



**LIGAÇÃO DO TINNITUS HANDICAP INVENTORY - THI COM A CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DE FUNCIONALIDADE, INCAPACIDADE E SAÚDE – CIF: UM ESTUDO EXPLORATÓRIO PARA APLICAÇÃO DAS REGRAS DE LIGAÇÃO DA ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE**

**LINKING TINNITUS HANDICAP INVENTORY - THI WITH THE INTERNATIONAL CLASSIFICATION OF FUNCTIONALITY, DISABILITY AND HEALTH – CIF: AN EXPLORATORY STUDY FOR THE APPLICATION OF THE LINKAGE RULES OF THE WORLD HEALTH ORGANIZATION**

Scheila Farias de Paiva<sup>1</sup>

Submetido em: 01/06/2021

e25410

Aprovado em: 22/06/2021

**RESUMO**

A Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde – CIF é um importante instrumento para descrever a funcionalidade de pessoas com zumbido. Já o *Tinnitus Handicap Inventory* (THI), instrumento para a caracterização e quantificação do zumbido e devido à sua praticidade e diversas possibilidades de aplicação, já foi traduzido para diversos idiomas. Este estudo qualitativo, descritivo e exploratório pretende apresentar a aplicação das regras de ligação do THI com a CIF, e propor o aprimoramento de técnicas para interpretação dos resultados, elaboração de laudos e planejamento terapêutico multiprofissional conforme a perspectiva e os domínios estabelecidos pela CIF para uso clínico e ocupacional.

**PALAVRAS-CHAVE:** CIF. Zumbido. Regras de Ligação. Funcionalidade. Incapacidade

**ABSTRACT**

The International Classification of Functioning, Disability and Health – ICF is an important instrument to describe the functionality of people with tinnitus. The Tinnitus Handicap Inventory (THI), an instrument for the characterization and quantification of tinnitus, and due to its practicality and diverse application possibilities, has already been translated into several languages. This qualitative, descriptive, and exploratory study intends to present the application of the THI linkage rules with the ICF, and to propose the improvement of techniques for interpretation of results, preparation of reports and multidisciplinary therapeutic planning according to the perspective and domains established by the ICF for use clinical and occupational.

**KEYWORDS:** CIF. Tinnitus. Connection Rules. Functionality. Disability

---

<sup>1</sup>Professora no Departamento de Fonoaudiologia na Universidade Federal de Sergipe –UFS  
Programa de Pós-graduação da Universidade Federal de Juiz de Fora- UFJF



## RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

LIGAÇÃO DO TINNITUS HANDICAP INVENTORY - THI COM A CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DE FUNCIONALIDADE, INCAPACIDADE E SAÚDE – CIF: UM ESTUDO EXPLORATÓRIO PARA APLICAÇÃO DAS REGRAS DE LIGAÇÃO DA ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE  
Scheila Farias de Paiva

### INTRODUÇÃO

A avaliação do impacto do zumbido na qualidade de vida é fundamental para efetividade do tratamento com o paciente. O *Tinnitus Handicap Inventory* (THI), instrumento para a caracterização e quantificação do zumbido e devido à sua praticidade e diversas possibilidades de aplicação, já foi traduzido para diversos idiomas. O instrumento é de grande valia por auxiliar na avaliação e determinação do grau de severidade do zumbido, bem como por caracterizar e quantificar o impacto do deste na qualidade de vida do paciente através de perguntas que avaliam três dimensões: reações funcionais, emocionais e catastróficas ao zumbido<sup>1</sup>.

A Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) é um importante instrumento para descrever a funcionalidade e incapacidade humana. Sua proposta prioriza avaliar o impacto do sintoma/patologia na vida funcional do sujeito e não somente sua atenção para a doença. A partir dela é possível descrever o impacto do zumbido na vida de uma pessoa, bem como as consequências deste, na sua funcionalidade. O modelo biopsicossocial promovido pela CIF, possibilita a reflexão sobre uma abordagem de cuidado multidimensional, bem como a organização dos dados em saúde como importantes ferramentas de informação<sup>2</sup>.

A CIF representa um avanço na classificação das incapacidades, ao permitir uma variedade de usos, dentre eles na área da saúde com implicações e uso direto na política de previdência e formulação de políticas públicas. Além de agregar uma possibilidade de mudança no paradigma da saúde, modifica a forma de atenção, antes restrita à causalidade das doenças, para consideração do seu impacto na qualidade de vida das pessoas<sup>3,4</sup>.

O objetivo da CIF é proporcionar uma linguagem unificada e padronizada como um sistema de descrição da saúde e de estados relacionados à saúde, permitindo a comparação de dados referentes a essas condições entre países, serviços, setores de atenção à saúde, bem como o acompanhamento da sua evolução no tempo<sup>5</sup>

Apesar de a grande relevância e ser considerado uma questão de saúde pública, ainda não existe clareza sobre quais aspectos do zumbido são mais relevantes nas pesquisas e, portanto, falta consenso quanto aos domínios e instrumentos mais adequados para sua pesquisa.

De acordo com CIF, as funções corporais envolvem as funções fisiológicas ou psicológicas relacionadas aos sistemas do corpo humano; enquanto as estruturas corporais, são partes anatômicas do corpo humano tais como órgãos, membros e outros componentes. Já alterações de função ou estrutura corporal são descritas como deficiências, tais como um desvio ou perdas significativas. A classificação da funcionalidade refere-se às informações de todas as estruturas e funções do corpo, porém adicionadas do desempenho em tarefas ou ações. Em



## RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

LIGAÇÃO DO TINNITUS HANDICAP INVENTORY - THI COM A CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DE FUNCIONALIDADE, INCAPACIDADE E SAÚDE – CIF: UM ESTUDO EXPLORATÓRIO PARA APLICAÇÃO DAS REGRAS DE LIGAÇÃO DA ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE  
Scheila Farias de Paiva

contrapartida, a incapacidade é um termo genérico para deficiências e estão relacionadas às limitações de atividades e restrições à participação. Além destes, é importante destacar a interferência dos fatores ambientais que interagem com todos os outros aspectos citados anteriormente de forma dinâmica em todas as dimensões<sup>6</sup>.

O processo de ligação de instrumentos de avaliação clínica aos componentes da CIF é chamado de “*Linking Rules*”. Este processo é considerado uma das possibilidades práticas de aproximar os profissionais da saúde de uma prática clínica com base no modelo biopsicossocial. No entanto, estudos destacam que para realizar a ligação dos componentes da CIF com instrumentos é necessário conhecer, além do modelo e a CIF, as recomendações propostas pela Organização Mundial de Saúde - OMS especificamente para nortear este processo<sup>7</sup>.

A realização deste estudo exploratório, teve como objetivo apresentar uma proposta viável e prática para ligação entre o THI e os componentes da CIF, de modo a auxiliar na Classificação da Funcionalidade de pessoas com Zumbido preservando a originalidade, proposta e propriedades psicométricas do instrumento construído por Newman et al. (1996)<sup>8</sup>.

### MÉTODO E RESULTADOS

Esta pesquisa é do tipo bibliográfica descritiva, com abordagem qualitativa e caráter exploratório. A proposta consiste na aplicação das regras de ligação entre a CIF e instrumentos da prática clínica, neste caso entre o Tinnitus Handicap Inventory – THI na versão em português brasileiro e a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde – CIF também na versão em português brasileiro<sup>9</sup>.

A primeira etapa do processo de ligação foi realizada conforme as orientações do guia metodológico de referência<sup>10</sup>. As informações do THI foram extraídas e registradas em um quadro com todos os resultados do processo de ligação (Quadros 1).

Na segunda etapa, após a seleção dos códigos para cada um dos 25 itens, também foram selecionados códigos para representação e classificação do escore de cada subescala. Esta seleção ocorreu conforme orientações dos Anexos 2 e 3 da CIF. A extração do conteúdo e seleção dos códigos para as subescalas, bem como a ligação dos resultados com os qualificadores, também foram registrados no quadro 2.

Para verificar o grau de concordância dos códigos selecionados com a ligação proposta por James (2018)<sup>11</sup>, foi realizada análise de confiabilidade interexaminadores pelo coeficiente Cohens Kappa como recomendado pelas regras de ligação. O coeficiente de correlação Kappa varia entre 0 e 1, em que 0 indica nenhuma concordância e 1 indica concordância perfeita. Este



## RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

LIGAÇÃO DO TINNITUS HANDICAP INVENTORY - THI COM A CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DE FUNCIONALIDADE, INCAPACIDADE E SAÚDE –  
CIF: UM ESTUDO EXPLORATÓRIO PARA APLICAÇÃO DAS REGRAS DE LIGAÇÃO DA ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE  
Scheila Farias de Paiva

teste é frequentemente indicado na literatura como o ideal para avaliar o grau de concordância entre profissionais na identificação de conceitos significativos e na ligação desses conceitos com as categorias da CIF<sup>12</sup>.

A análise estatística foi realizada com o software SPSS 22.0 e obteve um resultado altamente significativo com valor de  $k = 0,91$ , sem dados omissos na comparação entre os dois resultados. Este resultado demonstra que a presente proposta é tão confiável quanto a proposta de James<sup>11</sup> no que se refere a ligação dos 25 itens, visto que o autor se restringiu à identificação dos itens individualmente, sendo necessário ainda realizar a proposta de ligação das subescalas com uso dos qualificadores para efetiva classificação do impacto no que se refere aos três domínios avaliados pela escala.

Na terceira etapa, os códigos selecionados foram transportados para o instrumento THI, de modo a realizar a identificação de cada um dos itens ligados à CIF. Foram criadas colunas de identificação como interface para a identificação, tanto dos itens como dos resultados. Ainda como interface de ligação dos resultados, foi elaborado um quadro para classificação dos códigos da subescalas e do score geral com seus respectivos qualificadores, adicionados de um espaço específico conclusão dos resultados (Quadro 3). Mais informações sobre a proposta de ligamento serão oferecidas a seguir.



**RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR**  
ISSN 2675-6218

LIGAÇÃO DO TINNITUS HANDICAP INVENTORY - THI COM A CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DE FUNCIONALIDADE, INCAPACIDADE E SAÚDE – CIF: UM ESTUDO EXPLORATÓRIO PARA APLICAÇÃO DAS REGRAS DE LIGAÇÃO DA ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE  
Scheila Farias de Paiva

**Quadro 1 - Extração de conteúdo do Tinnitus Handicap Inventory - THI**

TINNITUS HANDICAP INVENTORY – THI									
CABEÇALHO	ÍTEM	PERSPECTIVA DA INFORMAÇÃO	OPÇÕES DE RESPOSTA	CLASSIFICAÇÃO DE OPÇÕES DE RESPOSTA	CONCEITO PRINCIPAL	CONCEITO ADICIONAL	CATEGORIA DA CIF PARA O CONCEITO PRINCIPAL	CATEGORIA DA CIF PARA O CONCEITO ADICIONAL	INFORMAÇÃO ADICIONAL
Qual o impacto do zumbido na vida do paciente?	25	Avaliação das repercussões do Zumbido	Sim, Não ou Às Vezes	Frequência	Percepção do Zumbido	Incômodo/ Impacto do Zumbido	b1560 – Percepção Auditiva	b2400 – Zumbido	Componentes e Construtos – CIF
Subescala Funcional (d720);	1	Avaliação	Sim, Não ou Às Vezes	Frequência	Percepção do Zumbido	Manutenção da Atenção	b1560	b1400	Corpo – Funções do corpo
Subescala Funcional (d720);	2	Avaliação	Sim, Não ou Às Vezes	Frequência	Percepção do Zumbido	Dificuldade Para Ouvir	b1560	b230	Corpo – Funções do corpo
Subescala Emocional (b152);	3	Avaliação	Sim, Não ou Às Vezes	Frequência	Percepção do Zumbido	Irritabilidade Descontrole Emocional	b1560	b1522	Corpo – Funções do corpo
Subescala Funcional (d720);	4	Avaliação	Sim, Não ou Às Vezes	Frequência	Percepção do Zumbido	Confusão/ Tomada de decisão	b1560	d177	Atividade e Participação –C/D
Subescala Catastrófica (b160)	5	Avaliação	Sim, Não ou Às Vezes	Frequência	Percepção do Zumbido	Desespero	b1560	b160	Corpo – Funções do corpo
Subescala Emocional (b152);	6	Avaliação	Sim, Não ou Às Vezes	Frequência	Percepção do Zumbido	Incômodo	b1560	b152	Corpo – Funções do corpo
Subescala Funcional (d720);	7	Avaliação	Sim, Não ou Às Vezes	Frequência	Percepção do Zumbido	Dificuldade para dormir	b1560	b134	Corpo – Funções do corpo
Subescala Catastrófica (b160)	8	Avaliação	Sim, Não ou Às Vezes	Frequência	Percepção do Zumbido	Impotência/ Descontrole/ Ruminação	b1560	b1602	Corpo – Funções do corpo



## RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR

ISSN 2675-6218

LIGAÇÃO DO TINNITUS HANDICAP INVENTORY - THI COM A CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DE FUNCIONALIDADE, INCAPACIDADE E SAÚDE – CIF: UM ESTUDO EXPLORATÓRIO PARA APLICAÇÃO DAS REGRAS DE LIGAÇÃO DA ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE  
Scheila Farias de Paiva

Subescala Funcional (d720);	9	Avaliação	Sim, Não ou Às Vezes	Frequência	Percepção do Zumbido	Desempenho	b1560	d920	Atividade e Participação –C/D
Subescala Emocional (b152);	10	Avaliação	Sim, Não ou Às Vezes	Frequência	Percepção do Zumbido	Frustração	b1560	b1520	Corpo – Funções do corpo
Subescala Catastrófica (b160)	11	Avaliação	Sim, Não ou Às Vezes	Frequência	Percepção do Zumbido	Desespero	b1560	b1602	Corpo – Funções do corpo
Subescala Funcional (d720);	12	Avaliação	Sim, Não ou Às Vezes	Frequência	Percepção do Zumbido	Relações Interpessoais	b1560	d9205	Atividade e Participação –C/D
Subescala Funcional (d720);	13	Avaliação	Sim, Não ou Às Vezes	Frequência	Percepção do Zumbido	Produtividade/C oncentração	b1560	d8451/ d640	Atividade e Participação –C/D
Subescala Emocional (b152);	14	Avaliação	Sim, Não ou Às Vezes	Frequência	Percepção do Zumbido	Irritabilidade Descontrole Emocional	b1560	b 152	Corpo – Funções do corpo
Subescala Funcional (d720);	15	Avaliação	Sim, Não ou Às Vezes	Frequência	Percepção do Zumbido	Tarefas De Leitura	b1560	d166	Atividade e Participação –C/D
Subescala Emocional (b152);	16	Avaliação	Sim, Não ou Às Vezes	Frequência	Percepção do Zumbido	Indisposição/De pressão	b1560	b1522	Corpo – Funções do corpo
Subescala Emocional (b152);	17	Avaliação	Sim, Não ou Às Vezes	Frequência	Percepção do Zumbido	Relações Interpessoais	b1560	d750/d760	Atividade e Participação –C/D
Subescala Funcional (d720);	18	Avaliação	Sim, Não ou Às Vezes	Frequência	Percepção do Zumbido	Manutenção Da Atenção	b1560	d160	Atividade e Participação –C/D
Subescala Catastrófica (b160)	19	Avaliação	Sim, Não ou Às Vezes	Frequência	Percepção do Zumbido	Descontrole	b1560	b1521	Corpo – Funções do corpo



**RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR**  
**ISSN 2675-6218**

LIGAÇÃO DO TINNITUS HANDICAP INVENTORY - THI COM A CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DE FUNCIONALIDADE, INCAPACIDADE E SAÚDE – CIF: UM ESTUDO EXPLORATÓRIO PARA APLICAÇÃO DAS REGRAS DE LIGAÇÃO DA ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE  
 Scheila Farias de Paiva

Subescala Funcional (d720);	20	Avaliação	Sim, Não ou Às Vezes	Frequência	Percepção do Zumbido	Energia	b1560	b130	Corpo – Funções do corpo
Subescala Emocional (b152);	21	Avaliação	Sim, Não ou Às Vezes	Frequência	Percepção do Zumbido	Depressão	b1560	b1521/1522	Corpo – Funções do corpo
Subescala Emocional (b152);	22	Avaliação	Sim, Não ou Às Vezes	Frequência	Percepção do Zumbido	Ansiedade	b1560	b1522	Corpo – Funções do corpo
Subescala Catastrófica (b160)	23	Avaliação	Sim, Não ou Às Vezes	Frequência	Percepção do Zumbido	Incapacidade e Desespero	b1560	b1304	Corpo – Funções do corpo
Subescala Funcional (d720);	24	Avaliação	Sim, Não ou Às Vezes	Frequência	Percepção do Zumbido	Estresse	b1560	d2401	Atividade e Participação –C/D
Subescala Emocional (b152);	25	Avaliação	Sim, Não ou Às Vezes	Frequência	Percepção do Zumbido	Insegurança	b1560	b1522	Corpo – Funções do corpo

**Fonte: Elaborado pela própria autora.**



**RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR**  
ISSN 2675-6218

LIGAÇÃO DO TINNITUS HANDICAP INVENTORY - THI COM A CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DE FUNCIONALIDADE, INCAPACIDADE E SAÚDE – CIF: UM ESTUDO EXPLORATÓRIO PARA APLICAÇÃO DAS REGRAS DE LIGAÇÃO DA ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE  
Scheila Farias de Paiva

**Quadro 2- Extração de conteúdo das respostas do Tinnitus Handicap Inventory - THI**

SUBESCALAS	CÓDIGO	CONCEITO PRINCIPAL	CONCEITO ADICIONAL	INFORMAÇÃO ADICIONAL	ESCORE	RESULTADOS E QUALIFICADORES DA CIF				
						0	1	2	3	4
<b>Escala Funcional</b>	p7/p8	Comportamento Auditivo e Atividade/Participação	Inabilidade Mental, social e Ocupacional	Dificuldade de Concentração Inabilidade Social	0 - 44	0 Nenhuma (0-4)	1 Leve (6-14)	2 Moderado (16-20)	3 Grave (22-40)	4 Completa (42-44)
<b>Escala Emocional</b>	b152	Funções Emocionais	Faixa de Emoções e espectro de experiências	Sentimentos: Raiva, Frustração, Irritabilidade e/ou Depressão	0 - 36	0 Nenhuma (0-2)	1 Leve (4-8)	2 Moderado (10-16)	3 Grave (18-32)	4 Completa (34-36)
<b>Escala Catastrófica</b>	b160	Funções Mentais	Incapacidade referida	Desespero; descontrole; Incapacidade; Impotência	0 - 20	0 Nenhuma (0-2)	1 Leve (4-6)	2 Moderado (8-10)	3 Grave (12-16)	4 Completa (18-20)
<b>Score Total</b>	b2400 b1560/ b152 d720	Incapacidade referida pelo Zumbido	Repercussões do Zumbido nas interações interpessoais complexa	Funções do corpo, Limitação de Atividade e Restrição e Participação.	<b>0 - 100</b>	0 Nenhuma (0-4)	1 Leve (6-24)	2 Moderado (24-48)	3 Grave (50-96)	4 Completa (96-100)
						<b>Resultado Final:</b> 0 - 48 = Funcionalidade Preservada <sup>2</sup> 50 - 100 = Incapacidade decorrente do Zumbido.				

Fonte: Elaborado pela própria autora.

<sup>2</sup> Independentemente do resultado, na presença do incômodo com o zumbido, destaca-se a importância da análise qualitativa oferecidas pelos escores das subescalas.



LIGAÇÃO DO TINNITUS HANDICAP INVENTORY - THI COM A CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DE FUNCIONALIDADE, INCAPACIDADE E SAÚDE – CIF: UM ESTUDO EXPLORATÓRIO PARA APLICAÇÃO DAS REGRAS DE LIGAÇÃO DA ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE  
Scheila Farias de Paiva

## **REGRAS DE LIGAÇÃO COM A CIF**

O uso da classificação Internacional de Funcionalidade em conjunto com ferramentas da prática clínica é altamente recomendado. A ligação de instrumentos com a CIF é uma forma de valorizar as informações já coletadas pelo profissional, mapear e complementar informações processadas e, ao mesmo tempo, encorajar profissionais para seleção construção de instrumentos mais apropriados para sua prática clínica. Contudo, algumas vezes, por falta de domínio da proposta, essas ferramentas são utilizadas sob uma perspectiva completamente diferente da sua proposta com o modelo biopsicossocial e permanecem ancoradas em um modelo biomédico de saúde, apesar de contemplar dados referentes a participação social e condições ambientais. Abordagens nesta ótica resultam em práticas descontextualizadas, restritamente voltadas às intervenções e monitoramento apenas de sinais e sintomas<sup>12</sup>.

Para orientar corretamente este procedimento um guia metodológico foi publicado de modo a se evitar práticas diversificadas. Por este motivo, em 2002 foram apresentadas as primeiras propostas para as regras de ligação, que foram atualizadas em 2005 e refinadas 2016 por Cieza<sup>10</sup>. Dentre as principais orientações destaca-se a necessidade de identificação da proposta principal da informação a ser ligada antes da identificação do conceito significativo. As regras propõem muito mais que apenas a identificação de um conceito significativo, mas também separar o conteúdo do item como conceito principal e conceitos adicionais, conforme a proposta e a perspectiva da informação a ser conectada com a CIF. A recomendação de ligar o conteúdo dos instrumentos com a CIF, de forma que a CIF seja a ferramenta capaz de traduzir a informação contida nos instrumentos e não o contrário. Associar instrumentos validados as categorias da CIF não é uma tarefa fácil, no entanto, esforços internacionais têm sido aplicados para auxiliar pesquisador nesse processo. O uso da CIF instrumentaliza profissionais na prática clínica, e seu uso pode ajudar na seleção e construção de instrumentos que usem conteúdos mais precisos.

O ligamento de conteúdo da CIF com instrumentos da prática clínica, pode contribuir para a operacionalização de um conceito de saúde expandido, permitindo atribuir o mesmo grau de importância aos componentes psicológicos e fatores contextuais, considerando privilegiar sua interação como produto e produtor de saúde e seus estados relacionados.

A publicação das últimas regras de ligação pretende maximizar a transparência e a confiabilidade do processo entre o conteúdo do instrumento e os componentes e, para isso, foram propostas melhorias que destacam a necessidade de se conhecer profundamente o instrumento, o modelo e fundamentos taxonômicos da CIF. Outra orientação preconizada atualmente é quanto ao processo de documentação da perspectiva contida na coleta de dados e a categoria de respostas



## RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

LIGAÇÃO DO TINNITUS HANDICAP INVENTORY - THI COM A CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DE FUNCIONALIDADE, INCAPACIDADE E SAÚDE – CIF: UM ESTUDO EXPLORATÓRIO PARA APLICAÇÃO DAS REGRAS DE LIGAÇÃO DA ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE  
Scheila Farias de Paiva

(frequência, intensidade, duração...) para relacionar os conceitos envolvidos também nas respostas.

Cieza et al. 2016<sup>10</sup>, orienta a realização de uma descrição detalhada na elaboração do documento de ligação, visto que é necessário ao processo de vinculação da informação a descrição da perspectiva analisada no momento de vinculação das categorias. A recomendação de uma lista das categorias da CIF abordadas é reforçada (**Anexo 1**) e o registro sobre as perspectivas com as quais a informação foi coletada, e especificamente no contexto de instrumentos ou avaliações, também nas abordagens adotadas para categorizar opções de respostas. O autor destaca que a informação fornecerá aos especialistas, profissionais e pesquisadores uma visão mais abrangente e embasada para decidir se as informações de saúde são comparáveis ou não, caso seja comparável com a perspectiva e categorização, em princípio é considerada adequada para agregação e comparação quantitativo. Desta forma, caráter de padronização e unificação da linguagem pela CIF pode ser fortalecido e cumprir seu objetivo.

Embora o processo de vinculação possa ser aplicado a qualquer categoria de informação em saúde, nem sempre é viável vincular determinadas informações a uma categoria específica da CIF. Isso ocorre com informações que pretendemos vincular, mas estão e em extremo opostos (além do âmbito da CIF ou muito específicas para serem contempladas pelo código alfanumérico). A prática sugerida em publicações que orientam o processo de ligação em 2002 e 2005<sup>10</sup>, refere-se ao uso da abreviatura nc (não coberta) como uma possibilidade no momento da decisão em casos desafiadores para o ligamento. Neste estudo não foi necessário utilizar deste recurso, todos os 25 itens e as subescalas foram codificadas. A não codificação do resultado para score geral não se deve ao fato de ausência de um código adequado, mas sim da compreensão da funcionalidade como um construto complexo e, conseqüentemente composto pela soma dos códigos das subescalas, os domínios do THI como trataremos mais adiante.

### TINNITUS HADICAP INVENTORY – THI

Atualmente podemos encontrar diferentes traduções do THI para a versão em português brasileiro. A mais antiga, publicada por Ferreria et al. em 2005, seguida por mais duas publicações sendo a primeira destas apresentadas por Dias, Cordeiro e Corrente e outra por Schimidt et. al também em 2006. Todas às três versões foram analisadas em conjunto com a versão original do instrumento<sup>8</sup>. Em seguida foi realizada a extração de uma síntese do conteúdo sua ligação com os componentes da CIF para cada item da escala, bem como para o score de cada subescala e seus respectivos qualificadores (**Quadro 1 e 2**). A seleção dos componentes para cada item foi identificada em uma coluna na versão de Ferreria (2005). A versão em anexo teve como critério



## RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

LIGAÇÃO DO TINNITUS HANDICAP INVENTORY - THI COM A CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DE FUNCIONALIDADE, INCAPACIDADE E SAÚDE – CIF: UM ESTUDO EXPLORATÓRIO PARA APLICAÇÃO DAS REGRAS DE LIGAÇÃO DA ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE  
Scheila Farias de Paiva

de seleção ser a primeira publicação na língua, bem como ser mencionada pelo autor original da escala em um dos documentos internacionais de referência que também compõem este trabalho **(Anexo 2)**,

Em relação às propriedades psicométricas, o THI apresentou altas correlações entre os itens que envolvem aborrecimento, perturbação do sono, depressão e concentração. Este é um dos achados que sugere a validade de construto adequada para aquelas reações incapacitantes decorrentes do zumbido. Os sintomas distribuídos nas subescalas do instrumento representaram 45% a 52% da variância na pontuação total da escala, o que sugere a respectiva classificação para interpretação do resultado geral do instrumento.

O instrumento é composto por 25 itens distribuídos em três subescalas. A Escala Funcional com 11 itens e pontuação entre 0 – 44; Escala Emocional com 9 itens e pontuação entre 0 – 36 e a Escala Catastrófica com 5 itens e pontuação entre 0 – 20. Conforme as orientações para aplicação das regras de ligação com a CIF, foram primeiramente identificados os conceitos principais e os conceitos adicionais com sua respectiva interpretação e seleção alfanumérica para cada item. Tendo em vista que a reunião dos itens de uma subescala representa um domínio da funcionalidade através de um escore específico (F, E e C), é importante lembrar que cada um desses escores fornecerem informações qualitativas sobre a funcionalidade enquanto o escore geral da escala resulta, na verdade, da soma dos três domínios (três subescalas) e gera um escore com representação quantitativa da funcionalidade. Muitas vezes os resultados das subescalas são completamente subestimados em função do escore geral que seriam um construto complexo. Por este motivo, neste trabalho de ligação, proposto realizar o ligamento tanto dos itens individuais como dos domínios de cada subescala. Desta forma haverá a possibilidade do profissional classificar individualmente cada aspecto ou domínio (análise qualitativa) e seu impacto na funcionalidade (escore geral), independente de uma funcionalidade preservada ou de algum grau de incapacidade (limitação de atividade ou restrição de participação) revelado através do escore final > 50%, conforme sugerido distribuição da variância descrita pelos autores no artigo original.

Verificou-se que todos os 25 itens se encontravam na primeira parte da CIF referente ao conceito de Funcionalidade (aspecto positivo da classificação) ou Incapacidade (aspecto negativo da classificação). Em relação ao ligamento do escore de cada subescala, os códigos atribuídos também foram identificados na primeira parte da CIF e ligados a um código de segundo nível, conforme sugerido em caso de aplicação em pesquisas e avaliação de saúde, no Anexo 2 da própria CIF<sup>4</sup>. Esta proposta de classificação será descrita em detalhes mais adiante.

A primeira parte é composta por dois componentes, o primeiro Funções (FC) e Estruturas do Corpo (EC) e o segundo Atividades e Participação (AP) do indivíduo. Ambas se dividem em quatro construtos que compõem a avaliação da funcionalidade e da incapacidade: alterações nas



## RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

LIGAÇÃO DO TINNITUS HANDICAP INVENTORY - THI COM A CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DE FUNCIONALIDADE, INCAPACIDADE E SAÚDE – CIF: UM ESTUDO EXPLORATÓRIO PARA APLICAÇÃO DAS REGRAS DE LIGAÇÃO DA ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE  
Scheila Farias de Paiva

funções do corpo (*b*); alterações nas estruturas corporais (*s*); capacidade (execução de tarefas em um ambiente padrão) (*d*); desempenho na execução (execução de tarefas em um ambiente habitual) (*d*). Cada componente possui e seus respectivos construtos são classificados por meio do uso dos qualificadores que complementam código alfanumérico único identificado pelas iniciais das palavras como *b* (do inglês *body*), *s* (do inglês *structure*), *d* (do inglês *domain*) e a letra *e* (do inglês *environment*).

### INTERPRETAÇÃO E CLASSIFICAÇÃO DOS RESULTADOS DO THI

Como mencionado anteriormente, o Tinnitus Handicap Inventory foi criado por Newman et al. no ano de 1996 e tornou-se uma das medidas de autorrelato mais utilizadas para a mensuração do impacto funcional causado pelo Zumbido na vida das pessoas. Além da mensurar também os efeitos dos tratamentos, o caráter dinâmico de pontuações do THI, possibilita verificação na dinâmica de vida relacionada à funcionalidade ou à incapacidade humana decorrente do zumbido expressa através da pontuação obtida entre 0 e 100. Por ser uma ferramenta psicometricamente robusta, é consenso na literatura que o resultado geral obtido pelo instrumento revela o nível de comprometimento proporcionalmente aos escores apresentados.

Apesar de o THI ser publicado originalmente nos Estados Unidos em 1996, os autores decidiram realizar alterações na pontuação total do instrumento em 1998 e estabeleceram categorias de gravidade com base em quartis calculados sendo a classificação 0–16 sem deficiência, 18-26 deficiência leve, 38–56 deficiência moderada e 58–100 deficiência severa. Em 2001 um grupo de pesquisadores britânicos propuseram a reorganização das categorias com base em cinco grupos sendo 0-16% considerado desprezível, 18-36% leve, 38-56% moderado, 58-76% severo e 78-100% catastrófico<sup>13</sup>. Embora originalmente esta classificação não fosse parte do instrumento, mesmo com a manutenção da identificação das subescalas, desde então convencionou-se sua classificação exclusivamente vinculada à interpretação quantitativa do escore total do instrumento ao longo de estes anos. Tal prática é refletida na ausência de identificação das subescalas em algumas traduções do instrumento para outras línguas. Na prática clínica, este hábito pode, inclusive, gerar certa desconsideração dos aspectos qualitativos por meio da importância ou relação das subescalas E, F e C na compreensão da sua tridimensionalidade relacionada ao impacto do zumbido, conforme proposto pelo próprio instrumento.

Para Tunkel et al. (2014) os esquemas de classificação oferecem uma abordagem para os profissionais a possibilidade de mensurar mudanças no tratamento ao longo do tempo, com e sem intervenção. Este método fornece ao pesquisador uma oportunidade de avaliar diferenças de grupo usando estatísticas não paramétricas<sup>14</sup>. Os autores também destacam que alguns questionários têm sido usados para documentar problemas resultantes do zumbido, bem como para medir as mudanças no zumbido com tratamento e diferem, dentre outras coisas nas escalas



## RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

LIGAÇÃO DO TINNITUS HANDICAP INVENTORY - THI COM A CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DE FUNCIONALIDADE, INCAPACIDADE E SAÚDE – CIF: UM ESTUDO EXPLORATÓRIO PARA APLICAÇÃO DAS REGRAS DE LIGAÇÃO DA ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE  
Scheila Farias de Paiva

de medição para as funções principais e atividades secundárias afetadas pelo zumbido. Exatamente sob essa perspectiva, retomamos que a CIF tem como seu principal objetivo a padronização e a unificação da linguagem entre os profissionais e suas áreas de atuação, de modo a possibilitar a obtenção de evidências e estudos estatísticos com padrão internacional. Neste propósito, como o próprio nome descreve a Classificação Internacional de Funcionalidade, pode ser considerada uma ferramenta que viabilize a obtenção de uma linguagem comum e tem sido recomendada em documentos oficiais de grupos internacionais de referência em pesquisa na área de zumbido.

A proposta de Classificação da Funcionalidade de pessoas com Zumbido, vem de encontro à proposta do THI, principalmente no que se refere à análise do conteúdo de forma quantitativa, mas também qualitativa e possibilita o mapeamento dos aspectos de maior impacto decorrente da percepção do Zumbido. Desta forma, ao oferecer a compreensão tanto quantitativa como qualitativa das repercussões do zumbido, verificação e a compreensão da multidimensionalidade que compõe a funcionalidade humana. A CIF também possibilita o planejamento terapêutico mais efetivo e eficaz quando vinculada aos instrumentos de avaliação como o THI. Enquanto instrumento oficial e internacional, a CIF adota uma classificação própria que tem como premissa a universalização e a equivalência dos resultados através de pesquisas e adota como classificadores as classes amplas de porcentagens para os casos que podem ser utilizados tanto para instrumentos calibrados como para outros padrões de mensuração das deficiências, limitações de capacidade ou problemas de desempenhos relativos à funcionalidade. Suas porcentagens são calibradas para diferentes domínios tendo como referência os padrões populacionais como percentis.

Para realização deste estudo exploratório, assim como para viabilização da execução da proposta de Ligamento entre os resultados do instrumento de avaliação (THI) e a classificação (CIF), por diversos motivos que serão apresentados adiante, sugere-se o uso da própria classificação da CIF e dos seus qualificadores para a interpretação e dos resultados obtidos com o THI. A fundamentação teórica e as informações sobre valores de incapacidade, bem como as propriedades psicométricas estudadas independentes da sua vinculação com as classificações utilizadas atualmente para interpretação do escore geral, e utilização da proposta integral e qualitativa do instrumento com informações oferecidas pelas respectivas subescalas, somadas às amplas evidências para classificação da funcionalidade seguem conforme as recomendações da OMS para sua utilização e, conseqüente proposta de vinculação entre os instrumentos.

### PROCESSO DE VINCULAÇÃO DOS RESULTADOS – ELABORAÇÃO QUADRO (PAIVA, 2021)

#### CÓDIGOS ALFANUMÉRICOS E QUALIFICADORES



## RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

LIGAÇÃO DO TINNITUS HANDICAP INVENTORY - THI COM A CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DE FUNCIONALIDADE, INCAPACIDADE E SAÚDE – CIF: UM ESTUDO EXPLORATÓRIO PARA APLICAÇÃO DAS REGRAS DE LIGAÇÃO DA ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE  
Scheila Farias de Paiva

A classificação dos componentes da CIF é realizada pela formação de um código alfanumérico que inclui a presença dos qualificadores. É importante destacar que estes só estão completos com a presença de ao menos um qualificador após o um ponto separador (xxx.1). Isso significa que sem a presença de um qualificador o código perde completamente o seu significado.

De acordo com a OMS<sup>4</sup>, a função do qualificador é indicar a magnitude da extensão e gravidade do problema, ou do nível de saúde. Todos os componentes da CIF são quantificados por meio de uma mesma escala genérica representada por:

- XXX.0 Nenhum Problema (0-4%)
- XXX.1 Problema Leve (5-24%)
- XXX.2 Problema Moderado (25-49%)
- XXX.3 Problema Grave (59-95%)
- XXX.4 Problema completo (96-100%)
- XXX.8 Não especificado
- XXX.9 Não aplicável

### **Categorização das Subescalas e uso da lista de Atividade e Participação para Grupos distintos de Domínios sem sobreposição**

Em relação à categorização da subescala funcional, a princípio foi selecionada a categoria d720, no entanto, verificou-se que o Anexo 3 da CIF, apresenta uma lista completa de domínios da Atividade e Participação. Considera-se que esta lista cobre completamente a faixa de funcionalidade que pode ser codificada, tanto ao nível individual quanto ao nível social. Diante desta possibilidade, optou-se pelo uso da lista de domínios de Atividade e Participação para grupos distintos sem sobreposição. Houve o agrupamento de categorias para o uso de apenas um código para um grupo de categorias relacionadas com Atividades (a) ou de Participação (p). A Subescala Funcional foi categorizada com o código p7 (Interações interpessoais), tendo também como sugestão o uso do p8 (Áreas Principais da Vida), principalmente para situações de avaliação ocupacional.

Em relação à descrição os resultados, as palavras de classificação devem ser escolhidas conforme o domínio de classificação. No caso do THI em específico, teremos um resultado qualitativo (identificado dos aspectos mais afetados a partir das subescalas) e um quantitativo (escore geral).

O resultado das subescalas para a escala Emocional e a Catastrófica correspondem às funções corporais (b152 e b160), ambas revelam Integridade Funcional (ou sem nenhuma dificuldade) em caso de qualificador (.0), ou Deficiência para b152 (funções emocionais) ou b160 (funções do pensamento), seguido pelo grau correspondente ao valor obtido nestas subescalas. Para a Subescala Funcional (F) resultado corresponde a uma Limitação de capacidade ou Problema de desempenho para o desempenho nas Atividades e Participação (códigos p7e p8) seguidos também pelo grau do impacto percebido. Já para classificação do escore geral, sugere-se em



## RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

LIGAÇÃO DO TINNITUS HANDICAP INVENTORY - THI COM A CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DE FUNCIONALIDADE, INCAPACIDADE E SAÚDE –  
CIF: UM ESTUDO EXPLORATÓRIO PARA APLICAÇÃO DAS REGRAS DE LIGAÇÃO DA ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE  
Scheila Farias de Paiva

caso de valores entre 4 a 48 descrever o resultado como Funcionalidade Preservada, porém com dificuldade de grau leve (1) ou moderada (2) conforme o resultado obtido e, para resultados superiores a 48, descrever como Limitação ou Restrição Funcional Grave (3) ou Completa (4), conforme a equivalência do resultado.

### QUADRO DE VINCULAÇÃO DOS RESULTADOS DO THI COM A CIF (PAIVA, 2021)

**Quadro 3 – Classificação quantitativa e qualitativa dos resultados**

Classificador	Qualificadores (Paiva, 2021)				
<b>F (p7; p8. __)</b>	0.Nenhuma (0-4)	1.Leve (6-14)	2.Moderado (16-20)	3. Grave (22-40)	4. Completa (42-44)
<b>E (b152. __)</b>	0.Nenhuma (0-2)	1.Leve (4-8)	2.Moderado (10-16)	3.Grave (18-32)	4. Completa (34-36)
<b>C (b160. __)</b>	0.Nenhuma (0-2)	1.Leve (4-6)	2.Moderado (8-10)	3.Grave (12-16)	4. Completa (18-20)
<b>Dificuldade. __</b>	0.Nenhuma (0-4)	1.Leve (6-24)	2.Moderado (24-48)	3.Grave (50-96)	4. Completa (96-100)
<b>Integridade Funcional:</b> 0-4 <input type="checkbox"/> <b>Funcionalidade Preservada:</b> 4 – 48 <input type="checkbox"/> <b>Incapacidade:</b> 50 – 100 <input type="checkbox"/>			<b>Conclusão:</b>		
<b>Perda Auditiva - Costa (2013)<sup>15</sup></b> <input type="checkbox"/> <b>b230.0</b> Ausente/Leve <input type="checkbox"/> <b>b230.1</b> Moderada <input type="checkbox"/> <b>b230.2</b> Moderadamente severa; <input type="checkbox"/> <b>b230.4</b> Profunda					
<b>Uso de Aparelho Auditivo/IC (e1252. __)</b> <input type="checkbox"/> Facilitador (+) <input type="checkbox"/> Barreira <input type="checkbox"/> Não se aplica <b>0.Nenhum/ 1.Leve/2.Moderado/3.Grave/4.Completo</b>					
<b>Obs:</b>					

Fonte: Elaborada pela própria autora (Paiva, 2021)

### CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base no modelo interativo da CIF, este estudo mostrou como os resultados da utilização de três escalas distintas da CIF refletem uma relação entre os comprometimentos identificados e suas áreas de incapacidade correlatas em indivíduos com zumbido. Esses achados sugerem



## RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

LIGAÇÃO DO TINNITUS HANDICAP INVENTORY - THI COM A CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DE FUNCIONALIDADE, INCAPACIDADE E SAÚDE – CIF: UM ESTUDO EXPLORATÓRIO PARA APLICAÇÃO DAS REGRAS DE LIGAÇÃO DA ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE  
Scheila Farias de Paiva

ainda que a classificação da CIF pode ser usada como uma referência cardinal para as medidas relacionadas à saúde, onde o escore geral é resultante da relação entre as subescalas que denominamos como gravidade ou impacto referente ao incômodo do zumbido (b1560) e deve ser compreendido em sua tridimensionalidade apresentada por Newman et. al como:

1. **Dimensão Funcional (p7/p8):** Verificada na extração dos conteúdos que os componentes correspondem em sua maioria às Funções Corporais identificadas, somados à alguns itens de avaliação da Atividade e Participação Social (em anexo);
2. **Dimensão Emocional (b152):** Verificada na extração dos conteúdos que foram ligados aos componentes relacionados às Funções Emocionais
3. **Dimensão Catastrófica (b160):** Verificada na extração dos conteúdos que foram ligados aos componentes relacionados às funções do pensamento.

Por este motivo a compreensão prática de que o resultado geral do THI, na verdade é o resultado da funcionalidade ou incapacidade de um indivíduo revelada a partir da classificação das três subescalas, possibilita um novo olhar sobre o instrumento e a maior compreensão do impacto do zumbido na saúde no que se refere à sua multidimensionalidade. Desta forma, mesmo com algumas limitações, o THI pode auxiliar na mensuração da funcionalidade de pessoas com zumbido, tendo em vista que o instrumento avalia os aspectos relacionados às Funções do Corpo, da Atividade e da Participação. Além de mensurar, através da ligação do THI com o modelo biopsicossocial da CIF, é possível realizar o mapeamento dos aspectos mais comprometidos e sugerir tratamentos mais adequados às necessidades dos pacientes.

A ligação do THI com a CIF e o uso dos seus qualificadores, oportunizam o olhar qualitativo e quantitativo sobre o impacto do zumbido na vida das pessoas, porém, sem restringir o zumbido à unidimensionalidade como ocorre no uso de uma classificação exclusivamente quantitativa dos resultados. O procedimento de ligação entre os instrumentos possibilitou relacionar os códigos e os qualificadores da CIF com cada item da escala de forma independente, assim como classificar as dimensões representadas pela correspondência com cada uma das subescalas.

A análise de confiabilidade revelou que está proposta demonstra ser tão confiável quanto a proposta de James<sup>11</sup>, porém apresentado algumas inovações como a ligação e classificação das subescalas, com uma nova interpretação para o escore geral do THI. O autor ainda ressalta que a classificação de gravidade proposta atualmente não é suficiente para contemplar a limitação de atividade e restrição de participação no zumbido e que complementa e afirma que as pontuações compostas das escalas de avaliação podem ocultar as áreas reais afetadas do funcionamento do zumbido. Esta afirmação corrobora com a proposta de interpretação dos resultados.

No mais, apesar de um número reduzido de itens para a avaliarem Atividade e Participação, percebe-se que a correspondência do resultado geral na mensuração do impacto do zumbido na



## RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

LIGAÇÃO DO TINNITUS HANDICAP INVENTORY - THI COM A CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DE FUNCIONALIDADE, INCAPACIDADE E SAÚDE – CIF: UM ESTUDO EXPLORATÓRIO PARA APLICAÇÃO DAS REGRAS DE LIGAÇÃO DA ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE  
Scheila Farias de Paiva

funcionalidade humana, pode ser classificada em seu aspecto quantitativo como incapacitante quando ocorrer um resultado superior a 48%, como sugerido pelos autores no artigo original.

Percebe-se com isso, que a estrutura da CIF identifica precisamente as áreas afetadas da vida dos portadores de zumbido, com base nas quais um modelo de intervenção pode ser preparado para aplicação em grupo e individual. Tais modelos atuam como um facilitador para a intervenção sintomática, pois o problema percebido devido ao zumbido é um fator subjetivo que varia entre os indivíduos, dependendo de seus mecanismos de enfrentamento e defesa utilizados, traços de personalidade e atitudes pessoais em relação ao zumbido.

Por fim, a vinculação entre os instrumentos e o uso correto do quadro de classificação com seus respectivos qualificadores, possibilitem aos profissionais de saúde a elaboração de Relatórios e Laudos Ocupacionais que reflitam o impacto do zumbido e suas repercussões nos diversos aspectos da vida, inclusive laboral de pessoas com incapacidade decorrentes da presença do zumbido. Sugere-se o uso do THI em parceria com o WHODAS 2.0<sup>16</sup> quando os valores forem superiores a 48% e que outros estudos com base na mesma proposta sejam realizados para verificação, refinamento e validação desta proposta como uma alternativa para interpretação do resultado do THI em acordo com a CIF. Espera-se com isso auxiliar profissionais e equipes multiprofissionais no gerenciamento e direcionamento dos tratamentos mais adequados para os casos de pessoas com zumbido.



**RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR**  
**ISSN 2675-6218**

LIGAÇÃO DO TINNITUS HANDICAP INVENTORY - THI COM A CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DE FUNCIONALIDADE, INCAPACIDADE E SAÚDE –  
 CIF: UM ESTUDO EXPLORATÓRIO PARA APLICAÇÃO DAS REGRAS DE LIGAÇÃO DA ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE  
 Scheila Farias de Paiva

**ANEXO 1**

<b>COMPONENTES DA CIF USADOS NA LIGAÇÃO COM O TINNITUS HANDICAP INVENTORY (THI)</b>			
<b>CÓDIGO CIF</b>	<b>(b) FUNÇÕES DO CORPO</b>	<b>CÓDIGO CIF</b>	<b>(d) ATIVIDADE E PARTICIPAÇÃO</b>
b1149	Funções de orientação, não especificadas	d160	Concentrar a atenção
b130	Funções da energia e dos impulsos	d166	Ler
b1304	Controle dos impulsos	d177	Tomar decisões
b1341	Início do sono	d2401	Lidar com o estresse
b1400	Manutenção da atenção	d640	Realizar o trabalho doméstico
b 152	Funções emocionais	d720	Interações interpessoais complexas
b1520	Adequação da emoção	d750	Relações Sociais informais
b 1521	Regulação da emoção	d760	Relações Familiares
b1522	Faixa de emoções	d8451	Manter um emprego
b1560	Percepção auditiva	d920	Recreação e lazer
b1602	Conteúdo do pensamento	d9205	Socialização
b1603	Controle do pensamento	p7	Interações interpessoais *
b230	Funções auditivas	p8	Áreas principais da vida. *
b2400	Zumbido nos ouvidos		
	<b>(e) FATORES AMBIENTAIS</b>		
e1252	Aparelho Auditivo ou Implante Coclear		



**RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR**  
ISSN 2675-6218

LIGAÇÃO DO TINNITUS HANDICAP INVENTORY - THI COM A CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DE FUNCIONALIDADE, INCAPACIDADE E SAÚDE –  
CIF: UM ESTUDO EXPLORATÓRIO PARA APLICAÇÃO DAS REGRAS DE LIGAÇÃO DA ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE  
Scheila Farias de Paiva

**ANEXO 2**

*Tinnitus Handicap Inventory (THI)*

Nome: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_\_

ÍTEM	QUESTÃO	CÓDIGO CIF ADIC.	SIM	NÃO	ÀS VEZES
1F	Você tem dificuldade de <u>concentração</u> por causa do zumbido?	b1400			
2F	A intensidade de seu zumbido faz com que seja <u>difícil escutar</u> os outros?	b230			
3E	O zumbido deixa você <u>irritado(a)</u> ?	b1522			
4F	O zumbido deixa você <u>confuso(a)</u> ?	d177			
5C	O zumbido deixa você <u>desesperado(a)</u> ?	b160			
6E	O zumbido <u>incomoda</u> muito você?	b152			
7F	Você tem dificuldade de <u>dormir a noite</u> por causa do zumbido?	b134			
8C	Você sente que <u>não pode livrar-se</u> do zumbido?	b1602			
9F	O zumbido <u>atrapalha</u> a sua <u>vida social</u> ?	d920			
10E	Você se sente <u>frustrado(a)</u> por causa do zumbido?	b1520			
11C	Por causa do zumbido você pensa que tem uma doença grave?	b1602			
12F	Você tem <u>dificuldade de aproveitar a vida</u> por causa do zumbido?	d9205			
13F	O zumbido <u>interfere no seu trabalho</u> ou <u>suas responsabilidades</u> ?	d8451/ d640			
14E	Por causa do zumbido você se sente <u>frequentemente irritado(a)</u> ?	b 152			
15F	O zumbido lhe atrapalha <u>ler</u> ?	d166			
16E	O zumbido deixa você <u>indisposto(a)</u> ?	b152			
17E	O zumbido <u>traz problemas</u> p/ seu <u>relacionamento com familiares/amigos</u> ?	d750/d760			
18F	Você tem dificuldade de <u>tirar a atenção</u> do zumbido e focar em outras coisas?	d160			
19C	Você <u>sente</u> que não tem controle sobre seu zumbido?	b1521			
20F	Você se sente cansado(a) por causa do zumbido?	b130			
21E	Você <u>se sente deprimido(a)</u> por causa do zumbido?	b1521/1522			
22E	O zumbido deixa você <u>ansioso(a)</u> ?	b1522			
23C	Você <u>sente</u> que <u>não pode mais aguentar</u> o seu zumbido?	b1304			
24F	O zumbido <u>piora</u> quando você está estressado(a)?	d2401			
25E	O zumbido deixa você <u>inseguro(a)</u> ?	b1522			
<b>Cálculo do resultado para cada subescala:</b>			<b>X4</b>	<b>X0</b>	<b>X2</b>

F \_\_\_\_\_ E \_\_\_\_\_ C \_\_\_\_\_ Total: \_\_\_\_\_  
(0-44= p7/p8) (0-36= b152) (0-20=b160) (b1560+b2400+b152+b160+d720)



**RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR**  
ISSN 2675-6218

LIGAÇÃO DO TINNITUS HANDICAP INVENTORY - THI COM A CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DE FUNCIONALIDADE, INCAPACIDADE E SAÚDE –  
CIF: UM ESTUDO EXPLORATÓRIO PARA APLICAÇÃO DAS REGRAS DE LIGAÇÃO DA ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE  
Scheila Farias de Paiva

Classificador	Qualificadores (Paiva, 2021)				
F (p7; p8. __)	0.Nenhuma (0-4)	1.Leve (6-14)	2.Moderado (16-20)	3. Grave (22-40)	4. Completa (42-44)
E (b152. __)	0.Nenhuma (0-2)	1.Leve (4-8)	2.Moderado (10-16)	3.Grave (18-32)	4. Completa (34-36)
C (b160. __)	0.Nenhuma (0-2)	1.Leve (4-6)	2.Moderado (8-10)	3.Grave (12-16)	4. Completa (18-20)
Dificuldade. __	0.Nenhuma (0-4)	1.Leve (6-24)	2.Moderado (24-48)	3.Grave (50-96)	4. Completa (96-100)
Integridade Funcional: 0-4 <input type="checkbox"/> Funcionalidade Preservada: 4 – 48 <input type="checkbox"/> Incapacidade:50 – 100 <input type="checkbox"/>			Conclusão:		
Perda Auditiva - Costa (2013) <input type="checkbox"/> b230.0 Ausente/Leve <input type="checkbox"/> b230.1 Moderada <input type="checkbox"/> b230.2 Moderadamente severa; <input type="checkbox"/> b230.4 Profunda					
Uso de Aparelho Auditivo/IC (e1252. __) <input type="checkbox"/> Facilitador (+) <input type="checkbox"/> Barreira <input type="checkbox"/> Não se aplica <b>0.Nenhum/ 1.Leve/2.Moderado/3.Grave/4.Completo</b>					
Obs.:					

## REFERÊNCIAS

- Dias, A., Cordeiro, R., & Corrente, o. E. (2006). Incômodo causado pelo Zumbido medido pelo Questionário de Gravidade. *Rev Saúde Pública*, 706-11
- Dantas, DS. Biopsychosocial model in health care: reflections in the production of functioning and disability data. **Fisioter. mov.** Curitiba, v. 33, e003321, 2020. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-51502020000100220&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-51502020000100220&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 07 Dez. 2020. Epub Apr 06, 2020. <https://doi.org/10.1590/1980-5918.033.ao21>.
- Farias N, Buchalla CM. (2005). A Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde da OMS: Conceitos, Usos e Perspectivas. *Revista Brasileira*
- Buchalla CM. Classificação Internacional de funcionalidade, Incapacidade e Saúde. Centro colaborador da Organização Mundial da Saúde para a Família de Classificações Internacionais em português. 3. ed. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo; 2020. Coordenação e tradução.
- OMS. (2003). *Organização Mundial da Saúde, CIF: Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde*. São Paulo: EDUSP.
- Üstün, B. Of Functioning, Disability And Health—A Common Framework For Describing Health States. Summary measures of population health: Concepts, ethics, measurement and applications, p. 343, 2002.
- Paiva SF, Dória LES, Santos LC, Santos TA, Vieira GSP. Uso da CIF na área de Audiologia: Uma Revisão Integrativa. *Revista CIF Brasil, Revista CIF Brasil*. 2021;13(1):58-68.



**RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR**  
**ISSN 2675-6218**

LIGAÇÃO DO TINNITUS HANDICAP INVENTORY - THI COM A CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL DE FUNCIONALIDADE, INCAPACIDADE E SAÚDE –  
 CIF: UM ESTUDO EXPLORATÓRIO PARA APLICAÇÃO DAS REGRAS DE LIGAÇÃO DA ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE  
 Scheila Farias de Paiva

8. Craig W. Newman, PhD; Gary P. Jacobson, PhD; Jaclyn B. Spitzer, PhD Development of the Tinnitus Handicap Inventory Arch Otolaryngol Head Neck Surg. 1996;122:143-148
9. Ferreira, P. E. A.; Cunha, F.; Onishi, E. T.; Branco-Barreiro, F. C. A.; Ganança, F. F. Tinnitus handicap inventory: adaptação cultural para o Português Brasileiro. Pró-Fono Revista de Atualização Científica, Barueri (SP), v. 17, n. 3, p. 303-310, set.-dez. 2005.
10. Cieza A, Fayed N, Bickenbach J, Prodinger B. Refinements of the ICF Linking Rules to strengthen their potential for establishing comparability of health information. *Disabil Rehabil* 2019; 41(5):574-583.
11. James,M; Banik,A. ICF-Based Analysis of Psychological and Functional Aspects of Tinnitus. International Journal of Health Sciences & Research (www.ijhsr.org) 231 Vol.8; Issue: 11; November 2018
12. Bernardelli RS *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, 26(3):1137-1152, 2021
13. McCombe A; Baguekey,D;Coles, R; McKenna,L; McKinney,C & Winder-Taylor,P. (2001) Clin.Otorinolaringol. 26. 388-393
14. Tunkel, D. E., Bauer, C. A., Sun, G. H., Rosenfeld, R. M., Chandrasekhar, S. S., Cunningham, E. R., ... Whamond, E. J. (2014). *Clinical Practice Guideline. Otolaryngology-Head and Neck Surgery,51(2\_suppl), S1–S40.* doi:10.1177/0194599814545325
15. Costa, T.R.S. Distúrbios de audição e a classificação internacional de funcionalidade, incapacidade e saúde. 2013. 111 f. Tese (Doutorado em Fonoaudiologia) - Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2013
16. Organização Mundial de Saúde. Avaliação de Saúde e Deficiência: Manual do WHO Disability Assessment Schedule (WHODAS 2.0): OMS, 2015