

CENTRO UNIVERSITÁRIO DE FORMIGA – UNIFOR-MG
CURSO DE FISIOTERAPIA
ANA FLÁVIA FERREIRA DE CARVALHO

CONHECIMENTO DE ACADÊMICOS DE FISIOTERAPIA SOBRE A
CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DE FUNCIONALIDADE, INCAPACIDADE E
SAÚDE (CIF)

FORMIGA – MG
2016

ANA FLÁVIA FERREIRA DE CARVALHO

CONHECIMENTOS DE ACADÊMICOS DE FISIOTERAPIA SOBRE A
CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DE FUNCIONALIDADE, INCAPACIDADE E
SAÚDE (CIF)

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Curso de Fisioterapia do UNIFOR-MG, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Fisioterapia.

Orientador: Prof. Ms. Wellerson Costa Faria

Co-orientador: Prof. Andrei Pereira Pernambuco.

FORMIGA – MG

2016

Ana Flávia Ferreira de Carvalho

CONHECIMENTOS DE ACADÊMICOS DE FISIOTERAPIA SOBRE A
CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DE FUNCIONALIDADE, INCAPACIDADE E
SAÚDE (CIF)

Trabalho de conclusão de curso
apresentado ao Curso de Fisioterapia do
UNIFOR-MG, como requisito parcial para
obtenção do título de Bacharel em
Fisioterapia.

BANCA EXAMINADORA

Prof. Ms. Wellerson Costa Faria.

Orientador

Assinatura Avaliador 1

UNIFOR-MG

Assinatura Avaliador 2

UNIFOR-MG

Formiga, novembro de 2016.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente quero agradecer a Deus por me iluminar e me guiar durante a trajetória acadêmica, me dando forças para superar os obstáculos a mim impostos. Aos meu pais Donizetti Ferreira e Aidamar Ferreira, e meu irmão Rogério por me incentivarem e acreditarem em mim. Ao meu namorado Guilherme Ribeiro, pela paciência, apoio, compreensão e carinho. Aos amigos de classe, em especial Raimisson Vieira, Franciely Nayara e Felipe Vieira por contribuírem com esta pesquisa, abrindo mão de seus afazeres para me ajudarem, e que desde o início estão ao meu lado se fazendo verdadeiros amigos. Aos Mestres pelas sugestões valiosas, e um pouco de suas experiências, em especial à Prof. Ywia Daniele Valadares, ao meu co-orientador Andrei Pereira Pernambuco, e ao meu orientador Wellerson Costa Faria que não mediu esforços para a realização deste projeto.

RESUMO

A Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) foi aprovada pela Organização Mundial de Saúde (OMS), em 2001, com o objetivo de padronizar e universalizar uma única linguagem nos aspectos relacionados à saúde. Porém, o Brasil está atrasado quanto ao uso desse instrumento nos estudos e por isso merece uma análise criteriosa na formação desses profissionais da área da saúde sobre a utilização da CIF. O objetivo deste estudo foi avaliar o conhecimento dos acadêmicos do curso de Fisioterapia de um Centro Universitário do Centro Oeste Mineiro sobre a CIF, por meio de um formulário de perguntas, através de um estudo observacional transversal qualitativo. A amostra foi composta por 116 alunos do curso de graduação em Fisioterapia, destes 96 do sexo feminino e 20 do sexo masculino. A faixa etária foi homogênea entre ambos os sexos, correspondendo $21,33 \pm 1,84$ anos do sexo feminino e $21,86 \pm 1,72$ do sexo masculino. Quanto ao estado civil, apenas cinco acadêmicos são casados. Ao analisar a ocupação, 4,3% da amostra concilia os estudos ao trabalho, essa mesma porcentagem representa os acadêmicos naturalizados na mesma cidade da instituição da pesquisa. Ao se comparar os resultados finais do formulário, revelou-se um crescente aumento de acertos, apresentando um maior índice de acerto no décimo período e um menor índice de acertos na sala do segundo período. Ao final deste estudo foi possível verificar um baixo conhecimento dessa população sobre a CIF, percebendo então a necessidade de mudanças no processo de formação destes graduandos.

Palavras-chave: CIF. Fisioterapia. OMS.

ABSTRACT

The International Classification of Functioning, Disability and Health (CIF) was approved by the World Health Organization (WHO) in 2001 with the aim of standardizing and universalizing a single language in health-related aspects. However, Brazil is behind on the use of this instrument in the studies and therefore deserves a careful analysis in the training of these health professionals on the use of the CIF. The goal of this study was to evaluate the knowledge of the academics of the Physiotherapy course of a University Center of the Western Center on the CIF, through a question form, through a cross-sectional qualitative and quantitative study. The sample was composed of 116 students Degree in Physiotherapy, of these 96 females and 20 males. The age group was homogeneous in both sexes, corresponding to 21.33 ± 1.84 years for females and 21.86 ± 1.72 males. As for marital status, only five academics were married. When analyzing the occupation, 4.3% of the sample reconciles the studies with the work, that same percentage represents the naturalized scholars in the same city of the research institution. When comparing the final results of the form, there was an increasing increase of hits, presenting a higher index of success in the tenth period and a lower rate of correctness in the room of the second period. At the end of this study it was possible to verify a low knowledge of this population on the CIF, perceiving then the necessity of changes in the process of formation of these graduates.

Keywords: CIF. Physiotherapy. WHO.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Quadro 1 – Números de questões acertadas e erradas em cada período do curso de Fisioterapia.	24
Gráfico 1 – Número de acertos entre a turma do Segundo período e Décimo período.	25
Quadro 2 – Quantidade de alunos que responderam as alternativas de A-E em cada turma.	25

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Caracterização da amostra do curso de Fisioterapia.	23
---	----

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CAE – Central de Atendimento ao Estudante

CEPH – Comitê de Ética em Pesquisa em Humanos.

CES – Conselho Estadual de Saúde

CIDID – Classificação Internacional das Deficiências, Incapacidades e Desvantagens

CIF – Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde.

CLIFOR – Clínica Escola de Saúde

CNE – Conselho Nacional de Educação

COFFITO – Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional

CREFITO – Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional

ICIDH – International Classification of Impairment, Disabilities and Handicaps

OMS – Organização Mundial da Saúde.

PBE – Prática Baseada em Evidência

TCLE – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

UESB – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia

UFMG – Universidade Federal de Minas Gerais

UFVJM – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri

WHODAS – Escala de Avaliação de Incapacidades da Organização Mundial de Saúde

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	11
2	REFERENCIAL TEÓRICO	13
2.1	Fisioterapia	13
2.1.1	Formação em fisioterapia	13
2.1.2	Avaliação fisioterapêutica	14
2.2	Classificação internacional de funcionalidade, incapacidade e saúde (CIF)	14
2.2.1	Histórico	14
2.2.2	Componentes e qualificadores	15
2.2.3	Classificação internacional de funcionalidade, incapacidade e saúde na prática clínica	16
2.2.4	Modelo biopsicossocial	17
3	MATERIAIS E MÉTODOS	19
3.1	Desenho	19
3.2	Tipo de estudo	19
3.3	Amostra	19
3.3.1	Crítérios de inclusão	19
3.3.2	Crítérios de exclusão	20
3.3.3	Crítérios de não inclusão	20
3.4	Instrumentos	20
3.4.1	Questionário do nível de conhecimento sobre a CIF	20
3.4.2	Ficha de identificação	20
3.5	Procedimentos	20
3.6	Metodologia e análise de dados	21
3.6.1	Análise descritiva e estatística dos dados	21
3.7	Cuidados Éticos	21
4	RESULTADOS	23
5	DISCUSSÃO	27
6	CONCLUSÃO	31
	REFERÊNCIAS	32

APÊNDICE A – QUESTIONÁRIO DO NÍVEL DE CONHECIMENTO SOBRE A CIF	36
APÊNDICE B – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido	42
APÊNDICE C – Ficha de Identificação	45
APÊNDICE D - Carta de Intenção de Pesquisa.....	46
ANEXO A – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP.....	47

1 INTRODUÇÃO

Mediante a falta de padronização nos resultados em estudos da área de saúde e a extrema dificuldade em realizar comparações desses resultados, viu-se a necessidade de elaborar um instrumento que ao ser utilizado, reproduza resultados compatíveis até mesmo entre países diferentes (SANTOS et al., 2010), ao perceber isso, a Organização Mundial de Saúde (OMS) em maio de 2001, aprovou a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde – CIF (OMS, 2003).

A elaboração desse instrumento teve por objetivo, padronizar e unificar uma linguagem para descrever os fenômenos e aspectos relacionados aos estados de saúde (WHO, 2002), além da finalidade de alcançar informações mais detalhadas sobre funcionalidade e incapacidade do indivíduo. (PIŠKUR et al., 2014).

A CIF é um sistema de classificação que delinea a funcionalidade e a incapacidade de acordo com às condições de saúde, com base no modelo biopsicossocial (OMS, 2003), ou seja, uma abordagem da perspectiva biológica, individual e social do indivíduo. (SANTOS et al., 2013; CASTANEDA; BERGMANN; BAHIA, 2014).

Ela possui quatro componentes, “funções do corpo, estruturas do corpo, atividades e participação e, fatores ambientais” totalizando 1424 categorias, porém, para que essas categorias se tornem codificadores de determinado aspecto avaliado, a OMS propôs também o uso de qualificadores. (WHO, 2002).

No entanto, aqui no Brasil têm poucos estudos, no que se diz respeito ao uso da CIF, por isso faz-se necessário identificar o porquê desse fato ainda no universo da sala de aula, pois a vida de um estudante universitário é repleta de mudanças, como a troca do ambiente de estudos, construção de uma nova identidade, entre outras adaptações, tudo isso, em favor de uma maior autonomia em sua carreira profissional (SILVA et al., 2012), e na área da saúde não é diferente, o egresso necessita de amplo nível de conhecimento teórico e prático sobre todos os aspectos relacionados à saúde a nível nacional e mundial, e ao que vemos hoje, não é bem o que tem acontecido. (FREITAS; TERRA; MERCÊS, 2011).

Em 2001, após a aprovação da CIF, foi instituído que todos os países membros da OMS, incluindo o Brasil, aderissem o uso desse instrumento, para assim cumprir o objetivo de padronizar e universalizar uma única linguagem referente à saúde e aos

seus aspectos em todo o mundo. (OMS, 2003).

Embora o número de estudos publicados sobre a CIF tenha aumentado nos últimos anos, ainda é pouco, e ao que se pode dizer, que hoje, o Brasil está com um imenso atraso em relação aos demais países pertencentes à OMS. (RUARO et al., 2012).

Diante disso, faz-se necessário entender o quanto os alunos dominam o presente tema, e com isso, nada melhor que avaliar o profissional da saúde ainda em sua formação acadêmica, pois muito se cobra dele após formado, e hoje, em meio a essa crise global, não são todos os profissionais que conseguem ou tem a oportunidade de fazer cursos de capacitação teórico-prática e clínica sobre a CIF, já que, somente a graduação de um curso na área de saúde não é o suficiente para qualificar o profissional (FILHO; BARBOSA; RODRIGUES, 2009), dessa forma, o indivíduo abre mão de um curso sobre a CIF, por talvez desconhecê-la, para realização de outros, como até mesmo uma especialização. Tudo isso talvez, por falta de uma implementação adicional de conhecimento na grade curricular dos cursos da área da saúde quanto à CIF.

Mediante estas informações, o objetivo geral deste estudo foi avaliar o nível de conhecimento dos acadêmicos regularmente matriculados no curso de graduação em Fisioterapia sobre a CIF por meio de um formulário de perguntas.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Fisioterapia

Em 1929 a profissão de fisioterapia surgiu no Brasil, com a formação do primeiro curso técnico na Santa Casa de Misericórdia de São Paulo. Sua criação justificou-se após um amplo número de portadores de sequelas devido a poliomielite, com disfunções motoras, e simultaneamente com o aumento dos acidentes de trabalho. A formação nesta profissão evoluiu de forma lenta no Brasil em meados de 1970 e 1980, atingindo um crescimento significativo a partir de 1997. No país, no momento de concepção da regulamentação da profissão, haviam somente seis cursos dessa graduação. Em 1984, este número atingiu 22 cursos, onde nessa época devido à baixa expansão do ensino superior no país, em virtude da repressão militar à educação superior, e o escasso conhecimento das práticas e dos benefícios da fisioterapia sobre a saúde da população, o crescimento da oferta de vagas foi pouco. Já em 1995, o número de cursos de graduação em fisioterapia atingiu a marca de 63, evoluindo exponencialmente para 115 cursos no período de 1995 à 1998, o que equivale um crescimento de mais de 80%. Contudo, entre 1999 e 2003 este número passou de 115 para 298 cursos, representando um aumento de 159% em apenas cinco anos; nos cinco anos subsequentes, houve um crescimento de 60% obtendo um total de 479 cursos em 2008. (BISPO, 2009).

Apenas em 13 de outubro de 1969, com o Decreto-Lei 938, a fisioterapia se validou como profissão de nível superior. O art. 3º deste, delimitou como sendo ações privativa do fisioterapeuta exercer técnicas com o objetivo de restaurar, desenvolver e conservar a capacidade física do indivíduo. (CALVALCANTE et al., 2011). Sendo assim, a fisioterapia é um dos campos mais novos da área da saúde. No Brasil, vem crescendo mediante esforços de uma classe que, até 2004, era em torno de 80 mil profissionais.

2.1.1 Formação em fisioterapia

Sobre à formação em Fisioterapia, O conselho Nacional de Saúde (CNE) juntamente com o Conselho Estadual de Saúde (CES), por meio da Resolução CNE/CES nº 4/2002 estabeleceu a carga horária mínima de 4.000 horas para os

cursos de graduação em Fisioterapia, levando em consideração as características e particularidades dos conhecimentos e habilidades necessários para a formação deste profissional, o qual deve ser generalista, preparado a atuar em todos os níveis de atenção à saúde e qualificado em promover a saúde do ser humano, conforme as Diretrizes Curriculares estabelecidas para o curso. (MEC, 2009).

2.1.2 Avaliação fisioterapêutica

Na avaliação fisioterapêutica, é possível obter dados da história do paciente e a gravidade dos problemas, abrangendo ainda o nível de cognição, amplitude de movimento, postura, marcha e função motora, além de outros fatores. Com isso a avaliação funcional do indivíduo é o principal objetivo do fisioterapeuta. (SABINO et al., 2008).

A avaliação da funcionalidade, incapacidade e da saúde são assuntos de interesse constante e crescente desde o momento em que as doenças crônicas apresentaram alta prevalência e incidência, uma vez que o aumento da expectativa de vida é um fenômeno característico nas sociedades modernas. Em razão disso, a OMS, há cerca de 30 anos, vem elaborando métodos de entendimento e classificação dos dados de funcionalidade, incapacidade e deficiência. (CASTANEDA et al., 2014).

2.2 Classificação internacional de funcionalidade, incapacidade e saúde (CIF)

2.2.1 Histórico

Com o objetivo de responder a falta de conhecimento sobre as consequências das doenças, a OMS divulgou em 1976 a *International Classification of Impairment, Disabilities and Handicaps* (ICIDH), em caráter experimental, sendo traduzida para o Português como Classificação Internacional das Deficiências, Incapacidades e Desvantagens, a CIDID. (FARIAS; BUCHALLA, 2005).

Segundo Castaneda e colaboradores (2014), o objetivo desta classificação era conceder um aspecto biopsicossocial da saúde, incluindo as contribuições ambientais, sociais, demográficas e psicológicas. Este modelo continha três princípios: *impairment* (deficiências), referida como qualquer perda ou alteração nos órgãos e sistemas e nas estruturas do corpo; *disability* (incapacidade), descrita como qualquer restrição ou

perda de habilidades na execução de tarefas básicas; e *handicap* (desvantagem), que caracteriza a adaptação do indivíduo ao meio ambiente decorrente da deficiência e incapacidade. Porém, esta classificação começou a receber críticas e questionamentos, principalmente pelo conceito de desvantagem e passou por um processo de revisão promovido pela própria Organização Mundial da Saúde.

Seguindo esse propósito, em 2001, a OMS aprovou um método de classificação para a compreensão da funcionalidade e da incapacidade do ser humano, a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF), cujo objetivo geral é disponibilizar uma linguagem unificada e padronizada através de uma estrutura que especifique a saúde. (RUARO et al., 2012).

Este processo de adaptação da CIDID para a CIF, teve ampla participação internacional, incluindo mais de 50 países e 1.800 peritos com grupos de trabalhos específicos para algumas partes, instituições internacionais representativas e redes internacionais. A versão final da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde, foi disponibilizada nos seis idiomas oficiais na página da família de classificações da OMS e publicada na língua portuguesa para todos os países lusófonos. (NUBILA; BUCHALLA, 2008).

2.2.2 Componentes e qualificadores

Esta classificação da OMS, permite uma descrição dos aspectos referentes às funções humanas e as suas restrições. Desta forma, a CIF tem diversas funções como propiciar uma base científica para o entendimento e o estudo da saúde, além de possibilitar uma linguagem comum a ser usada pelos usuários e profissionais da saúde. (SAMPAIO et al., 2005).

A CIF é estruturada e organizada em duas partes, consistindo em funcionalidade e incapacidade, que compreende as funções e estruturas do corpo, atividades e participação; e fatores contextuais, que consta dos fatores pessoais e ambientais. (SABINO et al., 2008).

A Funcionalidade é um termo que compreende todas as funções do corpo, atividades e participação; enquanto incapacidade é um termo que integra deficiências, limitação da atividade ou restrição na participação, similarmente relaciona estes elementos com os fatores ambientais que interagem. Assim, a CIF concede ao usuário registrar informações úteis sobre a funcionalidade, incapacidade e saúde dos

indivíduos em vários domínios. (OMS, 2003).

Ela possui quatro componentes: funções do corpo (que representa uma alteração ou deficiência em alguma função do corpo), estruturas do corpo (retrata a estrutura que sofreu a lesão), atividades e participação (identifica o nível de desempenho e capacidade do indivíduo em uma determinada atividade) e, fatores ambientais (que analisa se o contexto ambiental sobre o indivíduo é positivo ou negativo) totalizando 1424 categorias, porém, para que essas categorias se tornem codificadores de determinado aspecto avaliado, a OMS propôs também o uso de qualificadores. (WHO, 2002).

O qualificador é uma forma de pontuar cada categoria e assim saber o nível de incapacidade do indivíduo (QUINTANA et al., 2014), eles vão de zero a quatro, com as respectivas descrições: 0 – nenhuma deficiência “0-4%”, 1 – deficiência leve “5-24%”, 2 – deficiência moderada “25-49%”, 3 – deficiência grave “50-95%” e 4 – deficiência completa “96-100%”, porém em alguns casos, pode-se atribuir o qualificador 8 – não especificado, ou o qualificador 9 – não aplicável. A CIF pode ser aplicada num âmbito muito largo de finalidades diferentes. É também útil no estudo dos sistemas de cuidados de saúde, tanto em termos de avaliação como de formulação de políticas. (OMS, 2003).

2.2.3 Classificação internacional de funcionalidade, incapacidade e saúde na prática clínica

A CIF possui três instrumentos derivados para o uso prático, que foram desenvolvidos para as necessidades e como um meio de facilitar o uso pelos profissionais, como o Checklist da CIF versão 2.1 – formulário clínico, Escala de Avaliação de Incapacidades da Organização Mundial de Saúde (Whodas 2.0) e os *core sets* (conjunto de categorias) da CIF, pois estes lidam com a classificação de forma simplificada e até mesmo para aplicação de uma amostra específica de indivíduos, ou seja, avaliar somente as categorias que são típicas e significativas em uma certa condição de saúde, ao invés de utilizar todas as categorias, o que promove agilidade e simplicidade na avaliação da funcionalidade do indivíduo. (RIBERTO, 2011).

Além do aplicativo mobile criado pelo Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (CREFITO-4) e disponibilizado gratuitamente, afim de simplificar

o acesso de qualquer pessoa a CIF (CREFITO-4).

Na área da saúde, ela se preconiza como exemplo de atendimento multidisciplinar, possibilitando a comunicação entre as múltiplas equipes de que dispõe os serviços, tais como médicos, enfermeiros, psicólogos e fisioterapeutas. Auxiliando o profissional a partir da avaliação inicial do paciente até a sua evolução clínica, abordando seus aspectos funcionais. Assim sendo, o fisioterapeuta compõe esta equipe multidisciplinar, por seus procedimentos de avaliação e intervenção baseados em uma abordagem cinético-funcional. Este profissional é preparado para reconhecer as capacidades e as limitações abrangendo a saúde e elaborar um plano de tratamento para os pacientes. Conseqüentemente, pode ser considerado o mais capacitado para se adequar e fazer uso da CIF na prática clínica, por estar profundamente ligado com a incapacidade, funcionalidade e qualidade de vida de seus pacientes. (CASTRO et al., 2015).

A CIF, por ser considerada como um assunto da atualidade tem sido encontrada em diversas pesquisas. Entretanto, aqui no Brasil têm poucos estudos, sobre o seu uso, por isso faz-se necessário identificar essa escassez ainda no universo da sala de aula. (SILVA et al., 2012).

Nos cursos da área de saúde, o acadêmico necessita de amplo nível de conhecimento teórico e prático sobre todos os aspectos relacionados à saúde a nível nacional e mundial, porém atualmente não é o que tem acontecido. (FREITAS; TERRA; MERCÊS, 2011).

Percebendo isso, o Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO), em virtude das modificações nacionais e internacionais em saúde, propôs a utilização da CIF pelo fisioterapeuta no campo de suas competências institucionais. (BELMONTE, 2015).

Portanto, essa classificação deve ser inserida como instrumento na prática do profissional por meio de treinamentos especializados ou como conteúdo básico na formação profissional. (CASTRO et al., 2015).

2.2.4 Modelo biopsicossocial

De acordo com Castro et al. (2015), os graduandos em Fisioterapia têm enfatizado sua atenção sobre as funções e estruturas corpóreas, seguindo a formação biomédica. No entanto a CIF preconiza a abordagem do indivíduo com base no

modelo biopsicossocial que visa analisar as três vertentes sobre saúde, constituída pela avaliação biológica, psíquica e social. Ele tem como foco explorar o contexto dos fatores ambientais e pessoais presentes no cotidiano do indivíduo e avalia-lo como um todo classificando o seu grau de incapacidade e funcionalidade. (OMS, 2003).

3 MATERIAIS E MÉTODOS

3.1 Desenho

O estudo apresentado foi realizado com acadêmicos do curso de graduação em Fisioterapia, de ambos os gêneros e com faixa etária compreendida a partir dos 18 anos. Constituiu da aplicação de um formulário com 15 perguntas (APÊNDICE A). Participaram da pesquisa 116 alunos (número de alunos presentes no dia da aplicação da pesquisa), mediante a um convite e prestação de informações de modo voluntário.

3.2 Tipo de estudo

Trata-se de um estudo observacional transversal qualiquantitativo que objetivou avaliar o nível de conhecimento dos acadêmicos de graduação em Fisioterapia de um Centro Universitário do Centro Oeste Mineiro sobre a CIF. Todas as etapas do estudo foram iniciadas após a submissão e consequente aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa em Humanos do Centro Universitário de Formiga (CEPH), conforme as recomendações da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.

3.3 Amostra

Foram recrutados para a pesquisa 186 alunos (número atual de alunos matriculados no curso), de ambos os sexos, com faixa etária a partir de 18 anos, por serem maiores de idade e responsáveis por suas decisões, e que aceitaram participar da pesquisa voluntariamente e concordaram com os objetivos da pesquisa por meio da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

3.3.1 Critérios de inclusão

- Estar regularmente matriculado no curso de Fisioterapia de um Centro Universitário do Centro Oeste Mineiro;
- Idade a partir de 18 anos;

- Concordar e assinar o TCLE.

3.3.2 Critérios de exclusão

- Ausência no dia da aplicação do formulário;

3.3.3 Critérios de não inclusão

- Participação do estudante parcelado em mais de uma turma ou período do curso;
- Alunos de outros cursos que estejam cumprindo dependência fora de sua turma de origem.

3.4 Instrumentos

3.4.1 Questionário do nível de conhecimento sobre a CIF

Esse questionário (APÊNDICE A) é composto por 15 perguntas sobre a CIF, elaboradas pelo pesquisador baseado no livro Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde, versão 2008 da OMS (Organização Mundial de Saúde), que englobam questões de baixo, médio e alto nível de conhecimento sobre a mesma. Após aplicação foi analisado quais questões estavam certas e quais estavam erradas.

3.4.2 Ficha de identificação

Ficha elaborada com a finalidade de obter os dados sociodemográficos (APÊNDICE C) do voluntário à pesquisa, quanto ao número de identificação, curso de origem, período que está cursando regularmente, idade, gênero, telefone, endereço, município de origem, estado civil, ocupação.

3.5 Procedimentos

Foi apresentado à Coordenação do curso de graduação em Fisioterapia de um Centro Universitário do Centro Oeste Mineiro, a Carta de Intenção da Pesquisa

(APÊNDICE D), no qual obteve a autorização da coleta de dados, a mesma somente teve início após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa.

O recrutamento dos participantes foi realizado de forma ativa pela pesquisadora, por meio de contato prévio com o professor que estava presente na sala de aula de todos os períodos vigentes do segundo semestre de 2016 (2º, 4º, 6º, 8º e 10º) do curso de graduação em Fisioterapia da instituição, pela qual foram informados sobre o estudo.

Após a aprovação do CEPH, foi aplicado o TCLE (APÊNDICE B) em duas vias (uma via ficou com o aluno), para todos os que concordaram com os objetivos da pesquisa, e em seguida aplicado o formulário (APÊNDICE A) de 15 perguntas de múltipla escolha sobre o conhecimento da CIF, com alternativas de A à E sendo apenas uma única resposta correta, as alternativas marcadas foram anotadas no gabarito ao final do formulário. A leitura das questões foi realizada pelo próprio participante da pesquisa e não houve permissão em realizar nenhum tipo de consulta durante a aplicação do questionário. Após os resultados da pesquisa, será enviada uma carta a cada um dos participantes da pesquisa, com os resultados que foram encontrados e quais medidas serão adotadas quanto a eles.

3.6 Metodologia e análise de dados

3.6.1 Análise descritiva e estatística dos dados

Inicialmente foi realizada a análise descritiva dos dados sob a forma de porcentagem, média, desvio padrão e mediana.

Logo após realizou-se a análise estatística dos dados. Para verificar a normalidade destes, foi aplicado o teste Kolmogorov Smirnov. Como os dados foram paramétricos foi utilizado o Teste t independente. Toda essa análise estatística foi feita por meio do GraphPad Prism v. 5.0, com nível de significância de $p < 0,05$ e representados na forma de gráficos e tabelas.

3.7 Cuidados Éticos

Este projeto foi executado somente após a autorização da Coordenação do Curso de Fisioterapia do Centro Universitário da presente pesquisa e aprovação do

CEPH. Após a autorização deu-se início a coleta de dados sendo que, para isto, todos os participantes da pesquisa foram esclarecidos sobre o estudo, sendo informados que sua identidade seria resguardada. Assim, aqueles que concordaram em participar da pesquisa descrita, assinaram um termo de consentimento livre e esclarecido.

4 RESULTADOS

Foram recrutados para a amostra deste estudo, 186 alunos matriculados regularmente no curso de Fisioterapia de um Centro Universitário do Centro Oeste Mineiro, de todos os períodos vigentes do segundo semestre de 2016 (2°, 4°, 6°, 8° e 10°), no município de Formiga/MG. Entretanto, após serem aplicados os critérios de inclusão e exclusão a amostra final constituiu-se de 116 alunos. Portanto, foram excluídos da presente pesquisa 70 estudantes, (um por ser a pesquisadora do estudo, um por ter contribuído na elaboração do questionário e um aluno parcelado em mais de um período do curso, e 67 por estarem ausentes no dia da aplicação da pesquisa).

Quando se avaliou a idade da amostra de cada período, notou-se que as idades de ambos os sexos foram bem homogêneas, sexo feminino ($21,33 \pm 1,84$ anos) e sexo masculino ($21,86 \pm 1,72$ anos) (TAB. 1).

Tabela 1 – Caracterização da amostra do curso de Fisioterapia.

Períodos	Características	N	Média \pm desvio padrão
Todos os períodos	Total de indivíduos	116	-
Segundo Período	Idade do sexo feminino	14	$18,86 \pm 0,95$
	Idade do sexo masculino	5	$20 \pm 2,35$
Quarto Período	Idade do sexo feminino	19	$20,05 \pm 2,20$
	Idade do sexo masculino	3	$20,67 \pm 1,15$
Sexto Período	Idade do sexo feminino	26	$20,69 \pm 0,97$
	Idade do sexo masculino	8	$21 \pm 1,93$
Oitavo Período	Idade do sexo feminino	27	$23,37 \pm 3,25$
	Idade do sexo masculino	3	$24,67 \pm 3,21$
Décimo Período	Idade do sexo feminino	10	$23,7 \pm 1,83$
	Idade do sexo masculino	1	$23 \pm 0,0$

Fonte: O autor (2016).

Quanto ao estado civil da amostra, verificou-se que todos os participantes do segundo, sexto e décimo período são solteiros, no quarto período dois acadêmicos são casados e 20 solteiros, e no oitavo período três alunos são casados e 27 solteiros.

Ao analisar a ocupação da amostra, observou-se que apenas 4,13% dos participantes da pesquisa estuda e trabalha, mesma porcentagem (4,3%) representa os alunos naturalizados na mesma cidade da instituição avaliada.

Quando se comparou os resultados finais entre cada período, ou seja, a

quantidade de acertos do questionário da CIF entre cada um destes, observou-se que o décimo período obteve o maior índice de acertos (mediana de 10 acertos), e o segundo Período ficou com o menor índice de acertos (mediana três acertos); vale ressaltar que o quarto período obteve (mediana de quatro acertos), o sexto e oitavo períodos obtiveram (mediana de seis acertos). Da mesma forma, que o décimo período obteve maior índice de acertos, foi também o período que teve o menor índice de erros (mediana de quatro erros) e, o maior índice de erros ficou com o segundo período (mediana de 11 erros); em seguida vem o quarto período (mediana de 10 erros); já o sexto e oitavo períodos ficaram com índice de erros iguais (mediana de oito erros) (QUADRO. 1).

Quadro 1 – Números de questões acertadas e erradas em cada período do curso de Fisioterapia.

Turmas	2º Período (n=19)	4º Período (n=22)	6º Período (n=34)	8º Período (n=30)	10º Período (n=11)
Acertadas					
Média e Desvio Padrão	3,79 ± 1,99	4,68 ± 1,69	5,94 ± 1,70	6,67 ± 3,02	9,91 ± 1,81
Mediana	3	4	6	6	10
IC95%	2,83 a 4,75	3,93 a 5,43	5,35 a 6,53	5,54 a 7,80	8,69 a 11,13
Erradas					
Média e Desvio Padrão	10,21 ± 1,99	9,32 ± 1,69	8,06 ± 1,70	7,33 ± 3,02	4,09 ± 1,81
Mediana	11	10	8	8	4
IC95%	9,25 a 11,17	8,57 a 10,07	7,47 a 8,65	6,20 a 8,46	2,87 a 5,31

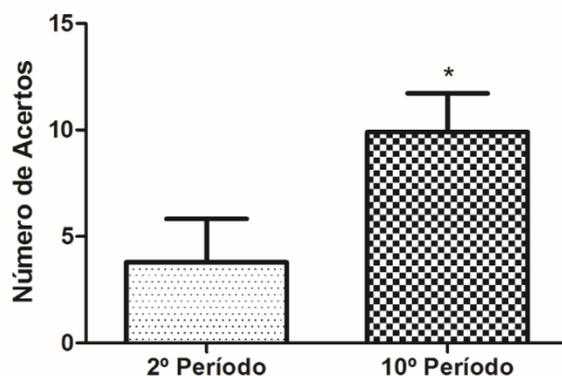
Fonte: O autor (2016).

Legenda: IC95%: Intervalo de Confiança de 95%. n: número de alunos.

Para assegurar se realmente o décimo período detém o maior nível de conhecimento sobre a CIF em relação ao período com o menor nível de conhecimento sobre a CIF, foi aplicado o teste estatístico de *Kolmogorov Sminorv* (dados resultaram em paramétricos), em seguida foi aplicado o teste de *t* independente (para as análises intergrupos), para o número de acertos entre o segundo e décimo períodos.

Assim observou-se diferença estatística entre o índice de acertos do segundo período (3,79 ± 1,99, mediana de três acertos) com o décimo período (9,91 ± 1,81, mediana de 10 acertos p = 0,0001) (GRAF. 1).

Gráfico 1 – Número de acertos entre a turma do Segundo período e Décimo período.



Fonte: O autor (2016).

Os dados estão apresentados em média \pm desvio padrão. O asterisco representa a diferença estatística, com valor de $p \leq 0,05$.

E quando se aplicou o Teste t independente entre os números de erros entre o segundo e décimo períodos, observou-se diferença estatística entre o índice de erros do segundo período ($10,21 \pm 1,99$, mediana de 11 erros, $p = 0,0001$) para com o décimo período ($4,09 \pm 1,81$, mediana de quatro erros) (GRAF. 2).

Ressalta-se que todos os valores apresentados no QUADRO 1 e GRÁF. 1 são com base nas 14 questões (questão dois à questão quinze), pois a primeira questão foi de caráter pessoal “Você sabe o que é a CIF?”, com as seguintes alternativas de resposta: A) Sim; B) Sim, sei para que serve; C) Já ouvi falar, mas não tenho amplo conhecimento; D) Nunca ouvi falar; E) Sim, mas não sei para que serve. Diante desta pergunta em específico, na turma do Segundo período a alternativa mais assinalada foi a letra D (52,63%), no Quarto período foi a letra C (59,09%), no Sexto período foi a letra C (44,11%), no Oitavo período foi a letra C (56,66%) e, no Décimo período foi a letra B (60%) (QUADRO 2).

Quadro 2 – Quantidade de alunos que responderam as alternativas de A-E em cada turma.

Questão 1	2º Período (n=19)	4º Período (n=22)	6º Período (n=34)	8º Período (n=30)	10º Período (n=11)
Letra A	1	5	8	7	5
Letra B	0	2	11	6	6
Letra C	5	13	15	17	0
Letra D	10	0	0	0	0
Lera E	3	2	0	0	0

Fonte: O autor (2016).

Legenda: n: número de alunos.

E por fim quando estratificou-se o formulário na busca pela pergunta com índice de acertos, nas turmas do Décimo e Oitavo período, a questão que obteve o maior índice de acertos em ambas as turmas, foi a questão 10 “A quem se aplica a CIF?”; na turma do Sexto período, a questão que obteve o maior índice de acertos, foi a questão 15 “Além da versão impressa e digital da CIF, a mesma está disponível de outra forma. Qual é?”; nas turmas do Quarto e Segundo períodos, a questão que obteve o maior índice de acertos em ambas as turmas, foi a questão quatro “A CIF foi aprovada com que propósito?”.

5 DISCUSSÃO

O presente estudo teve por finalidade avaliar o conhecimento dos acadêmicos de fisioterapia de um Centro Universitário do Centro Oeste Mineiro, de todos os períodos vigentes do 2º semestre de 2016, sobre a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF), por meio de um formulário com 15 questões de múltipla escolha elaborado pelos autores do estudo, com ajuda de pesquisadores que foram previamente capacitados para utilização da CIF. O formulário utilizado foi elaborado por não ter sido encontrado nenhum instrumento que avalie o nível de conhecimento de acadêmicos sobre a CIF.

A CIF é baseada na abordagem biopsicossocial, na qual é possível obter relação dos diversos aspectos da saúde biológica, individual e social. (SILVA et al., 2013).

Sua finalidade é propiciar uma linguagem padronizada através de uma estrutura que especifique a saúde e seus respectivos estados, ajudando na comunicação e na troca de informações. Essa classificação da OMS abrange quatro componentes: funções do corpo, estruturas do corpo, atividades e participação e fatores ambientais. (RUARO et al., 2012).

Na amostra em estudo, os indivíduos regularmente matriculados no curso de Fisioterapia são no total de 186 alunos, após os critérios de inclusão foram excluídos 70 alunos, sendo, um por ser a pesquisadora do estudo, um por ter contribuído na elaboração do questionário, um aluno parcelado e 67 por estarem ausentes no dia da aplicação da pesquisa, totalizando assim 116 alunos. A amostra final foi constituída por um número satisfatório, significando 62,36% dos alunos matriculados, com predominância do sexo feminino (n=96). Em um estudo de Câmara e Santos (2005), que analisou a avaliação de 91 ex-alunos da Universidade de Minas Gerais (UFMG) sobre o curso de fisioterapia e dos percursos profissionais, viu-se a prevalência do sexo feminino (75%), no entanto a proporção do sexo masculino vem aumentando nos últimos anos, passando de 18% para 29,5%. Similarmente, o estudo de Rezende et al. (2008), verificou-se predominância do sexo feminino dentre os acadêmicos estudados, o que afirma um crescimento significativo de mulheres atuando na área da saúde no Brasil. Acredita-se que a predominância do sexo feminino no presente estudo e nos estudos supracitados se deve pelo fato da mulher ter características peculiares ao cuidado humano, algo essencial na Fisioterapia.

A idade média dos discentes no curso avaliado foi homogênea, correspondendo a média de $21,33 \pm 1,84$ anos do sexo feminino e $21,86 \pm 1,72$ anos do sexo masculino. Uma pesquisa realizada por Arruda e Souza (2014), que teve por objetivo estudar o aproveitamento teórico-prático da disciplina anatomia humana do curso de fisioterapia na Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB), a média de idade dos participantes do estudo foi de 21,7 anos. Já Faria et al. (2014), confirmaram em seu estudo que a média de idade dos alunos de fisioterapia analisados na Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM) variou de 18 a 35 anos, com média de $21 \pm 3,3$ anos. Este fato possivelmente pode ser explicado devido os estudantes concluírem o ensino médio por volta dos 18 anos e já ingressarem no ensino superior, tendo em vista que o curso de fisioterapia tem duração média de cinco anos.

Em relação ao estado civil, observou-se a prevalência de indivíduos solteiros, corroborando com o estudo de Pires et al. (2013), que demonstrou uma alta proporção de solteiros, seja com parceiro fixo (51,3%) ou sem parceiro fixo (42,2%) e baixa proporção de casados (6,5%), nos estudantes de um curso da área de saúde. Teoricamente esta predominância pode ser explicada pelo maior tempo dedicado aos estudos e o esforço pela inserção no mercado de trabalho, o que abrange ambos os sexos e adia o matrimônio.

Quanto a ocupação, apenas 4,3% da amostra da presente pesquisa consegue conciliar estudos e trabalho. Essa dificuldade de unir estas duas funções, possivelmente pode ser explicado mediante o curso avaliado ter uma grande dedicação aos estudos, e estágios obrigatórios desde o terceiro período, o que dificulta a combinação dessas duas ocupações. Quanto à porcentagem de acadêmicos do curso de fisioterapia (4,3%) serem naturalizados na mesma cidade de localização do Centro Universitário avaliado, observou-se um predomínio de estudantes de outras cidades circunvizinhas, fato esse que se deve provavelmente pela Instituição estar localizada em uma cidade polo, referência em ensino na região, podendo ser justificado também pela excelente estrutura física e qualidade docente, o que traz enorme fascínio para quem pretende cursar uma graduação.

Em relação aos resultados sobre o conhecimento da CIF pelos acadêmicos de fisioterapia entre cada período analisado, o nível de acertos do segundo ao décimo período foi crescente, com resultado significativo no que diz respeito ao índice de acertos dos acadêmicos do último período se comparado aos alunos que estão no

início do curso. Presumivelmente, este resultado pode ser fundamentado no fato de que o último ano do curso em questão, é composto unicamente por estágios e as fichas de avaliação de pacientes de todas as áreas, estão codificadas na CIF; tornando-se obrigatório os estagiários terem um conhecimento indispensável sobre a aplicabilidade da mesma. Referente ao nível de acertos do segundo período ser inferior aos demais avaliados, teoricamente pode ser explicado pelo fato destes não realizarem estágios observacionais e nem ao menos terem um contato com a ficha de avaliação codificada da clínica escola, por isso não possuem uma interpretação ou associação da CIF na prática clínica. Enquanto os outros períodos subsequentes, dispõem da oportunidade de entendimento sobre a CIF por já vivenciarem os estágios, ou por ter o assunto abordado na sala de aula por meio de seminários e palestras; o que eventualmente explica o número crescente de acertos em cada período subsequente.

Ao se estratificar o formulário com a finalidade de identificar as perguntas com maiores níveis de acerto, verificou-se que no décimo período a questão 10 “A quem se aplica a CIF?”, foi a que teve a opção marcada acertadamente pelos estudantes, a mesma pode se dizer que é uma questão consideravelmente fácil para quem já vivencia na prática a CIF e possui um conhecimento teórico mais amplo; na turma do oitavo duas questões tiveram maior índice de acerto, a questão 4 - “A CIF foi aprovada com que propósito?”, e 10, o que mostra já um grande conhecimento destes alunos, possivelmente por já passarem por diversos estágios e por presenciarem aulas, palestras ou cursos sobre o assunto. No sexto período, a questão 15 “Além da versão impressa e digital da CIF, a mesma está disponível de outra forma. Qual é?”, foi a que obteve maior nível de conhecimento dos alunos, certamente por ter grande divulgação do aplicativo mobile pelo CREFITO através de suas redes sociais, bem como pelo corpo docente do curso de fisioterapia. Por fim, nas turmas do segundo e quarto período, a questão de número 4 foi a que teve mais acertos, podendo ser explicado por ser um ponto que é sempre exposto nos artigos sobre CIF.

Este estudo apresentou algumas limitações, como o fato de não ser encontrado durante pesquisas prévias na literatura nenhum instrumento validado ou formulário criado especificamente para avaliar o nível de entendimento acerca da CIF em graduandos de Fisioterapia. O único estudo encontrado na literatura realizado com graduandos de fisioterapia, foi o de Belmonte, Chiaradia e Belmonte (2015), porém os autores analisaram o nível de conhecimento geral sobre a CIF apenas do último ano

e ainda utilizou as alternativas de respostas conforme o modelo *likert* (como: sim ou não, concordo ou discordo), diferente do presente estudo que teve por finalidade descrever nas categorias de cada questão, descrições de respostas já contidas no livro da CIF e em artigos, o que estabelece assim, pontos específicos de avaliação dos alunos, evidenciando quais tópicos da classificação são conhecidos ou desconhecidos pelos alunos.

Contudo, é importante ressaltar que o formulário elaborado neste estudo e no estudo de Belmonte, Chiaradia e Belmonte (2015), podem servir como uma linha de base para uma futura criação de instrumento validado a respeito do nível de conhecimento de graduandos, não somente de fisioterapia, mas um instrumento que sirva para avaliação do assunto em questão para todos os cursos da área da saúde, pois facilitará explicar o porquê do índice de acertos e erros de cada questão. Outra limitação levantada, foi o ato de discutir de forma separada cada questão formulada, uma vez que as mesmas foram elaboradas de acordo com os pontos mais destacados na literatura com abordagem em CIF.

Diante disso, se faz necessário a elaboração de novos estudos, para assim traçar medidas corretivas ainda no período de graduação, propiciando uma melhor abrangência no processo de formação destes profissionais, o que lhes dão mais respaldo no mercado de trabalho.

6 CONCLUSÃO

Através deste estudo foi possível identificar o nível de conhecimento dos discentes de Fisioterapia de um Centro Universitário do Centro Oeste Mineiro por período, evidenciando um índice baixo de conhecimento, de acordo com o resultado do questionário em todos os períodos analisados, o que se faz necessário mudanças no processo de formação dos graduandos, como por exemplo implementação de uma disciplina voltada para os conhecimentos teóricos e práticos em CIF na grade curricular do curso de fisioterapia, com aprovação do Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (CREFITO), uma vez que foi criada pelo Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO) a Resolução 452/2012 que institui a CIF no campo de formação profissional. Com isso o egresso ao adentrar no mercado de trabalho, estará capacitado para o uso da CIF na prática clínica e no meio científico, desempenhando o papel proposto pela OMS na produção de informações padrões e universais nos aspectos relacionados a saúde, além de contribuir com a elucidação da prática baseada em evidência (PBE) na profissão de fisioterapia o que contribui na valorização destes entre os profissionais da saúde.

REFERÊNCIAS

ARRUDA, R. M., SOUSA, C.R.A. **Aproveitamento Teórico-Prático da Disciplina Anatomia Humana do Curso de Fisioterapia** - Students' Theoretical-Practical Harnessing of the Subject of Human Anatomy in Physiotherapy Courses. *Rev. Brasileira de Educação Médica* (1) : 65-71; 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbem/v38n1/09.pdf>. Acesso em: 02 out. 2016.

BELMONTE, L.M.; CHIARADIA, L.C.N.; BELMONTE, L.A.O. CIF nos cursos de graduação de Fisioterapia da grande Florianópolis - CIF in Graduation in Physiotherapy courses in large Region of Florianópolis. **Rev. CIF Brasil**. 2015;2(2):11-24. Disponível em: <http://www.revistacifbrasil.com.br/ojs/index.php/CIFBrasil/article/view/12> acesso em: 16 out. 2016.

BISPO JÚNIOR, José Patrício. **Formação em fisioterapia no Brasil**: reflexões sobre a expansão do ensino e os modelos de formação. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v.16, n.3, jul.-set. 2009, p.655-668.

CALVALCANTE, C.C.L., RODRIGUES, A.R.S., DADALTO, T.V., SILVA, E.B. **Evolução científica da fisioterapia em 40 anos de profissão** - The scientific evolution of the Brazilian physical therapy in 40 years as a profession. *Fisioter. Mov.*, Curitiba, v. 24, n. 3, p. 513-522, jul./set. 2011. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-51502011000300016. Acesso em: 04 nov. 2016.

CÂMARA, A.M.C.S.; SANTOS, L.L.C.P. **Um Estudo com Egressos Curso de Fisioterapia da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) – 1982 – 2005** - Study on Alumni from the Undergraduate Course in Physical Therapy at the Federal University in Minas Gerais (UFMG) – 1982-2005 *Rev. Brasileira de Educação Médica* (1, Supl. 1) : 5-17; 2012. Disponível em: <https://www.ufmg.br/portalprosaudebh/images/pdf/UmEstudoComEgressosDoCursoDeFisioterapiaDaUniversidadeFederalDeMinasGerais1982a5005.pdf>. Acesso em: 28 set. 2016.

CASTANEDA, L.; BERGMANN, A.; BAHIA, L. Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde: uma revisão sistemática de estudos observacionais - The International Classification of Functioning, Disability and Health: a systematic review of observational studies. **Rev Bras epidemiol**. 2014; 17 (2): 437-451. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rbepid/v17n2/pt_1415-790X-rbepid-17-02-00437.pdf. Acesso em: 17 abr. 2016.

CASTRO, C.C., PINTO, C.N., ALMEIDA, M.A. Conhecimento e aplicação da classificação internacional de funcionalidade, incapacidade e saúde por Fisioterapeutas de Fortaleza - Knowledge and application of the international classification of functioning, disability and health by Physiotherapists in Fortaleza. **Rev Fisioter S Fun. Fortaleza**, 2015 Jul-Dez; 4(2): 06-13. Disponível em: <http://www.fisioterapiaesaudefuncional.ufc.br/index.php/fisioterapia/article/view/496>. Acesso em: 23 out. 2016.

CREFITO 4. Disponível em: <http://crefito4.org.br/site/2015/09/21/aplicativo-para->

fisioterapeutas/#prettyPhoto. Acesso em: 29 out. 2016.

FARIA, K.N.; NOGUEIRA, R.; RAMOS, M.L.; NAVES, D.R.; RIBEIRO, C.L.; SANTOS, A.P. O Contexto Formativo em uma Instituição Federal de Ensino Superior (Ifes) em Consolidação: Visão dos Alunos de Fisioterapia - Physiotherapy Students' View of the Educational Context in a Federal Higher Education Institution (Ifes) in Consolidation. **Rev. Brasileira de Educação Médica** (1) 72-78; 2014. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022014000100010. Acesso em: 09 out. 2016.

FARIAS, N., BUCHALLA, C.M. A Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde da Organização Mundial da Saúde: Conceitos, Usos e Perspectivas - The International Classification of Functioning, Disability and Health: Concepts, Uses and Perspectives. **Rev Bras Epidemiol** 2005; 8(2): 187-93. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbepid/v8n2/11.pdf>. Acesso em: 30 out. 2016.

FILHO, A. V. D.; BARBOSA, L. F.; RODRIGUES, J. E. **A prática fisioterapêutica generalista e especialista na cidade de Maceió – AL**: The generalist and specialist practice of physical therapy in the city of Maceió - AL. *Fisioter. Mov.*, Curitiba. 2009; 22 (2): 293-303. Disponível em: https://www.google.com.br/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=0ahUKEwjmyt7E95bMAhVFFpAKHT1wBjsQFggcMAA&url=http%3A%2F%2Fwww2.pucpr.br%2Freol%2Findex.php%2FRFM%2Fpdf%2F%3Fdd1%3D2712&usg=AFQjCNG69KZtnF6dQ0JnWHe7c-E3_lj9pQ&bvm=bv.119745492,d.Y2l&cad=rja. Acesso em: 17 abr. 2016.

FREITAS, C. R. P.; TERRA, K. L.; MERCÊS, N. N. A. Conhecimentos dos acadêmicos sobre prevenção do câncer de mama. **Rev Gaúcha Enferm Porto Alegre (RS)**. 2011; 32 (4): 682-7. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v32n4/v32n4a07.pdf>. Acesso em: 18 abr. 2016.

MEC. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/2009/pcp002_09.pdf. Acesso em: 29 out. 2016.

NUBILA, H.B.V., BUCHALLA, C.M. O papel das Classificações da OMS - CID e CIF nas definições de deficiência e incapacidade - The role of WHO Classifications - ICD and ICF - on definitions of disability. **Rev Bras Epidemiol** 2008; 11(2): 324-35. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbepid/v11n2/14.pdf>. Acesso em: 02 nov. 2016.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. CIF: **Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde**. São Paulo: Edusp; 2003. 325 p.

PIŠKUR, B.; DANIËLS, R.; JONGMANS, M. J.; KETELAAR, M.; SMEETS, R. J. E. M.; NORTON, M.; BEURSKENS, A. J. H. M. **Participation and social participation: are they distinct concepts?**. *Clinical Rehabilitation* 2014; 28 (3): 211-220. Disponível em: http://www.zuyd.nl/onderzoek/lectoraten/autonomie-en-participatie/publicaties/~/_/media/Files/Onderzoek/Kenniskring%20Autonomie%20en%20participatie%20van%20chronisch%20zieken/Artikel%20Participation%20and%20social%20participation%20are%20they%20distinct%20concepts.pdf. Acesso em: 16 abr. 2016.

QUINTANA, J. M.; FERREIRA, E. Z.; SANTOS, S. S. C.; PELZER, M. T.; LOPES, M. J.; BARROS, E. J. L. A utilização da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde no cuidado aos idosos: Use of the International Classification of Functioning, disability and health for older people. **Revista de Enfermagem Referência**. 2014; 5 (1): 145-152. Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=388239971002>. Acesso em: 14 abr. 2016.

REZENDE, C.H.A., ABRÃO, C.B., COELHO, E.P., PASSOS, L.B.S. Prevalência de Sintomas Depressivos entre Estudantes de Medicina da Universidade Federal de Uberlândia -Prevalence of Depressive Symptoms Among Medicine Students of the University Federal of Uberlândia. **Rev. Brasileira de Educação Médica** (3): 315–323; 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbem/v32n3/v32n3a06.pdf>. Acesso em: 14 out. 2016.

RIBERTO, M. Core sets da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde - Core sets of the International Classification of Functioning, Disability and Health - Core sets de la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud. **Rev Bras Enferm**, Brasília 2011 set-out; 64(5): 938-46. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v64n5/a21v64n5.pdf>. Acesso em: 30 set. 2016.

RUARO, J. A.; RUARO, M. B.; SOUZA, D. E.; FRÉZ, A. R.; GUERRA, R. O. An overview and profile of the ICF's use in Brazil--a decade of history. **Rev Bras Fisioter**. 2012; 16 (6): 454-62. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23250191>. Acesso em: 17 abr. 2016.

SABINO, G.S., COELHO, C.M., SAMPAIO, R.F. **Utilização da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde na avaliação fisioterapêutica de indivíduos com problemas musculoesqueléticos nos membros inferiores e região lombar** - The use of the International Classification of Functioning, Disability and Health in the physical therapy assessment of individuals with musculoskeletal disorders of the lower limbs and lumbar region. **ACTA FISIATR** 2008; 15(1): 24 – 30. Disponível em: http://www.actafisiatrica.org.br/detalhe_artigo.asp?id=158. Acesso em: 04 nov. 2016.

SAMPAIO, R. F., Mancini, M. C., Gonçalves, G. G. P., Bittencourt, N. F. N., Miranda, A. D., Fonseca, S. T. Aplicação da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) na Prática Clínica do Fisioterapeuta. **Rev. bras. fisioter**. Vol. 9, No. 2 (2005), 129-136. Disponível em: <http://files.fisioterapiafap.webnode.com/200000012-316bc3265d/CIF%20BASES.pdf>. Acesso em: 20 out. 2016.

SANTOS, S. S. C.; LOPES, M. J.; VIDAL, D. A. S.; GAUTÉRIO, D. P. Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde: utilização no cuidado de enfermagem a pessoas idosas - International Classification of Functioning, Disability and Health: use in nursing care for the elderly. **Rev Bras Enferm**. 2013; 66 (5): 789-93. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v66n5/21.pdf>. Acesso em: 15 abr. 2016.

SANTOS, S.S.C., CAVALHEIRO, B.C., SILVA, B.T, BARLEN, E.L.D., FELICIANI,

A.M., VALCARENGHI, R.V. **Avaliação multidimensional do idoso por enfermeiros brasileiros**: uma revisão integrativa - Multidimensional evaluation of elderly by nurses: an integrative review. Ciênc Cuid Saúde. 2010; 9 (1): 129-36. Disponível em: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IscScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=Ink&exprSearch=647333&indexSearch=ID>. Acesso em: 14 abr. 2016.

SILVA, D. A. S.; PEREIRA, I. M. M.; ALMEIDA, M. B.; SILVA, R. J. S.; OLIVEIRA, A. C. C. Estilo de vida de acadêmicos de Educação Física de uma universidade pública do estado de Sergipe, Brasil. **Rev. Bras. Ciênc. Esporte**, Florianópolis. 2012; 34 (1): 53-67. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbce/v34n1/v34n1a05.pdf>> . Acesso em: 18 abr. 2016.

SILVA, S.M., CORRÊA, F.I., FARIA, C.D.C.M., CORRÊA, J.C.F, **Comparação entre instrumentos de qualidade de vida para avaliação da participação após AVE conforme a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF)** - Comparison of quality-of-life instruments for assessing the participation after stroke based on the International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF). Braz J Phys Ther. 2013 Sept-Oct; 17(5):470-478. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-35552013000500470&script=sci_arttext&tlng=pt. Acesso em: 16 out. 2016.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Towards a Common Language for Functioning, Disability and Health - ICF**. [WHO/EIP/GPE/CAS/01.3] Genebra; 2002.

APÊNDICE A – QUESTIONÁRIO DO NÍVEL DE CONHECIMENTO SOBRE A CIF



CENTRO UNIVERSITÁRIO DE FORMIGA

CREENCIAMENTO: Decreto Publicado em 05/08/2004

RECREENCIAMENTO: Portaria MEC nº 517, de 09/05/2012

Mantenedora: FUNDAÇÃO EDUCACIONAL DE FORMIGA-MG – FUOM



QUESTIONÁRIO – NÍVEL DE CONHECIMENTO SOBRE A CIF

Número de Identificação: _____

Curso de origem: _____ Período: _____

Idade: _____ Sexo: _____

Município de Origem: _____ Data: _____

Leia as questões abaixo com atenção, assinale a resposta que julgar correta e no final preencha o **GABARITO**. Obrigado pela colaboração!

1. Você sabe o que é a CIF?

- A) Sim
 - B) Sim, sei para que serve
 - C) Já ouvi falar, mas não tenho amplo conhecimento
 - D) Nunca ouvi falar
 - E) Sim, mas não sei para que serve
-

2. Qual é a definição da sigla CIF?

- A) Classificação Internacional de Funcionalidade.
 - B) Classificação Internacional de Doenças.
 - C) Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde.
 - D) Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Doença.
 - E) Nenhuma das alternativas.
-

3. A CIF foi aprovada em 2001, durante a 54ª Assembleia Mundial de Saúde, pela?

- A) OMS (Organização Mundial da Saúde).
 - B) ONU (Organização das Nações Unidas).
 - C) OAB (Ordem dos Advogados do Brasil).
 - D) COFFITO (Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional).
 - E) CREFITO (Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional).
-

4. A CIF foi aprovada com que propósito?

- A) Para alfabetizar e padronizar uma única linguagem em todo o mundo.
 - B) Para universalizar uma única linguagem em todo o mundo.
 - C) Para unificar e padronizar uma única linguagem apenas no Brasil.
 - D) Para normalizar uma única linguagem em todo o mundo.
 - E) Para universalizar e padronizar uma única linguagem em todo o mundo.
-

5. Quantos componentes tem a CIF? E quais são eles?

- A) Cinco componentes (estruturas do corpo, funções do corpo, atividades, participação e fatores ambientais).
 - B) Cinco componentes (fraturas do corpo, funções do corpo, atividades e participação e fatores ambientais).
 - C) Três componentes (estruturas do corpo, funções do corpo e fatores ambientais).
 - D) Quatro componentes (funções do corpo, estruturas do corpo atividades e participação, fatores ambientais).
 - E) Quatro componentes (funções do corpo, estruturas do corpo, atividades e participação e fatores pessoais).
-

6. O componente de “Atividades e participação” é identificado por qual letra?

- A) Letra e
 - B) Letra d
 - C) Letra c
 - D) Letra b
 - E) Letra a
-

7. Qual a descrição abaixo que melhor descreve Desempenho e Capacidade na perspectiva da CIF?

- A) Capacidade é aquilo que o indivíduo consegue fazer sem o contexto da influência dos fatores ambientais e pessoais e desempenho ele necessita do contexto dos fatores ambientais e pessoais.
 - B) Capacidade é a forma de enfrentamento do indivíduo frente a uma circunstância e desempenho é a forma que o indivíduo pensa sobre a circunstância.
 - C) Desempenho é aquilo que o indivíduo consegue fazer sem o contexto da influência dos fatores ambientais e pessoais e capacidade ele necessita do contexto dos fatores ambientais e pessoais.
 - D) Desempenho é aquilo que o indivíduo consegue realizar e capacidade é aquilo que o indivíduo não consegue realizar
 - E) Todas as alternativas estão erradas.
-

8. Cada qualificador da CIF é respondido com um número para representar a magnitude do problema em questão. Qual das alternativas abaixo indica o qualificador com sua respectiva descrição CORRETA?

- A) 4 - Ausente
- B) 3 - Leve
- C) 2 - Moderado

- D) 1 - Grave
 - E) 0 - Completo
-

9. No componente fatores ambientais, quando se pretende indicar um facilitador, qual símbolo deve ser colocado antes dos qualificadores?

- A) –
 - B) *
 - C) =
 - D) +
 - E) ..
-

10. A quem se aplica a CIF?

- A) A CIF é aplicável somente a pessoas doentes.
 - B) A CIF é aplicável somente a pessoas saudáveis.
 - C) A CIF é aplicável somente a profissionais da saúde.
 - D) A CIF não é aplicável em nenhuma pessoa.
 - E) A CIF é aplicável a todas as pessoas.
-

11. A CIF tem seus demais componentes que podem ser aplicados para quem não quer utiliza-la completa. Marque a alternativa abaixo que NÃO representa esses componentes auxiliares.

- A) WHODAS.
 - B) CID resumida.
 - C) Core set.
 - D) Checklist.
 - E) Todas as alternativas estão corretas.
-

12. Cada categoria da CIF, tem uma classificação quanto ao seu nível (primeiro nível, segundo nível, terceiro nível ou quarto nível), o que remete ao grau de aprofundamento de determinado item, qual das categorias abaixo é uma categoria de terceiro nível?

- A) d2200
 - B) e41
 - C) s330
 - D) b126
 - E) b16701
-

13. A CIF busca compreender o indivíduo com base em um modelo, e qual é?

- A) Modelo racional.
 - B) Modelo social
 - C) Modelo funcional.
 - D) Modelo biopsicossocial
 - E) Modelo interpessoal.
-

14. Das categorias abaixo, qual delas pode ser utilizada para classificar a DOR por meio da CIF?

- A) d498
 - B) s770
 - C) e398
 - D) d598
 - E) b280
-

APÊNDICE B – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido



CENTRO UNIVERSITÁRIO DE FORMIGA

CRENCIAMENTO: Decreto Publicado em 05/08/2004

RECRENCIAMENTO: Portaria MEC nº 517, de 09/05/2012

Mantenedora: FUNDAÇÃO EDUCACIONAL DE FORMIGA-MG – FUOM



TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Eu, _____,
RG _____, estou sendo convidado (a) a participar do estudo denominado “Conhecimento de acadêmicos de fisioterapia sobre a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) ”.

Segundo os pesquisadores, o motivo que levou a estudar este problema é que no Brasil, o número de estudos publicados sobre a CIF ainda é insuficiente em relação aos demais países pertencentes à OMS. Diante disso, faz-se necessário refletir sobre esse tema, e com isso, nada melhor que avaliar o profissional de saúde ainda em formação acadêmica.

Minha participação no referido estudo será no sentido de responder a um questionário com 15 perguntas de múltipla escolha sobre o conhecimento da CIF, com alternativas de A à E sendo apenas uma resposta correta, e as alternativas marcadas deverão ser anotadas no gabarito ao final do formulário; e preencher uma Ficha de identificação, que constará de dados pessoais: curso de origem, período que está cursando regularmente, idade, gênero, telefone, endereço, município de origem, estado civil, ocupação.

Fui alertado (a) que, posso esperar alguns benefícios, tais como: a possibilidade da implementação de uma disciplina facultativa nos primeiros períodos do curso, ou até mesmo um curso de capacitação sobre a CIF.

Recebi, por outro lado, os esclarecimentos necessários sobre o estudo, levando-se em conta que é uma pesquisa, e os resultados positivos ou negativos somente serão obtidos após a sua realização. Além disso, me foram passadas informações que o presente estudo me oferece riscos mínimos, tais como: um desequilíbrio psíquico emocional ou constrangimento mediante a falta de

conhecimento sobre as perguntas do formulário e com isso me sentir inferior aos demais. Esses riscos serão minimizados por meio da explicação sobre todo o procedimento da pesquisa; sobre a importância do presente estudo para descobrir os pontos negativos e positivos de cada período (nível de conhecimento), para assim trazer melhorias para o curso de Fisioterapia e que ao final da pesquisa, será divulgado o resultado como um todo e não de cunho individual.

Estou ciente de que minha privacidade será respeitada, ou seja, minha identificação (nome) não será necessária e outro dado ou elemento que possa, de qualquer forma, me identificar, será mantido em sigilo, evitando assim o risco de vazamento de informações confidenciais.

Também fui informado (a) de que posso me recusar a participar do estudo, ou retirar meu consentimento a qualquer momento, sem precisar justificar, e de, por desejar sair da pesquisa, não sofrerei qualquer prejuízo à assistência que venho recebendo.

Os pesquisadores envolvidos com o referido projeto são Ana Flávia Ferreira de Carvalho e Wellerson Costa Faria, vinculados ao Centro Universitário de Formiga – UNIFOR/MG. Para tanto, poderei consultar ao pesquisador responsável Wellerson Costa Faria (37) 9 9954-0276, residente em Rua Judith Ester da Costa, nº 66, apto 301, bairro Quarteis, Formiga - MG e a aluna/pesquisadora Ana Flávia Ferreira de Carvalho (37) 9 9132-5237, residente em Av. DR. Moacir Dias de Carvalho, nº 383, bairro Santo Antônio, Arcos - MG, bem como poderei consultar o comitê de ética em pesquisa do Centro Universitário de Formiga, Avenida Doutor Arnaldo Sena, 328 - Água Vermelha, Formiga - MG, 35570-000, no telefone (37) 3329-1400.

É assegurada a assistência durante toda pesquisa, bem como me é garantido o livre acesso a todas as informações e esclarecimentos adicionais sobre o estudo e suas consequências, enfim, tudo o que eu queira saber antes, durante e depois da minha participação.

Também fui informado (a) que não há nenhum valor econômico, a receber ou a pagar, por minha participação e que esta, não acarretará custos para mim, e que nenhum ponto será me atribuído pela participação nesta pesquisa, assim como, não sofrerei nenhum tipo de prejuízo em notas independentemente dos resultados apurados na pesquisa.

Em relação a qualquer dano direta ou indiretamente causado por esta pesquisa, o (s) Pesquisador (es) do Estudo e seus assistentes e a Instituição serão

responsáveis, perante a lei brasileira, pela indenização de eventuais danos que eu possa vir a sofrer, bem como por prestar assistência imediata e integral, nos termos da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.

Enfim, tendo sido orientado quanto ao teor de todo o aqui mencionado e compreendido a natureza e o objetivo do já referido estudo, manifesto meu livre consentimento em participar. Recebi uma cópia deste termo de consentimento livre e esclarecido e me foi dada a oportunidade de ler e esclarecer as minhas dúvidas.

A pesquisa será embasada nos termos da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.

Formiga/MG, ____ de _____ de _____.

Nome e assinatura do sujeito da pesquisa

Nome e assinatura do pesquisador responsável

Nome e assinatura do pesquisador

Nome e assinatura da testemunha

APÊNDICE C – Ficha de Identificação



CENTRO UNIVERSITÁRIO DE FORMIGA
CREDENCIAMENTO: Decreto Publicado em 05/08/2004
RECRENCIAMENTO: Portaria MEC nº 517, de 09/05/2012
Mantenedora: FUNDAÇÃO EDUCACIONAL DE FORMIGA-MG – FUOM



FICHA DE IDENTIFICAÇÃO

Número de Identificação: _____

Curso de Origem: _____

Período que está cursando regularmente: _____

Idade: _____

Sexo: _____

Telefone: (____) _____

Endereço: _____

Município de origem: _____

Estado Civil: _____ Ocupação: _____

Assinatura Do Voluntário _____ **Data:** _____

Assinatura Do Avaliador: _____

APÊNDICE D - Carta de Intenção de Pesquisa



CENTRO UNIVERSITÁRIO DE FORMIGA

CRENCIAMENTO: Decreto Publicado em 05/08/2004
RECRENCIAMENTO: Portaria MEC nº 517, de 09/05/2012
Mantenedora: FUNDAÇÃO EDUCACIONAL DE FORMIGA-MG – FUOM



CARTA DE INTENÇÃO DE PESQUISA

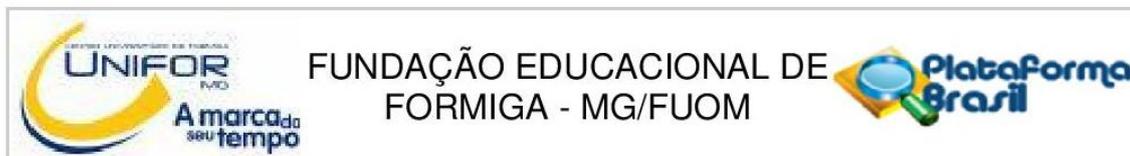
Eu, Ana Flávia Ferreira de Carvalho, brasileira, natural de Arcos - MG, portadora do RG: MG-15.917.596 e CPF: 091.668.606-01, graduanda do 9º período do curso de fisioterapia do Centro Universitário de Formiga - UNIFOR-MG, venho por meio desta solicitar a autorização de Vossa Senhoria, para a realização do trabalho de conclusão de curso, que apresenta como título: “Conhecimento de Acadêmicos de Fisioterapia sobre a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde - CIF”; cujo objetivo geral se baseia em avaliar o nível de conhecimento dos acadêmicos regularmente matriculados em todos os períodos vigentes do segundo semestre de 2016 (2º, 4º, 6º, 8º e 10º) do curso de fisioterapia do UNIFOR-MG, sobre a CIF por meio de um formulário de perguntas.

Caso aceite a realização da mesma, favor endossar no endereço abaixo.

Formiga, ____ de _____ de 2016

Coordenação do Curso de Fisioterapia

ANEXO A – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Conhecimento de acadêmicos de fisioterapia sobre a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF).

Pesquisador: Wellerson Costa Faria

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 59643316.1.0000.5113

Instituição Proponente: FUNDACAO EDUCACIONAL DE FORMIGA-MG - FUOM

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 1.753.775

Apresentação do Projeto:

Trata-se de um estudo observacional e transversal que propõe avaliar o conhecimento de graduandos em fisioterapia sobre a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF).

Objetivo da Pesquisa:

Avaliar o conhecimento de estudantes do curso de fisioterapia do UNIFOR-MG sobre a CIF, além de comparar o conhecimento obtido por alunos nos diferentes períodos do curso.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Adequada

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

As pendências foram sanadas e o protocolo de pesquisa pode ser iniciado

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Adequados

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Endereço: Avenida Dr. Arnaldo de Senna, 328

Bairro: Água Vermelha

CEP: 35.570-000

UF: MG

Município: FORMIGA

Telefone: (37)3329-1438

Fax: (37)3322-4747

E-mail: comitedeetica@uniforg.edu.br

Continuação do Parecer: 1.753.775

Não há pendências e ou inadequações

Considerações Finais a critério do CEP:

O CEP acata as considerações feitas pelo relator.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_698552.pdf	21/09/2016 00:00:51		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projeto_detalhado.docx	20/09/2016 23:59:00	ANA FLAVIA FERREIRA DE CARVALHO	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.docx	20/09/2016 23:51:36	ANA FLAVIA FERREIRA DE CARVALHO	Aceito
Outros	carta_intencao_pesquisa.docx	30/08/2016 17:36:32	ANA FLAVIA FERREIRA DE CARVALHO	Aceito
Folha de Rosto	folha_rosto.docx	30/08/2016 17:08:20	ANA FLAVIA FERREIRA DE CARVALHO	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

FORMIGA, 29 de Setembro de 2016

**Assinado por:
Ivani Pose Martins
(Coordenador)**

Endereço: Avenida Dr. Arnaldo de Senna, 328
Bairro: Água Vermelha **CEP:** 35.570-000
UF: MG **Município:** FORMIGA
Telefone: (37)3329-1438 **Fax:** (37)3322-4747 **E-mail:** comitedeetica@unifomg.edu.br