

Classificação Internacional de Funcionalidade e transtornos da linguagem: revisão integrativa da literatura

International Classification of Functionality and language disorders: integrative literature review

Clasificación Internacional de Funcionalidad y trastornos del lenguaje: revisión integradora de la literatura

Beatriz de Matos Cirilo* 

Ana Kelly Barbosa Vieira* 

Júlia Barcelos Lara* 

Gabriela Damaris Ribeiro Nogueira* 

Denise Brandão de Oliveira e Britto* 

Resumo

Objetivo: Identificar as evidências científicas do uso da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) na caracterização da funcionalidade de pacientes com transtornos da linguagem, considerando o modo como tem sido aplicada e visando explorar estratégias de aplicação. **Estratégia de pesquisa:** Levantamento de literatura nacional e internacional com buscas realizadas nas bases BVS, PubMed e Portal de Periódicos da CAPES. A pergunta norteadora da revisão questiona a utilização da CIF na caracterização da funcionalidade de pacientes com transtornos da linguagem. **Critério de seleção:** Artigos publicados até setembro de 2019 em português, inglês ou espanhol que abordassem

* Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG, Brasil.

Contribuição dos autores:

BMC e AKBV: participaram da coleta dos dados, da revisão da literatura, leitura em par e fichamento dos artigos selecionados, discussão, conclusão e redação do artigo;

JBL e GDRN: participaram da revisão da literatura, discussão e finalização do artigo;

DBOB: participou na condição de orientadora, da idealização do estudo, análise, interpretação dos dados e redação do artigo.

E-mail para correspondência: Beatriz de Matos Cirilo - beatrizmatos@live.com

Recebido: 04/12/2020

Aprovado: 04/06/2021

a relação entre CIF e Fonoaudiologia. **Resultados:** 257 artigos encontrados que se restringiram a 35 após os filtros. Os temas mais recorrentes foram o uso da CIF na avaliação do impacto dos transtornos da linguagem, na análise e criação de instrumentos avaliativos, e no acompanhamento do processo terapêutico, principalmente na infância. **Conclusão:** A CIF tem sido empregada para distintos fins no âmbito da linguagem e pode revelar aspectos da funcionalidade em relação ao meio e às condições em que o sujeito está inserido. Seu uso é recomendado por pesquisadores e profissionais de saúde para estabelecer o modelo biopsicossocial.

Palavras-chave: Fonoaudiologia; Classificação Internacional de Funcionalidade; Linguagem; Patologia da Fala e da Linguagem; Gagueira

Abstract

Purpose: Identify scientific evidence for the use of International Classification of Functioning, Disability and Health in the characterization of functioning of patients with language disorders, considering the way it has been applied and aiming to explore application strategies. **Research strategies:** Search in national and international literature in the bases BVS, PubMed and CAPES. This review guiding question is the use of the ICF to characterize the functioning of patients with language disorders. **Selection criteria:** Articles published until September 2019 in Portuguese, English or Spanish that addressed the relation between the ICF and Speech, Language and Hearing Sciences. **Results:** 257 articles found that were narrowed down to 35 after the filters. The most recurrent topics were the use of the ICF in the evaluation of the impact of communication disorders, in the analyses and creation of assessment instruments and in the follow-up of the intervention process, especially in childhood. **Conclusion:** The ICF has been used for different purposes in language scope and it can reveal functionality aspects relating to the environment and conditions in which the person is in. Its use is recommended by researchers and health professionals in order to establish the biopsychosocial model.

Keywords: Speech, Language and Hearing Sciences; International Classification of Functioning; Language; Speech and Language Pathology; Stuttering

Resumen

Objetivo: Identificar la evidencia científica del uso de la Clasificación Internacional de Funcionalidad, Discapacidad y Salud en la caracterización de la funcionalidad de pacientes con trastornos del lenguaje, considerando la forma en que se ha aplicado y buscando explorar estrategias de aplicación. **Estrategia de investigación:** Relevamiento de la literatura nacional e internacional con búsquedas realizadas en el Portal de Revistas BVS, PubMed y CAPES. La pregunta orientadora de la revisión cuestiona el uso de la CIF para caracterizar la funcionalidad de los pacientes con trastornos del lenguaje. **Criterios de selección:** Artículos publicados hasta septiembre de 2019 en portugués, inglés o español que abordaran la relación entre CIF y Logopedia. **Resultados:** Se encontraron 257 artículos que se restringieron a 35 después de los filtros. Los temas más recurrentes fueron el uso de la CIF en la evaluación del impacto de los trastornos del lenguaje, en el análisis y creación de herramientas de evaluación y en el seguimiento del proceso terapéutico, especialmente en la infancia. **Conclusión:** La CIF se ha utilizado para diferentes propósitos en el ámbito del lenguaje y puede revelar aspectos de funcionalidad en relación con el entorno y las condiciones en las que se inserta el sujeto. Su uso es recomendado por investigadores y profesionales de la salud para establecer el modelo biopsicossocial.

Palabras clave: Logopedia; Clasificación Internacional de Funcionalidad; Lenguaje; Patología del Habla y el Lenguaje; Tartamudeo

Introdução

A Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF)¹ é uma ferramenta proposta pela Organização Mundial de Saúde (OMS) a fim de tomar conhecimento das condições de funcionalidade de um indivíduo, estabelecer uma linguagem comum entre os profissionais de saúde e criar uma base científica de estudo dos determinantes de saúde e as circunstâncias relacionadas a eles. Ela é fundamentada em um modelo biopsicossocial por haver uma influência multidirecional entre seus elementos, que são funções e estruturas do corpo, atividade e participação, e fatores contextuais, dividido em ambiente e fatores pessoais.

Em Fonoaudiologia, a CIF tem um papel importante para a análise dos transtornos da linguagem por nos informar os efeitos sobre o indivíduo em relação a sua saúde física, social e mental, permitindo uma intervenção direcionada que engloba o que o circunda e vai além das implicações próprias do distúrbio. Tal recurso possibilita a descrição das experiências que o indivíduo vivencia quando os prejuízos de sua condição não são facilmente identificados por não serem características observáveis².

O conceito de linguagem inclui a forma, a função e o uso de um sistema convencional de símbolos, como palavras faladas ou escritas, com um conjunto de regras para a comunicação³. Os transtornos da linguagem que de acordo com o Manual de Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-V), se caracterizam por dificuldades na aquisição e no uso da linguagem por déficits na compreensão ou na produção de vocabulário, na estrutura das frases e no discurso³, impactam crianças e adultos na comunicação, influenciando na forma de interagir com o outro, na lida com a sociedade, na inclusão nos espaços e no aprendizado formal e espontâneo. Entender como e em que intensidade esse indivíduo é afetado em todos os âmbitos de sua existência por meio de uma codificação que considera não apenas o conjunto de sintomas é fundamental para uma avaliação e intervenção eficazes⁴, em que os objetivos da terapia são traçados por um viés centrado na integralidade.

O presente trabalho buscou compilar e analisar evidências científicas da aplicação da CIF para caracterização da funcionalidade e incapacidade para convencer de sua relevância, estimular sua prática e orientar sua aplicabilidade, além de reconhecer

quais elementos e códigos devem ser considerados. Ademais, a unificação da linguagem entre membros da área da saúde permite ganhos em integração de pesquisa e campo clínico, planejamento de ações fonoaudiológicas focadas em casos específicos e norteamento de consequentes ações de políticas públicas⁵.

Objetivos

Identificar e sintetizar a literatura científica acerca do uso da CIF na caracterização de funcionalidade de crianças e adultos com transtornos da linguagem, considerando o modo como tem sido aplicada e visando explorar estratégias de aplicação.

Estratégia de pesquisa

Trata-se de revisão integrativa da literatura cuja questão norteadora da pesquisa foi: *qual a utilização da CIF na caracterização da funcionalidade de pacientes com transtornos da linguagem?*

O delineamento do trabalho foi definido com base em recomendações nacionais⁶ e internacionais⁷. A busca na literatura se dividiu em seis etapas, sendo elas a delimitação do problema de pesquisa, a seleção das bases de dados e demais fontes de informação para busca dos estudos, o planejamento e a elaboração das estratégias de busca, o registro da busca e a avaliação dos resultados, o relato do processo de busca, e a seleção, avaliação e síntese dos achados.

A delimitação da questão da pesquisa se deu por meio do levantamento de conceitos chaves relacionados ao objetivo central da pesquisa, sendo eles “CIF” e “Linguagem”. As bases de dados bibliográficas selecionadas foram a LILACS e outras via Portal Regional da BVS, MEDLINE via PubMed, e Cochrane, CINAHL, *Scopus* e *Web of Science* via Portal de Periódicos da CAPES, filtrados pelos idiomas português, inglês e espanhol. A estratégia de busca foi planejada para encontrar os estudos que estavam na interseção dos conjuntos que contêm os conceitos chaves aliados aos operadores booleanos *OR* e *AND* que ampliam o escopo da busca e conectam os conceitos a fim de refinar a procura. Os descritores selecionados foram “CIF”, “transtornos de linguagem”, “distúrbios da fala”, “transtornos da comunicação”, “transtornos da fluência com início na infância”, “linguagem”, “gagueira” e “fonoaudiologia”.

Quadro 1. Estratégias de busca

Base de dados	Estratégia/Fórmula
Portal Regional BVS	("International Classification of Functioning, Disability and Health" OR "Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud" OR "Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde" OR "CIF") AND ("Language Disorders" OR "Trastornos del Lenguaje" OR "Transtornos da Linguagem" OR "Speech Disorders" OR "Trastornos del Habla" OR "Distúrbios da Fala" OR aprosodia OR "Communication Disorders" OR "Trastornos de la Comunicación" OR "Transtornos da Comunicação" OR "Childhood-Onset Fluency Disorder" OR "Trastorno de Fluidez de Inicio en la Infancia" OR "Transtorno da Fluência com Início na Infância" OR "Distúrbio da Fluência com Início na Infância" OR language OR lenguaje OR linguagem OR "Familia Linguística" OR "Parentesco Linguístico" OR stuttering OR tartamudeo OR gagueira OR "Speech, Language and Hearing Sciences" OR fonoaudiología OR fonoaudiologia) AND (db:("LILACS" OR "IBECs" OR "BBO" OR "BINACIS" OR "INDEXPSI"))
MEDLINE via PubMed	("International Classification of Functioning, Disability and Health") AND ("Language Disorders" OR "Speech Disorders" OR "Communication Disorders" OR "Childhood-Onset Fluency Disorder" OR "Language" OR "Stuttering")
Cochrane	
CINAHL	("International Classification of Functioning, Disability and Health") AND ("Language Disorders" OR "Speech Disorders" OR "Communication Disorders" OR "Childhood-Onset Fluency Disorder" OR "Language" OR "Stuttering")
Scopus	
Web of Science	

As publicações não convencionais consultadas, incluídas como literatura cinzenta⁸, foram a versão preliminar para discussão do Manual sobre uso da CIF⁹ disposto pela OMS, o Guia para principiantes - CIF¹⁰ disponibilizado pela Faculdade de Saúde Pública da USP, o Guia norteador sobre a CIF em Fonoaudiologia¹¹ disponibilizado pelo Conselho Federal de Fonoaudiologia, e o Guia prático para fonoaudiólogos¹² elaborado pelo Conselho Regional de Fonoaudiologia.

Critérios de seleção

Foram considerados como critérios de inclusão artigos publicados na íntegra, nos idiomas português, inglês e espanhol, com grau de recomendação A e B e níveis de evidência 1, 2 e 3, segundo o nível de evidência científica por tipo de estudo publicado na tabela de nível de evidência por Oxford Centre¹³, que se referiam ao uso da CIF em Fonoaudiologia e/ou à aplicação da CIF na caracterização de funcionalidade comunicativa. Os critérios de exclusão foram artigos com nível de evidência 4 e 5, que são estudo de casos ou série de casos, opiniões de especialistas, carta ao editor e editoriais. Artigos que abordavam o uso da CIF na classificação de funcionalidade de alterações exclusivamente motoras também foram excluídos.

Análise dos dados

A identificação dos estudos foi feita pela leitura independente de duas pesquisadoras dos

títulos e resumos de todos os artigos selecionados. Cada pesquisadora fez uma planilha com as opções "sim", "não" e "talvez", dizendo se a leitura completa do artigo deveria ser realizada ou não. A eleição foi baseada nos critérios de seleção, considerando artigos que se referem à linguagem e/ou à fala. Após esse processo foi feita a reunião de consenso para comparar as planilhas e definir os "talvez" e empates.

Resultados

No total foram encontrados 257 artigos, sendo 58 artigos via BVS, 132 artigos via PubMed e 303 via Portal de Periódicos da CAPES, que foram refinados pelos filtros de inclusão "*communication disorders*" e "*speech language pathology*" reduzindo o resultado para 67. Desses estudos, 18 foram excluídos devido à repetição, ou seja, constavam em mais de uma base. Após a reunião de consenso, 39 artigos foram selecionados para serem lidos na íntegra pelas pesquisadoras, porém quatro artigos foram excluídos de acordo com os critérios de exclusão: um escrito em persa (somente resumo em inglês), dois referiam-se a apresentações em seminários e um se tratava de comentário clínico. Diante disso, os fichamentos de citação de conteúdo foram realizados com os 35 artigos restantes após leitura na íntegra, sendo 9 nacionais e 26 internacionais.

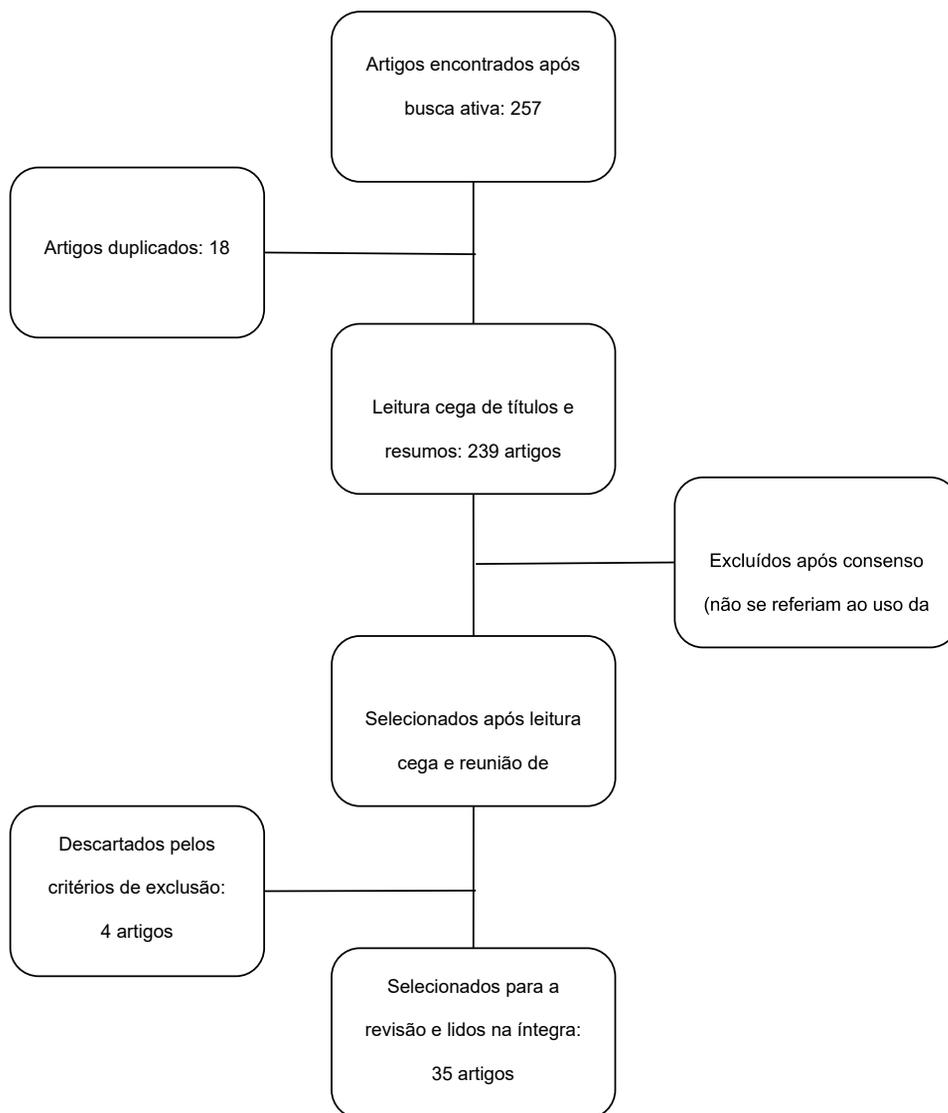


Figura 1. Fluxograma da busca eletrônica dos estudos

Quanto ao delineamento foi observado que a maioria dos artigos incluídos se referia à revisão de literatura, assim distribuídos: duas revisões de escopo^{14,15}, duas do tipo sistemática^{16,17}, uma revisão integrativa¹⁸, doze artigos de revisão crítica^{2,19-29}, cinco de revisões narrativas³⁰⁻³⁴, sendo que um desses trabalhos inclui um tutorial³². Com treze artigos encontrados, o segundo desenho metodológico mais frequente foi o observacional descritivo, dos tipos comparativo, transversal e qualitativo^{4,5,35-45}. A predominância da produção científica identificada foi relativa à utilização da CIF para analisar restrições à participação e limitações devido aos

diversos transtornos de linguagem e fala nos pacientes acometidos e fatores ambientais. Outros temas recorrentes foram o uso da CIF para analisar ferramentas de avaliação, criar novos instrumentos e como acompanhamento do processo terapêutico e verificação de sua eficácia. As principais alterações de linguagem descritas nos estudos incluídos foram a Gagueira^{2,39,45}, Transtorno do Desenvolvimento da Linguagem (TDL)²²⁻²⁴ e Afasia^{37,38}. Em relação aos ciclos de vida, 12 estudos^{5,14,15,22-24,28,33,34,41-43} abordaram a linguagem e a fala de crianças, três^{4,36,44} de crianças e adolescentes, e seis^{16,37-40,45} se tratavam de adultos e idosos.

Quadro 2. Características dos estudos selecionados para revisão integrativa

Autores e ano	País	Tipo de estudo	Objetivo	Principal Discussão
Wright, Washington, Crowe, Jenkins, Leon, Kokotet, et al. 2019	EUA	Revisão de escopo	Identificar avaliações atuais de habilidade de linguagem de pré-escolares multilíngues no panorama da CIF.	Descrição dos métodos de avaliação usando a CIF.
Borges, Medeiros e Lemos. 2018	Brasil	Observacional, descritivo, transversal	Caracterizar o desempenho nos aspectos fonoaudiológicos de pacientes ambulatoriais usando a CIF.	Caracterização dos aspectos fonoaudiológicos e melhor entendimento das demandas.
Romano, Bellezo e Chun. 2018	Brasil	Observacional, quanti-qualitativo, transversal	Investigar o impacto da gagueira e suas implicações nas atividades e participação de pacientes gagos.	Avaliação do impacto da gagueira por meio da CIF.
Pinto, Schiefe e Perissinoto. 2018	Brasil	Observacional, descritivo, retrospectivo, exploratório com corte transversal	Identificar por meio da anamnese fonoaudiológica de casos relativos a quadros de Transtornos da Linguagem e Fala quais as categorias e componentes mais frequentes relacionados à funcionalidade.	Correlação entre os relatos da anamnese e a CIF.
Mcneilly. 2018	EUA	Revisão crítica da literatura	Defender o uso da CIF nas diferentes áreas da saúde, bem como a capacitação dos profissionais.	Uso da CIF para melhor compreensão entre os profissionais de saúde.
Cunningham, Washington, Binns, Rolfe, Robertson e Rosenbaum. 2017	Canadá	Revisão de escopo	Identificar avaliações atuais usadas para investigar as consequências fonoaudiológicas dos distúrbios da comunicação em crianças com idade pré-escolar.	Investigação da abrangência das questões cobertas pelas avaliações atuais.
Santana e Chun 2017	Brasil	Observacional descritivo, transversal	Avaliar e classificar aspectos de linguagem, funcionalidade e participação de pessoas pós-Acidente Vascular Encefálico com base na CIF e caracterizar o perfil sociodemográfico dos indivíduos.	Aplicabilidade da CIF como instrumento complementar à avaliação.
Bernardi, Pupo, Trenche e Barzaghi 2017	Brasil	Observacional, descritivo, prospectivo	Utilizar a CIF em serviços do Sistema Único de Saúde para o registro do desenvolvimento da audição e da linguagem de crianças no primeiro ano de vida.	Uso da CIF para acompanhamento do desenvolvimento infantil.
Ostrochi, Zanolli e, Chun. 2017	Brasil	Observacional, descritivo, quali-quantitativo, transversal	Investigar a percepção de familiares acerca das condições linguísticas e da participação social de crianças e adolescentes com alterações de fala/linguagem usando a CIF.	Análise do impacto de alterações de linguagem.
Westby e Washington. 2017	EUA	Revisão narrativa da literatura - tutorial	Auxiliar fonoaudiólogos a aplicar a CIF na avaliação e tratamento de crianças com transtornos de linguagem.	Uso da CIF na avaliação e intervenção em crianças em idade escolar.
Pommerehn, Delboni e Fedosse. 2016	Brasil	Observacional, descritivo, transversal	Identificar e analisar o impacto das afasias na participação social e nas atividades diárias, das pessoas que sofrem com a condição, também investigar as implicações dos fatores ambientais nas limitações e restrições da participação, seguindo os critérios da CIF.	Investigação da participação social.
Rowland, Fried-oken, Bowser, Granlund, Lollar, Phelps, et al. 2016	EUA	Observacional, descritivo, comparativo	Validar um instrumento criado para facilitar o desenvolvimento de metas educativas relacionadas à comunicação para estudantes com necessidades comunicativas complexas.	Criação de documento baseado na CIF.

Autores e ano	País	Tipo de estudo	Objetivo	Principal Discussão
Wallace, Worrall, Rose e Le Dorze. 2016	Austrália	Observacional, descritivo, transversal, (Método Delphi)	Identificar resultados que pesquisadores de afasia consideram essenciais para avaliar nas pesquisas sobre tratamento da afasia.	Busca de consenso quanto aos resultados essenciais a serem avaliados nas pesquisas sobre tratamento da afasia.
Schipper, Lundquist, Coghill, de Vries, Granlund, Holtmann, et.al. 2015	EUA	Revisão sistemática da literatura	Identificar, numerar, e conectar os conceitos de funcionalidade e incapacidade usados na literatura científica do Transtorno do Espectro Autista (TEA) com a nomenclatura da CIF.	Criação de um core-set para avaliação das habilidades e inabilidades no TEA.
Romano e Chun 2014	Brasil	Observacional, descritivo, longitudinal	Investigar as condições linguístico-cognitivas de crianças usuárias de CSA a partir da CIF.	Análise das questões de linguagem, participação, desempenho e funcionalidade de crianças usuárias de CSA nas atividades linguístico-cognitivas.
Bragatto, Osborn, Yaruss,, Quesal, Schiefer, Chiari. 2012	Brasil	Observacional, descritivo, transversal	Verificar a aplicabilidade do instrumento Overall Assessment of the Speaker's Experience of Stuttering - Adults (OASES-A) traduzido para o Português Brasileiro.	Aplicação do OASES-A para avaliação e tratamento de pessoas que gaguejam.
Pless e Granlund. 2012	Suécia	Revisão integrativa da literatura	Discutir a implementação da CIF no contexto da Comunicação Suplementar e Alternativa (CSA).	Comparação dos exemplos de implementação da CIF na área da CSA em diversos países.
Xiong, Bunning, Horton e Hartley. 2011	Reino Unido	Revisão sistemática da literatura	Identificar instrumentos de avaliação e relevantes medidas de resultados usados em testes clínicos randomizados, que tenham relação com a intervenção nos distúrbios da comunicação em adultos, e examiná-los e compará-los por meio da CIF.	Análise do desenvolvimento e do resultado da intervenção.
Walsh, 2011	Austrália	Revisão crítica da literatura	Explorar a visão que a teoria da classificação pode fornecer sobre a CIF para a comunicação.	Sugestão da teoria da classificação para auxiliar na aplicação da CIF.
Dempsey e Skarakis-Doyle. 2010	Canadá	Revisão crítica da literatura	Descrever a estrutura conceitual da CIF e explorar sua relação com o Distúrbio Específico de Linguagem/ Transtorno do Desenvolvimento da Linguagem (TDL).	Benefícios da visão integrada da CIF no (TDL).
McCormack, McLeod, Harrison e McAllister. 2010	Austrália	Observacional, descritivo, transversal	Explorar a aplicação do componente Atividades e Participação como uma estrutura para investigar a percepção do impacto do distúrbio de fala na infância.	Avaliação do impacto do distúrbio de fala.
Threats. 2010	EUA	Revisão narrativa da literatura	Descrever o básico da CIF e da CIF-CJ e suas possíveis influências clínicas, educacionais e na pesquisa na área dos transtornos da comunicação.	Implicações do uso da CIF.
Threats. 2008	EUA	Revisão crítica da literatura	Abordar questões discutidas no manual de procedimentos e uma amplitude de tópicos relacionadas ao uso clínico da CIF por fonoaudiólogos.	Uso da CIF na prática clínica.
O'Halloran e Larkins. 2008	Austrália	Revisão crítica da literatura	Descrever o componente Atividades e Participação e sua relação com a comunicação.	Inter-relação entre atividades e participação e suas diferentes perspectivas.

Autores e ano	País	Tipo de estudo	Objetivo	Principal Discussão
Thomas-Stonell,, Oddson, Robertson e Rosenbaum. 2008	Canadá	Observacional, descritivo, transversal	Comparar as expectativas quanto a terapia dos pais e médicos de crianças em fase pré-escolar com a percepção das mudanças após a intervenção.	Acompanhamento da evolução da terapia.
McCormack e Warrall. 2008	Austrália	Revisão narrativa da literatura	Delimitar os códigos de Funções e Estruturas do Corpo que são mais relevantes para a fonoaudiologia e discutir a sobreposição que ocorre com o componente Atividades e Participação.	Relação entre Funções e Estruturas do Corpo e fonoaudiologia.
Howe. 2008	Austrália	Revisão crítica da literatura	Descrever como os fatores ambientais são codificados na CIF e identificar quais destes, além dos fatores pessoais são relevantes para pessoas com transtornos comunicativos..	Importância da abordagem dos fatores contextuais na prática fonoaudiológica.
Worrall e Hickson. 2008	Austrália	Revisão crítica da literatura	Criar uma agenda de pesquisa para fonoaudiólogos em relação à CIF.	Identifica as lacunas na pesquisa em Fonoaudiologia que abrangem a CIF e faz recomendações sobre a agenda de pesquisa para a CIF em Fonoaudiologia.
Cruice. 2008	Reino Unido	Revisão crítica da literatura	Discutir a contribuição da CIF para o desenvolvimento do conceito e na avaliação da qualidade de vida.	Contribuição da CIF na conceituação e medição da qualidade de vida.
Washington. 2007	Canadá	Revisão crítica da literatura	Enfatizar a aplicabilidade da CIF para descrever o Transtorno do Desenvolvimento da Linguagem (TDL).	Uso da CIF no TDL.
Campbell e Skarakis-Doylel, 2007	Canadá	Revisão crítica da literatura	Descrever as características mais comuns do Transtorno do Desenvolvimento da Linguagem e seus déficits associados, e apontar o potencial da CIF como facilitador da prestação de serviços colaborativos no ambiente escolar.	Uso da CIF para elencar habilidades e déficits que caracterizam crianças com TDL.
Threats. 2006	EUA	Revisão crítica da literatura	Retratar as bases da CIF e suas diferenças em relação a Classificação Internacional de Deficiências, Incapacidades e Limitações (ICIDH), além de abordar as vantagens e possibilidades de aplicação nas desordens comunicativas.	Panorama de aplicação da CIF internacionalmente e os benefícios de uma linguagem comum na Fonoaudiologia.
Yaruss e Quesal. 2004	EUA	Revisão crítica da literatura	Analisar como a CIF pode ser usada para descrever a experiência da pessoa com gagueira ao falar.	Uso da CIF para retratar os fatores internos da gagueira.
McLeod e Bleile. 2004	Austrália	Revisão narrativa da Literatura	Pontuar a importância do trabalho conjunto entre fonoaudiólogos e professores nos distúrbios de linguagem	Exposição da CIF como facilitadora na aproximação e comunicação entre fonoaudiólogos e professores para compreender as demandas da criança e intervir diretamente.
Simeonsson, Leonard, Lollar, Bjorck-Akesson, Hollenweger e Martinuzz . 2003	EUA	Revisão narrativa da literatura	Identificar questões relacionadas à aplicação da CIF para avaliar incapacidade na infância, revisar abordagens e ferramentas usadas para tal e identificar prioridades para o desenvolvimento de medidas de funcionalidade e incapacidade em crianças baseada na CIF.	Uso da CIF para incentivar a preservação dos direitos das crianças com incapacidades.

Discussão

A experiência de incorporar a CIF à anamnese fonoaudiológica a fim de incrementar a análise dos transtornos da linguagem e detectar seus efeitos sobre os indivíduos e à sociedade, indicando como e o quanto o ambiente corrobora para uma intervenção global, foi um dado importante apresentado nos estudos. Assim, os autores indicaram que por meio dos códigos classificadores é concebível mensurar a interferência da alteração de linguagem na funcionalidade do sujeito, sendo necessária sua utilização desde o primeiro contato, ou seja, na anamnese³⁵. A classificação permite, ainda, a abrangência das estruturas envolvidas na respiração, fonação, ressonância e articulação, que são imprescindíveis para a fala, além de abarcar a parte cognitiva do desenvolvimento infantil, que inclui a aprendizagem da comunicação, as circunstâncias em que o paciente está inserido³⁵, o apoio familiar, os ambientes que vivencia e o partilhamento de círculos sociais³⁰.

Adotar a CIF como parte da anamnese fonoaudiológica propicia também o acompanhamento auditivo e do desenvolvimento da linguagem em crianças por documentar essas características e as do meio que as rodeiam. Correlacionar as perguntas de um questionário sobre o desenvolvimento infantil aos domínios e códigos contidos na CIF foi o caminho seguido por pesquisadores para incluí-la na anamnese e possibilitar o monitoramento, porém não foram usados os qualificadores que informam o grau de alteração e sua implicação na funcionalidade, optando apenas por indicar presença ou ausência de alteração, não a especificando⁵, para criar coerência com as possíveis respostas do questionário utilizado, que se limitam a “sim” e “não”. Aliar a CIF a um questionário que a simplifique e torne mais fácil seu preenchimento é uma alternativa para ampliar seu uso⁵, pois aplicá-la exige tempo, visto que é uma classificação extensa e complexa. Para além, existem categorias específicas que foram desenvolvidas em *core sets* para serem empregadas em condições de saúde ou contextos singulares¹⁹ e, similarmente, em um artigo de 2008³¹, foi feita uma seleção dos códigos mais comumente relacionados aos transtornos da fala e da linguagem.

Na caracterização de aspectos fonoaudiológicos de uma população, a CIF tem sido benéfica, como foi mostrado em um estudo de 2018³⁶ realizado em um Ambulatório de Fonoaudiologia de um Hospital de ensino universitário. Diversas

categorias da CIF foram aplicadas observando os prontuários dos pacientes e por meio desse processo foi possível perceber quais habilidades e funções se encontravam mais alteradas entre o grupo, permitindo a caracterização do perfil dos pacientes e esclarecendo suas demandas.

Em relação ao monitoramento de processos terapêuticos e dados evolutivos, a CIF permite comparar diferentes tratamentos para um determinado transtorno^{14,37} ou comparar a situação de um paciente nos processos de reavaliação¹⁶. Tais possibilidades são decorrentes da extensão e abrangência das categorias da CIF, que garantem a ampla compreensão do ponto de vista funcional de cada sujeito. Além disso, como é primordial que a reavaliação seja focada nos pontos que receberam intervenção¹⁶, as suas categorias minuciosas podem ajudar por cobrirem as diversas consequências que um transtorno de linguagem pode causar.

Na prática fonoaudiológica é notável a importância do componente Atividades e Participação por indicar a funcionalidade tanto de um ponto de vista individual como social²⁰. A linguagem é essencial para o funcionamento das funções cognitivas, logo é um fator significativo envolvido no processo de socialização. Um transtorno de linguagem não se resume a problemas de comunicação, ele também se relaciona com implicações psicológicas e possivelmente físicas que, juntamente aos fatores ambientais, predizem a participação social do indivíduo³⁸⁻⁴⁰. Um estudo de 2018⁴⁰ demonstrou que, quando comparado a adultos sem distúrbios da fluência, um grupo de adultos com gagueira apresentou piores qualificadores nos domínios Atividades e Participação e Fatores Ambientais, reforçando o valor do olhar biopsicossocial.

Outro componente de extrema relevância é o Fatores Contextuais, pois o paciente precisa transferir as habilidades comunicativas adquiridas na clínica para sua prática diária. A intervenção deve considerar os Fatores Ambientais para minimizar as barreiras e estimular os facilitadores, de forma a deixar o tratamento mais eficaz³². De modo semelhante, os Fatores Pessoais são úteis na terapia para deixá-la mais adequada à individualidade do paciente. Os componentes da CIF possibilitam que o profissional conheça melhor a história e características do indivíduo para perceber a forma de abordagem mais acertada²¹.

Para verificar as habilidades e inabilidades comunicativas e acompanhar a evolução da criança,

principalmente as acometidas por alguma condição de saúde, como no caso do Transtorno do Espectro do Autismo¹⁷, a CIF demonstra ser adequada. Pela grande abrangência de seus componentes, como já mencionado, ela é capaz de analisar os diferentes aspectos da comunicação verbal e não verbal e interação social, que podem limitar ou prejudicar o funcionamento diário do sujeito. Essa capacidade também permite que o indivíduo seja acompanhado mesmo sem um diagnóstico, pois o mais importante é suprir as necessidades da criança. Tal abordagem é benéfica principalmente na educação, pois, além do diagnóstico, possibilita verificar a funcionalidade da criança permitindo adaptações e cuidado individualizado^{22,33}.

Em referência ao Transtorno do Desenvolvimento da Linguagem (TDL), suas características podem envolver aspectos corporais que vão além do prejuízo na linguagem, como alterações neurológicas e motoras, impactando na participação em atividades e interferindo no contexto do paciente^{22,23}. Por essa razão, a CIF pode ser um elemento relevante para a identificação precoce das implicações do TDL, como suporte ao diagnóstico diferencial e no apoio ao processo colaborativo entre profissionais da saúde e educadores, visando à flexibilização e adaptação do ambiente escolar para otimização do aprendizado²⁴.

No que concerne à funcionalidade e à performance de atividades cotidianas dos sujeitos com gagueira, a CIF contribui para sua compreensão por possibilitar a conexão entre os comportamentos observáveis, como bloqueios, prolongamentos e repetições, às limitações de participação em sociedade, viabilizando a descrição da gagueira e a interpretação de fatores e percepções internas do indivíduo, além de qualificar tratamentos que podem melhorar ou amenizar as consequências negativas da desordem². É nítido que uma das potencialidades da CIF é demonstrar as limitações e restrições que um determinado transtorno pode causar na vida das pessoas, visto que três revisões demonstraram que a inclusão de participação da família nos processos de avaliação e intervenção com o uso da CIF pode garantir uma abordagem mais holística^{25,41,42}.

Quando as dificuldades de linguagem comprometem a produção e interpretação verbal e uma das estratégias selecionadas é o uso da comunicação suplementar e/ou alternativa, a CIF fornece fundamentos para sua utilização como norteadora do

processo terapêutico, na qualificação do desempenho da criança em relação às suas limitações e potencialidades, no acompanhamento da eficácia do plano terapêutico e de sua demonstração para os pais e familiares, e no suporte ao fonoaudiólogo em compreender seus pacientes, sendo útil para análise linguístico-cognitivas de crianças não oralizadas^{18,43}.

Com base na CIF, foi criada uma ferramenta voltada para educadores e fonoaudiólogos nomeada de CSI (*Communication Supports Inventory – Children and Youth*) que visa favorecer o desenvolvimento da linguagem nas crianças. A finalidade é identificar os pontos fortes e as limitações de estudantes com necessidades comunicativas complexas⁴⁴ para implementação de facilitadores na escola e no ambiente familiar. Para além, o CSI estende a linguagem comum da CIF aos educadores, documenta estratégias/objetivos comunicativos e guia a reabilitação de crianças com dificuldade em se expressar oralmente ou pela língua. Ressalta-se o quanto é determinante a aproximação de fonoaudiólogos e professores para excelência na intervenção direta, pois deve haver uma grande parceria entre a criança, sua família, seus amigos, a escola e a sociedade²⁶.

A versão brasileira do protocolo OASES-A (*Overall Assessment of the Speaker's Experience of Stuttering – Adults*), que descreve o transtorno da gagueira pela perspectiva do indivíduo que gagueja, foi outro instrumento que se propôs a atender às premissas da CIF⁴⁵. O OASES-A se divide em seções que informam sobre a percepção que o falante tem de sua fluência, as reações afetivas, comportamentais e cognitivas, dificuldade de comunicação em ambientes sociais e qualidade em todas as esferas da vida. Para mais, diz sobre a evolução do processo terapêutico após ser reaplicado e comparações com os resultados anteriores.

Apesar de todos os aspectos englobados pela CIF, melhorias e aprimoramentos são sugeridos por pesquisadores principalmente para individualizar a intervenção terapêutica em crianças com condições específicas ou crônicas. A adição de códigos ao domínio Funções do Corpo relacionados à modulação sensorial, estereotípias e comportamento auto-prejudicial iria predizer as características do TEA que influenciam na abordagem e no planejamento terapêutico³³. No domínio Atividade e Participação, incluir códigos que classificam habilidades para brincadeiras em pares, imitação e interação

cuidador-criança³³ contribuiria para assimilar as capacidades de dialogar com o outro. O domínio Fatores Ambientais recebe códigos que dizem sobre as configurações físicas e sociais do meio em que a criança vive, que inclui práticas sociais e culturais que a permeiam, os costumes de cuidado com a criança e os valores e crenças que são repassados pelos pais³³. Além desses, códigos que informam a respeito de mecanismos e tecnologias que facilitam sua mobilidade, comunicação e performance de tarefas pessoais são recomendados a serem acrescentados às categorias existentes³³.

Um modelo voltado para a classificação em relação à comunicação também foi proposto por pesquisadores a fim de atender especificamente aos fonoaudiólogos²⁷. A proposta é a criação de um novo domínio denominado *Communication Well-being* (Bem-estar da Comunicação) que reúne as Estruturas do Corpo que se restringem às estruturas anatômicas próprias à comunicação, como a estrutura da boca, e funções biológicas, como funções neurológicas da linguagem, por exemplo; as Ações Intencionais abrangem os comportamentos comunicativos, como articulação dos sons e a escuta; os Produtos Materiais da Comunicação compreendem pontos como a fala, a escrita e a simbologia de palavras/conceitos; as Tarefas Significativas estão conectadas à Proposição da Comunicação, que contém a conversação e a expressão de uma opinião usando recursos comunicativos ou escritos; e por fim os Propósitos de Comunicação que se conectam a Participação nos Papéis Sociais e implicam a comunicação efetiva na vida diária, como fazer compras, embarcar em um ônibus e ler as notícias, além da performance como membro de uma sociedade²⁷. Tal modelo assiste às discussões inter e intra profissionais relacionadas à comunicação de modo global²⁸.

Investiga-se, ainda, a perspectiva da CIF ser apropriada como objeto de estudo pelos acadêmicos da área de saúde, visto que poderão associar diagnósticos semelhantes a diferentes impactos no cotidiano e na qualidade de vida de cada paciente²⁹, sendo medida resumida para esse funcionamento. Por fim, os estudos mostraram a relevância da CIF na pesquisa, para construção de referenciais quanto à incidência, prevalência e comorbidades de distúrbios da comunicação humana⁵, e por essa razão os fonoaudiólogos são encorajados a apreenderem a dinâmica e as construções da classificação³⁴, e iniciarem estudos do tipo. Para incitar seu uso,

manuais dirigidos a profissionais da saúde estão sendo formulados para guiar a aplicação clínica e esclarecer sobre a interpretação de cada código^{15,19}.

Conclusão

Após a leitura e análise dos artigos selecionados identificou-se que a CIF tem sido empregada para distintos fins no âmbito da linguagem, sendo útil desde a anamnese e no acompanhamento do desenvolvimento da linguagem em crianças – embora aliada a questionários que a simplifique ou pelo formato de *core sets*, no monitoramento de processos terapêuticos e medição de avanços na terapia, até na criação de ferramentas que visam o favorecimento da aquisição e desenvolvimento da linguagem em crianças e de protocolos que atendam às suas premissas.

Convém pontuar que a CIF tem sido incorporada no atendimento de indivíduos com condições específicas de linguagem e fala, como no Transtorno do Desenvolvimento da Linguagem, na gagueira, no Transtorno do Espectro do Autismo e na presença de comunicação suplementar e/ou alternativa.

Nota-se que os componentes da CIF, como Atividades e Participação e os Fatores Contextuais, Ambientais e Pessoais, são imprescindíveis na prática fonoaudiológica por revelarem aspectos da funcionalidade em relação ao meio e às condições em que o sujeito está inserido.

Embora se aponte a precisão de criação de códigos e domínios que atendam especificamente os interesses relativos à linguagem e à fala, o uso da CIF tem se expandido de modo significativo na esfera fonoaudiológica e é incentivado por pesquisadores e profissionais de saúde com o propósito de estabelecer fortemente o modelo biopsicossocial e proporcionar ao terapeuta uma visão mais abrangente do paciente, que vai além do óbvio³¹.

Referências

1. Organização Mundial da Saúde. Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde. Trad. Centro Colaborador da OMS. 1 ed. São Paulo: Edusp. 2020.
2. Yaruss JS, Quesal R. Stuttering and the International Classification of Functioning, Disability, and Health (ICF): An update. *J Commun Disord.* 2004 jan-fev; 37(1): 35-52. [https://doi.org/10.1016/S0021-9924\(03\)00052-2](https://doi.org/10.1016/S0021-9924(03)00052-2).
3. American Psychiatric Association. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5. 5.ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

4. Ostroschi D, Zanolli M, Chun R. Percepção de familiares de crianças e adolescentes com alteração de linguagem utilizando a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF-CJ). *CoDAS* 2017; 29(3): e20160096. <http://dx.doi.org/10.1590/2317-1782/20172016096>.
5. Bernardi S, Pupo A, Trenche M, Barzaghi L. O uso da CIF no acompanhamento do desenvolvimento auditivo e de linguagem de crianças no primeiro ano de vida. *Rev. CEFAC*. 2017 mar-abr; 19(2): 159-70. <http://dx.doi.org/10.1590/1982-021620171928016>.
6. Berwanger O, Suzumura EA, Buehler AM, Oliveira JB. Como avaliar criticamente revisões sistemáticas e metanálises. *Rev Bras Ter Intensiva*. 2007; 19(4): 475-80. <https://doi.org/10.1590/S0103-507X2007000400012>.
7. Braga M, Melo M. Como fazer uma revisão baseada na evidência. *Rev Port Clin Geral*. 2009; 25(6): 660-6. <http://dx.doi.org/10.32385/rpmgf.v25i6.10691>.
8. Población D. (1992). Literatura cinzenta ou não convencional: um desafio a ser enfrentado. *Ciência da Informação*. 21(3). Recuperado de <http://revista.ibict.br/ciinf/article/view/4387>.
9. Organização Mundial da Saúde. Como usar a CIF: Um manual prático para o uso da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF). Versão preliminar para discussão. Genebra. Outubro de 2013.
10. ICF Beginner's Guide. Traduzido para o Português pelo Centro Colaborador da OMS para a Família de Classificações Internacionais – Centro Brasileiro de Classificação de Doenças. São Paulo. 2004.
11. Conselho Federal de Fonoaudiologia. Guia norteador sobre a Classificação Internacional de Funcionalidade e Incapacidade/ CIF em Fonoaudiologia. 1ª ed. 2013.
12. Conselho Regional de Fonoaudiologia 6ª Região. Classificação Internacional de Funcionalidade: um guia prático para fonoaudiólogos da 6ª região. Belo Horizonte. 2018.
13. OCEBM Levels of Evidence Working Group*. "The Oxford 2011 Levels of Evidence". Oxford Centre for Evidence-Based Medicine. [Internet] 2011 [acesso em 18 maio 2020]. Disponível em: <http://www.cebm.net/index.aspx?o=5653>.
14. Cunningham BJ, Washington KN, Binns A, Rolfe K, Robertson B, Rosenbaum P. Current methods of evaluating speech-language outcomes for preschoolers with communication disorders: a scoping review using the ICF-CY. *J Speech Lang Hear Res*. 2017 fev; 1; 60(2): 447-64. https://doi.org/10.1044/2016_JSLHR-L-15-0329.
15. Wright KR, Washington KN, Crowe K, Jenkins A, Leon M, Kokotek L, et al. Current Methods of Evaluating the Language Abilities of Multilingual Preschoolers: A Scoping Review Using the International Classification of Functioning, Disability and Health – Children and Youth Version. *Lang, Speech and Hear Serv Sch*. 2019 jul; 12; 50(3): 434-51. https://doi.org/10.1044/2019_LSHSS-18-0128.
16. Xiong T, Bunning K, Horton S, Hartley S. Assessing and comparing the outcome measures for the rehabilitation of adults with communication disorders in randomised controlled trials: an International Classification of Functioning, Disability and Health approach. *Disabil Rehabil*. 2011 abr; 33(23-24): 2272-90. <https://doi.org/10.3109/09638288.2011.568666>.
17. Schipper E, Lundequist A, Coghill D, de Vries PJ, Granlund M, Holtmann M, et al. Ability and Disability in Autism Spectrum Disorder: A Systematic Literature Review Employing the International Classification of Functioning, Disability and Health-Children and Youth Version. *Autism Res*. 2015 mar; 8(6): 782-94. <https://doi.org/10.1002/aur.1485>.
18. Pless M, Granlund M. Implementation of the International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) and the ICF Children and Youth Version (ICF-CY) within the context of Augmentative and Alternative Communication. *Augment Altern Commun*. 2012 mar; 28(1): 11-20. <https://doi.org/10.3109/07434618.2011.654263>.
19. Threats TT. Use of the ICF for clinical practice in speech-language pathology. *Int J Speech Lang Pathol*. 2008 jul; 10(1-2): 50-60. <https://doi.org/10.1080/14417040701768693>.
20. O'Halloran R, Larkins B. The ICF Activities and Participation related to speech-language pathology. *Int J Speech Lang Pathol*. 2008; 10(1-2): 18-26. <https://doi.org/10.1080/14417040701772620>.
21. Howe TJ. The ICF Contextual Factors related to speech-language pathology. *Int J Speech Lang Pathol*. 2008; 10(1-2): 27-37. <https://doi.org/10.1080/14417040701774824>.
22. Dempsey L, Skarakis-Doyle E. Developmental language impairment through the lens of the ICF: An integrated account of children's functioning. *J Commun Disord*. 2010 set-out; 43(5): 424-37. <https://doi.org/10.1016/j.jcomdis.2010.05.004>.
23. Washington KN. Using the ICF within speech-language pathology: Application to developmental language impairment. *Advances in Speech-Language Pathology*. 2007 sep; 9(3): 242-55. <https://doi.org/10.1080/14417040701261525>.
24. Campbell WN, Skarakis-Doyle E. School-aged children with SLI: The ICF as a framework for collaborative service delivery. *J Commun Disord*. 2007 out; 40(6): 513-535. <https://doi.org/10.1016/j.jcomdis.2007.01.001>.
25. Cruice M. The contribution and impact of the International Classification of Functioning, Disability and Health on quality of life in communication disorders. *Int J Speech Lang Pathol*. 2008; 10(1-2): 38-49. <https://doi.org/10.1080/17549500701790520>.
26. Worrall LE, Hickson L. The use of the ICF in speech-language pathology research: Towards a research agenda. *Int J Speech Lang Pathol*. 2008; 10(1-2): 72-7. <https://doi.org/10.1080/17549500701852148>.
27. Walsh R. Looking at the ICF and human communication through the lens of classification theory. *Int J Speech Lang Pathol*. 2011 abr; 13(4): 348-59. <https://doi.org/10.3109/17549507.2011.550690>.
28. McNeilly LG. Using the International Classification of Functioning, Disability and Health Framework to Achieve Interprofessional Functional Outcomes for Young Children: A Speech-Language Pathology Perspective. *Pediatr Clin North Am*. 2018 fev; 65(1): 125-34. <https://doi.org/10.1016/j.pcl.2017.08.025>.
29. Threats TT. Towards an international framework for communication disorders: Use of the ICF. *J Commun Disord*. 2006 jul-ago; 39(4): 251-65. <https://doi.org/10.1016/j.jcomdis.2006.02.002>.
30. Threats TT. Application of the World Health Organization (WHO) ICF and ICF-CY to communication disability. *Rev Logop Fon Audiol*. 2010; 30(1): 34-47. [https://doi.org/10.1016/S0214-4603\(10\)70006-1](https://doi.org/10.1016/S0214-4603(10)70006-1).

31. McCormack J, Worrall LE. The ICF Body Functions and Structures related to speech-language pathology. *Int J Speech Lang Pathol.* 2008; 10(1-2): 9-17. <https://doi.org/10.1080/14417040701759742>.
32. Westby C, Washington KN. Using the International Classification of Functioning, Disability and Health in Assessment and Intervention of School-Aged Children With Language Impairments. *Lang Speech Hear Serv Sch.* 2017 jul; 26; 48(3):137-52. https://doi.org/10.1044/2017_LSHSS-16-0037.
33. Simeonsson RJ, Leonardi M, Lollar DJ, Bjorck-Akesson E, Hollenweger J, Martinuzzi A. Applying the International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) to measure childhood disability. *Disabil Rehabil.* 2003 jun; 25(11-12): 602-10. <https://doi.org/10.1080/0963828031000137117>.
34. McLeod S, Bleile K. The ICF: a framework for setting goals for children with speech impairment. *Child Language Teaching and Therapy.* 2004; 20(3): 199-219. <https://doi.org/10.1191/0265659004ct272oa>.
35. Pinto F, Schiefer A, Perissinoto J. A Anamnese Fonoaudiológica segundo os preceitos da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF). *Distúrb Comun.* 2018 jun; 30(2): 252-65. <https://doi.org/10.23925/2176-2724.2018v30i2p-252-265>.
36. Borges MGS, Medeiros AM, Lemos SMA. Caracterização de aspectos fonoaudiológicos segundo as categorias da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde para Crianças e Jovens (CIF-CJ). *CoDAS.* 2018; 30(4) e20170184. <http://dx.doi.org/10.1590/2317-1782/20182017184>.
37. Wallace SJ, Worrall L, Rose T, Le Dorze G. Core outcomes in aphasia treatment research: an e-Delphi consensus study of international aphasia researchers. *Am J Speech Lang Pathol.* 2016 dez; 25(4S): 729-42. https://doi.org/10.1044/2016_AJSLP-15-0150.
38. Pommerehn J, Delboni MCC, Fedosse E. Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde e afasia: um estudo da participação social. *CoDAS.* 2016; 28(2): 132-40. <http://dx.doi.org/10.1590/23171782/201620150102>.
39. Romano N, Bellezo JF, Chun RYS. Impactos da gagueira nas atividades e participação de adolescentes e adultos. *Distúrb Comun.* 2018 set; 30(3): 510-21. <https://doi.org/10.23925/2176-2724.2018v30i3p-510-521>.
40. Santana MTM, Chun RYS. Linguagem e funcionalidade de adultos pós-Acidente Vascular Encefálico (AVE): avaliação baseada na Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF). *CoDAS.* 2017; 29(1): e20150284. <http://dx.doi.org/10.1590/2317-1782/20172015284>
41. McCormack J, McLeod S, Harrison L, McAllister L. The impact of speech impairment in early childhood: Investigating parents' and speech-language pathologists' perspectives using the ICF-CY. *J Commun Disord* 2010 aug; 43(5): 378-96. <https://doi.org/10.1016/j.jcomdis.2010.04.009>.
42. Thomas-Stonell N, Oddson BE, Robertson B, Rosenbaum PL. Predicted and observed outcomes in preschool children following speech and language treatment: Parent and clinician perspectives. *J Commun Disord.* 2008 aug; 42(1): 29-42. <https://doi.org/10.1016/j.jcomdis.2008.08.002>.
43. Romano N, Chun R. Condições linguístico-cognitivas de crianças usuárias de comunicação suplementar e/ou alternativa segundo componentes da CIF. *Distúrb Comun.* 2014 set; 26(3): 503-18.
44. Rowland C, Fried-Oken M, Bowser G, Granlund M, Lollar D, Phelps R, et al. The Communication Supports Inventory-Children & Youth (CSI-CY), a new instrument based on the ICF-CY. *Disabil Rehabil.* 2016 set; 38(19): 1909-17. <https://doi.org/10.3109/09638288.2015.1107778>.
45. Bragatto E, Osborn E, Yaruss JS, Quesal R, Schiefer AM, Chiari BM. Versão brasileira do protocolo Overall Assessment of the Speaker's Experience of Stuttering – Adults (OASES-A). *J Soc Bras Fonoaudiol.* 2012; 24(2): 145-51. <http://dx.doi.org/10.1590/S2179-64912012000200010>.