



UEPB
UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
CAMPUS I
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE FISIOTERAPIA
CURSO DE FISIOTERAPIA

CARLOS EDUARDO MARQUES DA SILVA

**VINCULANDO CONTEÚDO DE QUESTIONÁRIOS ESPECÍFICOS DE
QUALIDADE DE VIDA PARA PACIENTES COM BRONQUIECTASIA COM A
CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DE FUNCIONALIDADE, INCAPACIDADE E
SAÚDE**

CAMPINA GRANDE
2023

CARLOS EDUARDO MARQUES DA SILVA

**VINCULANDO CONTEÚDO DE QUESTIONÁRIOS ESPECÍFICOS DE
QUALIDADE DE VIDA PARA PACIENTES COM BRONQUIECTASIA COM A
CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DE FUNCIONALIDADE, INCAPACIDADE E
SAÚDE**

Trabalho de Conclusão de Curso (Artigo) apresentado ao Departamento do Curso de Fisioterapia da Universidade Estadual da Paraíba, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Fisioterapia.

Área de concentração: Fisioterapia

Orientadora: Profa. Dra. Thayla Amorim Santino

**CAMPINA GRANDE
2023**

É expressamente proibido a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano do trabalho.

S586v Silva, Carlos Eduardo Marques da.
Vinculando conteúdo de questionários específicos de qualidade de vida para pacientes com bronquiectasia com a classificação internacional de funcionalidade, incapacidade e saúde [manuscrito] / Carlos Eduardo Marques da Silva. - 2023.
40 p. : il. colorido.

Digitado.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Fisioterapia) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, 2023.

"Orientação : Profa. Dra. Thayla Amorim Santino, Coordenação do Curso de Fisioterapia - CCBS. "

1. Bronquiectasia. 2. Classificação Internacional de Funcionalidade - CIF. 3. Questionário. I. Título

21. ed. CDD 615.82

CARLOS EDUARDO MARQUES DA SILVA

**VINCULANDO CONTEÚDO DE QUESTIONÁRIOS ESPECÍFICOS DE
QUALIDADE DE VIDA PARA PACIENTES COM BRONQUIECTASIA COM A
CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DE FUNCIONALIDADE, INCAPACIDADE E
SAÚDE**

Trabalho de Conclusão de Curso (Artigo) apresentado ao Departamento do Curso de Fisioterapia da Universidade Estadual da Paraíba, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Fisioterapia.

Área de concentração: Fisioterapia

Aprovado em: 01/12/2023.

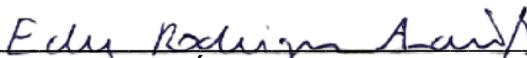
BANCA EXAMINADORA



Prof. Dra. Thayla Amorim Santino
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Prof. Dra. Ana Tereza do Nascimento Sales Figueiredo Fernandes
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Prof. Me. Éder Rodrigues Araújo
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 – Distribuição do conteúdo dos questionários em relação aos domínios da CIF.....	16
---	----

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Regras de Ligação com a CIF refinadas com exemplos.....	12
Tabela 2 – Extração de conteúdos da BHQ-B.....	18
Tabela 3 – Extração de conteúdos da QOL-B.....	19
Tabela 4 – Apresentação da frequência absoluta e relativa das categorias identificadas nos questionários por componente e capítulo da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde.....	27

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	7
2 METODOLOGIA	9
2.1 Etapa 1 - Revisão de literatura	9
2.2 Etapa 2 - Análise de conteúdo e vinculação temática dos itens	10
2.2.1 Questionários selecionados	10
2.2.1.1 <i>Quality of Life Questionnaire-Bronchiectasis (QOL-B)</i>	10
2.2.1.2 <i>Bronchiectasis Health Questionnaire (BHQ)</i>	10
2.2.2 Procedimentos de identificação de conteúdo comum entre os questionários com a CIF	10
2.3 Análise de dados	11
3 RESULTADOS	16
4 DISCUSSÃO	30
5 CONCLUSÃO	31
ANEXOS	35
ANEXO A - QUALITY OF LIFE QUESTIONNAIRE-BRONCHIECTASIS (QOL-B)	35
ANEXO B - BRONCHIECTASIS HEALTH QUESTIONNAIRE (BHQ)	39

VINCULANDO CONTEÚDO DE QUESTIONÁRIOS ESPECÍFICOS DE QUALIDADE DE VIDA PARA PACIENTES COM BRONQUIECTASIA COM A CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DE FUNCIONALIDADE, INCAPACIDADE E SAÚDE

Carlos Eduardo Marques da Silva¹
Thayla Amorim Santino²

RESUMO

Introdução: A bronquiectasia é uma doença provocada por infecções respiratórias graves ou repetidas. Tosse, dispneia, secreção e infecções pulmonares são alguns dos sinais e sintomas mais comuns e que trazem repercussões na qualidade de vida. Apesar do incentivo para o uso da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) para guiar avaliações e gerar informações sobre o estado de saúde do paciente, ainda há uma lacuna significativa quanto ao uso dessa perspectiva no contexto do paciente com bronquiectasia, visto que os instrumentos específicos foram desenvolvidos nos últimos 5 anos e ainda não existem estudos vinculando os conteúdos comuns destes com a CIF. **Objetivos:** Identificar os principais questionários específicos para avaliação da qualidade de vida relacionada à saúde (QVRS) em pacientes com bronquiectasia e averiguar como os conteúdos existentes neles são representados nas categorias do contexto biopsicossocial da CIF. **Metodologia:** Trata-se um estudo metodológico exploratório produzido em duas etapas: (1) uma revisão da literatura para identificar os questionários específicos da bronquiectasia; (2) análise de conteúdo e vinculação temática dos itens dos questionários identificados com a CIF de acordo com a metodologia proposta por Cieza e colaboradores. **Resultados:** Dois questionários foram identificados Quality of Life Questionnaire-Bronchiectasis e Bronchiectasis Health Questionnaire e 47 itens foram avaliados. Doze categorias distintas da CIF foram identificadas no BHQ-B e 25 considerando o QOL-B, no qual um total de 5 itens não foram cobertos. No BHQ-B foram detectados um total de 15 conceitos significativos, vinculados a doze categorias distintas da CIF. Em contrapartida, no QOL-B foram encontrados um total de 56 conceitos significativos, vinculados a 25 categorias distintas da CIF. No BHQ-B, dos oitos capítulos que compõem o domínio de função do corpo, dois foram representados nas categorias vinculadas. No QOL-B, dos nove capítulos que compõem o domínio de atividade e participação, sete foram representados nas categorias vinculadas. **Conclusão:** Entre os questionários avaliados, o BHQ-B apresentou um menor número de vinculações às categorias associadas, em contrapartida, o QOL-B apresentou um maior número, sendo ligado a todos os domínios, apresentando vantagens em relação à avaliação do domínio atividade e participação. Posto isto, a vinculação auxiliará na elaboração de futuros estudos, visto que ainda há necessidade de estudos que compare a avaliação dos questionários específicos e os questionários genéricos mais utilizados relacionado a bronquiectasia.

Palavras-chave: *Bronquiectasia; Classificação Internacional de Funcionalidade - CIF; Questionário.*

¹Graduando do curso de Fisioterapia da Universidade Estadual da Paraíba, carloseduardomarqueess@gmail.com

²Professora doutora do Departamento de Fisioterapia da Universidade Estadual da Paraíba, thaylaamorim@gmail.com

ABSTRACT

Purpose: Bronchiectasis is a disease caused by severe or repeated respiratory infections. Cough, dyspnea, secretion and lung infections are some of the most common signs and symptoms that have repercussions on quality of life. Despite the encouragement to use the International Classification of Functioning, Disability, and Health (ICF) to guide assessments and generate information about the patient's health status, there is still a significant gap regarding the use of this perspective in the context of patients with bronchiectasis, as that the specific instruments were developed in the last 5 years and there are still no studies linking their common contents with the ICF. **Objectives:** To identify the main specific questionnaires for assessing health-related quality of life (HRQoL) in patients with bronchiectasis and to investigate how the contents in them are represented in the ICF biopsychosocial context categories. **Methods:** This is an exploratory methodological study produced in two stages: (1) a literature review to identify specific questionnaires for bronchiectasis; (2) content analysis and thematic linkage of questionnaire items identified with the ICF in accordance with the methodology proposed by Cieza and collaborators. **Results:** Two questionnaires were identified Quality of Life Questionnaire-Bronchiectasis and Bronchiectasis Health Questionnaire and 47 items were evaluated. Twelve distinct ICF categories were identified in the BHQ-B and 25 considering the QOL-B, in which a total of 5 items were not covered. In the BHQ-B, a total of 15 significant concepts were detected, linked to twelve distinct ICF categories. On the other hand, in the QOL-B, a total of 56 significant concepts were found, linked to 25 different ICF categories. In the BHQ-B, of the eight chapters that make up the body function domain, two were represented in the linked categories. In QOL-B, of the nine chapters that make up the activity and participation domain, seven were represented in the linked categories. **Conclusion:** Among the questionnaires evaluated, the BHQ-B presented a smaller number of links to associated categories, on the other hand, the QOL-B presented a greater number, being linked to all domains, presenting advantages in relation to the assessment of the activity and participation domain. That said, the link will help in the development of future studies, as there is still a need for studies that compare the evaluation of specific questionnaires and the most used generic questionnaires related to bronchiectasis.

Keywords: *Bronchiectasis; International Classification of Functioning - ICF; Questionnaire.*

1 INTRODUÇÃO

A bronquiectasia é definida como uma condição pulmonar crônica caracterizada pela dilatação anormal dos brônquios devido à eliminação dos segmentos elásticos e musculares das paredes brônquicas, tornando a via aérea instável, tortuosa, com obstrução e fibrose (Lúcia et al., 2012). Essa condição é causada por infecções respiratórias graves ou repetidas, provocando uma concentração de secreção nas áreas lesionadas e colonização bacteriana, ocasionando dispneia, tosse, hipersecretividade, infecções pulmonares recorrentes e redução da capacidade funcional (Sousa et al., 2019; Lúcia et al., 2012; Luppo et al., 2023; Simas et al., 2018). Além de comprometer a função pulmonar, a bronquiectasia também impacta a qualidade de vida relacionada à saúde (QVRS) desses indivíduos, devido à sua natureza crônica, heterogênea e debilitante (De Camargo, 2019).

O início da bronquiectasia ocorre, em geral, devido à ocorrência de bronquite durante a infância, assim como infecções virais ou bacterianas, ou também fatores que favorecem as infecções, como discinesia ciliar ou fibrose cística (Lúcia et al., 2012). É uma doença com morbimortalidade considerável, haja vista a colonização dos microrganismos patogênicos nos indivíduos, ocasionando progressão da doença (Sousa et al., 2019). O tratamento da bronquiectasia, na maior parte dos casos, envolve antibioticoterapia para suprimir a colonização bacteriana e exacerbação da doença, além de múltiplas modalidades da fisioterapia para proporcionar alívio dos sintomas e recuperação da capacidade funcional (Moreira, 2019).

Mediante os dados epidemiológicos mais globais, o diagnóstico da bronquiectasia tem aumentado, já que a prevalência se estende com a idade e tem alternância geográfica e étnica (Pereira et al., 2019). Em adição, seu prognóstico está relacionado à redução da qualidade de vida, a perda da função pulmonar e a elevação da taxa de mortalidade (Sousa et al., 2019). Dessa forma, as populações com menor acesso aos serviços de saúde são mais atingidas, e em muitos casos, o acesso aos serviços especializados ocorre apenas quando a doença já evoluiu para estágios avançados, tornando-se um dos principais fatores responsáveis pelo aumento da ocorrência de bronquiectasia (Lúcia et al., 2012).

A QVRS é um conceito usado para definir o impacto de uma condição de saúde na vida de uma pessoa, incluindo a percepção sobre sua posição na vida, os efeitos da doença e as intervenções associadas, ou seja, como a doença prejudica seu estado de vida útil (De Camargo, 2019). Assim como em outras doenças crônicas, o aumento da expectativa de vida de pessoas com a bronquiectasia, impulsionado pela evolução tecnológica e conhecimento científico, destaca a importância crescente da QVRS como um dado de saúde pública que vem sendo usado para dominar o impacto da doença sobre a população (Simas et al., 2018).

Anteriormente, a avaliação da QVRS em pessoas com bronquiectasia era rotineiramente realizada utilizando instrumentos genéricos, sendo estes instrumentos destinados a doenças respiratórias crônicas. No entanto, esses instrumentos são longos e requerem muito tempo para aplicação, além de não serem específicos para esta doença, fator relevante que deve ser visto no decorrer da avaliação da QVRS (Luppo et al., 2023). Neste sentido, razões multifatoriais podem impactar o uso dos instrumentos genéricos para avaliação QVRS nessa população, bem como a ausência das medidas específicas clinicamente validadas para bronquiectasia (Mcleese et al., 2021).

Diante da necessidade de uma avaliação que reflita adequadamente a especificidade e complexidade dessa condição, permitindo a identificação de disfunções e intervir e minimizar precocemente o impacto da doença, foram desenvolvidos recentemente instrumentos específicos para avaliação da QVRS em pacientes com bronquiectasia. Esses questionários concedem informações de grande importância sobre o impacto da doença na autopercepção da saúde, considerando aspectos sociais, psicológicos e físicos (De Camargo et al., 2020; Luppo et al., 2023).

Juntamente com a necessidade de uma avaliação específica para a condição e ao mesmo tempo mais abrangente, considerando aspectos biopsicossociais, tem surgido o interesse em considerar a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) como um instrumento útil para gerar informações sobre o estado de saúde do indivíduo, organizando dados de avaliações clínicas e planos de cuidado a saúde (Barreto et al., 2021). A CIF traz um modelo biopsicossocial, no qual evidencia a relevância dos fatores individuais, biológico e sociais para

determinado sujeito no processo saúde-doença, tornando-se uma ferramenta útil para o entendimento e construção do diagnóstico cinético-funcional (Santos et al., 2020).

Neste cenário, a CIF veio a ser um complemento para a Classificação Internacional de Doenças (CID), tornando o diagnóstico mais integral e amplo (Santos et al., 2020). Aspectos como funções e estrutura do corpo, atividade e participação, fatores pessoais e os fatores ambientais são itens analisados por essa ferramenta (Barreto et al., 2021). Além disso, os *core sets*, que são breves classificações atribuídas a doença específica, simplificam a compreensão e tornam a ferramenta mais acessível (Santos et al., 2020). Assim, a CIF vem sendo usada em contextos diversificados (Barreto et al., 2021), destacando sua utilidade em estudos que vinculam instrumentos de avaliação à CIF, preenchendo lacunas e proporcionando uma análise mais aprofundada, especialmente de ferramentas genéricas (Bernardelli et al., 2021).

Vários estudos têm explorado e vinculado o conteúdo de questionários para avaliação da QVRS com a CIF, sendo estes destinados a pessoas com doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC) (Cardoso et al., 2020; Züge et al., 2019). Além disso, alguns pesquisadores também têm aplicado a CIF como referência para comparar o conteúdo de instrumentos de QVRS de crianças e adolescentes com asma (Gomes, 2018). Porém, a respeito da bronquiectasia ainda há uma lacuna significativa, visto que os instrumentos específicos foram desenvolvidos nos últimos 5 anos e ainda não existem estudos vinculando os conteúdos comuns destes com a CIF. Portanto, o objetivo do presente estudo é identificar os principais questionários específicos para avaliação da QVRS em pacientes com bronquiectasia e averiguar como os conteúdos existentes neles são representados nas categorias do contexto biopsicossocial da CIF.

2 METODOLOGIA

Consiste em um estudo metodológico exploratório conduzido em duas etapas: i) revisão da literatura para identificar os questionários específicos para avaliação da QVRS em pessoas com bronquiectasia; ii) análise de conteúdo e vinculação temática dos itens dos questionários identificados com a CIF de acordo com a metodologia proposta por Cieza et al., 2019.

2.1 Etapa 1 - Revisão de literatura

Inicialmente, foi realizada uma busca nas bases de dados eletrônicas EMBASE, PubMed e Scopus em agosto de 2023, por um único pesquisador, utilizando a seguinte estratégia de busca: ('quality of life'/exp OR 'quality of life') AND ('questionnaires'/exp OR questionnaire* OR scale* OR 'patient reported outcome') AND ('bronchiectasis'/exp OR bronchiectasis). Foram identificados 1018 estudos que englobaram o período de 2006 a 2023. Após a remoção dos estudos duplicados, 770 estudos foram identificados para a leitura de seus títulos e resumos por dois pesquisadores independentes, com o objetivo de identificar questionários específicos para avaliação da QVRS para pessoas com bronquiectasia. O processo de triagem foi realizado utilizando o *software* Rayyan. Foram excluídos os instrumentos genéricos para avaliação de QVRS de pacientes com doenças respiratórias crônicas, inclusive os que incluíam a bronquiectasia. Por fim, dois questionários foram identificados: *Quality of Life Questionnaire-Bronchiectasis* (QOL-B) (ANEXO A) e *Bronchiectasis Health Questionnaire* (BHQ) (ANEXO B).

2.2 Etapa 2 - Análise de conteúdo e vinculação temática dos itens

Para a identificação e análise de conteúdos comuns entre os instrumentos específicos de QVRS para a bronquiectasia e a CIF, empregou-se a metodologia de vinculação criada por Cieza et al. (2019). Esta metodologia foi inicialmente desenvolvida no ano de 2002 e aprimorada em 2005, 2016 e 2019 (Cieza et al., 2002, 2005, 2016, 2019). Assim, os autores propõem que os pesquisadores da área adotem as regras dispostas no estudo mais recente e discutam sobre as experiências ao decorrer do uso delas. Essa estrutura é usada mundialmente em pesquisas metodológicas de vinculação (Bernardelli et al., 2021; Gomes, 2018; Santos et al., 2022) e na atualização mais vigente, 10 regras básicas são designadas para a metodologia de vinculação de instrumentos com a CIF e mais 5 regras complementares. Essas regras próprias especificam que todos os conceitos expressivos dos instrumentos têm que ser vistos previamente para realizar a vinculação com os elementos da CIF e que também sejam adicionados os resultados que contenham conteúdos pertinentes. O presente estudo seguiu rigorosamente essas diretrizes, permitindo uma análise detalhada e abrangente dos questionários identificados em relação aos componentes da CIF.

2.2.1 Questionários selecionados

2.2.1.1 Quality of Life Questionnaire-Bronchiectasis (QOL-B)

O QOL-B foi desenvolvido para a avaliação da QVRS em pessoas com bronquiectasia (De Camargo et al., 2020; Luppo et al., 2023). Esse questionário analisa de forma aprofundada o estado e saúde do indivíduo, reconhecendo o comprometimento em domínios específicos de saúde. Apesar de ter sido traduzido para o português, suas medidas psicométricas ainda não foram testadas para uso nessa população (De Camargo et al., 2020). Trata-se de um questionário autoadministrado, possuindo um total de 37 itens subdivididos em 8 escalas (sintomas respiratórios, físico, papel, funcionamento emocional e social, vitalidade, percepções de saúde e carga de tratamento) (Quittner et al., 2015). Por ser multidimensional este instrumento é ligeiramente extenso e, além disso, não apresenta pontuação total.

2.2.1.2 Bronchiectasis Health Questionnaire (BHQ)

O BHQ é um questionário de estado de saúde simples, reproduzível e baseado no autorrelato de pacientes com bronquiectasia. Este instrumento possui um total de 10 itens, sendo assim, um instrumento curto, fácil de aplicar, interpretar e resultar uma pontuação total. Este instrumento já foi traduzido para 12 idiomas, incluindo o português brasileiro (Luppo et al., 2023). O BHQ usa sistemas de pontuação para facilitar as avaliações clínicas de rotina, como também para auxiliar a interação entre os pacientes e a equipe multiprofissional, sendo pioneiro na abordagem de itens relacionados à exacerbação pulmonar na bronquiectasia, auxiliando nas condutas específicas e estabelecendo a vigência de dissemelhantes intervenções (Luppo et al., 2022, 2023).

2.2.2 Procedimentos de identificação de conteúdo comum entre os questionários com a CIF

A vinculação dos conteúdos dos instrumentos identificados com as categorias que constituem a CIF foi realizada por dois revisores independentes. Este processo foi realizado considerando as regras sugeridas por Cieza et al., 2019. Em caso de discordância ou dúvidas, um terceiro revisor foi consultado. As regras de ligação com a CIF propostas por Cieza et al., 2019, refinadas com exemplos, podem ser visualizadas minuciosamente na Tabela 1.

2.3 Análise de dados

Os dados foram analisados utilizando o *software Statistical Package for Social Science* (SPSS) para Windows, versão 23.0 (IBM Corp, EUA). Os conteúdos e categorias da CIF elencadas para cada item foram expressas em frequências absolutas e relativas. A concordância inter-avaliador foi avaliada utilizando o coeficiente de Kappa, considerando os valores de concordância de Landis e Koch (1977).

Tabela 1. Regras de Ligação com a CIF refinadas com exemplos

Regras	Exemplos	
<p>1 Adquirir um bom conhecimento dos fundamentos conceituais e taxonômicos da ICF, bem como dos capítulos, domínios e categorias da classificação detalhada, Incluindo definições antes de começar a vincular conceitos significativos ao CIF Categorias</p>		
<p>2 Identificar a finalidade da informação a ser ligada respondendo à pergunta O que é esse pedaço de informação sobre? Ou o que é este artigo aproximadamente? A resposta a estas perguntas ajudará a identificar o (s) principal (es) conceito (s) mais relevante (s) para ser associado (s) ao CIF</p>	<p>"Capaz de ver o suficiente para ler papel de jornal ordinário e reconhecer um amigo do outro lado da rua, sem óculos ou lentes de contato." (Health Utility Index III (HUI-3), Visão Item 1)</p>	<p>Conceito principal: Ver Conceitos adicionais: ler, reconhecer um amigo do outro lado da rua, óculos ou lentes de contato</p>
<p>3 Identifique quaisquer conceitos adicionais contidos na informação, além de O (s) conceito (s) principal (is) já identificado (s) na etapa anterior</p>		
<p>4 Identificar e documentar a perspectiva tomada dentro de uma determinada informação ao ligá-la à CIF</p> <p>Levar em consideração as perspectivas mais utilizadas na Saúde ou relacionadas com a saúde.</p>	<p>"Como você está satisfeito com o seu sono?" (WHOQoL-BREF, Item F3.3)</p> <p>"Qual era o seu nível de necessidade de ajuda dormindo?" (Pesquisa de Necessidades de Cuidado de Suporte, Item 3)</p>	<p>Perspectiva: Avaliação</p> <p>Perspectiva: Necessidades ou dependência</p>

5 Identificar e documentar a categorização das opções de resposta:
Levar em consideração as abordagens mais frequentemente usadas, conforme listado na Tabela 3

Nota: esta regra aplica-se apenas a instrumentos, questionários, avaliações ou testes que contenham opções de resposta

" Durante o último mês você poderia facilmente pentear ou Escovar o cabelo? "

Opções de resposta: Todos os dias, a maioria dos dias, alguns dias, poucos dias sem dias (Escala de Medição do Impacto da Artrite (AIMS2), Item 18)

Categorização da opção de resposta: Frequência

6 Vincular todos os conceitos significativos, os mais relevantes e adicionais, aos mais Categoria CIF precisa

" Jogue cartas e outros jogos. " (Inventário Multidimensional de Dor de West Haven-Yale, Item C4)

Conceito principal: Jogar cartas e outros jogos
Categoria ICF mais precisa: d9200Play

7 Utilizar as outras categorias CIF especificadas [8] ou "não especificadas" [9], conforme apropriado

" Você é dependente de outras pessoas para obter Fora de casa ou para dentro de casa? "
(Nordic)

Conceito principal: sair de ou para dentro de sua casa

No final do capítulo, e no final de cada conjunto embutido de terceiro ou quarto níveis Categorias CIF, existem categorias com o número de código final 8 para Especificado "e 9 para" não especificado "

"8" deve ser utilizado quando o conceito não estiver contido em qualquer outra categoria no respectivo nível de um capítulo. As informações adicionais são documentadas após o código CIF

" 9 " é usado quando o conceito a ser vinculado se encaixa dentro de um determinado capítulo, mas não há informações suficientes à mão para atribuí-lo a uma categoria específica CIF

Mobility Avaliação de Resultados de Participação de Dispositivo Assistivo Intervenção (NOMO), Item 2a)

"Acontece com você, que as pessoas o convidam para uma festa ou um jantar?" (Lista de Interações do Suporte Social (SSL-12-I), item 1)

Categoria ICF mais precisa: d4608 Movendo-se em locais diferentes, outros especificados - sair ou para casa

Significado conceito: ser convidado para uma festa ou jantar por pessoas

Categoria ICF mais precisa: d799 Interações interpessoais e relações, não especificadas - sendo convidado para jantar ou festa

8 Se as informações fornecidas pelo conceito significativo não forem suficientes para Decisão sobre a categoria CIF mais precisa, atribuir o conceito a nd (não definível)

Conceitos referentes a saúde em geral, saúde física ou saúde mental (emocional) em geral, são designados nd-gh, nd-ph ou nd-mh (não definível-saúde geral, não definível-saúde física, não definível-saúde mental) , respectivamente, bem como a incapacidade em geral (nd-dis), funcionamento (nd-func) ou o desenvolvimento de uma criança (nd- dev)

"Tenho efeitos colaterais desagradáveis da minha medicação." (St. George's Hospital Questionário Respiratório Seção 5)

"Em geral, você diria que sua saúde é...?" (SF-36, Item 1)

Conceito principal: efeitos colaterais
Categoria ICF mais precisa: nd

Conceito principal: saúde
Categoria ICF mais precisa: nd-gh

<p>9 Se o conceito significativo não está contido no CIF, mas é claramente um fator pessoal como definido no CIF, atribua o conceito significativo a pf (fatores pessoais)</p>	<p>". . . Sua fé em Deus? "(Índice de Qualidade de Vida - versão cardíaca IV, item 29)</p>	<p>Conceito principal: fé em Deus Categoria ICF mais precisa: pf</p>
<p>10 Se o conceito significativo não estiver contido no CIF, atribuir este conceito significativo a nc (não coberto)</p>	<p>". . . Tentativas de suicídios ". (Escala de Hamilton para a Depressão, item 3)</p>	<p>Conceito principal: tentativas de suicídios Categoria ICF mais precisa: nc</p>
<p>Outras especificações: conceitos significativos referentes a um diagnóstico ou Condição são atribuídos a nc-hc (não coberto-condição de saúde).</p>	<p>"O paciente teve um infarto do miocárdio? (MI) "(Índice de Comorbidade de Charlson, Item 1)</p>	<p>Conceito principal: infarto do miocárdio Categoria ICF mais precisa: nc-hc</p>
<p>Conceitos significativos referentes à qualidade de vida ou vida em geral são atribuídos a nc-qol (não coberto-qualidade de vida).</p>	<p>" Como você classificaria sua qualidade de vida? "(WHOQoLBREF, Item 1)</p>	<p>Conceito principal: qualidade de vida Categoria ICF mais precisa: nc-qol</p>

Tabela das regras de ligação refinadas disponível no artigo de Cieza et al. 2016 "Refinements of the ICF Linking Rules to strengthen their potential for establishing comparability of health information".

3 RESULTADOS

A partir dos dois questionários identificados na revisão de literatura, o BHQ-B e o QOL-B, foram analisados um total de 47 itens e suas correspondentes opções de resposta. Ao comparar as classificações dos dois pesquisadores, foi observada uma concordância inter-examinador moderada para ambos os questionários (kappa para o BHQ-B = 0,60 [IC95% = 0,38-0,82]; kappa para o QOL-B = 0,60 [IC95% = 0,50-0,70]).

Doze categorias distintas da CIF foram identificadas no BHQ-B e 25 considerando o QOL-B, no qual um total de 5 itens não foram cobertos. No BHQ-B foram detectados um total de 15 conceitos significativos, vinculados a doze categorias distintas da CIF, sendo grande parte, 5 (41,7%) relacionada a função do corpo (b). Em contrapartida, no QOL-B foram encontrados um total de 56 conceitos significativos, vinculados a 25 categorias distintas da CIF, sendo 13 (50,0%) relacionada a atividades e participação (d). A distribuição em porcentagem do conteúdo dos questionários em relação aos domínios da CIF pode ser observada na Figura 1.

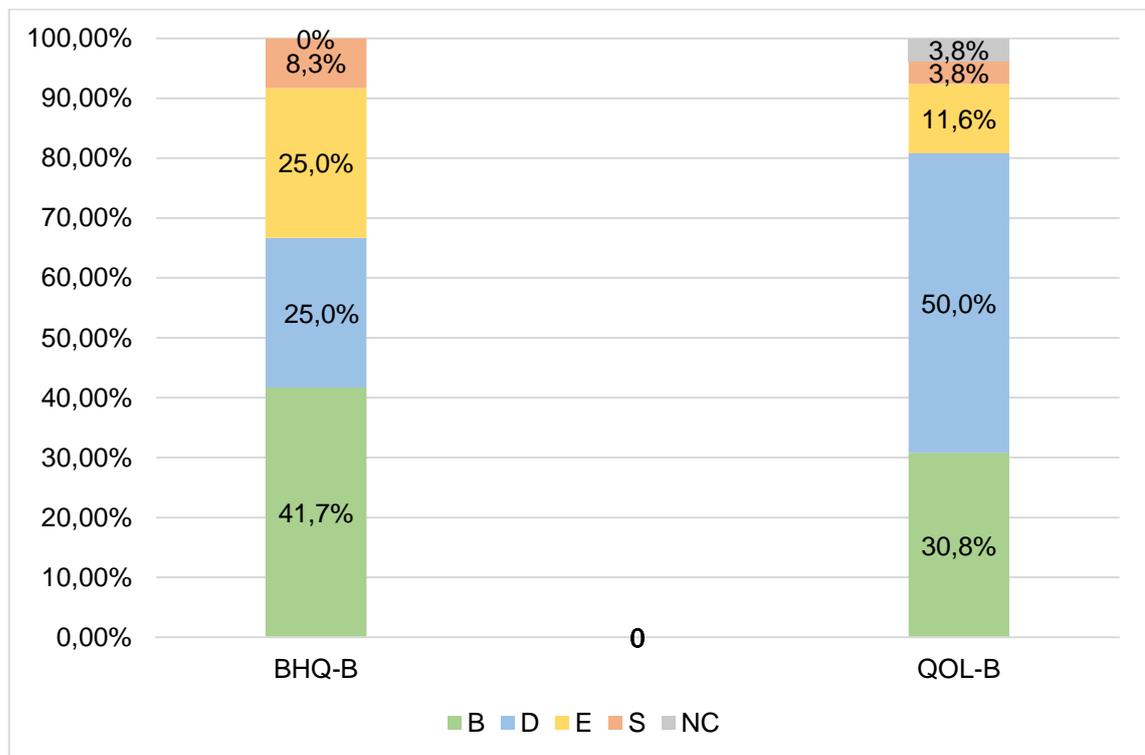


Figura 1 - Distribuição do conteúdo dos questionários em relação aos domínios da CIF. (B) função do corpo; (D) Atividade e participação; (E) fatores ambientais; NC: não coberto.

As Tabelas 2 e 3 apresentam as extrações dos conteúdos de cada questionário com suas devidas classificações de opções de resposta, conceito principal, conceito adicional, conceito principal da CIF, demais conceitos da CIF e informações adicionais, seguindo das regras de Cieza et al. (2019).

A frequência absoluta e relativa das categorias identificadas nos questionários por componente e capítulo da CIF encontra-se apresentada na Tabela 4. No BHQ-B, dos oitos capítulos que compõem o domínio de função do corpo, dois foram representados nas categorias vinculadas, sendo o capítulo (b1) - funções mentais o

mais abordado, por outro lado as categorias b450 (funções respiratórias adicionais) correspondente ao capítulo (b4) - funções do aparelho cardiovascular, dos sistemas hematológico e imunológico e do aparelho respiratório e s430 (estrutura do aparelho respiratório) correspondente ao capítulo (s4) - estruturas do aparelho cardiovascular, do sistema imunológico e do aparelho respiratório foram as mais frequentes. No QOL-B, dos nove capítulos que compõem o domínio de atividade e participação, sete foram representados nas categorias vinculadas, sendo o capítulo (d4) - mobilidade o mais abordado, por outro lado a categoria b1522 (amplitude da emoção) correspondente ao capítulo (b1) – funções mentais a mais citada.

Tabela 2 - Extração de conteúdos da BHQ-B

Item	Perspectiva adotada na informação	Classificação de opções de resposta	Conceito principal	Conceito adicional	Categoria CIF do conceito principal	Categorias CIF dos demais conceitos	Informações adicionais
1. Nos últimos 14 dias eu fiquei cansado:	Descritiva: Desempenho	Frequência	Sintoma físico/mental	Desconforto	b130 Funções de energia e dos impulsos	-	-
2. Nos últimos 14 dias, eu me senti muito mais lento para fazer as coisas que outras pessoas da minha idade:	Descritiva: Desempenho	Frequência	Vagaroso	Lentidão nas atividades diárias	b460 Sensações associadas às funções cardiovasculares e respiratórias	d230 Executar a rotina diária / d640 Realizar as tarefas domésticas	Tempo para realizar atividades diárias
3. Nos últimos 14 dias, eu me senti ansioso:	Descritiva: Desempenho	Frequência	Ansiedade	Sentimento de aflição	b1522 Amplitude da emoção	d240 Lidar com o estresse e outras exigências psicológicas	-
4. Nos últimos 14 dias, meu peito está limpo:	Avaliação	Frequência	Acúmulo de secreção	-	b450 Funções respiratórias adicionais	s430 Estrutura do aparelho respiratório	Acúmulo de secreção no pulmão
5. Nos últimos 14 dias, me senti envergonhado por causa do meu catarro (expectoração):	Descritiva: Desempenho	Frequência	Constrangimento devido à presença de secreção	Julgamento dos outros	b1522 Amplitude da emoção	d240 Lidar com o estresse e outras exigências psicológicas / e420 Atitudes individuais dos amigos/ e460 Atitudes sociais	-

6. Nos últimos 14 dias, eu senti falta de ar:	Avaliação	Frequência	Dispneia	-	b450 Funções respiratórias adicionais	s430 Estrutura do aparelho respiratório	Sensação de cansaço
7. Nos últimos 14 dias, o meu sono foi interrompido por causa da bronquiectasia:	Descritiva: Desempenho	Frequência	Limitação de sono	Falta de sono	b134 Funções do sono	d240 Lidar com o estresse e outras exigências psicológicas	-
8. Nos últimos 14 dias, eu tive ataques de tosse:	Avaliação	Frequência	Tosse	-	b450 Funções respiratórias adicionais	s430 Estrutura do aparelho respiratório	Muito
9. Nos últimos 14 dias, meu catarro (escarro) tinha sangue:	Avaliação	Frequência	Hemoptise	-	b450 Funções respiratórias adicionais	s430 Estrutura do aparelho respiratório	Mudança na coloração da secreção
10. Nos últimos 12 meses, fiz uso de antibióticos para tratar uma crise de infecção pulmonar:	Descritiva: Desempenho	Frequência	Medicamento	-	e110 Produtos ou substâncias para consumo pessoal	-	Medicamento para amenizar sintomas

(b): Função do Corpo; (d): Atividade e participação; (s) Estrutura Corporal; (e): Fatores ambientais.

Tabela 3 - Extração de conteúdos da QOL-B

Item	Perspectiva adotada na informação	Classificação de opções de resposta	Conceito principal	Conceito adicional	Categoria CIF do conceito principal	Categorias CIF dos demais conceitos	Informações adicionais
1. Realizar atividades físicas intensas, como jardinagem, tarefas domésticas ou exercícios:	Descritiva: Desempenho	Intensidade	Desempenho físico	Atividades envolvendo o gasto de energia física	b455 Funções de tolerância ao exercício	b730 Funções da força muscular/ b780 Sensações relacionadas com os	Performance para realizar atividades intensas

						músculos e as funções do movimento/ d640 Realizar as tarefas domésticas/ d650 Cuidar dos objetos da casa	
2. Andar tão rápido quanto os outros (família, amigos, etc.):	Descritiva: Desempenho	Intensidade	Andar	-	d450 Andar	-	Caminhada acelerada em comparação as outras pessoas
3. Carregar objetos pesados, como livros, compras de mercado ou sacolas de compras:	Descritiva: Desempenho	Intensidade	Desempenho físico	Força muscular	d430 Levantar e transportar objetos	b730 Funções da força muscular/ d640 Realizar as tarefas domésticas/ d650 Cuidar dos objetos da casa	Conduzir utensílios
4. Subir um andar de escada:	Descritiva: Desempenho	Intensidade	Subir escada	-	d455 Deslocar-se	-	Cansaço
5. Você se sentiu bem:	Avaliação	Frequência	Bem-estar	-	b1522 Amplitude da emoção	-	-
6. Você se sentiu cansado:	Avaliação	Frequência	Cansaço	-	b1522 Amplitude da emoção	d240 Lidar com o estresse e outras exigências psicológicas	-

7. Você se sentiu ansioso:	Avaliação	Frequência	Ansiedade	-	b1522 Amplitude da emoção	d240 Lidar com o estresse e outras exigências psicológicas	-
8. Você se sentiu bem disposto:	Avaliação	Frequência	Disposição	-	b1522 Amplitude da emoção	-	-
9. Você se sentiu exausto:	Avaliação	Frequência	Exaustão	Exaustão física ou mental	b1522 Amplitude da emoção	d240 Lidar com o estresse e outras exigências psicológicas	-
10. Você se sentiu triste:	Avaliação	Frequência	Tristeza	-	b1522 Amplitude da emoção	d240 Lidar com o estresse e outras exigências psicológicas	-
11. Você se sentiu deprimido:	Avaliação	Frequência	Depressão	-	b1522 Amplitude da emoção	d240 Lidar com o estresse e outras exigências psicológicas	-
12. Até que ponto seus tratamentos para a bronquiectasia dificultam a sua rotina diária?	Avaliação	Intensidade	Rotina diária	Tratamento, Dificuldade na rotina	d230 Executar a rotina diária	b455 Funções de tolerância ao exercício/ d475 Conduzir/ d570 Cuidar da própria saúde/ d640 Realizar as tarefas domésticas/ d770	Tratamento tem atrapalhado as atividades do cotidiano

						Relacionamentos íntimos/ d845 Obter, manter e sair de um emprego	
13. No momento, quanto tempo você gasta por dia com seus tratamentos para a bronquiectasia?	Descritiva: Desempenho	Intensidade	Tempo despedido por dia com o tratamento	Tratamento, Dificuldade na rotina	d570 Cuidar da própria saúde	-	Período
14. Quanta dificuldade você tem para encontrar tempo para os seus tratamentos para a bronquiectasia todos os dias?	Descritiva: Capacidade	Intensidade	Manejo do tempo para o tratamento diário	-	d570 Cuidar da própria saúde	-	Falta de tempo
15. Na sua opinião, como está a sua saúde no momento?	Avaliação	Intensidade	Estado de saúde	-	d570 Cuidar da própria saúde	-	-
16. Eu tenho que limitar atividades físicas intensas, como caminhar ou fazer exercícios:	Descritiva: Capacidade	Confirmação	Desempenho físico	Atividades envolvendo o gasto de energia física	b455 Funções de tolerância ao exercício	b730 Funções da força muscular/ b780 Sensações relacionadas com os músculos e as funções do	Restringir determinadas atividades

17. Eu tenho que ficar em casa mais do que eu quero:	Avaliação	Confirmação	Confinamento	-	e460 Atitudes sociais	movimento/ d450 Andar	-
18. Eu fico preocupado de chegar perto de outras pessoas que estão doentes:	Avaliação	Confirmação	Aflição	Medo de ter contato com pessoas doentes	d910 Vida comunitária	e310 Família próxima/ e320 Amigos	-
19. É difícil ter intimidade com um parceiro (beijos, abraços, atividade sexual):	Avaliação	Confirmação	Intimidade	Relacionamento	d770 Relacionamentos íntimos	-	-
20. Eu levo uma vida normal:	Avaliação	Confirmação	Vida	-	NC	-	-
21. Estou preocupado que a minha saúde vai piorar:	Avaliação	Confirmação	Estado de saúde	-	b1522 Amplitude da emoção	d240 Lidar com o estresse e outras exigências psicológicas/	-
22. Eu acho que a minha tosse incomoda os outros:	Avaliação	Confirmação	Desconforto pela presença de sintoma	Limitação da convivência social, tosse	NC	d910 Vida comunitária/ b1522 Amplitude da emoção	-
23. Muitas vezes eu me sinto solitário:	Avaliação	Confirmação	Solidão	-	b1522 Amplitude da emoção	d240 Lidar com o estresse e outras exigências psicológicas	-

24. Eu me sinto bem de saúde:	Avaliação	Confirmação	Sensação sobre a própria saúde	-	NC	-	-
25. É difícil fazer planos para o futuro (férias, ir aos eventos familiares, etc.):	Avaliação	Confirmação	Planejamento futuro	Atividades sociais	NC	d920 Recreação e lazer	-
26. Eu me sinto envergonhado quando estou tossindo:	Avaliação	Confirmação	Constrangimento pela presença de sintoma	Limitação da convivência social, Tosse	NC	b1522 Amplitude da emoção/ d240 Lidar com o estresse e outras exigências psicológicas/ d910 Vida comunitária	-
27. Até que ponto você teve dificuldade em manter o ritmo do seu trabalho, das suas tarefas domésticas ou de outras atividades diárias?	Descritiva: Desempenho	Atributos Qualitativos	Desempenho de atividades	Atividades laborais, domésticas e de vida diária envolvendo o gasto de energia física	d230 Executar a rotina diária	d475 Conduzir/ d640 Realizar as tarefas domésticas/ d770 Relacionamentos íntimos/ d845 Obter, manter e sair de um emprego	Esforço ao realizar atividades diárias

28. Quantas vezes a bronquiectasia atrapalha na realização dos seus objetivos de trabalho, familiares, tarefas domésticas ou pessoais?	Descritiva: Desempenho	Frequência	Desempenho de atividades	Atividades laborais, familiares, domésticas e pessoais	d230 Executar a rotina diária	d475 Conduzir/ d640 Realizar as tarefas domésticas/ d770 Relacionamentos íntimos/ d845 Obter, manter e sair de um emprego	Dificuldade para realizar metas
29. Você sentiu congestão no peito?	Avaliação	Intensidade	Sintoma	Secreção	b450 Funções respiratórias adicionais	s430 Estrutura do aparelho respiratório	-
30. Você teve tosse durante o dia?	Avaliação	Intensidade	Sintoma	Tosse	b450 Funções respiratórias adicionais	s430 Estrutura do aparelho respiratório	-
31. Você teve que escarrar?	Avaliação	Intensidade	Expectoração	-	b450 Funções respiratórias adicionais	s430 Estrutura do aparelho respiratório	-
32. Na maioria das vezes, a cor do seu escarro tem sido:	Avaliação	Atributos Qualitativos	Aspecto da secreção	-	b450 Funções respiratórias adicionais	s430 Estrutura do aparelho respiratório	-
33. Você teve falta de ar com esforço físico mais intenso, como trabalho doméstico, pequenos reparos na casa ou jardinagem?	Avaliação	Frequência	Dispneia aos médios esforços	Limitação de atividades	b450 Funções respiratórias adicionais	d230 Executar a rotina diária/ b730 Funções da força muscular/ d640 Realizar as tarefas domésticas/ d650 Cuidar dos objetos da casa	Dificuldade para realizar pequenas tarefas

34. Você tinha chiado no peito quando respirava?	Avaliação	Frequência	Sintoma	Chiado no peito	b450 Funções respiratórias adicionais	s430 Estrutura do aparelho respiratório	-
35. Você teve dor no peito?	Avaliação	Frequência	Sintoma	Dor no peito	b460 Sensações associadas às funções cardiovasculares e respiratórias	b2801 Dor localizada	-
36. Você sentiu falta de ar enquanto falava?	Avaliação	Frequência	Dispneia aos pequenos esforços	-	b450 Funções respiratórias adicionais	s430 Estrutura do aparelho respiratório	-
37. Você acordou durante a noite porque você estava tossindo?	Avaliação	Frequência	Limitação de sono	Tosse noturna	b134 Funções do sono	-	-

(b): Função do Corpo; (d): Atividade e participação; (s) Estrutura Corporal; (e): Fatores ambientais; NC: não coberto pela CIF.

Tabela 4 - Apresentação da frequência absoluta e relativa das categorias identificadas nos questionários por componente e capítulo da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde.

CIF	Capítulos por domínios	BHQ-B				QOL-B	
		n	%	Categorias vinculadas	n	%	Categorias vinculadas
(b)	Funções mentais	3	25,0	b130 - Funções de energia e dos impulsos b134 - Funções do sono b1522 - Amplitude da emoção (2)*	2	8,0	b134 - Funções do sono b1522 - Amplitude da emoção (11)*
	Funções sensoriais e dor	-	-	-	1	4,0	b2801 - Dor localizada
	Funções da voz e fala	-	-	-	-	-	-
	Funções do aparelho cardiovascular, dos sistemas hematológico e imunológico e do aparelho respiratório.	2	16,7	b450 - Funções respiratórias adicionais (4)* b460 - Sensações associadas às funções cardiovasculares e respiratórias	3	12,0	b450 - Funções respiratórias adicionais (7)* b455 - Funções de tolerância ao exercício (4)* b460 - Sensações associadas às funções cardiovasculares e respiratórias
	Funções do aparelho digestivo, e dos sistemas metabólico e endócrino	-	-	-	-	-	-
	Funções geniturinárias e reprodutivas	-	-	-	-	-	-
	Funções neuromusculoesqueléticas e relacionadas com o movimento	-	-	-	2	8,0	b730 - Funções da força muscular (4)* b780 - Sensações relacionadas com os músculos e as funções do movimento (2)*
	Funções da pele e estruturas relacionadas	-	-	-	-	-	-
(d)	Aprendizagem e aplicação de conhecimento	-	-	-	-	-	-

Tarefas e demandas gerais	2	16,7	d230 - Executar a rotina diária d240 - Lidar com o estresse e outras exigências psicológicas (3)*	2	8,0	d230 - Executar a rotina diária (4)* d240 - Lidar com o estresse e outras exigências psicológicas (8)*
Comunicação	-	-	-	-	-	-
Mobilidade	-	-	-	4	16,0	d430 - Levantar e transportar objetos d450 - Andar (2)* d455 - Deslocar-se d475 - Conduzir (3)* d570 - Cuidar da própria saúde (4)*
Cuidado Pessoal	-	-	-	1	4,0	d570 - Cuidar da própria saúde (4)*
Vida Doméstica	1	8,3	d640 - Realizar as tarefas domésticas	2	8,0	d640 - Realizar as tarefas domésticas (6)* d650 - Cuidar dos objetos da casa (3)*
Relações e interações interpessoais	-	-	-	1	4,0	d640 - Realizar as tarefas domésticas (6)* d650 - Cuidar dos objetos da casa (3)*
Áreas Principais da Vida	-	-	-	1	4,0	d845 - Obter, manter e sair de um emprego (3)*
Vida comunitária, social e cívica	-	-	-	2	8,0	d910 - Vida comunitária (3)* d920 - Recreação e lazer
(e) Produtos e tecnologia	1	8,3	e110 - Produtos ou substâncias para consumo pessoal	-	-	-
Ambiente natural e mudanças ambientais feitas pelo ser humano	-	-	-	-	-	-
Apoio e relacionamentos	-	-	-	2	8,0	e310 - Família próxima e320 - Amigos
Atitudes	2	16,7	e420 - Atitudes individuais dos amigos	1	4,0	e460 - Atitudes sociais

e460 - Atitudes sociais							
	Serviços, sistemas e políticas	-	-	-	-	-	-
(s)	Estruturas do sistema nervoso	-	-	-	-	-	-
	Olho, ouvido e estruturas relacionadas	-	-	-	-	-	-
	Estruturas relacionadas com a voz e a fala	-	-	-	-	-	-
	Estruturas do aparelho cardiovascular, do sistema imunológico e do aparelho respiratório	1	8,3	s430 - Estrutura do aparelho respiratório (4)*	1	4,0	s430 - Estrutura do aparelho respiratório (6)*
	Estruturas relacionadas com o aparelho digestivo e com os sistemas metabólico e endócrino	-	-	-	-	-	-
	Estruturas relacionadas com os aparelhos geniturinário e reprodutivo	-	-	-	-	-	-
	Estruturas relacionadas com o movimento	-	-	-	-	-	-
	Pele e estruturas relacionadas	-	-	-	-	-	-

()* Número de vezes em que a categoria foi repetida; (b): Função do Corpo; (d): Atividade e participação; (s) Estrutura Corporal; (e): Fatores ambientais.

4 DISCUSSÃO

O presente estudo objetivou utilizar a CIF como ferramenta de vinculação, para avaliar os questionários específicos para avaliação da QVRS na bronquiectasia, conforme proposto na literatura por Cieza et al., refinada em 2019. Tendo em vista que a CIF descreve a funcionalidade humana na sua totalidade, este instrumento tem sido reconhecido por facilitar o entendimento e comunicação entre os profissionais (Santos et al., 2020). Neste sentido, analisar as dimensões de avaliação dos instrumentos específicos de QVRS na bronquiectasia a partir do olhar da CIF trouxe uma visão detalhada sobre em qual nível cada instrumento cobre os domínios da CIF.

Apenas dois instrumentos específicos para avaliação da QVRS na bronquiectasia foram identificados em nosso estudo (Luppo et al., 2021; De Camargo et al., 2020; Quittner et al., 2015). Previamente ao desenvolvimento destes, esta avaliação era feita primariamente por instrumentos genéricos. Entretanto, apesar desses instrumentos apresentarem resultados psicométricos satisfatórios para esta população e para diversas condições respiratórias, os instrumentos específicos tendem a demonstrar superioridade em termos de relevância clínica e precisão da avaliação (McLeese et al., 2021). Os questionários genéricos, em grande parte, abordam aspectos clínicos comuns entre diferentes doenças, são extensos e demorados, e quando se trata de QVRS, isso se torna um ponto negativo, tendo em vista que fatores específicos da doença devem ser considerados para um bom prognóstico (Luppo et al., 2023).

Entre os questionários genéricos, o *Saint George Respiratory Questionnaire* (SGRQ) e o *Chronic Respiratory Questionnaire* (CRQ), são os questionários atualmente mais utilizados em pacientes com DPOC. Diferentemente de outros instrumentos, apesar de genéricos, estes contemplam a maior parte dos domínios que a CIF aborda (Athayde et al., 2010). Todavia, o presente estudo identificou que os questionários específicos da bronquiectasia, BHQ-B e o QOL-B, apresentaram limitações no se refere aos domínios da CIF. Ambos os questionários apresentaram vários itens se relacionando aos mesmos domínios e categorias vinculadas.

Ao analisar os questionários específicos individualmente, foi possível identificar que o QOL-B é consideravelmente extenso, possuindo um total de 37 itens e não fornece um escore total (De Camargo, 2019). Em contrapartida, o BHQ-B tem vantagem de ser curto, simples de aplicar e gerar um escore total (Luppo et al., 2023). Por possuir poucos itens, o BHQ-B pode ser administrado em curto período de tempo, porém, considerando a análise de vinculação de conteúdo, grande parte dos seus itens estão vinculados ao domínio função do corpo, com poucas vinculações às demais categorias. O QOL-B, por sua vez, foi vinculado a um maior número de categorias, onde metade estava ligada ao domínio atividade e participação, com diversas categorias vinculadas a este domínio. Ambos os questionários foram vinculados aos quatro domínios da CIF, porém por ser um questionário curto, o BHQ-B apresentou um menor número de vinculações às categorias associadas.

A análise comparativa do conteúdo dos questionários específicos revelou similaridades em termos das categorias vinculadas ao domínio função do corpo. Este aspecto foi particularmente evidenciado na quantidade de itens relacionados à categoria função mental, especialmente no que diz respeito à amplitude da emoção. Nesta perspectiva, um estudo prévio realizado através da análise de discursos nas redes sociais de pacientes com bronquiectasia, destaca que sentimentos de cansaço, confusão, frustração, ansiedade e medo são sentimentos comumente relacionados aos diferentes estágios da doença. Tais estágios incluem a fase de ocorrência de

sintomas, o processo de diagnóstico, tratamento, rotina diária, e os períodos de reinfeções e necessidade de abordagem cirúrgica. Adicionalmente, este estudo indica que estes aspectos devem ser avaliados para direcionar estratégias de suporte (Levai et al., 2021).

No momento atual, bem mais que a função do corpo, busca-se investigar o impacto da doença sobre a vida do paciente, um exemplo disto é visto no estudo de Züge et al. (2019) em que buscou compreender as incapacidades dos indivíduos com DPOC participantes de um programa de reabilitação cardiorrespiratória e relacionar os achados às categorias da CIF. Este estudo evidenciou a maioria das incapacidades desses pacientes estavam relacionadas ao domínio atividades e participação, sendo assim, avaliar pacientes com DPOC na perspectiva de atividade e participação tem mais relevância quando comparado aos demais domínios. Posto isso, através dos resultados obtidos, o QOL-B apresenta característica de avaliar aspectos mais distintos em relação a esse domínio, trazendo efeitos positivos na prática clínica, em especial, antes e após intervenções, para determinar inclusive alta de programas de reabilitação, visto que quanto menor o impacto na realização de atividades e participação social, maior a independência em vários aspectos na vida do indivíduo (José et al., 2018). Em suma, o QOL-B apresenta aspectos relacionados ao cuidar da própria saúde, atividades laborais, isto é, características gerais que podem ter valor para uma avaliação mais ampla nas perspectivas biopsicossociais. Logo, utilizar o QOL-B como instrumento principal na prática clínica com intuito de avaliar o domínio de atividade e participação, através dos resultados obtidos, seria o mais recomendado.

A metodologia utilizada para elaboração desse estudo (Cieza et al., 2019), proporciona um processo transparente em relação a exposição dos resultados obtidos. Apesar dos avaliadores terem estudado a CIF e o processo de avaliação, a confiabilidade obtida entre estes avaliadores foi moderada. Isso pode ter acontecido devido ao diferente nível de expertise, o primeiro avaliador possuía pouca formação específica e experiência prática sobre a CIF, enquanto, o segundo avaliador possuía expertise por já ter trabalhado em estudos dessa natureza na prática clínica. Assim, estudos análogos (Bernardelli et al., 2021; Gomes, 2018; Santos et al., 2022) foram utilizados como molde para o raciocínio e vinculação dos questionários específicos da bronquiectasia, tendo como base a estruturação das regras, gráficos, tabelas que inicialmente foi proposta por Cieza et al. (2019), trazendo pontos positivos ao estudo. Posto isto, estudos futuros devem comparar a avaliação proporcionada por questionários específicos e os questionários genéricos mais utilizados, para averiguar qual consegue cobrir mais amplamente os domínios da CIF relevantes na perspectiva do paciente com bronquiectasia.

5 CONCLUSÃO

A vinculação dos conteúdos dos questionários específicos para avaliação da QVRS na bronquiectasia através das regras que foram propostas com a CIF favoreceu o conhecimento acerca dos componentes avaliados por cada instrumento identificado, facilitando a identificação de instrumentos mais adequados ao contexto de uso. Entre os questionários identificados, o BHQ-B apresentou um menor número de vinculações às categorias associadas, apesar de ter sido vinculado com todos os domínios, com predominância de itens relacionados às funções do corpo. O QOL-B, por outro lado, apresentou um maior número de vinculações às categorias associadas, cobrindo todos os domínios, porém, apresentou vantagem por ser um questionário mais

completo e contemplando o domínio atividade e participação de forma mais abrangente, sendo assim, considerado relevante para analisar aspectos pessoais do indivíduo em suas limitações e relações sociais. Neste sentido, a vinculação desses dois instrumentos específicos com a CIF auxiliará na elaboração de estudos futuros, tendo em vista que ainda há necessidade de estudos que comparem a avaliação dos questionários específicos e os questionários genéricos mais utilizados relacionado a bronquiectasia, bem como poderá guiar o desenvolvimento de novos questionários específicos.

REFERÊNCIAS

ATHAYDE, Filipe et al. Desfechos e instrumentos de avaliação em programas de reabilitação pulmonar para pacientes com DPOC: revisão de literatura baseada na CIF. **ASSOBRAFIR Ciência**, v. 1, n. 1, p. 9-22, 1 set. 2010.

BARRETO, Marina *et al.* A Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) como dicionário unificador de termos. **Acta Fisiátrica**, v. 28, n. 3, p. 207-213, 2021.

CIEZA, Alarcos et al. Refinements of the ICF Linking Rules to strengthen their potential for establishing comparability of health information. **Disability and Rehabilitation**, v. 41, n. 5, p. 574-583, 19 mar. 2019.

CIEZA, Alarcos *et al.* Refinements of the ICF Linking Rules to strengthen their potential for establishing comparability of health information. **Disability and Rehabilitation**, v. 12, n. 41, p. 1-10, 19 mar. 2016.

CIEZA, Alarcos *et al.* Linking health-status measurements to the International Classification of Functioning, Disability and Health. **Journal of Rehabilitation Medicine**, v. 34, p. 205-210, 20 jun. 2002.

CIEZA, Alarcos *et al.* ICF linking rules: an update based on lessons learned. **Journal of Rehabilitation Medicine**, v. 37, p. 212–218, 1 abr. 2005.

DE CARMARGO, Cristiane. **Análise das propriedades psicométricas do Quality of Life Questionnaire Bronchiectasis (QOL-B) para uso em pacientes com bronquiectasia não-fibrocística no Brasil**. 2019. 109 f. Dissertação (Mestre em Ciências da Reabilitação) - Universidade Nove de Julho, São Paulo, 2019.

DE CAMARGO, Cristiane *et al.* Quality of Life Questionnaire Bronchiectasis: a study of the psychometric properties of the Brazilian Portuguese version. **Clinical Rehabilitation**, v. 34, n. 7, p. 1-11, 8 jun. 2020.

ERNARDELLI, Rafaella *et al.* Aplicação do refinamento das regras de ligação da CIF à Escala Visual Analógica e aos questionários Roland Morris e SF-36. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, n. 3, p. 1137-1152, 2021.

GASPAR, Luis; MARTINS, Paula. Reabilitação respiratória em pessoas com bronquiectasias não fibrose quística: qualidade de vida, ansiedade e função

respiratória. **Revista Portuguesa de Estudos Regionais (RPER)**, v. 1, n. 1, p. 38-44, 23 jun. 2018.

GARCIA, Miguel *et al.* Rumo a uma nova definição de bronquiectasia não fibrocística. **Jornal Brasileiro de Pneumologia**, v. 48, n. 1, p. 1-2, 4 ago. 2022.

GOMES, Danielle. **Vinculando conteúdo dos questionários de qualidade de vida para crianças com doença pulmonar obstrutiva crônica com a classificação internacional de funcionalidade, incapacidade e saúde**. 2018. 89 f. Programa de Pós-Graduação em Ciências da Reabilitação da Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi (Mestre) - Universidade Federal do Rio Grande do Norte, SANTA CRUZ, 2018.

JOSÉ, Anderson *et al.* Reduced Physical Activity With Bronchiectasis. **Respiratory Care**, v. 63, n. 12, p. 1498-1505, 1 dez. 2018.

LANDIS JR; KOCH GG. The measurement of observer agreement for categorical data. **Biometrics**. v. 33, n. 1, p. 159-74. 01 mar. 1977.

LEVAI, Irisz *et al.* Patients' perspectives on bronchiectasis: findings from a social media listening study. **ERJ Open Research**, v. 7, p. 1-8, 17 jun. 2021.

LUPPO, Adriano *et al.* A study of the psychometric properties of the Brazilian---Portuguese version of Bronchiectasis Health Questionnaire. **Pulmonology journal**, Elsevier Espana, S.L.U, v. 29, n. 1, p. 42-49, 30 dez. 2020.

LUPPO, Adriano *et al.* In-person and online application of the Bronchiectasis Health Questionnaire: are they interchangeable?. **Jornal Brasileiro de Pneumologia**, v. 48, n. 3, p. 1-3, 4 ago. 2023.

LUPPO, Adriano. **Diferença mínima clinicamente importante do Bronchiectasis Health Questionnaire (BHQ) na exacerbação pulmonar aguda e sua recuperação em pacientes com bronquiectasia**. 2021. 73 f. Tese (Doutorando em Ciências da Reabilitação) - Universidade Nove de Julho, São Paulo, 2021.

MCLEESE, Rebecca *et al.* Psychometrics of health-related quality of life questionnaires in bronchiectasis: a systematic review and meta-analysis. **European Respiratory Journal**, v. 58, n. 2, p. 1-16, 2021.

MOREIRA, Irisangela. **Fisioterapia respiratória no paciente com bronquiectasia: Revisão Integrativa**. 2019. 16 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Grau de Bacharelado) - Unileão - Centro Universitário Dr Leão Sampaio, Juazeiro do Norte, 2019.

PEREIRA, Mônica *et al.* Consenso brasileiro sobre bronquiectasias não fibrocísticas. **Jornal Brasileiro de Pneumologia**, p. 1-24, 4 ago. 2019.

QUITTNER, Alexandra *et al.* Quality of Life Questionnaire-Bronchiectasis: final psychometric analyses and determination of minimal important difference scores. **Thorax**, v. 70, p. 12–20, 2015.

SOUSA, Carla *et al.* As evidências científicas da bronquiectasia: etiologia, diagnóstico e formas de tratamento. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research - BJSCR**, v. 26, n. 3, p. 78-83, 1 maio 2019.

SIMAS, Theila *et al.* Qualidade de vida de pacientes com bronquiectasia em acompanhamento ambulatorial. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, Fortaleza, v. 31, n. 2, p. 1-7, 16 mar. 2018.

SANTOS, Lohanne *et al.* Conhecimento e Utilização da CIF por Docentes Fisioterapeutas na Cidade de Teresina - PI. **Revista Neurociências**, Teresina, p. 1-14, 13 fev. 2020.

ZÜGE, Cássio *et al.* Entendendo a funcionalidade de pessoas acometidas pela Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) sob a perspectiva e a validação do Comprehensive ICF Core Set da Classificação Internacional de Funcionalidade. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, São Carlos, v. 27, n. 1, p. 27-34, 2019.

ANEXOS

ANEXO A - QUALITY OF LIFE QUESTIONNAIRE-BRONCHIECTASIS (QOL-B)

QOL-B**QUESTIONÁRIO SOBRE QUALIDADE DE VIDA - BRONQUIECTASIA**

Entender o impacto de sua doença e dos tratamentos na sua rotina diária pode ajudar o médico a acompanhar a sua saúde e ajustar seus tratamentos. Por este motivo, preparamos um questionário sobre a qualidade de vida especialmente para pessoas que têm bronquiectasia. Obrigado pela sua boa vontade em responder a este questionário.

Instruções: As perguntas seguintes são sobre o que você acha do seu estado de saúde atual. Estas informações vão nos ajudar a entender melhor como você se sente na sua rotina diária.

Responda a todas as perguntas. Não há respostas certas ou erradas! Se você não tem certeza de como responder, escolha a resposta mais parecida com a sua situação.

Seção I. Qualidade de vida*Marque o quadrado que indica a sua resposta.*

Durante a semana passada, até que ponto você teve dificuldade para:

	Muita dificuldade	Dificuldade moderada	Pouca dificuldade	Não tive dificuldade
1. Realizar atividades físicas intensas, como jardinagem, tarefas domésticas ou exercícios	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Andar tão rápido quanto os outros (família, amigos, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Carregar objetos pesados, como livros, compras de mercado ou sacolas de compras	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Subir um andar de escada	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Durante a semana passada, indique quantas vezes:

	Sempre	Muitas vezes	Algumas vezes	Nunca
5. Você se sentiu bem	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Você se sentiu cansado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Você se sentiu ansioso	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Você se sentiu bem disposto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Você se sentiu exausto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Você se sentiu triste	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Você se sentiu deprimido	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Continue na próxima página

QOL-B**QUESTIONÁRIO SOBRE QUALIDADE DE VIDA - BRONQUIECTASIA**

No momento, você está fazendo algum tratamento (como medicamentos orais ou inalatórios, dispositivo de PEP (Pressão Expiratória Positiva) ou Flutter[®], fisioterapia no peito ou Vest[®]) para bronquiectasia?

- Sim Não (Siga para a questão 15 abaixo)

Faça um círculo no número que indica a sua resposta. Escolha apenas uma resposta para cada pergunta.

12. Até que ponto seus tratamentos para a bronquiectasia dificultam a sua rotina diária?
1. Nem um pouco
 2. Um pouco
 3. Mais ou menos
 4. Muito
13. No momento, quanto tempo você gasta por dia com seus tratamentos para a bronquiectasia?
1. Muito
 2. Uma quantidade moderada
 3. Um pouco
 4. Quase nada
14. Quanta dificuldade você tem para encontrar tempo para os seus tratamentos para a bronquiectasia todos os dias?
1. Nem um pouco
 2. Um pouco
 3. Mais ou menos
 4. Muita

Faça um círculo no número que indica a sua resposta. Escolha apenas uma resposta para cada pergunta.

15. Na sua opinião, como está a sua saúde no momento?
1. Excelente
 2. Boa
 3. Razoável
 4. Ruim

**Continue na próxima
página**


QUESTIONÁRIO SOBRE QUALIDADE DE VIDA - BRONQUIECTASIA

Selecione o quadrado que indica a sua resposta.

Pensando em sua saúde durante a semana passada, indique até que ponto cada frase é verdadeira para você.

	Completamente verdadeira	Verdadeira na maior parte	Um pouco verdadeira	Nem um pouco verdadeira	
16. Eu tenho que limitar atividades físicas intensas, como caminhar ou fazer exercícios.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
17. Eu tenho que ficar em casa mais do que eu quero.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
18. Eu fico preocupado de chegar perto de outras pessoas que estão doentes ..	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Não se aplica a mim
19. É difícil ter intimidade com um parceiro (beijos, abraços, atividade sexual).....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20. Eu levo uma vida normal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
21. Estou preocupado que a minha saúde vai piorar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
22. Eu acho que a minha tosse incomoda os outros	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
23. Muitas vezes eu me sinto solitário	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
24. Eu me sinto bem de saúde.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
25. É difícil fazer planos para o futuro (férias, ir aos eventos familiares, etc.).....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
26. Eu me sinto envergonhado quando estou tossindo.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Faça um círculo no número ou marque com um 'x' o quadrado que indica a sua resposta.

Durante a semana passada:

27. Até que ponto você teve dificuldade em manter o ritmo do seu trabalho, das suas tarefas domésticas ou de outras atividades diárias?
1. Você não teve dificuldades em manter o ritmo das suas atividades
 2. Você tem conseguido manter o ritmo das suas atividades, mas tem sido difícil
 3. Você não tem conseguido manter o ritmo das suas atividades
 4. Você não tem conseguido realizar nenhuma dessas atividades

	Sempre	Muitas vezes	Algumas vezes	Nunca
28. Quantas vezes a bronquiectasia atrapalha na realização dos seus objetivos de trabalho, familiares, tarefas domésticas ou pessoais?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Continue na próxima página

ANEXO B - BRONCHIECTASIS HEALTH QUESTIONNAIRE (BHQ)

Supplementary material - BHQ version in Portuguese Brazil (BHQ-Brazil)

Questionário de Saúde Bronquiectasia (BHQ)

Data ____/____/____

Tempo Resposta:

Este questionário é projetado para avaliar como a bronquiectasia afeta sua vida. Leia cada pergunta cuidadosamente e responda SELECIONANDO a resposta que melhor se aplica a você. É importante que você responda todas as perguntas da forma mais honesta possível.

INFORMAÇÃO DO PACIENTE:

Nome.....

Data de Nascimento.....

Número de identificação hospitalar.....

1. Nos últimos 14 dias eu fiquei cansado:

- (1) Todo o tempo (2) A maior parte do tempo (3) Uma boa parte do tempo
(4) Parte do tempo (5) Uma pequena parte do tempo (6) Raramente (7) Nunca.

2. Nos últimos 14 dias, eu me senti muito mais lento para fazer as coisas que outras pessoas da minha idade:

- (1) Todo o tempo (2) A maior parte do tempo (3) Uma boa parte do tempo
(4) Parte do tempo (5) Uma pequena parte do tempo (6) Raramente (7) Nunca.

3. Nos últimos 14 dias, eu me senti ansioso:

- (1) Todo o tempo (2) A maior parte do tempo (3) Uma boa parte do tempo
(4) Parte do tempo (5) Uma pequena parte do tempo (6) Raramente (7) Nunca.

4. Nos últimos 14 dias, meu peito está limpo:

- (1) Todo o tempo (2) A maior parte do tempo (3) Uma boa parte do tempo
(4) Parte do tempo (5) Uma pequena parte do tempo (6) Raramente (7) Nunca.

5. Nos últimos 14 dias, me senti envergonhado por causa do meu catarro (expectoração):

- (1) Todo o tempo (2) A maior parte do tempo (3) Uma boa parte do tempo
(4) Parte do tempo (5) Uma pequena parte do tempo (6) Raramente (7) Nunca.

6. Nos últimos 14 dias, eu senti falta de ar:

- (1) Todo o tempo (2) A maior parte do tempo (3) Uma boa parte do tempo
(4) Parte do tempo (5) Uma pequena parte do tempo (6) Raramente (7) Nunca.

7. Nos últimos 14 dias, o meu sono foi interrompido por causa da bronquiectasia:

- (1) Toda noite (2) A maioria das noites (3) Várias noites
(4) Algumas noites (5) Ocasionalmente (6) Raramente (7) Nunca.

8. Nos últimos 14 dias, eu tive ataques de tosse:

- (1) Todos os dias (2) A maioria dos dias (3) Vários dias
(4) Alguns dias (5) Ocasionalmente (6) Raramente (7) Nunca.

9. Nos últimos 14 dias, meu catarro (escarro) tinha sangue:

- (1) Toda vez (2) A maioria das vezes (3) Várias vezes
(4) Às vezes (5) Ocasionalmente (6) Raramente (7) Nunca.

10. Nos últimos 12 meses, fiz uso de antibióticos para tratar uma crise de infecção pulmonar:

- (1) Mais de cinco vezes (2) Cinco vezes (3) Quatro vezes
(4) Três vezes (5) Duas vezes (6) Uma vez (7) Nenhuma vez.

Obrigado por completar este questionário