

## Proposta de roteiro para avaliação dos fatores ambientais de crianças e adolescentes sob a perspectiva da CIF

## Proposal of a roadmap for the assessment of environmental factors in children and adolescents from the ICF perspective

Lilian de Fátima Dornelas<sup>1</sup> 

Érica Cesário Defilipo<sup>2</sup> 

<sup>1</sup>Autora para correspondência. Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (Campo Grande), Mato Grosso do Sul, Brasil. lilian.dornelas@ufms.br

<sup>2</sup>Universidade Federal de Juiz de Fora (Governador Valadares), Minas Gerais, Brasil. erica.defilipo@ufjf.br

**RESUMO | INTRODUÇÃO:** A Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) aponta que os fatores ambientais constituem o ambiente físico, social e atitudinal no qual as pessoas vivem e conduzem suas vidas, podendo atuar como facilitador ou barreira. Na área da fisioterapia neurofuncional da criança e do adolescente, o ambiente tem sido destacado como um importante componente no processo de avaliação, estabelecimento de metas e na escolha de intervenções voltadas para a participação social. **OBJETIVO:** Propor um roteiro de perguntas que envolvam os principais fatores ambientais relacionadas às crianças e adolescentes sob a perspectiva da CIF, visando nortear o profissional no processo de avaliação. **METODOLOGIA:** Estudo descritivo que envolveu a identificação das categorias da CIF mais apropriadas para os principais itens correspondentes a um roteiro de perguntas para avaliação de fatores do ambiente físico, atitudinal e social na área da Fisioterapia neurofuncional da criança e do adolescente. A construção do roteiro de perguntas para avaliação se deu em 5 fases. **RESULTADOS:** O roteiro proposto em formato de entrevista foi composto por 12 perguntas com 30 categorias que avaliam o ambiente físico, atitudinal e social na área neurofuncional da criança e do adolescente. A opção de resposta foi de acordo com os qualificadores e transportados para uma escala visual. **CONCLUSÃO:** A proposta do roteiro de avaliação dos fatores ambientais pode ajudar no processo investigatório sobre facilitadores e barreiras no ambiente da criança ou do adolescente.

**PALAVRAS-CHAVE:** Meio Ambiente. Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde. Criança. Fisioterapia.

**ABSTRACT | INTRODUCTION:** The International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) points out that environmental factors constitute the physical, social and attitudinal environment in which people live and conduct their lives, and it can act as a facilitator or a barrier. In the field of neurofunctional physical therapy for children and adolescents, the environment has been highlighted as an important component in the process of evaluation, establishment of goals and in the choice of interventions aimed at social participation. **OBJECTIVE:** To propose a script of questions that involve the main environmental factors related to children and adolescents from the ICF perspective, aiming to guide the professional in the assessment process. **METHODOLOGY:** Descriptive study that involved the identification of the most appropriate ICF categories for the main items corresponding to a script of questions to assess factors of the physical, attitudinal and social environment in the area of neurofunctional physiotherapy for children and adolescents. The construction of the script of questions for evaluation took place in 5 phases. **RESULTS:** The script proposed in an interview format was composed of 12 questions with 30 categories that assess the physical, attitudinal and social environment in the neurofunctional area of children and adolescents. The answer option was according to the qualifiers and it was transported to a visual scale. **CONCLUSION:** The proposal of a roadmap for the assessment of environmental factors can help in the investigative process of facilitators and barriers in the environment of children or adolescents.

**KEYWORDS:** Environment. International Classification of Functioning, Disability and Health. Child. Physiotherapy.

Submetido 11/07/2022, Aceito 29/09/2022, Publicado 29/11/22

Rev. Pesqui. Fisioter., Salvador, 2022;12:e4732

<http://dx.doi.org/10.17267/2238-2704rpf.2022.e4732>

ISSN: 2238-2704

Editores responsáveis: Ana Lúcia Góes

*Como citar este artigo:* Dornelas LF, Defilipo EC. Proposta de roteiro para avaliação dos fatores ambientais de crianças e adolescentes sob a perspectiva da CIF. Rev Pesqui Fisioter. 2022;12:e4732. <http://dx.doi.org/10.17267/2238-2704rpf.2022.e4732>



## Introdução

O ambiente pode ter uma influência positiva ou negativa sobre o desempenho do indivíduo como membro da sociedade, sobre sua capacidade de executar ações ou tarefas ou ainda, sobre sua função e estrutura do corpo. Um ambiente com barreiras pode restringir o desempenho do indivíduo, enquanto um ambiente mais facilitador pode melhorar esse desempenho.<sup>1</sup> Assim, os fatores ambientais, embora sejam extrínsecos ao indivíduo, tem um impacto na condição de saúde e sobre a saúde ou os estados do indivíduo relacionados a ela.<sup>2</sup>

Os fatores ambientais são considerados um componente essencial da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) e descrevem, juntamente com os fatores pessoais, o contexto em que o indivíduo está inserido.<sup>3</sup> A utilização da CIF tem sido recomendada na literatura científica como uma maneira de abordar o indivíduo como um todo, sob a perspectiva biopsicossocial, englobando todos os componentes de saúde.<sup>4</sup>

Na área neurofuncional da criança e do adolescente, a literatura tem destacado a importância da participação social da criança, trazendo um enfoque no processo de avaliação, estabelecimento de metas e na escolha de intervenções voltadas para os componentes de participação e dos fatores ambientais.<sup>5</sup> Anaby et al.<sup>6</sup> (2013) observaram que a participação e a qualidade de vida de crianças com deficiência física encontravam-se restritas e estavam relacionadas diretamente com a presença de barreiras sociais e atitudinais, como os sistemas e políticas, suporte e relacionamentos, o que impede o pleno desenvolvimento infantil.

Estudos<sup>7-10</sup> têm investigado o papel da casa, da escola e da comunidade na participação de crianças e adolescentes. Todavia, as crianças com deficiência tendem a ter mais barreiras quando comparadas com seus pares em desenvolvimento típico.<sup>11,12</sup> As razões parecem estar relacionadas a não levar em conta as preferências das crianças, atitudes negativas dos pais, falta de conhecimento e habilidades por parte dos profissionais, locais inadequados, falta de transporte, acessibilidade e de programas voltados para essa população, além do alto custo. Por outro lado, os potencializadores da participação envolvem o desejo da criança estar apta, motivada e ativa, o

envolvimento com os colegas, o apoio familiar, locais próximos e acessíveis, oportunidades, práticas de habilidades e o pessoal de esportes e recreação qualificado e engajado.<sup>12</sup>

Diante da amplitude dos fatores que envolvem o ambiente, isto é, desde o físico, atitudinal e social, o presente estudo tem como objetivo propor um roteiro de perguntas que envolvam os principais fatores ambientais relacionadas às crianças e adolescentes sob a perspectiva da CIF, no sentido de ajudar a guiar a avaliação atingindo o objetivo principal, que é identificar barreiras e facilitadores mais relevantes do ambiente vivenciado pela criança ou adolescente.

## Metodologia

Estudo descritivo que envolveu a identificação das categorias da CIF mais apropriadas para os itens correspondentes a um roteiro de perguntas para avaliação de fatores do ambiente físico, atitudinal e social na área neurofuncional da criança e do adolescente.

Participaram deste processo dois pesquisadores que são especialistas na área de Fisioterapia neurofuncional da criança e do adolescente e com conhecimento sobre a CIF.

A construção do roteiro de avaliação se deu em 5 fases:

1º Fase: Discussão entre as autoras sobre os principais itens que devem compor uma avaliação do ambiente de crianças e adolescentes.

2º Fase: Busca, capítulo por capítulo, das categorias mais frequentes no âmbito do ambiente da criança e do adolescente.

3º Fase: Discussão e construção de escalas visuais que permitissem representar a extensão em que o fator ambiental age como barreira ou facilitador.

4º Fase: Estruturação das perguntas e possibilidades de respostas e inclusão dos códigos da CIF.

5º Fase: Estruturação e organização do roteiro no programa Microsoft® Word® para que a avaliação do ambiente siga um raciocínio lógico e prático para a utilização pelos profissionais.

A proposta do roteiro foi criada para ser aplicada diretamente à criança, nos casos em que esta seja capaz de compreender e responder às perguntas. Quando isso não for possível, a entrevista pode ser aplicada com os pais, cuidadores ou responsáveis. Nestes casos, é importante garantir que o respondente seja do convívio da criança ou do adolescente. A definição se será barreira ou facilitador dependerá de quem está passando pela circunstância, isto é, sob a perspectiva da criança ou do adolescente.

As escalas visuais foram criadas para aproximar e facilitar o uso da CIF no dia a dia do clínico que lida com crianças e adolescentes. Foram utilizadas imagens disponíveis e retiradas no site <https://br.freepik.com>, como também cores “frias e quentes”. Na primeira escala visual negativa (Barreira) foram selecionadas cores “quentes” (vermelho, laranja e amarelo) para representar a extensão da gravidade e os ideogramas com expressões tristes para transmitir o aspecto negativo do fator ambiental. Já na escala visual positiva (Facilitador) foram elencadas cores “frias” (azul, violeta e verde) para exprimir a efetividade do recurso e os ideogramas com expressões alegres para indicar o aspecto positivo do fator ambiental. Em ambas escalas, a cor cinza foi escolhida por ser neutra caracterizando o qualificador nenhuma barreira ou nenhum facilitador. Além disso, as escalas visuais foram dispostas em colunas com tamanhos diferentes para demonstrar as classes de percentagens, que segundo a CIF representam a quantificação da barreira/facilitador. Exemplo: a barreira moderada (25-49%) representa quase a metade da barreira grave (50-95%) e, por isso, a sua coluna foi representada em tamanho menor.

Durante a entrevista, quando o entrevistado responder que o fator ambiental não ajuda, automaticamente o entrevistador apresenta a escala visual negativa e solicita ao respondente que aponte o QUANTO é uma barreira sob a perspectiva da frequência, presença (ex: atitudes negativas) ou até ausência (ex: não tem acesso aos serviços de reabilitação), por meio dos qualificadores: completa, grave, moderada, leve ou nenhuma. No caso de responder que o fator ambiental ajuda, o respondente será orientado a indicar o QUANTO é um facilitador, utilizando a escala visual positiva, considerando a disponibilidade do recurso, acessibilidade ou de boa qualidade, por meio dos qualificadores: completo, considerável, moderado, leve ou nenhum.

Ao final do processo de construção, outra pesquisadora com experiência na CIF realizou a leitura do instrumento e propôs sugestões e adequações. Em nenhum momento da etapa de construção do roteiro houve conflito de interesses entre os autores e suas instituições.

## Resultados

O roteiro foi composto por 12 perguntas com 30 categorias relacionadas aos fatores ambientais, sendo que: dez categorias foram selecionadas do Capítulo 1, referente a Produtos e Tecnologia; duas categorias do Capítulo 2, que compreende Ambiente natural e mudanças ambientais feitas pelo ser humano; nove categorias do Capítulo 3, que retrata Apoio e Relacionamentos; cinco categorias do Capítulo 4 sobre Atitudes e; por fim, quatro categorias do Serviços, Sistemas e Políticas que está no Capítulo 5. Duas escalas visuais (negativa e positiva) que denotam a extensão na qual um fator ambiental age como uma barreira ou um facilitador foram apresentadas no início do roteiro para orientar como responder as perguntas. O conteúdo do roteiro está descrito no **Quadro 1**.

**Quadro 1.** Roteiro para avaliação de fatores do ambiente físico, atitudinal e social na área neurofuncional da criança e do adolescente (continua)

Nome da criança ou do adolescente: \_\_\_\_\_  
 Idade: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_\_  
 Nome do responsável: \_\_\_\_\_



NENHUMA .0	LEVE .1	MODERADA .2	GRAVE .3	COMPLETA .4
				

**Escala visual negativa:** indica a extensão em que o fator ambiental age como **BARREIRA**



NENHUM +0	LEVE +1	MODERADO +2	CONSIDERÁVEL +3	COMPLETO +4
				

**Escala visual positiva:** indica a extensão em que o fator ambiental age como **FACILITADOR**

**Nota:** Para situações não especificadas ou não aplicáveis, utilizar:  
 .8 Barreira não especificada; +8 Facilitador não especificado; 9 Não aplicável

Perguntas	Colocar no espaço o qualificador de acordo com a cor/expressão facial escolhido pelo entrevistado. Para Barreira: um ponto decimal sozinho e o qualificador Para Facilitador: o sinal "+" e o qualificador
<b>1-</b> Com quem ( <i>Nome da criança ou do adolescente</i> ) mora? ( ) mãe ( ) irmãos ( ) primos ( ) tios ( ) avós ( ) pai ( ) outros _____  Quanto de apoio físico ou emocional ele (a) oferece à ( <i>Nome da criança ou do adolescente</i> )?  Como são as atitudes desse familiar com a criança ou adolescente?	e310 ___ ( <i>família nuclear</i> ) e315 ___ ( <i>família ampliada</i> )  e410 ___ ( <i>atitudes de membros da família nuclear</i> ) e415 ___ ( <i>atitudes de membros da família ampliada</i> )
<b>2-</b> ( <i>Nome da criança ou do adolescente</i> ) fica a maior parte do tempo com quem? ( ) mãe ( ) irmãos ( ) primos ( ) tios ( ) avós ( ) pai ( ) outros _____  Quanto de apoio físico ou emocional ele (a) oferece a ( <i>Nome da criança ou do adolescente</i> )?	e310 ___ ( <i>família nuclear</i> ) e315 ___ ( <i>família ampliada</i> )
<b>3-</b> ( <i>Nome da criança ou do adolescente</i> ) tem cuidador (babá)? ( ) sim ( ) não Quanto de apoio físico ou emocional ele (a) oferece a ( <i>Nome da criança ou do adolescente</i> )?	e340 ___ ( <i>cuidadores e assistentes pessoais</i> )
<b>4-</b> Tem algum animal doméstico em casa? ( ) sim. Cite: _____ ( ) não Quanto de apoio físico ou emocional que esse animal oferece à ( <i>criança ou o adolescente</i> )?	e350 ___ ( <i>animais domésticos</i> )
<b>5-</b> ( <i>Nome da criança ou do adolescente</i> ) tem amigos? ( ) sim ( ) não Quanto de apoio físico ou emocional os amigos oferecem à criança ou adolescente  Como são as atitudes dos amigos com a criança ou adolescente	e320 ___ ( <i>amigos</i> )  e420 ___ ( <i>atitudes dos amigos</i> )
<b>6-</b> ( <i>Nome da criança ou do adolescente</i> ) frequenta algum serviço de saúde (ESF, Hospital, etc.): ( ) sim. Qual? _____ ( ) não Quanto o serviço de saúde atende às necessidades do ( <i>Nome da criança ou do adolescente</i> )?  ( <i>Nome da criança ou do adolescente</i> ) frequenta atendimento com profissionais de saúde (fisioterapeuta, fonoaudiólogo, psicólogo, etc.)? Quanto de apoio físico ou emocional ele (a) oferece a ( <i>Nome da criança ou do adolescente</i> )?  Como são as atitudes dos profissionais com a criança ou adolescente?	e5800 ___ ( <i>serviços de saúde</i> )  e355 ___ ( <i>profissionais da saúde</i> )  e450 ___ ( <i>atitudes dos profissionais de saúde</i> )
<b>7-</b> ( <i>Nome da criança ou do adolescente</i> ) frequenta a escola? ( ) sim. Qual? _____ ( ) não Quanto a escola atende às necessidades* do ( <i>Nome da criança ou do adolescente</i> ) no nível educacional que ela se encontra? *tutores, professores auxiliares, adaptações físicas, atividades inclusivas  Quanto a escola é acessível para o ( <i>Nome da criança ou do adolescente</i> )?  Quanto de apoio físico ou emocional o professor oferece a ( <i>Nome da criança ou do adolescente</i> )?  Como são as atitudes dos professores com a criança ou adolescente?	e5850 ___ ( <i>serviços de educação e treinamento</i> )  e1501 ___ ( <i>produtos e tecnologia</i> )  e360 ___ ( <i>outros profissionais: professor</i> )  e455 ___ ( <i>atitudes dos professores</i> )
<b>8-</b> ( <i>Nome da criança ou do adolescente</i> ) usa algum equipamento para se deslocar em ambientes internos e externos (carro, ônibus, cadeira de rodas, andador, muletas, triciclos, dispositivos motorizados)? ( ) sim. Qual? _____ ( ) não Quanto esse equipamento atende às necessidades do ( <i>Nome da criança ou do adolescente</i> )?	e120 ___ ( <i>produtos e tecnologias para mobilidade</i> )
<b>9-</b> No bairro do ( <i>Nome da criança ou do adolescente</i> ) tem abastecimento de água, energia elétrica, saneamento, transporte público e serviços essenciais (como padaria, farmácia, supermercado, lojas) de fácil acesso? ( ) sim ( ) não Quanto esses serviços atendem a necessidade do ( <i>Nome da criança ou do adolescente</i> )?	e5300 ___ ( <i>serviços de utilidade pública</i> )
<b>10-</b> No bairro do ( <i>Nome da criança ou do adolescente</i> ) tem serviços que proveem recreação, lazer, esporte e serviço religioso? Quanto esses serviços atendem a necessidade do ( <i>Nome da criança ou do adolescente</i> )?	e5550 ___ ( <i>serviços prestados por associações/ organizações</i> )

**Quadro 1.** Roteiro para avaliação de fatores do ambiente físico, atitudinal e social na área neurofuncional da criança e do adolescente (conclusão)

Perguntas	Colocar no espaço o qualificador de acordo com a cor/expressão facial escolhido pelo entrevistado. Para Barreira: um ponto decimal sozinho e o qualificador Para Facilitador: o sinal "+" e o qualificador
<p>11- Qual o tipo de moradia do (Nome da criança ou do adolescente)? ( ) urbano ( ) rural ( ) casa ( ) apartamento ( ) aglomerado subnormal</p> <p>Como é o acesso à casa (Nome da criança ou do adolescente)? Tipos de barreiras existentes: _____</p> <p>Quantos cômodos tem na casa? _____ ( ) quartos ( ) banheiros ( ) sala ( ) cozinha ( ) área livre ( ) outros _____</p> <p>Onde a criança ou adolescente dorme? _____</p> <p>Quanto esses cômodos são acessíveis ao (Nome da criança ou do adolescente)? Tipos de barreiras existentes: _____</p> <p>Como é a iluminação e a ventilação dos cômodos da casa?</p>	<p>e155 ____ (produtos e tecnologias para uso privado)</p> <p>e1550 ____ (produtos e tecnologia arquitetônica para entrada e saída de casa)</p> <p>e1551 ____ (produtos e tecnologia arquitetônica para acesso às instalações da casa)</p> <p>e240 ____ (intensidade e qualidade da luz) e2254 ____ (vento)</p>
<p>12- Quais medicamentos de uso frequente do (Nome da criança ou do adolescente)? _____</p> <p>Que tipo de alimento o (Nome da criança ou do adolescente) faz uso no dia a dia? Exemplo: Como é a alimentação da criança? Onde ela faz as refeições? Quem ajuda ela a se alimentar?</p> <p>Quais equipamentos adaptados para as atividades de vida diária (vestir, comer, alimentar, higiene íntima) (Nome da criança ou do adolescente) faz uso? (órtese/tutor, parapodium/ estabilizador, sondas, gastrostomia, traqueostomia, VNI, adaptações posturais)? Exemplo: Como é o banho? Utiliza algum dispositivo/equipamento como cadeira de banho, banheira adaptada, entre outros?</p> <p>Quais equipamentos adaptados para transmissão e recepção de informações (Nome da criança ou do adolescente) faz uso no dia a dia? Exemplo: aparelho auditivo, óculos, lentes implante coclear, pranchas ou softwares para comunicação alternativa)?</p> <p>(Nome da criança ou do adolescente) tem brinquedos? Quais? _____</p>	<p>e1101 ____ (medicamentos)</p> <p>e1100 ____ (alimentos)</p> <p>e1151 ____ (produtos e tecnologias de assistência para uso pessoal na vida diária)</p> <p>e125 ____ (produtos e tecnologias para comunicação)</p> <p>e140 ____ (produtos e tecnologias para as atividades recreativas e esportivas)?</p>

Fonte: As autoras (2020).

## Discussão

O presente estudo teve como objetivo propor um roteiro de perguntas envolvendo os principais fatores ambientais relacionados às crianças e adolescentes sob a perspectiva da CIF. Dessa forma, foram incorporadas questões contemplando tanto o nível individual quanto o social em que são organizados os fatores ambientais na CIF. No quesito individual, foram criadas perguntas que estão estreitamente relacionadas a produtos que podem interferir na funcionalidade da criança ou do adolescente, bem como a quantidade de apoio físico e emocional que elas podem receber das pessoas. No aspecto social, as perguntas abrangeram tanto a perspectiva dos bens proporcionados por serviços direcionados a esta clientela, quanto sobre atitudes advindas da sociedade que podem motivar práticas positivas ou negativas. A intenção foi estruturar de forma prática a investigação dos fatores ambientais na vida das crianças ou dos adolescentes, visto a tamanha importância que este componente de saúde representa no modelo biopsicossocial.<sup>6,7</sup>

A literatura<sup>13-15</sup> evidencia que o ambiente tem diferentes influências e assume um papel relevante, uma vez que pode proporcionar experiências significativas à criança e ao adolescente. Pensando nisso, abranger na avaliação elementos que corroborem a busca de facilitadores, isto é, fatores que proporcionam um ambiente estimulador que oportuniza, protege e oferta atenção adequada, como também, conhecer os fatores que são barreiras, impactando negativamente no desenvolvimento da criança ou do adolescente<sup>16,17</sup>, pode ser uma maneira de contribuir no raciocínio clínico do fisioterapeuta neurofuncional. A investigação do ambiente, seja ele atitudinal, social ou físico, precisa ter um propósito para que ações possam ser desenvolvidas, a fim de buscar a autonomia e a independência da criança ou do adolescente.<sup>18,19</sup>

A casa, como primeiro ambiente da criança, é um espaço extremamente importante para desenvolver o acolhimento, a segurança e o bem-estar por meio da estrutura física, da interação, do apoio e da atitude dos pais ou responsáveis. Considerando os fatores ambientais, cita-se o espaço físico onde a criança convive, a dinâmica familiar, o estímulo verbal, o envolvimento emocional, a qualidade dos laços afetivos, a variabilidade dos estímulos e as condições socioeconômicas como fatores importantes para o desenvolvimento infantil.<sup>20</sup> No estudo de Pantoja et al.<sup>21</sup> foi verificada a relação significativa de alguns fatores ambientais como a pior classe econômica, a falta de tratamento da água, ausência de energia elétrica e banheiro como alto nível de risco da qualidade do estímulo familiar na comunidade de crianças ribeirinhas. Defilipo et al.<sup>22</sup> realizaram uma pesquisa com 239 crianças entre 3 e 18 meses do município de Juiz de Fora (MG) e identificaram um impacto significativo entre qualidade do ambiente de casa e fatores de riscos socioeconômicos. O nível econômico dos pais parece estar relacionado ao maior acesso à informação e, conseqüentemente, maior conhecimento a respeito dos mecanismos que podem gerar desenvolvimento mais adequado e ambiente estimulante aos filhos, independentemente da idade da criança.

Com o avançar da idade, a escola passa a ser o ambiente mais frequentado pelas crianças, onde se permite o envolvimento social e o crescimento das funções mentais e físicas.<sup>23</sup> Dessa forma, outros fatores ambientais como os dispositivos de mobilidade, a recreação, as atividades ao ar livre e em grupo e a prática de esportes passam a fazer parte da vida de crianças e adolescentes. Kemp et al.<sup>24</sup> realizaram uma revisão com o objetivo de investigar quais fatores ambientais estão associados com a participação de crianças com paralisia cerebral e encontraram associações negativas com o comportamento dos pais e o tipo de escola. Isto é, o estresse dos pais e frequentar escola especial estavam associados a um menor envolvimento e frequência na participação das crianças. Os autores destacam que determinar quais fatores ambientais estão associados à participação é importante, porém, é mais interessante estabelecer quais fatores são modificáveis para aumentar a presença e o engajamento da criança ou do adolescente. Por exemplo, o estresse dos pais pode ser reduzido fornecendo serviços centrados na família e na escola por

meio de ferramentas que promovam a socialização ou ainda, através de políticas que assegurem o direito de as crianças frequentarem escolas regulares.

Como limitações do estudo destaca-se que, a variabilidade e a complexidade do ambiente de uma criança para outra podem não abranger todas as categorias da CIF que foram inseridas no roteiro. É necessário considerar os aspectos regionais e de classe social que são específicos e o fato de que não foram realizadas etapas de padronização e validação para o presente questionário. No entanto, o propósito do estudo foi aproximar, de maneira facilitada, o uso da CIF da prática clínica de profissionais que lidam com essa população, reduzindo as lacunas encontradas no processo de avaliação do ambiente na área de fisioterapia neurofuncional da criança ou do adolescente. Estudos futuros sobre este roteiro são necessários para ajudar a detectar possíveis déficits ou dificuldades quanto ao uso no dia a dia do clínico.

O formato de questionário com perguntas relacionadas aos principais ambientes vivenciados por este público, com as respectivas categorias da CIF, pode ajudar na identificação de barreiras ou facilitadores. A proposta pode ser extrapolada para outros contextos, como escola, creche ou esporte, além de poder ser utilizada nos diversos níveis de atenção à saúde. Faz-se necessário buscar estratégias que facilitem o olhar mais contextualizado sobre a criança e adolescente, a fim de planejar as metas e escolher as intervenções mais adequadas.

## Conclusão

Neste estudo, a proposta do roteiro de perguntas para avaliação dos fatores ambientais em crianças ou adolescentes sob a perspectiva da CIF engloba categorias de todos os capítulos referenciados nesse componente de saúde. Essa proposta pode ajudar no processo investigatório sobre possíveis facilitadores e barreiras presentes no ambiente deste público alvo, facilitando o uso da CIF no dia a dia do profissional, além de servir de suporte para intervenções terapêuticas para a equipe multidisciplinar e permitir a elaboração de políticas públicas para construção de um ambiente mais acessível para esta população.

## Contribuições das autoras

Dornelas LF e Defilipo EC participaram da concepção, delineamento, construção do questionário, interpretação dos resultados, redação do artigo científico e correções finais.

## Conflitos de interesses

Nenhum conflito financeiro, legal ou político envolvendo terceiros (governo, empresas e fundações privadas, etc.) foi declarado para nenhum aspecto do trabalho submetido (incluindo, mas não se limitando a subvenções e financiamentos, participação em conselho consultivo, desenho de estudo, preparação de manuscrito, análise estatística, etc.).

## Indexadores

A Revista Pesquisa em Fisioterapia é indexada no [EBSCO](#), [DOAJ](#), [LILACS](#) e [Scopus](#).

EBSCO

DOAJ

LILACS

Scopus®

## Referências

1. Organização Mundial da Saúde (WHO). CIF: Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde. São Paulo: Edusp; 2003.
2. World Health Organization (WHO). International classification of functioning, disability and health: ICF [Internet]. Geneva: WHO; 2001. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/42407>
3. Talo SA, Rytökoski UM. BPS-ICF model, a tool to measure biopsychosocial functioning and disability within ICF concepts: theory and practice updated. *Int J Rehabil Res*. 2016;39(1):1-10. <https://doi.org/10.1097/mrr.000000000000151>
4. Organização Mundial da Saúde (WHO). Como usar a CIF: um manual prático para o uso da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF). Versão preliminar para discussão [Internet]. Genebra: OMS; 2013. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/biblioteca/como-usar-a-cif-um-manual-pratico-para-o-uso-da-classificacao-internacional-de-funcionalidade-incapacidade-e-saude-cif/#:~:text=O%20Manual%20Pr%C3%A1tico%20da%20CIF,que%20permanece%20a%20principal%20refer%C3%Aancia>

5. Buchalla CM. A Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde. *Acta Fisiat*. 2003;10(1):29-31. <https://www.revistas.usp.br/actafisiatrica/article/view/102426>

6. Anaby D, Hand C, Bradley L, Direzze B, Forhan M, DiGiacomo A, et al. The effect of the environment on participation of children and youth with disabilities: a scoping review. *Disabil Rehabil*. 2013;35(19):1589-98. <https://doi.org/10.3109/09638288.2012.748840>

7. Boland L, Graham ID, Légaré F, Lewis K, Julis J, Shephard A, et al. Barriers and facilitators of pediatric shared decision-making: a systematic review. *Implement Sci*. 2019;14(7). <https://doi.org/10.1186/s13012-018-0851-5>

8. Longo E, Filho GGF, Regalado ICR. Uso da CIF no contexto da fisioterapia respiratória pediátrica. In: Martins JA, Schivinski CIS, Ribeiro SNS, organizadores. Associação Brasileira de Fisioterapia Cardiorrespiratória e Fisioterapia em Terapia Intensiva. PROFISIO programa de Atualização em Fisioterapia Pediátrica e Neonatal: Cardiorrespiratória e Terapia Intensiva: Ciclo 7, Volume 1 [Internet]. Porto Alegre: Artmed Panamericana; 2018. p. 9-31. Disponível em: <https://portal.secad.artmed.com.br/artigo/uso-da-cif-no-contexto-da-fisioterapia-respiratoria-pediatria>

9. Di Nubila HBV, Buchalla CM. O papel das Classificações da OMS - CID e CIF nas definições de deficiência e incapacidade. *Rev Bras Epidemiol*. 2008;11(2):324-35. <https://doi.org/10.1590/S1415-790X2008000200014>

10. Castanheda L, Guimarães F. Operacionalização da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde na prática do fisioterapeuta. In: Garcia CSNB, Facchinnet LD, organizadores. Associação Brasileira de Fisioterapia Neurofuncional. PROFISIO Programa de Atualização em Fisioterapia Neurofuncional: Ciclo 5, Volume 3 [Internet]. Porto Alegre: Artmed Panamericana; 2018. p. 9-39. Disponível em: <https://portal.secad.artmed.com.br/artigo/operacionalizacao-da-classificacao-internacional-de-funcionalidade-incapacidade-e-saude-na-pratica-do-fisioterapeuta>

11. Novak I, McIntyre S, Morgan C, Campbell L, Dark L, Morton N, et al. A systematic review of interventions for children with cerebral palsy: state of the evidence. *Dev Med Child Neurol*. 2013;55(10):885-910. <https://doi.org/10.1111/dmnc.12246>

12. Rosenbaum P, Gorter JW. The "F-words" in childhood disability: I swear this is how we should think!. *Child Care Health Dev*. 2012;38(4):457-63. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2214.2011.01338.x>

13. Palisano RJ. A collaborative model of service delivery for children with movement disorders: a framework for evidence-based decision making. *Phys Ther*. 2006;86(9):1295-305. <https://doi.org/10.2522/ptj.20050348>

14. Lemos RA, Feitosa MB. Promoção da saúde: um desafio para a fisioterapia neurofuncional da criança e do adolescente. In: Faria CDCM, Leite HR, organizadores. Associação Brasileira de Fisioterapia neurofuncional. PROFISIO Programa de Atualização em Fisioterapia Neurofuncional: Ciclo 7, Volume 2 [Internet]. Porto Alegre: Artmed Panamericana; 2020. p. 95-140. Disponível em: <https://portal.secad.artmed.com.br/artigo/promocao-da-saude-um-desafio-para-a-fisioterapia-neurofuncional-da-crianca-e-do-adolescente>
15. Raizada RDS, Kishiyama MM. Effects of socioeconomic status on brain development, and how cognitive neuroscience may contribute to levelling the playing field. *Front Hum Neurosci*. 2010;4(3). <https://doi.org/10.3389%2Fneuro.09.003.2010>
16. Van Eyken EBB, Sá MRC. Avaliação fisioterapêutica neurofuncional da criança com síndrome congênita associada ao vírus Zika. In: Garcia CSNB, Facchinetti LD, organizadores. Associação Brasileira de Fisioterapia Neurofuncional. PROFISIO Programa de Atualização em Fisioterapia Neurofuncional: Ciclo 5, Volume 1 [Internet]. Porto Alegre: Artmed Panamericana; 2017. p. 87-119. Disponível em: <https://portal.secad.artmed.com.br/artigo/avaliacao-fisioterapeutica-neurofuncional-da-crianca-com-sindrome-congenita-associada-ao-virus-zika>
17. Camargos ACR, Ayupe KMA. Avaliação e planejamento de metas terapêuticas em fisioterapia neurofuncional para crianças e adolescentes. In: Faria CDCM, Leite HR, organizadores. Associação Brasileira de Fisioterapia Neurofuncional. PROFISIO Programa de Atualização em Fisioterapia Neurofuncional: Ciclo 7, Volume 4 [Internet]. Porto Alegre: Artmed Panamericana; 2020. p. 65-115. Disponível em: <https://portal.secad.artmed.com.br/artigo/avaliacao-e-planejamento-de-metas-terapeuticas-em-fisioterapia-neurofuncional-para-criancas-e-adolescentes>
18. Longo E, Badia M, Orgaz BM. Patterns and predictors of participation in leisure activities outside of school in children and adolescents with cerebral palsy. *Res Dev Disabil*. 2012;34(1):266-75. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2012.08.017>
19. Sá MRC, Salles TRDS. A perspectiva da funcionalidade em crianças e adolescentes com disfunções neuromotoras: um olhar ampliado sobre as doenças desmielinizantes. In: Garcia CSNB, Facchinetti LD, organizadores. Associação Brasileira de Fisioterapia Neurofuncional. PROFISIO Programa de Atualização em Fisioterapia Neurofuncional: Ciclo 5, Volume 3 [Internet]. Porto Alegre: Artmed Panamericana; 2018. p. 107-46. Disponível em: <https://portal.secad.artmed.com.br/artigo/a-perspectiva-da-funcionalidade-em-criancas-e-adolescentes-com-disfuncoes-neuromotoras-um-olhar-ampliado-sobre-as-doencas-desmielinizantes>
20. Gabbard C, Caçola P, Rodrigues LP. A New Inventory for Assessing Affordances in the Home Environment for Motor Development (AHMED-SR). *Early Childhood Educ J*. 2008;36:5-9. <https://doi.org/10.1007/s10643-008-0235-6>
21. Pantoja APP, Souza GS, Nunes EFC, Pontes LS. Análise do efeito dos fatores ambientais sobre o desenvolvimento neuropsicomotor de crianças em comunidade amazônica. *Journal of Human Growth and Development*. 2018;28(3):232-39. <https://doi.org/10.7322/jhgd.152158>
22. Defilipo EC, Frônio JS, Teixeira MTB, Leite ICG, Bastos RR, Vieira MT, et al. Oportunidades do ambiente domiciliar para o desenvolvimento motor. *Rev Saúde Públ*. 2012;46(4):633-41. <https://doi.org/10.1590/S0034-89102012005000040>
23. Abreu VC, Farias LPM, Cardoso CPM, Gomes SF, Teixeira RLOD, Soares JRD, et al. Utilização das Ferramentas de Abordagem na Reintegração Familiar. *REAS*. 2019;32:e800. <https://doi.org/10.25248/reas.e800.2019>
24. Kemp JVD, Ketelaar M, Gorter JW. Environmental factors associated with participation and its related concepts among children and youth with cerebral palsy: a rapid review. *Disabil Rehabil*. 2022;44(9):1571-82. <https://doi.org/10.1080/09638288.2021.1923839>