.	Aplicar a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde Core Set (ICF-CS) de Diabetes Mellitus (DM) para investigar o comprometimento da função corporal (BF) e estrutura corporal (BS), limitação de atividade e restrição de participação em pessoas com diabetes mellitus com e sem neuropatia periférica.	Cento e quarenta e cinco indivíduos com DM pré-diagnosticada foram selecionados para os critérios de inclusão e 25 indivíduos foram excluídos. Os critérios de inclusão definidos foram diabetes mellitus pré-diagnosticado, DPN no instrumento de triagem de neuropatia de Michigan [9]. Os critérios de exclusão foram história ou evidência de qualquer outro distúrbio neurológico, como hemiparesia, mielopatia, ataxia cerebelar, paciente com dor intensa na escala numérica de dor (NPRS, pontuação > 6), comprometimento cognitivo no miniteste do estado mental (MMSE, pontuação < 26).	Os indivíduos com neuropatia periférica diabética (NPD) experimentaram mais disfunções físicas e deficiências quando comparados com indivíduos com diabetes sem neuropatia periférica quando avaliados com ICF-CS de DM. Pacientes DPN experimentaram problemas significativos em 19 categorias em BF, 3 categorias em BS, 10 categorias em atividade e participação e 4 categorias em fatores ambientais quando comparados com pacientes com diabetes sem neuropatia periférica na análise do qui-quadrado. Os achados da análise de regressão sugerem que as pessoas com DPN têm mais chances de prejuízos no AM e SB, atividades e participação e fatores ambientais

AUTOR / ANO / PAÍS	TÍTULO	OBJETIVO	POPULAÇÃO/ CONTEXTO	INSTRUMENTOS UTILIZADOS
47. OLIVEIRA et al., (2020) Brasil	Perfil clínico, sócio demográfico e funcional de indivíduos com aneurisma cerebral internados em um hospital de referência em Salvador/BA	Descrever o perfil clínico, sociodemográfico e funcional de indivíduos com diagnóstico clínico de AC atendidos em Salvador/BA.	Os participantes foram recrutados em uma unidade de internamento de um Hospital de Referência em Salvador- BA. Os critérios de inclusão foram apresentar diagnóstico de AC roto ou não roto (por um neurocirurgião), comprovados por exame de imagem (Tomografia Computadorizada e/ou Ressonância Magnética de crânio), e maiores de 18 anos.	O perfil funcional do paciente foi traçado a partir da coleta de dados importantes para mensurar o nível de mobilidade e a funcionalidade do paciente. Utilizamos o escore Medical Council Research (MRC) para avaliar a força muscular dos indivíduos, separada em 12 grupos musculares, um escore total abaixo de 48/60 designa fraqueza significativa, e escore total MRC abaixo de 36/48 indica fraqueza grave. A escala de Rankin modificada foi utilizada para quantificar o grau de incapacidade e dependência funcional dos indivíduos ao realizarem atividades de vida diária. e A presença de déficit de controle de tronco foi mensurada através da Escala de Comprometimento de Tronco (ECT). ao leito ou à cadeira e o grau seis, que corresponde à morte
48. GUO et al., (2020) China	A confiabilidade e validade do componente "atividade e participação" no conjunto básico da CIF para doenças pulmonares obstrutivas crônicas com base na análise Rasch.	Analisar a confiabilidade e validade do componente "atividade e participação" do conjunto básico de classificação internacional breve de funcionalidade, incapacidade e saúde (CIF) para doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) usando um modelo Rasch multifacetado.	Um total de 103 pacientes com DPOC foram selecionados por dois avaliadores para avaliar seus níveis de habilidade nas quatro categorias do componente "atividade e participação" do conjunto básico da CIF breve para DPOC.	Questionário de características demográficas. O Brief CIF Core Set para DPOC: "Atividade e Participação" As quatro categorias da "atividade e participação" incluíram d230: realização da rotina diária, d450: caminhada, d455: movimentação e d640: realização de tarefas domésticas
49. KONGWATTANA-KUL et al., (2020) Tailândia	Um modelo de equação estrutural de quedas em casa em indivíduos com acidente vascular cerebral crônico, baseado na classificação internacional de função, incapacidade e saúde. Revista PLoS ONE, 2020, Vol. 15. e0231491.	Utilizar modelo de equação estrutural (MEV) para explicar quedas em casa em indivíduos com acidente vascular cerebral crônico, com base na Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF).	Indivíduos domiciliares com acidente vascular cerebral crônico (N = 236; 148 não caídores, 88 caídores). Os sujeitos eram indivíduos com acidente vascular cerebral que foram recrutados de um hospital universitário em Pathumthani ou comunidades em Bangkok, Nonthaburi, Pathumthani e Samut Prakarn. No hospital, um pesquisador contactou diretamente indivíduos com AVC no ambulatório neurológico, enquanto na comunidade um pesquisador pediu a voluntários da saúde pública ou da aldeia para atender indivíduos com AVC em casa.	Os participantes foram avaliados; deficiências estruturais usando Escala de Ashworth Modificada, Avaliação de Fugl-Meyer superior (FMA-UE), inferior (FMA-LE) e função sensorial, força flexora plantar do tornozelo; limitações de atividade por meio do Timed Up and Go Test, Step Test, Berg Balance Scale, Barthel Index (IB); restrições de participação usando Stroke Impact Scale-participation (SIS-P);

AUTOR / ANO / PAÍS	TÍTULO	OBJETIVO	POPULAÇÃO/ CONTEXTO	INSTRUMENTOS UTILIZADOS
50. IPOLA & GUILLAMÓN (2013) Espanha	Desenvolvimento e validação do BECAD. Um instrumento derivado da classificação internacional de funcionalidade, incapacidade e saúde.	Validar uma bateria de escalas de avaliação da atividade baseada em CIF.	Os 116 participantes deste foram divididos em dois grupos clínicos e um grupo controle sem deficiência, abaixo de 65 anos (n=44) a idade do grupo controle foi de 39,36 (DP = 13,62), com 17 homens e 27 mulheres.	Um grupo de especialistas realizou diversas mudanças nos elementos do capítulo Atividades e Participação da CIF. alas "Aprender e aplicar conhecimentos e tarefas e demandas gerais", "Autocuidado" e "Mobilidade"
51. MUSCHALLA (2019) Alemanha	As limitações da capacidade psicológica de acordo com o Mini-ICF-APP estão relacionadas de forma diferente com as licenças médicas em pacientes de diferentes áreas profissionais.	Definir se existem diferentes limitações da capacidade para o trabalho em pacientes com TMC que trabalham em diferentes profissões.	No geral, 559 de 1.451 pessoas (com idades entre 18 e 60 anos) nas salas de espera preencheram os critérios de transtorno mental crônico e problemas de participação no questionário de triagem. 307 deles concordaram em participar da avaliação médica. Os pacientes que não quiseram participar citaram diferentes motivos: na maioria das vezes não se interessaram (50%) ou disseram que geralmente recusavam a participação nos estudos (17%), tinham outras queixas de saúde (8%), não tinham tempo (6%) ou citou outros motivos.	Limitações de capacidade avaliadas com Mini-ICF-APP
52. NOGUEIRA et al., (2020) Brasil	Aplicabilidade do instrumento "Screening of Activity Limitation and Safety Awareness" em idosos com hanseníase.	Analisar a aplicabilidade da Screening of Activity Limitation and Safety Awareness (SALSA) para a avaliação da capacidade funcional de idosos com hanseníase.	77 idosos com hanseníase acompanhados no Centro de Referência em Dermatologia, em Fortaleza, Ceará, de junho a agosto de 2015.	O manejo de incapacidades físicas na hanseníase é iniciado através da Avaliação Neurológica Simplificada (ANS), os resultados dessa avaliação são classificados de acordo com o Grau de Incapacidade Física (GIF).
53. PINHEIRO et al., (2020) Brasil	Perfil e capacidade funcional em sujeitos com Doença de Huntington.	Traçar o perfil e a capacidade funcional de sujeitos com Doença de Huntington (DH) atendidos em um ambulatório de fisioterapia do Distrito Federal.	Participaram sete sujeitos, 58% homens e 42% mulheres com média de idade de 45,8±10,5 anos e tempo médio de diagnóstico de 7,5±4,2 anos. Os critérios de inclusão foram sujeitos adultos e com DH, residentes no Distrito federal, de ambos os sexos, cadastrados no site da ABH e que compareceram à entrevista agendada para iniciar acompanhamento fisioterapêutico.	Foram aplicados um questionário para coletar informações gerais para traçar o perfil, além do índice de Barthel, escala Lawton para medir grau de independência para as atividades de vida diária, força de preensão palmar por meio do dinamômetro JAMAR®, equilíbrio por meio da escala de equilíbrio de Berg, declínio cognitivo por meio da Montreal Cognitive Assessment (MoCA), e risco de disfagia utilizando a Eating assessment tool (EAT-10).
54. PEDROSA et al., (2019) Brasil	Funcionalidade e qualidade de vida em indivíduos com linfedema unilateral em membro inferior: um estudo transversal.	Avaliar a influência do linfedema unilateral de membro inferior na funcionalidade e na qualidade de vida, correlacionando três ferramentas de avaliação.	25 indivíduos com linfedema unilateral em membro inferior, de ambos os sexos.	Foi avaliada a perimetria e foram aplicados The Medical Outcome Study Short Form-36 Health Survey (SF-36) para avaliação da qualidade de vida, Lymphoedema Functioning, Disability and Health Questionnaire for Lower Limb Lymphoedema (Lymph-ICF-LL) para estudo das habilidades físicas, mentais e sociais relacionadas ao linfedema e o Timed Up and Go (TUG) para avaliação da funcionalidade.

AUTOR / ANO / PAÍS	TÍTULO	OBJETIVO	POPULAÇÃO/ CONTEXTO	INSTRUMENTOS UTILIZADOS
55. Paul et al. (2008) Austria	Avaliação da dor lombar com base no Brief ICF Core Sets: relevância diagnóstica do desempenho motor e testes psicológicos.	Identificar os testes clínicos que mais convenientemente fundamentam duas categorias: funções musculares e funções emocionais.	32 pacientes consecutivos cLBP e 19 controles saudáveis não atletas (HC), pareados em idade, índice de massa corporal e sexo.	Todos os pacientes e HCs foram submetidos a um exame clínico abrangente padronizado, com testes objetivos de funções musculares que mediram a força muscular do tronco, resistência e desempenho postural. A avaliação da categoria funções emocionais incluiu o Symptom Checklist 90-Revised, o inventário de depressão de Beck, o Fear-Avoidance Beliefs Questionnaire (FABQ-D) e a experiência corporal (escalas de razão de categoria de Borg sobre esforço, tensão, medo de dano e re-/lesão).
56. POSTMA et al., (2018) Holanda	O desenvolvimento de um questionário baseado na CIF para pacientes com condições crônicas na atenção primária.	Desenvolver um questionário autoaplicável para pacientes na atenção primária com condições crônicas com 50 anos ou mais.	Trinta entrevistas cognitivas com pacientes foram realizadas em cinco rodadas de entrevistas diferentes	Com base na Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF), um conjunto de Atenção Primária da CIF para pacientes com condições crônicas foi construído em três fases.
57. PITT et al., (2019) Austrália	O impacto da intervenção em grupo de tele reabilitação em afasia e programa de rede na comunicação, participação e qualidade de vida em pessoas com afasia.	Descrever as mudanças na gravidade da afasia, qualidade de vida relacionada à comunicação e participação, para pessoas com afasia crônica após TeleGAIN.	Dezenove participantes com afasia	Avaliados em uma série de medidas de resultados antes e depois de um bloco de doze semanas de TeleGAIN entregue via videoconferência baseada na web.
58. ZÜGE et al., (2019) Brasil	Compreender a funcionalidade das pessoas afetadas pela Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) sob a perspectiva e validação do Comprehensive ICF Core Set da Classificação Internacional de Funcionalidade.	Compreender as incapacidades de indivíduos acometidos por DPOC e relacionar as categorias que compõem o core set abrangente da CIF para DPOC validando o mesmo.	Pacientes com DPOC atendidos em programa de reabilitação cardiorrespiratória, de ambos os sexos, submetidos ao roteiro de entrevista com questões abertas sobre funcionalidade e incapacidade. 24 participantes da DPOC, 10 homens e 14 mulheres, com idade média de 65,5±9,8 anos.	Comprehensive ICF Core Set para DPOC
59. ZHANG et al., (2021) China	A confiabilidade e validade do Brief ICF Core Set em pacientes com doença pulmonar obstrutiva crônica.	Analisar a confiabilidade e validade do conjunto básico da Classificação Internacional Breve de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) para doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC).	Um total de 100 pacientes com DPOC foram selecionados para avaliar a funcionalidade e incapacidade envolvendo funções do corpo, estruturas do corpo, atividades e participação.	Conjunto básico da Brief ICF para DPOC.

AUTOR / ANO / PAÍS	TÍTULO	OBJETIVO	POPULAÇÃO/ CONTEXTO	INSTRUMENTOS UTILIZADOS
60. POSTMA et al., (2020) Holanda	Escala de funcionamento da atenção primária mostrou validade e confiabilidade em pacientes com condições crônicas: um estudo psicométrico.	Avaliar as propriedades psicométricas de um questionário de autorrelatado recém-desenvolvido que visa uma abordagem mais centrada na pessoa na atenção primária para pacientes com condições crônicas, a Primary Care Functioning Scale (PCFS).	Quinhentos e oitenta e dois pacientes. Pacientes com diabetes, doença cardiovascular e doença pulmonar crônica	O PCFS é inteiramente baseado na Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF), que consiste em 52 itens relacionados à CIF que abrangem funções do corpo, atividades e participação, fatores ambientais e fatores pessoais
61. RACCA et al., (2015) Itália	Abordagem baseada na CIF para avaliar a funcionalidade em pacientes de reabilitação cardíaca após cirurgia cardíaca.	Avaliar e mensurar a funcionalidade em pacientes cardíacos submetidos à cirurgia cardíaca, utilizando pela primeira vez a abordagem baseada na CIF e avaliar se tal abordagem pode ser viável e útil na reabilitação cardíaca.	Cinquenta pacientes admitidos consecutivamente submetidos a cirurgia cardíaca (34 homens, 16 mulheres; idade média 65,7±12,5 anos).	Conjunto de núcleos da CIF curto o suficiente para ser viável e prático
62. REJESKI et al., (2008) EUA	Medindo a deficiência em idosos: a estrutura do Sistema de Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF).	Examinar as propriedades psicométricas de uma medida que se baseia nessa estrutura conceitual.	Arquivo de adultos mais velhos (n = 1388) que participaram de estudos em nosso Claude D Pepper Older Americans Independence Center.	As avaliações incluíram dados demográficos e status de doenças crônicas, uma Ferramenta de Avaliação de 23 itens para Deficiência (PAT-D) e desempenho de caminhada de 6 minutos.
63. RAMKUMAR & RANGASAYEE (2010) Índia	Estudando o zumbido no quadro da CIF.	estudar o impacto do zumbido no quadro da CIF.	Vinte e um adultos na faixa etária de 20-60 anos com zumbido crônico (>3 meses) e com sensibilidade auditiva normal foram incluídos no estudo	O THI foi mapeado para a estrutura da CIF. Vinte dos vinte e cinco itens pertenciam aos domínios sobre função corporal e cinco itens abordavam AL/PR. Mais cinco itens de AL/PR aplicáveis ao zumbido foram adicionados ao THI.
64. ROALDSEN et al., (2006) Noruega	Capacidade funcional em mulheres portadoras de úlcera de perna - um desafio para a fisioterapia.	Descrever e quantificar as consequências da doença em pacientes do sexo feminino com úlcera de perna como pano de fundo para futuras intervenções fisioterapêuticas.	34 mulheres com idade entre 60-85 anos com úlcera venosa atual ou anterior da perna em comparação com 27 indivíduos não ulcerosos da mesma idade.	Instrumentos estabelecidos foram utilizados e categorizados dentro dos domínios da CIF para fornecer uma estrutura conceitual e base para a pesquisa fisioterapêutica.
65. GARCÍA et al., (2010) México	Avaliação da funcionalidade, incapacidade e estado de saúde para reabilitação psicossocial entre pacientes institucionalizados com transtornos mentais graves.	Avaliar a funcionalidade, incapacidade e estado de saúde de pessoas com transtornos mentais graves e persistentes.	De um total de 205 usuários, 64,9% eram do sexo masculino. Tinham média de idade de 40,28±14,39 anos e estavam internados há 18,04±10,29 anos.	Atividades e Participação através do checklist curto da CIF (AP-LC-CIF); a Escala de Avaliação de Atividade Global (GAES) e o Perfil de Habilidades de Vida Diária (PHVC).

AUTOR / ANO / PAÍS	TÍTULO	OBJETIVO	POPULAÇÃO/ CONTEXTO	INSTRUMENTOS UTILIZADOS
66. ROCHA et al., (2013) Portugal	Pessoas com demência em instituições de longa permanência: um estudo exploratório de suas atividades e participação.	Descrever as atividades e a participação de pessoas com demência que vivem em instituições de longa permanência.	329 pessoas diagnosticadas clinicamente com demência na região centro de Portugal. A média de idade dos participantes foi de $83,6 \pm 7,1$ anos. A maioria era do sexo feminino (79,6%), viúva (60,8%), com 1 a 4 anos de estudo (51,1%) e morava em instituição de longa permanência de 2 a 4 anos (36,2%). A doença de Alzheimer (41,9%) foi o tipo de demência mais prevalente.	Os dados sociodemográficos foram coletados com um questionário baseado na Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Check-list de Saúde. O comprometimento cognitivo foi medido com o Miniexame do Estado Mental (MEEM) e as atividades e participação foram descritas com o Programa de Avaliação de Incapacidade da Organização Mundial de Saúde 2.0 (WHODAS 2.0).
67. ROJAS et al., (2021) Rússia	Problemas Funcionais em Pessoas com Esquizofrenia no Contexto Russo.	Avaliar a prevalência de problemas de funcionamento e sua associação com variáveis sócio demográficas e clínicas em uma amostra de indivíduos russos com esquizofrenia.	40 indivíduos com esquizofrenia.	Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde Core Set para esquizofrenia.
68. RODRÍGUEZ-BLÁZQUEZ et al., (2016) Espanha	Associações entre condições crônicas, funções corporais, limitações de atividades e restrições de participação: uma abordagem transversal em populações não clínicas espanholas.	Analisar as relações entre condições crônicas, funções do corpo, limitações de atividades e restrições de participação no quadro da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF).	864 indivíduos selecionados por amostragem aleatória simples do cadastro de portadores de cartão da Previdência Social, com idade igual ou superior a 50 anos, positivos para triagem de deficiência.	Lista de verificação da CIF - domínios de função corporal, OMS Disability Assessment Schedule 2.0 (WHODAS 2.0, 36 itens (WHODAS-36)) pontuações globais e diagnósticos médicos (condições crônicas) de registros de atenção primária.
69. RØE et al., (2009) Noruega	Validação do Brief ICF core set para dor lombar na perspectiva norueguesa.	identificar as categorias candidatas da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) a serem incluídas no Brief ICF Core Set para dor lombar (LBP), examinando sua relação com a saúde geral e a funcionalidade.	Estudo multicêntrico internacional com 118 pacientes noruegueses participantes com lombalgia.	Comprehensive ICF Core Set para-LBP

AUTOR / ANO / PAÍS	TÍTULO	OBJETIVO	POPULAÇÃO/ CONTEXTO	INSTRUMENTOS UTILIZADOS
70. SCHAUB et al., (2011) Alemanha	A doença e a vida cotidiana: interação estreita de síndromes psicopatológicas e funcionamento psicossocial na esquizofrenia crônica.	A fim de analisar com mais profundidade as associações com a escala PSP, usou o modelo revisado de cinco fatores do PANSS (Positive and Escala de Síndrome Negativa) com suas subdivisões nos fatores sintomas positivos, sintomas negativos, desorganização, excitação e sofrimento emocional.	O exame da associação entre funcionamento psicossocial e psicopatologia foi realizado em uma amostra de 103 pacientes com esquizofrenia crônica. Cento e três pacientes ambulatoriais (70 homens, 33 mulheres) diagnosticados com esquizofrenia (N = 91) ou esquizoafetivo transtorno (N = 12) de acordo com o diagnóstico de pesquisa da CID-10 critérios foram incluídos. Os diagnósticos foram verificados com a lista de verificação internacional de diagnósticos para a CID-10.	Os instrumentos de avaliação foram, Escala de Avaliação Global de Funcionamento e Escala de Avaliação de Funcionamento Social e Ocupacional, bem como Escala de Síndrome Positiva e Negativa (PANSS), Escala de Impressão Clínica Global e Mini-ICF-APP-Rating for Mental Disorders (Mini-ICF -APLICATIVO).
71. SCOTT et al., (2006) Australia	Deficiência na Saúde Mental: A Pesquisa de Saúde Mental da Nova Zelândia.	Comparar o comprometimento do papel em todo o transtorno mental grupos, controlando a comorbidade e entre os tipos de transtorno comórbido. Fornece um perfil de deficiência (incluindo cinco WMH domínios WHO-DAS) para diferentes tipos de transtornos mentais transtorno e para transtornos físicos selecionados, com e sem comorbidade.	Os participantes da subamostra longa foram questionados se já havia teve artrite, reumatismo, problemas crônicos nas costas ou pescoço, frequente ou fortes dores de cabeça, outras dores crônicas, alergias sazonais, acidente vascular cerebral, ataque, ou se eles já tinham sido informados por um médico que tinham coração doença, hipertensão arterial, asma, tuberculose, doença pulmonar crônica, diabetes, úlcera, HIV/AIDS, epilepsia, câncer.	O WMH WHO-DAS
72. SEXTON et al., (2015) Irlanda	Seção especial CASP-19: como o status de doença crônica afeta a qualidade de vida do CASP em idades mais avançadas? Examinando os domínios de deficiência da CIF da OMS como mediadores dessa relação.	Examinar o comprometimento em três domínios da Classificação Internacional de Funcionalidade, Saúde e Incapacidade (CIF) da OMS - função corporal, atividade e participação, bem como bem-estar afetivo - como potenciais mediadores da relação entre doença crônica e QV.	Uma amostra transversal (n = 4961) da população geral da comunidade irlandesa com mais de 50 anos foi obtida do Irish Longitudinal Study of Aging (TILDA).	Classificação Internacional de Funcionalidade, Saúde e Incapacidade (CIF) da OMS

AUTOR / ANO / PAÍS	TÍTULO	OBJETIVO	POPULAÇÃO/ CONTEXTO	INSTRUMENTOS UTILIZADOS
73. SILVA et al., (2016) Brasil	Incapacidade funcional de pacientes com doença pulmonar obstrutiva crônica através da WHODAS.	Avaliar a incapacidade funcional de pacientes com doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) através do World Health Organization Disability Assessment Schedule (WHODAS).	24 pacientes na Clínica Escola de Fisioterapia da Universidade Federal da Bahia em pacientes com DPOC de moderada a grave de acordo com os critérios de estadiamento do GOLD, sendo 14 homens (59%) e 10 mulheres (41%).	Foi utilizado o questionário WHODAS 2.0. O exame antropométrico foi realizado com Balança Antropométrica modelo Micheletti.
74. SILVA et al., (2016) Brasil	Reprodutibilidade dos itens do questionário Stroke Specific Quality of Life que avaliam o componente de participação da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde.	Avaliar a reprodutibilidade dos itens Stroke Specific Quality of Life (SS-QOL) que abordam o componente de participação da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) e analisar a correlação entre o subescore desses 26 itens e a pontuação total do SS-QOL.	Setenta e cinco sobreviventes de AVC participaram deste estudo. Indivíduos com hemiparesia crônica decorrente de um foram recrutados no ambulatório de fisioterapia da Universidade Nove de Julho (São Paulo).	Optou-se por aplicar o SS-QOL em formulário de entrevista com as perguntas sempre lidas em mesma ordem e 26 componentes da CIF.
75. STAMM et al., (2007) Áustria	Conceitos importantes para pessoas com lúpus eritematoso sistêmico e sua cobertura por medidas padrão de atividade da doença e estado de saúde.	Explorar a gama de conceitos importantes para pacientes com lúpus eritematoso sistêmico crônico (LES) e compará-los com instrumentos que avaliam a atividade da doença, danos e estado de saúde.	Grupo focal de pacientes com LES sobre seus problemas no funcionamento diário. As sessões grupais foram gravadas, transcritas e divididas em unidades de significado. Um total de 92 conceitos emergiram de 5 grupos focais; destes, 28 relacionados a funções e estruturas do corpo, 24 a atividades e participação e 25 a fatores ambientais.	Os conceitos de significado foram extraídos e vinculados à Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF). Conceitos dos escores de atividade do LES, o Systemic Lupus International Collaborating Clinics/American College of Rheumatology Damage Index (SDI) e o Short Form 36 Health Survey (SF-36).
76. STYNEN; JANSEN; KANT (2015) Países Baixos	O impacto da depressão e do diabetes mellitus no funcionamento dos trabalhadores mais velhos.	Investigar o impacto da depressão e do diabetes mellitus no funcionamento de trabalhadores idosos (problemas de concentração, funcionamento físico, necessidade de recuperação e restrições no trabalho e participação social).	Trabalhadores mais velhos (≥ 45 anos) com depressão ($n=127$) ou diabetes mellitus ($n=107$) inscritos no estudo de Maastricht (MCS) foram acompanhados entre outubro de 2008 e outubro de 2012.	Problemas de concentração, como parte do funcionamento do corpo nível (conforme definido pela CIF), foram medidos com o Checklist Individual Strength (CIS), que foi validado na população de trabalho
77. VALL et al., (2011) Brasil	Aplicação da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) em indivíduos com lesão medular. Revista Arq. Neuro-Psiquiatr.	Classificar a funcionalidade de pacientes com lesão medular.	109 pacientes com lesão medular (traumática e não traumática - infecções e tumores), acompanhados em diferentes centros de referência que atendem a essas pessoas na cidade de Curitiba, Paraná, Brasil, avaliados durante o ano de 2008.	O instrumento de coleta de dados foi a CIF, traduzida e validada para o português.

AUTOR / ANO / PAÍS	TÍTULO	OBJETIVO	POPULAÇÃO/ CONTEXTO	INSTRUMENTOS UTILIZADOS
78. NIET; BONGERS; SLUIS (2013) Países Baixos	Funcionalidade dos ponteiros de pulso i-LIMB e i-LIMB: relato de caso.	O estudo atual é uma continuação daquele estudo anterior e concentra-se em duas questões. Primeiro, o tempo período em que a mão multiarticulada i-LIMB é usada afetar seus escores funcionais? Segundo, o pulso i-LIMB mão uma versão melhorada da mão i-LIMB, pelo menos em força e robustez? Para responder a essas perguntas, um único participante com amputação usou uma mão i-LIMB e uma mão i-LIMB Pulse por 5 meses.	Um homem de 45 anos com desarticulação do punho usou as mãos i-LIMB e i-LIMB Pulse em uma série de testes que abrangem todos os níveis funcionais.	Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde.
79. VANEGAS-SÁENZ; SOTO-CÉSPEDES; SÁNCHEZ-FRANK (2020) Colômbia	Relação entre determinantes sociais de saúde e perfil funcional de pessoas com deficiência do município de Los Patios, Norte de Santander, Colômbia.	Analisar a relação entre fatores sociais em saúde com o perfil de funcionamento das pessoas com deficiência no município de Los Patios, Norte de Santander.	A amostra utilizada no estudo foi intencional não probabilística, selecionando 246 pessoas com deficiência. A amostra caracterizou-se por maior percentual de homens com deficiência (60,2%), em relação às mulheres (39,8%), residentes nos estratos socioeconômicos 1, 2 e 3 e faixas etárias entre 5 e 93 anos, com alto percentual que não recebem nenhum tipo de renda (79,2%).	A informação foi recolhida através da aplicação de um inquérito a pessoas com deficiência, utilizando o formulário de localização e caracterização de pessoas com deficiência (RLPCD) do Ministério da Proteção Social, e a elaboração do perfil de funcionamento, tendo em conta as diretrizes propostas pelo CIF
80. VIRUÉS-ORTEGA et al., (2011) Espanha.	Fatores médicos, ambientais e pessoais de incapacidade em idosos na Espanha: uma pesquisa de triagem baseada na Classificação Internacional de Funcionalidade.	Verificar os principais determinantes médicos, ambientais e pessoais de incapacidade grave/extrema entre a população idosa na Espanha.	A amostra foi composta por 503 participantes com idade ≥ 75 anos. A doença de Alzheimer e a depressão foram altamente preditivas de incapacidade grave/extrema.	O Miniexame do Estado Mental e a versão de 12 itens do World Health Organization-Disability Assessment Schedule, 2(nd) ed. (WHO-DAS II), foram usados como ferramentas de triagem cognitiva e de deficiência, respectivamente.
81. WORMGOOR (2006) Noruega	Descrição do funcionamento de acordo com o modelo icf na dor lombar crônica: a incapacidade parece ainda mais complexa com a diminuição da especificidade dos sintomas.	Determinar o significado do grau de especificidade dos sintomas na condição de incapacidade na dor lombar crônica.	Todos os habitantes de uma área geográfica restrita da Noruega, que tiveram 8 semanas de licença médica devido a dor nas costas durante um período de 2 anos, foram incluídos neste estudo. Após o exame foram diagnosticados como tendo "dor nas costas específica" (n=34), "dor nas costas inespecífica" (n=113) ou "dor generalizada" (n=49).	A avaliação da funcionalidade foi orientada pelos conceitos da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF): condição de saúde, função e estrutura corporal, atividade, participação e fatores contextuais.

AUTOR / ANO / PAÍS	TÍTULO	OBJETIVO	POPULAÇÃO/ CONTEXTO	INSTRUMENTOS UTILIZADOS
82. YOU et al., (2018) China	Modelagem dos core sets da CIF para doença cardíaca isquêmica crônica usando o modelo LASSO em pacientes chineses.	examinar as associações entre os conjuntos principais da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) relevantes para doença cardíaca isquêmica crônica (CIHD) usando o modelo de operador de seleção e redução menos absoluta (LASSO) com base na CIF escala de core sets em pacientes chineses.	20 pacientes com CIHD selecionados de janeiro de 2013 a junho de 2014 no Fada Institute of Forensic Medicine & Science.	O funcionamento foi qualificado usando a lista de verificação de conjuntos básicos da CIF para CIHD (versão chinesa).
83. BONSDORFF et al., (2016) Finlândia	Capacidade para o trabalho na meia-idade e limitação da mobilidade na velhice entre aposentados por invalidez e por invalidez - um estudo prospectivo.	Estudar a capacidade para o trabalho percebida na meia-idade como um determinante da limitação de mobilidade autorreferida na velhice entre os funcionários municipais que transitaram para a aposentadoria por invalidez e por invalidez.	Os dados provêm dos Funcionários Municipais (FLAME), realizado pelo Instituto Finlandês de Saúde Ocupacional. Na linha de base, em 1981, 6.257 funcionários do setor municipal com idades entre 44 e 58 anos trabalhando em várias ocupações municipais foram escolhidos aleatoriamente de municípios de toda a Finlândia. Eles foram acompanhados em 1985, 1992, 1997 e 2009	A limitação da mobilidade foi avaliada usando a última medida disponível a partir de dados de questionários autorrelatados coletados em 1985, 1992, 1997 e 2009, descritos em detalhes em outros lugares. avaliação da limitação da mobilidade incluiu oito questões, sendo três questões sobre caminhada e movimentação (caminhar 2 km, correr 100 m e subir três lances de escada); duas questões sobre mudança e manutenção da posição do corpo (agachamento e novamente em pé, e agachamento profundo, por exemplo, para alcançar os pés); e três questões sobre carregar, movimentar e manusear objetos (levantar e carregar cargas pesadas de mais de 10 kg, realizar movimentos precisos com as mãos e dedos, por exemplo, descascar batata ou usar chave de fenda e levantar as mãos sobre a cabeça).
84. AZEVEDO (2021) Brasil	Repercussões da estimulação auditiva rítmica sobre a funcionalidade na doença de Parkinson.	Avaliar as repercussões da aplicação de um protocolo de fisioterapia motora associado à estimulação auditiva rítmica (EAR) com música sobre o perfil de atividade e participação (PAP) relacionado à mobilidade de pessoas com DP.	A amostra não probabilística do tipo intencional foi constituída por pessoas com idade ≥ 50 anos, de ambos os sexos, com diagnóstico clínico de Doença de Parkinson idiopática em estágio moderado. O estudo avaliou 8 pacientes, a maioria do sexo masculino, 5 indivíduos em estágio HY2 (envolvimento bilateral ou axial, sem comprometimento do equilíbrio, segundo a versão original da escala de Hoehn e Yahr - HY) e 3 indivíduos em estágio HY3 (envolvimento bilateral leve a moderado, com reflexos posturais prejudicados e fisicamente independente).	Foi utilizado uma ficha de dados sócio demográficos e clínicos" para obtenção dos dados gerais dos pacientes como nome completo, telefone, endereço, grau de instrução, nível de dependência nas atividades de vida diária, lado do corpo em que os sintomas iniciaram, medicamentos em uso com dosagem e horários. A funcionalidade foi avaliada através do Perfil de Atividade e Participação (PAP).

AUTOR / ANO / PAÍS	TÍTULO	OBJETIVO	POPULAÇÃO/ CONTEXTO	INSTRUMENTOS UTILIZADOS
85. BAGRAITH; STRONG (2013) Austrália	The International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) can be used to describe multidisciplinary clinical assessments of people with chronic musculoskeletal conditions.	Investigar quais elementos da CIF estavam representados e se o Core Set da CIF para dor lombar (C-LBP-CS) refletia o conteúdo.	O participante, de codinome John, tinha 66 anos, era casado e foi encaminhado ao centro de dor por seu médico de clínica geral. Sua condição primária de saúde era DLC não específica, de origem insidiosa, com duração da dor de 18 anos. As comorbidades presentes foram diabetes, apneia do sono e hiperlipidemia e não foi encontrado nenhum transtorno psiquiátrico. Realizado em um Hospital Metropolitano da Austrália	Revisão do prontuário de John e autorrelato, através do Self Administered Comorbidity Questionnaire. O participante foi submetido a seis avaliações iniciais separadas (ou seja, medicina da dor, psiquiatria, enfermagem, fisioterapia, terapia e psicologia). Cada clínico gravava em áudio sua avaliação e as gravações foram transcritas na íntegra.
86. FRÉZ et al., (2021) Brasil	Development of a Core Set for Knee Dysfunction Based on the International Classification of Functioning, Disability and Health: A Cross-sectional	Desenvolver um conjunto básico de Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde para pacientes com disfunção do joelho.	Participaram 388 indivíduos com idade superior a 18 anos e com disfunção do joelho com ou sem diagnóstico clínico de patologia do joelho, com ou sem queixa de dor, com ou sem instabilidade e/ou com ou sem restrição de movimento do joelho de qualquer tipo.	Um questionário com questões sócio demográficas e clínicas foi usado para caracterizar a amostra. Em seguida, os participantes foram avaliados usando os conjuntos básicos da CIF para condições musculoesqueléticas agudas e pós-agudas, o formulário subjetivo da escala International Knee Documentation Committee (IKDC). O IKDC possui 10 questões que avaliam sintomas, atividades esportivas e funcionalidade.
87. ABDULLAH et al., (2011) Malásia.	Validation of the Comprehensive ICF Core Sets for Diabetes Mellitus: A Malaysian Perspective.	Examinar a frequência com que uma população malaia de pacientes com DM apresenta problemas nas categorias da CIF incluídas no Comprehensive ICF Core Set para DM e determinar a pontuação resumida dos componentes físicos e mentais entre elas.	Cem entrevistados foram incluídos no estudo, dos quais 49% eram mulheres. Sua idade variou entre 20 e 74 anos (idade média 50 anos, idade mediana 53 anos). Amostragem foi por conveniência e foram incluídos pacientes que tinham 18 anos ou mais e eles deveriam ser fluentes em malaio e/ou inglês.	Para avaliação da funcionalidade foi utilizado o Core Set para Diabetes Mellitus. Foi utilizado também a versão Bahasa Malaysia do SF-36 autoadministrado e o questionário de comorbidade (SCQ1).
88. ACIR; ERDOĞAN; YAYLA (2020) Turquia.	Validity of International Classification of Functioning, Disability, and Health Core Set in Patients with Parkinson's Disease and the Correlation with Other Parkinson Scales.	Comparar a validade e eficácia da classificação da CIF com outras escalas.	O estudo foi realizado no Bakırköy Dr. Sadi Konuk Training and Research Hospital Neurology Clinic. A amostra era composta por 22 (71%) pacientes do sexo masculino e 9 (29%) do sexo feminino. A faixa etária foi de 55 a 82 anos, sendo a média de idade de $68,3 \pm 6,9$ anos. A duração de doença estava entre 1 e 10 anos, sendo a média da duração de $4,39 \pm 2,4$ anos. Enquanto 11 pacientes não apresentavam comorbidades, 4 pacientes apresentavam diabetes mellitus e 7 pacientes tinham hipertensão.	UPDRS, Escala de Depressão de Beck, PDQ-39, Escala HY Modificada e Core Set abreviado utilizado para condições da mão foram aplicados aos pacientes

AUTOR / ANO / PAÍS	TÍTULO	OBJETIVO	POPULAÇÃO/ CONTEXTO	INSTRUMENTOS UTILIZADOS
89. KOSOSKI (2018) Triângulo Mineiro	Informações funcionais e fatores ambientais: estudo exploratório com análise geoespacial realizado em usuários da atenção básica.	Analisar as demandas funcionais dos usuários (adultos e idosos) atendidos na atenção primária à saúde e suas relações com fatores ambientais.	230 usuários adultos e idosos selecionados por conveniência, assistidos nos serviços de uma unidade da atenção primária	Para a coleta de dados foram utilizados dois instrumentos: Protocolo para Levantamento de Problemas em Reabilitação – PLPR e Inventário de Fatores Ambientais do Hospital Craig – CHIEF
90. ALVARADA (2011) Peru.	Características en pacientes con fibromialgia primaria y su impacto en la calidad de vida en el Servicio de Reumatología del Hospital Nacional Luis N. Saenz Policia Nacional del Perú, 2009-2010.	Determinar as principais características sócio demográficas, clínicas e terapêuticas de pacientes com fibromialgia primária e estabelecer sua relação com o impacto na qualidade de vida.	Um total de 63 pacientes tratados com diagnóstico de FM primária desde outubro 2009 a março de 2010 que atenderam aos critérios de inclusão. 87% dos pacientes são do sexo feminino e os 13% restantes são do sexo masculino.	Questionário composto por 15 questões, onde estavam incluídas todas as variáveis independentes do estudo e para medir o impacto da doença na qualidade de vida, foi utilizado o FIQ
91. TARAZONA (2016) Peru	Valoración geriátrica integral en una población de adultos mayores, Angasmarcha-Huánuco 2015.	Determinar o estado clínico e funcional de idosos.	Estiveram presentes 117 idosos atendidos em um posto de saúde de Angasmarcha da Direção de Saúde Regional de Huanuco. A maioria (52,1%) da população eram mulheres, a faixa etária que predominou (29,9%) foi entre 60 e 64 anos; 11,1% foram classificados como idoso frágil.	Questionário baseado no registro único de Avaliação Clínica do Idoso instituída pelo Ministério da Saúde do Peru.
92. CASTRO et al., (2014) Brasil.	Identificação de conteúdo comum entre o questionário do Inquérito de Saúde (ISA-SP) e a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde.	Identificar conteúdos comuns entre o Questionário do Inquérito de Saúde de São Paulo (Bloco de Deficiência Física e de Saúde Emocional) e a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde.	Amostragem complexa, por conglomerados em dois estágios, o primeiro composto pelos setores censitários (70) e o segundo, por domicílios (2.249). Os moradores foram sorteados para compor a amostra de oito domínios demográficos (menores de 1 ano; 1 a 11 anos; 12 a 19 anos, masculino e feminino; 20 a 59 anos, masculino e feminino; e 60 anos ou mais, masculino e feminino)	Conteúdos destacados para os códigos da CIF
93. TRIGUEIRO (2016) Brasil	Desempenho Físico funcional, cognitive emocional e fatores de risco relacionado a ocorrência de quedas em indivíduos com Doença de Parkinson.	Analisar a descrição epidemiológica de indivíduos com doença de Parkinson (DP), de acordo com medidas agrupadas conforme a estrutura conceitual da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF).	78 indivíduos com DP residentes em Natal, Rio Grande do Norte. Mais da metade da amostra (64.1%) foi composta por homens, com maior prevalência na faixa etária entre 70 e 79 anos (35.9%).	Instrumentos categorizados entre os domínios “Estrutura e função corporal”, “Atividade” e “Participação”. No domínio “Estrutura e função corporal” foram utilizados a Escala de Incapacidade de Hoehn & Yahr (HY), Montreal Cognitive Assessment (MoCA), Unified Parkinson Disease Rating Scale - UPDRS (domínio III, exame motor), Força de preensão manual, Geriatric Depression Scale (GDS - 15) e Falls Efficacy Scale - International (FES - I). No domínio “Atividade”, Nine Hole Peg Test (9HPT), UPDRS (domínio II, atividades de vida diária), Freezing of Gait Questionnaire (FOGQ), MiniBESTest, Timed Up & Go

AUTOR / ANO / PAÍS	TÍTULO	OBJETIVO	POPULAÇÃO/ CONTEXTO	INSTRUMENTOS UTILIZADOS
				(TUG), Perfil de Atividade Humana (PAH), Velocidade da marcha de 10 metros (10MWT) e Five Times Sit to Stand (STDP - 5X). E no domínio "Participação", o Parkinson Disease Quality of Life Questionnaire (PDQ - 39).
94. MUCCINI (2017) Brasil	Estudantes com surdo cegueira na Universidade: Mapeando barreiras e Facilitadores que perpassam o processo de inclusão acadêmica. Dissertação de mestrado. Brasil.	Identificar as barreiras e os facilitadores que circunscrevem o acesso e a permanência dos estudantes com surdo cegueira nas instituições de ensino superior.	A população deste estudo foi constituída por 12 estudantes surdo cegos, entre homens e mulheres que frequentam ou frequentaram o ensino superior em instituições públicas e privadas localizadas nas regiões brasileiras, sul, sudeste e centro-oeste	Componentes da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde.

FONTE: DADOS DA PESQUISA, 2022