



Título: **CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DE FUNCIONALIDADE, INCAPACIDADE E SAÚDE E O PERFIL DE FUNCIONALIDADE NA ÁREA MUSCULOESQUELÉTICA: revisão narrativa**

Sabrina Antonio Souza, Júlia Cabral Gassen, Cássio Zuge, Margarida da Silva Mayer, Tania Cristina Fleig

Universidade de Santa Cruz do Sul – UNISC, Santa Cruz do Sul, RS, Brasil.

E-mail: [sabrina.a.s.0207@gmail.com](mailto:sabrina.a.s.0207@gmail.com)

**Introdução:** A Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (ICF) baseia-se num modelo biopsicossocial, com linguagem globalmente aceita para a comunicação. Desenvolvida pela Organização Mundial de Saúde, a ICF é o mais recente e abrangente modelo taxonômico para a funcionalidade e incapacidade dentro de uma perspectiva universal e unificada. Está organizada em duas partes, parte 1, funcionalidade e Incapacidade, abrangem as funções(b) e estruturas do corpo (s), as atividades e participação (d); parte 2, fatores contextuais nos componentes ambientais (e) e pessoais. Cada componente engloba domínios, categorias e subcategorias, correspondendo a diferentes códigos. **Objetivo:** Reconhecer os estudos que validam a ICF no processo de avaliação, classificando a funcionalidade de sujeitos assistidos nas subdisciplinas da área musculoesquelética. **Método:** Revisão narrativa do período de 2010 a 2015, de estudos que utilizaram a ICF para classificação de funcionalidade no processo de intervenção nas subdisciplinas reumatologia e ortotraumatologia. Revisada as bases de dados LILACS, SciELO e PubMed, utilizando os descritores: Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde; CIF; ICF e musculoesquelética; *International Classification of Functioning*; ICF; *ICF and musculoskeletal*. Análise inicial dos títulos e resumos foi de forma independente por três bolsistas, sendo selecionados os artigos para a etapa de leitura na íntegra e segunda análise. Foram incluídos os artigos disponíveis na íntegra e as publicações científicas que apresentaram a ICF como ferramenta para a funcionalidade. **Resultados:** De 88 artigos, resultaram 26 artigos da área musculoesquelética, sendo 14 artigos na reumatologia, destes 08 relacionam os componentes e as categorias, nas funções do corpo as categorias de maior frequência, 14,2% sensação de dor (b280), 14,2% mobilidade das articulações (b710), 11,9% energia e impulso (b130) e 11,9% força muscular (b730). Para estruturas do corpo, 21,7% extremidade inferior (s750), 17,3% região do ombro (s720) e 17,3% extremidade superior (s730). Nas atividades e participação, 20% andar (d450), 20% recreação e lazer (d920), 17,1% vestir-se (d540). Nos fatores ambientais, 9% serviços, sistemas e políticas de saúde (e580), 7,5% profissionais da saúde (e355), 7,5% produtos e tecnologias para uso pessoal na vida diária (e115), 7,5% produtos e tecnologias usados em projetos, arquitetura e construção de edifícios de uso público (e150) e 7,5% família nuclear (e310). Nos 12 estudos na ortotraumatologia, 10 artigos representam os componentes e as categorias, sendo nas funções do corpo as categorias de

maior frequência, 29% sensação de dor (b280), 25,8% força muscular (b730), 22,5% energia e dos impulsos (b130) e 22,5% sono (b134). Das estruturas do corpo, 25% medula espinhal e estruturas relacionadas (s120), 25% região do ombro (s720), 25% extremidade superior (s730) e 25% extremidade inferior (s750). Para atividade e participação, 23,2% levantar e carregar objetos (d430), 20,9% ajudar os outros (d760), 18,6% uso da mão e do braço (d445), 18,6% andar (d450) e 18,6% realizar tarefas domésticas (d640). Dos fatores ambientais, 26% família nuclear (e310), 21,7% serviços, sistemas e políticas da previdência social (e570), 17,3% produtos e tecnologias para mobilidade e transporte pessoal em ambientes internos e externos (e120), 17,3% pessoas em posições subordinadas (e355) e 17,3% atividades individuais de membros da família nuclear (e410). **Considerações finais:** A ICF representa uma ferramenta que os profissionais de saúde devem usar de forma a encorajar a prática centrada nas pessoas e a aumentar a sua participação no processo de tomada de decisões. A discussão dos resultados, por meio do modelo teórico da ICF, possibilitou a visão ampliada sobre o processo de saúde das pessoas nos estudos revisados. Estes dados poderão ser utilizados como indicadores para o desenvolvimento de estratégias e propostas de intervenções que favoreçam a demanda clínica e pessoal.

**Palavras-chave:** Classificação Internacional de Funcionalidade; Incapacidade e Saúde; Musculoesquelética; Funcionalidade; Incapacidade.