

ANEXOS

ANEXO I - DEVELOPING A METHOD TO VALIDATE THE WHO ICF CORE SETS FROM THE PATIENT PERSPECTIVE: RHEUMATOID ARTHRITIS AS A CASE IN POINT

Aus dem Institut für Gesundheits- und Rehabilitationswissenschaften
der Ludwig-Maximilians-Universität München
Vorstand: Prof. Dr. med. Gerold Stucki

**Developing a method to validate the WHO ICF Core
Sets from the patient perspective:
rheumatoid arthritis as a case in point**

Dissertation
zum Erwerb des Doktorgrades der
Humanbiologie an der Medizinischen Fakultät
der Ludwig-Maximilians-Universität zu München

vorgelegt von
Michaela
Coenen aus
München
2008

Mit Genehmigung der Medizinischen
Fakultät der Universität München

Berichterstatter: Prof. Dr. med. Gerold Stucki

Mitberichterstatter: Prof. Dr. med. Herbert Kellner
Priv. Doz. Dr. Manfred Wildner

Mitbetreuung durch den
promovierten Mitarbeiter: Dr. rer. biol. hum. Alarcos Cieza

Dekan: Prof. Dr. med. D. Reinhardt

Tag der mündlichen Prüfung: 21.01.2008

I thank Professor Gerold Stucki and Dr. Alarcos Cieza for their support, council, and inspiration. Also, I would like to thank the team of the ICF Research Branch for their support and Dr. Tanja Stamm for the fruitful discussions along the way.

Thanks are also due to the 'Deutsche Rheuma-Liga e.V. – Bundesverband' for their financial support of the focus group study.

Content

	page
1 Background	3
1.1 Rheumatoid arthritis and disability	3
1.2 The International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF)	5
1.3 Qualitative methodology: exploring the patient perspective	12
2 Research objectives	15
3 Development of a method to validate ICF Core Sets from the patient perspective: Comparison of two qualitative methods	16
3.1 Objective	16
3.2 Methods	16
3.2.1 Design	16
3.2.2 Participants.....	17
3.2.3 Data collection	18
3.2.4 Data analysis	20
3.3 Results	24
3.3.1 Descriptive statistics	24
3.3.2 Qualitative analysis: Identified concepts.....	27
3.3.3 Linking to the ICF: Identified ICF categories.....	27
3.3.4 Saturation of data	28
3.3.5 Confirmation of the Comprehensive ICF Core Set for RA	29
3.3.6 Accuracy of data analysis.....	30
3.4 Discussion	31
4 Validation of ICF Core Sets from the patient perspective: Development of a protocol	38
4.1 Objective	38
4.2 Method	38
4.3 Results	39
4.3.1 Protocol	39
4.3.2 Protocol attachment: Guideline for the performance and analysis of focus groups.....	39
4.3.3 Further materials	41
4.4 Application of the protocol	42
4.5 Discussion	43

5	Content validity of the Comprehensive ICF Core Set for rheumatoid arthritis from the patient perspective using focus groups	45
5.1	Objective	45
5.2	Methods	45
5.2.1	Design	45
5.2.2	Participants.....	46
5.2.3	Data collection	46
5.2.4	Data analysis	46
5.3	Results	47
5.3.1	Description of the focus groups	47
5.3.2	Confirmed ICF categories of the Comprehensive ICF Core Set for RA.....	48
5.3.3	Not confirmed ICF categories of the Comprehensive ICF Core Set for RA	48
5.3.4	Additional ICF categories	48
5.4	Discussion	53
6	Conclusion	58
7	Summary	60
8	Zusammenfassung	65
9	References	71
10	Appendix	83
	Appendix 1 Comprehensive ICF Core Set for rheumatoid arthritis	84
	Appendix 2 Brief ICF Core Set for rheumatoid arthritis.....	87
	Appendix 3 Confirmed ICF categories of the Comprehensive ICF Core Set for rheumatoid arthritis.....	88
	Appendix 4 Protocol for the validation of ICF Core Sets for chronic health condition from the patient perspective	91
	Curriculum Vitae	149

1 Background

1.1 Rheumatoid arthritis and disability

Rheumatoid arthritis (RA) is a chronic disabling disease. The prevalence of RA in most industrialized countries varies between 0.3% and 1%, whereas in developing countries it is at the lower end of this range [1]. Patients with RA may have a shorter life expectancy [2,3] and disability in RA patients may be serious [4,5,6,7]. It frequently affects patients in their most productive years and thus disability results in a major economic loss [8,9]. In a comprehensive review it was found that at least 75% of the total costs of this illness are due to the indirect costs of the relatively high work disability rate. Moreover, the range of costs in the studies is remarkably similar, with direct costs of between \$4 and \$6000 per year in constant dollars and indirect costs of between \$12 and \$24,000 [8].

The RA disease process may lead to impairments in functions and structures of the body including musculoskeletal pain, fatigue, joint stiffness, joint swelling, loss of range of motion, muscular weakness, and joint damage. Such impairments are followed by limitations of physical activities [10] and restrictions in participation [11]. The relationships between impairments, activity limitations and participation restrictions can in turn be influenced by the disease process itself and by contextual factors including social support and job demands [11]. Current recommendations regarding assessment of the disease and disease consequences, for example in trials of anti-rheumatic drugs include the recommendation to measure functioning mainly referring to physical function [12]. Accordingly, measures of function such as the Health Assessment Questionnaire (HAQ) [13], the Arthritis Impact Measurement Scales (AIMS) [14], or the McMaster Toronto Arthritis Patient Preference Disability Questionnaire (MACTAR) [15] are increasingly used in RA studies [16]. However, condition-specific measures, arguably with the exception of the AIMS [14,17], which can be considered a generic instrument specific for RA, typically cover only selected

aspects of the whole patient experience associated with RA. Also, the measures vary quite considerably regarding the concepts included [18]. It is also important to recognize that these measures have been developed to measure the disease consequences but not to measure functioning and health not only associated with the disease process of RA but also with environmental and personal factors [19]. These instruments have been developed according to the medical perspective and in line with the current concept in outcomes and quality-of-life research of condition-specific measures [20], i.e., they are based on the assumption that different conditions are associated with salient patient problems in functioning. The individual influence of the environment and personal factors is, however, rarely taken into account [21,22]. In addition, widely used RA-specific health-status measures, like the HAQ, mainly address activities far more than participation [23]. However, the patients' experience of functioning is determined by their interaction with the environment and their own personal characteristics and not only by the health condition [24,25,26,27]. RA is also very much associated with the inability to continue working, ultimately leading to the experience of restriction in participation [4,28,29,30]. Thus, a very comprehensive approach is required when addressing RA. Therefore, these measures may not be ideal for rehabilitation where functioning and health is not primarily an outcome but the starting point in the diagnosis or the assessment of a patient. It would therefore be valuable for teaching, clinical practice and research to define what should be measured to represent comprehensively the experience of patients with RA. To achieve this goal, we need a comprehensive framework and classification, which can serve as a universal language understood by health professionals, researchers, policymakers, patients, and patient organizations.

1.2 The International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF)

Precise knowledge of patients' RA related disability and functioning is necessary in health services provision and research. Clinical management, but also epidemiological and clinical research, depend on the careful detection of functioning problems, as well as resources, in patients with a chronic health condition.

With the approval of the World Health Organization's (WHO) *International Classification of Functioning, Disability and Health* (ICF) [31], we can now rely on a globally agreed framework and classification to define the typical spectrum of problems in functioning of patients with RA. The ICF provides a comprehensive conceptual framework and a unified standardized language to describe health and health related states, both at the individual, as well as at population levels. It establishes the basis for a more comprehensive description of the experience of patients suffering from a determined disease. The ICF has been developed to complement the diagnostic information provided by the *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems (ICD-10)* [32].

The ICF is based upon a biopsychosocial perspective, which aims to integrate different perspectives of health into one unified and coherent view. The model relates to six components of health: the *Health Condition, Body Functions and Structures, Activities, Participation, Environmental Factors, and Personal Factors*. The central concepts within this biopsychosocial perspective are functioning and disability. Functioning is an umbrella term for intact body functions and body structures, activities and participation. Functioning denotes the positive or neutral outcome of the bidirectional complex interaction between an individual with a health condition and his or her context. The complementary term disability is an umbrella term to denote impairments of body functions and structures, activity limitations and participation restrictions. Disability is the negative outcome of the interaction between an individual with a health condition and his or her context. The current understanding of the interactions of the components of functioning, disability and health within a biopsychosocial perspective is depicted in Figure 1 [31].

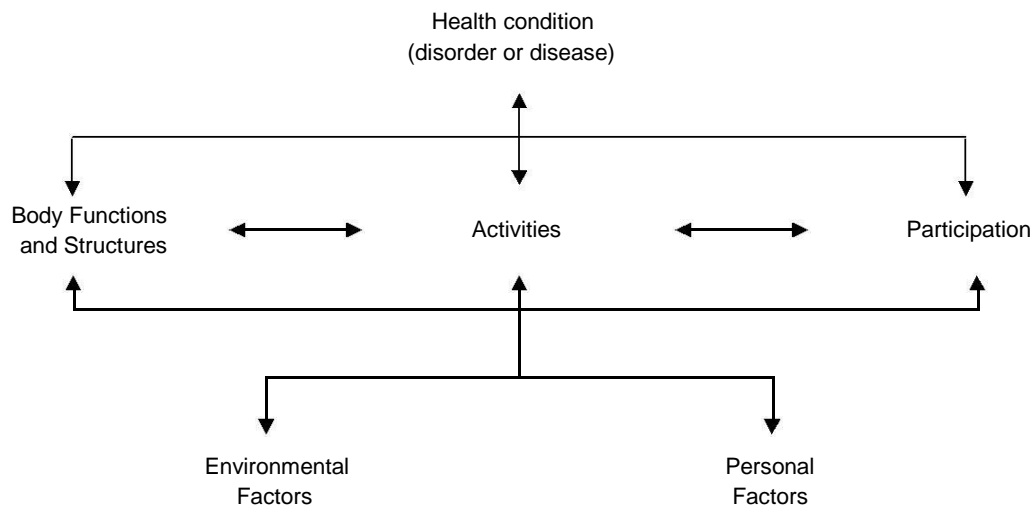


Figure 1 *The biopsychosocial perspective of functioning, disability and health [31]*

The ICF as a classification reflects the underlying biopsychosocial perspective. The ICF provides a list of *Body Functions*, a list of *Body Structures*, a joint list of *Activities and Participation*, and a list of *Environmental Factors*. *Personal Factors* are not implemented as a part of the classification, yet. Moreover, health conditions are not classified by the ICF, but are classified by the ICD-10 [32]. The ICF as a classification is a listing of categories, which are the units of the classification. The ICF contains more than 1400 so-called ICF categories, each allotted to the named components according to the biopsychosocial perspective with the exception of the component *Personal Factors*. Each ICF category is denoted by a code composed by a letter that refers to the components of the classification (b: *Body Functions*; s: *Body Structures*; d: *Activities and Participation* and e: *Environmental Factors*) and is followed by a numeric code starting with the chapter number (one digit), followed by the so-called 2nd level (two digits) and the 3rd and 4th levels (one digit each). All ICF categories are accompanied by definitions, examples, inclusion, and exclusion criteria. The ICF categories are organized within a hierarchically nested structure. Consequently, a lower level category shares the higher level category of which it is a member, i.e., the use of a lower level (more detailed) category automatically implies that the higher level category is applicable, but not the

other way round. An example from the component *Body Functions* is presented in the following:

<i>b</i>	<i>Body Functions</i>	(ICF component)
<i>b2</i>	<i>Sensory functions and pain</i>	(1 st level = ICF chapter)
<i>b280</i>	<i>Sensation of pain</i>	(2 nd level ICF category)
<i>b2801</i>	<i>Pain in body part</i>	(3 rd level ICF category)
<i>b28010</i>	<i>Pain in head and neck</i>	(4 th level ICF category)

The endorsement of the ICF by the World Health Assembly (WHA) in May 2001 marks an important milestone in health services provision and research and especially in the field of rehabilitation [33]. Since the ICF has been developed in a worldwide, comprehensive consensus process over the last few years and was endorsed by the WHA as a member of the WHO Family of International Classifications, it is likely to become the generally accepted framework to describe functioning and health. The potential uses of the ICF are numerous. With the ICF, not only an etiologically neutral framework, but a globally-agreed-on language and a classification is available to describe functioning both on the individual and the population levels and from both the patient perspective and that of the health professionals. Therefore, the ICF provides a universal terminology to describe functioning and disability, which is applicable independent of a specific disease or health condition, etiology and pathogenesis, of the profession or specialization of the user, of time, place, culture, country, or health care system. The ICF is a multipurpose flexible tool that allows describing health in individuals or groups, comparing different health conditions, persons, defined groups, time points, countries, and health care systems. It represents a useful common platform to communicate in a multi-professional team, between different departments or facilities, between clinicians and scientists, politicians, decision-makers, and not least, to communicate with the patients [18,31,34,35]. The ICF can be used in clinical practice and rehabilitation to structure and to lead through, thus to facilitate the rehabilitation process. It can provide a standardized frame for rehabilitation understood as a problem solving process with its steps: assessment and goal setting, assignment, intervention, and evaluation [19,36]. It can be used in teaching and education of

health professionals [37,38] but also to aggregate information, e.g. for health reporting purposes, public health information systems and epidemiology to build the necessary evidence basis for individual clinical, population-based institutional, or political decisions [39]. Also, the ICF is a useful tool for research, e.g. to select and to describe study populations, and also as a heuristic tool to clarify concepts, to generate and test hypotheses, or to explain health states.

All member states of the WHO are now called upon to implement the ICF in multiple sectors that include, among other things health, education, insurance, labour, health-and-disability policy, statistics, etc. However, the ICF has to be tailored to suit these specific applications [33]. In the clinical context, the main challenge is the length of the highly comprehensive classification with it's over 1400 categories. This comprehensiveness is a major advantage and strength of the ICF. But at the same time it is the major challenge to its practicability and feasibility.

1.2.1 The development of ICF Core Sets

To enhance the applicability of the ICF classification, ICF-based tools need to be tailored to the needs of the users, without forging the strengths of the ICF [40]. One approach to enhance the application of the ICF is the development of so-called ICF Core Sets for specific health conditions [33,41]. Within this approach functioning and disability are explicitly connected to a defined health condition. This accords with the biopsychosocial perspective and with the requirement of the joint use of the ICF together with the ICD, as intended by the WHO. The WHO has recognized that in everyday clinical practice, only a fraction out of the total number of the ICF categories will be needed [42].

Accordingly, ICF Core Sets are practical tools that represent a selection of categories out of the whole classification. ICF Core Sets for specific health conditions are short lists of such ICF categories that are relevant to most patients with the respective condition [40,41]. Scientifically based internationally agreed ICF Core Sets for 12 chronic health conditions have been developed in a collaborative project of the

Ludwig-Maximilian University, Munich with the Classification, Assessment, Surveys and Terminology Group (CAS) of the WHO, and together with partner organizations worldwide, for the following chronic health conditions [41]:

- Breast Cancer [43]
- Chronic Ischemic Heart Disease [44]
- Chronic Widespread Pain [45]
- Depression [46]
- Diabetes Mellitus [47]
- Low Back Pain [48]
- Obesity [49]
- Obstructive Pulmonary Diseases [50]
- Osteoarthritis [51]
- Osteoporosis [52]
- Rheumatoid Arthritis [53]
- Stroke [54]

The ICF Core Sets for patients with a determined health condition ('condition-specific ICF Core Sets') represent a selection of ICF categories out of the entire classification which can serve as standards for the reporting of functioning and health for clinical studies and clinical encounters or as standards for multiprofessional, comprehensive assessment under consideration of influential *Environmental Factors*. Since the condition-specific ICF Core Sets address aspects within all the components of the ICF (*Body Functions, Body Structures, Activities and Participation, Environmental Factors*) they present a broad, condition-specific perspective that may reflect the whole health experience of patients.

For each of these chronic health conditions listed above two types of ICF Core Sets have been developed. *Comprehensive ICF Core Sets* include the prototypical spectrum of problems in functioning in patients with a specific condition. They have been developed to guide multi-professional comprehensive assessment and to include as few as possible, but as many as necessary ICF categories to sufficiently describe patients' functioning. The *Brief ICF Core Sets* can serve as minimum data sets to be reported in every clinical study and to be assessed at any

clinical encounter involving patients with the specific health condition. They include the most important ICF categories in any situation, setting, country or culture [40,41]. Using the universal terminology of the ICF, condition-specific ICF Core Sets preserve all advantages and potentials of the classification, at the same time by their manageable size enhancing its feasibility for the application field of a particular health condition.

The development of ICF Core Sets for 12 chronic health conditions is conceived as an evidence-based scientific process and at the same time as a consensus process. Preparatory studies have been conducted to provide the evidence basis for selecting the relevant categories for the ICF Core Sets. The preparatory studies for each health condition included a Delphi exercise to represent the health professionals' perspective [55], a systematic review on outcomes used in randomized clinical trials (RCTs) to represent the researchers' perspective [56,57,58,59], and an empirical data collection based on the WHO's ICF Checklist [60] representing the perspective of patients undergoing inpatient or outpatient rehabilitation [61]. The ICF categories to be included in the first versions of the ICF Core Sets were identified in international consensus conferences by the means of a formal decision-making and consensus process integrating the evidence gathered from the preparatory studies [41].

ICF Core Sets for rheumatoid arthritis

In line with the general definition of ICF Core Sets, the *ICF Core Sets for rheumatoid arthritis (RA)* [53] are selections of salient ICF categories out of the whole ICF classification, which describe the typical spectrum of problems in RA patients' functioning based on the universal language of the ICF. Seventeen experts (7 physicians with at least a specialization in physical and rehabilitation medicine, 7 rheumatologists, 1 nurse, 1 occupational therapist, and 1 physical therapist) from 12 different countries attended the consensus conference for the *ICF Core Sets for RA* [53].

The total number of ICF categories in the *Comprehensive ICF Core Set for RA* is 96. These 96 ICF categories are made up of 25 (26%) categories from the component *Body Functions*, 18 (19%) from the component *Body Structures*, 32 (33%) from the component *Activities and Participation*, and 21 (22%) from the component *Environmental Factors*. Fifteen of the 25 ICF categories of the component *Body Functions* are at the 2nd, five at the 3rd and five at the 4th level of the ICF classification. The 15 ICF categories at the 2nd level represent 13 percent of the total number of categories at the 2nd level in this component. Most of the categories of the *Body Functions* belong to chapter 7 'Neuromusculoskeletal and movement-related functions' (8 categories). The ICF categories included in the *Comprehensive ICF Core Set for RA* are shown in Appendix 1.

With respect to the ICF categories at the 2nd level contained in the *Comprehensive ICF Core Set for RA* the *Brief ICF Core Set for RA* includes 8 (53%) categories from the component *Body Functions*, 7 (88%) from *Body Structures*, 14 (44%) from *Activities and Participation*, and 10 (48%) from *Environmental Factors*. The 8 ICF categories of the component *Body Functions* represent 7 percent, the 7 categories of the component *Body Structures* 13 percent, the 14 categories of the component *Activities and Participation* 12 percent, and the 10 categories of the component *Environmental Factors* 14 percent of the total number of ICF categories at the 2nd level in their respective components. Appendix 2 shows the ICF categories that have been selected for the *Brief ICF Core Set for RA*.

The *Comprehensive ICF Core Set for RA* is one of the largest ICF Core Sets developed for the 12 chronic health conditions. The fact that 96 ICF categories covering all components of the ICF classification and covering all 9 chapters of the component *Activities and Participation* were included in the *Comprehensive ICF Core Set for RA* reflects the multiple and important impairments, limitations and restrictions of *Activities and Participation* involved, as well as the numerous interactions with *Environmental Factors*.

Like all other 11 condition-specific ICF Core Sets, the *Comprehensive ICF Core Set for RA* is now undergoing worldwide testing and validation using a number of approaches including an international multicentre validation study and validation from the perspective of health professionals [62]. Another key aspect is the validation from the patient perspective. While the patient perspective was implicitly included in the development of ICF Core Sets [61], the patients now will be explicitly involved in the process of the validation of condition-specific ICF Core Sets. When measuring and assessing daily functioning in people with RA from a comprehensive perspective in rehabilitation, it is important to include the patient perspective because personal values for outcomes vary between and within patients and professionals [63,64]. As standards of functioning and health in research and clinical practice, the ICF Core Sets have to show that they address the perspective of those who experience the disease.

However, no methodology has been so far developed to validate the condition-specific ICF Core Sets from the patient perspective and most specifically, the ICF Core Sets for RA.

Qualitative methodology: exploring the patient perspective

Qualitative methodology has gained recognition in health science research in recent times and is now widely used and increasingly accepted in health research and health-related sciences [65,66,67], particularly in rehabilitation research [68]. To obtain a rich and comprehensive view on a specific research topic qualitative methods are often included in mixed-methodology-studies together with quantitative methods [69,70,71]. Qualitative methodology provides the possibility to explore the perspective of those who experience a health problem, i.e. the so-called patient perspective [72,73]. Unlike quantitative methods (e.g. survey research) qualitative methods allow the individuals to respond in their own words, using their own categorizations and perceived associations. However, they are not completely

lacking in structure, because the researcher does raise questions to guide the data collection [74].

Two of the most broadly used methodologies in qualitative research are focus groups [75,76,77] and individual interviews [78,79]. Focus groups are “carefully planned series of discussions designed to obtain perceptions on a defined area of interest in a permissive, non-threatening environment” (p. 5) [80]. They are especially useful for studies that involve complex issues that entail many levels of feeling and experience [81]. “The basic goal in conducting focus groups is to hear from the participants about the topics of interest to the researcher” (p. 11) [82]. The idea behind this methodology is that group processes can help people to explore and clarify their views [83]. The non-directive nature of focus groups affords participants an opportunity to comment, explain, disagree and share experiences and attitudes

Focus groups generate a rich understanding of people’s experiences and beliefs

Carey outlined the advantages of the focus group methodology, which is “especially well suited for problems in health research where complex clinical issues are often explored through a qualitative approach” (p. 227) [86]. Focus groups differ from individual interviews in that the interaction and group process can enrich the information generated within a group of individuals [74,75]. To attain the so-called triangulation of methodology sometimes both methods were used for data collection in one and the same study. Triangulation addresses the issue of internal validity by using more than one method of data collection to answer a research question [87,88]. The data proceeding from the two methods are usually reported together without any differentiation regarding their “origin”. It is commonly assumed that focus groups revealed a larger number of ideas and statements in comparison to individual interviews [89,90,91]. Focus groups are, however, associated with more time and effort (e.g. more resources, participants, costs), and a greater tendency for logistic problems. In general, these assumptions were drawn without any evidence from the collected data.

Only a few studies compare focus groups and individual interviews in a structured way. Thomas and colleagues reported that certain concepts were more likely to occur in focus groups than in individual interviews [89]. However, no

difference was found between the two methods in the depth of data generated. The authors also described logistic problems with focus groups and were able to conduct a far greater number of individual interviews. In marketing research, Fern systematically tested the effect of group size on response quantity and quality in focus groups and the effect of the number of individual interviews [92]. In contrast to Thomas and colleagues the author reported that individual interviews generated significantly more ideas and significantly higher quality of ideas than focus groups.

There seems to be out of question that focus groups and individual interviews are methodologies of first choice when exploring the patient perspective. However, no recommendations can be provided so far regarding which methodology should be used in which situation, especially when the patient perspective is explored within the context of the validation of the ICF Core Sets.

The comparison of results proceeding from both methodologies can be facilitated by using a common reference. It can be assume that the ICF can be successfully used for this purpose [93,94] when the information gathered from patients refers to functioning and disability.

2 Research objectives

The overall objective of this doctoral thesis is to identify the most appropriate method to validate condition-specific ICF Core Sets from the patient perspective.

The specific aims are 1) to compare the advantages and disadvantages of two qualitative methods when used to validate ICF Core Sets from the patient perspective, 2) to develop a protocol to validate ICF Core Sets from the patient perspective to be used for different health conditions and in different countries and 3) to examine the content validity of the *Comprehensive ICF Core Set for RA* applying the selected method.

With respect to these specific aims the doctoral thesis is subdivided into three parts. The first part presents an analysis of qualitative data obtained from two qualitative studies to establish the most appropriate method to validate condition-specific *Comprehensive ICF Core Sets*. The following part illustrates the development of a protocol regarding the validation of condition-specific ICF Core Sets from the patient perspective with respect to the results reported in the previous part. Finally, the last part presents the results of the validation of the *Comprehensive ICF Core Set for RA* from the patient perspective using the method that was considered most appropriate. Each of these parts contains a respective discussion section referring to the specific results.

Development of a method to validate ICF Core Sets from the patient perspective: Comparison of two qualitative methods

Objective

The general objective of this part of the doctoral thesis is to compare the advantages and disadvantages of two qualitative methods when used to validate ICF Core Sets from the patient perspective. To reach this objective two qualitative methods – focus groups and individual interviews – and two different approaches used in both methods – ‘open approach’ and ‘ICF-based approach’ – are examined to come forward with the most appropriate method to validate ICF Core Sets from the patient perspective.

Methods

Design

Two studies were conducted with RA patients using two qualitative methods, namely focus groups and individual interviews. To come forward with an appropriate method to validate *Comprehensive ICF Core Sets* from the patient perspective for each of the two methods two different approaches were used – the so-called ‘open approach’ and the ‘ICF-based approach’. The two methods with their respective approaches were compared with regard to (1) formal aspects (costs of the methods applied) and (2) the results obtained (content).

In both approaches open-ended questions asking the patients to name their problems in *Body Functions*, *Body Structures*, and *Activities and Participation* were used. Furthermore, the participants were asked about *Environmental Factors* (barriers and facilitators) influencing their everyday life (see Table 1). In the ICF-based approach, each of the titles of the ICF chapters from which categories are included in the *Comprehensive ICF Core Set for RA* were additionally presented to the participants to stimulate the naming of problems.

Both studies were approved by the institutional review boards of the Medical University of Vienna and the Ludwig-Maximilian University Munich.

Participants

Sampling of participants

In focus groups and individual interviews patients with RA diagnosed according to the revised ACR criteria [95] who were willing to participate gave written informed consent according to the Declaration of Helsinki 1996. Participants were selected by the maximum variation strategy [96] based on the criteria disease duration and age group.

Specifics in focus groups

All patients who had been treated in the day clinic of the Department of Physical Medicine and Rehabilitation of the Ludwig-Maximilian University in Munich at any time since 2001 were contacted by mail and asked whether they would like to participate in the study. Further participants were recruited from the German self-help service ('Deutsche Rheuma-Liga e.V.'). The group size was set at a maximum of seven persons to represent different opinions and facilitate interactions.

Specifics in individual interviews

All patients who had appointments on five consecutive, randomly selected days in the outpatient department of the Rheumatology Outpatient Clinic of the

Vienna Medical University were asked whether they would like to participate in the study.

Sample size

The sample size was determined by saturation of data. Saturation refers to the point at which an investigator has obtained sufficient information from the field [80,96]. A detailed description of saturation is given in paragraph 3.2.4 ‘Data analysis: saturation of data’.

Data collection

Focus groups and individual interviews were conducted in a non-directive manner according to a guideline, including open-ended questions (see Table 1) and further instructions (e.g., procedure of the session, technical aspects). At the beginning of each focus group and individual interview, the procedure of the session was explained to the participants. Then one of the two different approaches was performed (open approach or ICF-based approach). In the ICF-based approach the model of the ICF was presented in layman terms to the participants. The open-ended questions (see Table 1) and the titles of the chapters (only ICF-based approach) were presented visually to the participants. At the end of each focus group and interview, a summary of the main results was given to the participants allowing them to verify and amend emergent issues. The two approaches were conducted alternately.

ICF components	Open-ended questions
b Body Functions	If you think about your body, what functional problems do you have?
s Body Structures	If you think about your body, where are your biggest problems?
d Activities & Participation	If you think about your daily life, what are your biggest problems?
e Environmental Factors	If you think about your environment, factors in your surroundings, and your living conditions, what do you find helpful or supportive? what do you find cumbersome?

Table 1 *Open-ended questions of focus groups and individual interviews*

Both the focus groups and the individual interviews were digitally recorded and transcribed verbatim. For each method and each approach applied the following variables were recorded:

Characteristics of participants

Time needed to conduct the studies, especially for the (a) recruitment of participants, (b) preparation of the sessions, (c) duration of the sessions (including a short break of 10 minutes in the focus groups), (d) transcription of the sessions, (e) data check of the transcripts, (f) analysis of the data, (g) peer review process, and (h) overall time needed to perform the studies

Frequencies of concepts identified by the participants' statements (see '*Data analysis: Qualitative analysis*')

Frequencies of ICF categories linked to the identified concepts (see '*Data analysis: Linking to the ICF*')

Frequencies of ICF categories of the *Comprehensive ICF Core Set for RA* confirmed from the patient perspective using the methods and approaches applied (see 3.2.4 '*Data analysis: Confirmation of the Comprehensive ICF Core Set for RA*')

Specifics in focus groups

The focus groups were conducted by the author of this doctoral thesis and one group assistant, who observed the group process and recorded the data. Additionally, the assistant filled in field notes according to a standardized coding schema. Field notes refer descriptive observations of the group interaction and of the topics of discussion. The open-ended questions and the titles of the chapters (only ICF-based approach) were presented visually to the participants by a PowerPoint presentation. After each focus group a debriefing with moderator and assistant took place to review the course of the respective focus group.

Specifics in individual interviews

The individual interviews were conducted by another investigator under the supervision of the author of this doctoral thesis. The open-ended questions and the titles of the chapters (only ICF-based approach) were presented visually to the participants by a hardcopy.

Data analysis

Descriptive statistics

The number of patients participating in both methods and approaches, and descriptive statistics of the variables 'gender' (n), 'age', 'disease duration' (x, sd) and 'time' (x, sd, sum) were calculated. The Fisher's Exact Test (gender) and the independent t-test (age, disease duration) were performed to compare participants' characteristics regarding the two methods applied. A probability value of less than 0.05 was considered significant. The statistical analyses were performed by using SPSS for windows 14.0 (SPSS Inc., Chicago, Illinois, USA).

Qualitative analysis

The so-called 'meaning condensation procedure' [78] was used for the qualitative analysis of data. In the first step, the transcripts of the focus groups and individual interviews were read through to get an overview over the collected data. In the second step, the data were divided into units of meaning, and the theme that dominated a meaning unit was determined. A meaning unit was defined as a specific unit of text either a few words or a few sentences with a common theme [97]. Therefore, a meaning unit division did not follow linguistic grammatical rules. Rather, the text was divided where the researcher discerned a shift in meaning [78]. In the third step, the concepts contained in the meaning units were identified (see Table 2: first and second column). A meaning unit could contain more than one concept.

Linking to the ICF

Every concept of each meaning unit was linked to the most precise ICF category using the same linking rules which have been developed to link health-status measures to the ICF in a specific and precise manner [21,22]. The linking rules are guidelines, which enable concepts to be translated into the language of the ICF in a standardized manner. According to these linking rules, health professionals trained in the ICF are advised to link each concept identified in the qualitative analysis to the ICF category representing this concept most precisely (see Table 2: third column). If a meaning unit contains more than one concept, it was linked to more than one ICF category. An example is the meaning unit 'using a shopping device which I can pull behind me because I have problems with shopping' which contains the concepts 'shopping device' and 'problems with shopping'. The concept 'shopping device' was linked to the ICF category *e120 'Products and technology for personal indoor and outdoor mobility and transportation'*. The concept 'problems with shopping' was linked to the ICF category *d6200 'Shopping'*.

Concepts that cannot be linked to the ICF are documented in two ways. If a concept is not sufficiently specified to make a decision about which ICF category to use, the concept is coded 'nd' (not definable). For example, concepts such as 'physical disability' or 'health' are not sufficiently specified for precise linking. If a concept is not represented by the ICF, this concept is labeled 'nc' (not covered) [21].

However, two modifications beyond the linking rules were made for this linking of qualitative data, namely, if the content of a concept was not explicitly named in the corresponding ICF category, the 2nd level of the ICF classification was linked, rather than the 'other specified' option at the 3rd and 4th level of the ICF classification. The second modification was that, if a patient was more specific than the ICF, the specification of the patient was documented.

According to the purpose of 'multiple coding' [87,88], the identified concepts were linked to the ICF by two health professionals to ensure the rigour of the data analysis. Both health professionals conducted this procedure independently from

each other, thus two independent linking versions were created, and then compared. Consensus between the two health professionals was used to decide which ICF category should be linked to each identified concept. In case of a disagreement, a third person trained in the linking rules was consulted. In a discussion led by the third person, the two health professionals that linked the concepts stated their pros and cons for the linking of the concept under question to a specific ICF category. Based on these statements, the third person made an informed decision.

Transcription	Meaning unit Concept	ICF category	
<i>Qualitative analysis</i>	<i>Linking</i>		
Moderator: <i>If you think about your body, what functional problems do you have?</i>			
Patient A: I used to go to sports very often. Now I can't anymore. I even had to quit swimming .	restriction of sports	d9201	sports
Patient B: Exactly! I also had to quit swimming .	quit swimming	d4554	swimming
Patient C: I can no longer cycle. (...)	quit cycling	d4750	driving human-powered transportation
Moderator: <i>If you think about your body, where are your biggest problems?</i>			
Patient C: Toes, ankle joints, knee joints, fingers	toes	s7502	structure of ankle & foot
	ankle joints	s75021	ankle joint & joints of foot & toes
	knee joints	s75011	knee joint
	fingers	s7302	structure of hand
Patient A: What bothers me are my wrists . (...)	wrists	s73021	joints of hand & fingers

Table 2 Scheme of the qualitative data analysis and linking procedure

Saturation of data

In this study saturation of data retrieved from focus groups or individual interviews was defined as the point during data collection and analysis when the linking of the concepts of two consecutive focus groups or individual interviews reveals no additional 2nd level ICF categories of the *Comprehensive ICF Core Set* for

RA with respect to previous focus groups and individual interviews, respectively. Saturation was checked separately for the two approaches.

Confirmation of the Comprehensive ICF Core Set for RA

An ICF category of the *Comprehensive ICF Core Set for RA* was regarded as confirmed if the identical or a similar category emerged from the focus groups or individual interviews (e.g. s299 'eye, ear and related structures, unspecified' confirmed by s230 'structures around eye'). Since the ICF categories are arranged in a hierarchical code system, the 2nd level ICF categories of the *Comprehensive ICF Core Set for RA* were considered confirmed when the corresponding 3rd or 4th level ICF category of which they were a member had been named by the participants.

Accuracy of data analysis

To audit the accuracy of the analysis, 15 percent of the transcribed text of the focus groups and individual interviews were randomly selected, analysed according to the meaning condensation procedure, and linked to the ICF by two health professionals as a peer review. This process was performed in addition to the 'multiple coding' described in the paragraph '*Linking to the ICF*'. The degree of agreement between the two investigators regarding the linked concepts of this 15 percent of transcribed text was calculated by kappa statistic with 95%-bootstrapped confidence interval [98,99]. The values of the kappa coefficient generally range from 0 to 1, whereas 1 indicates perfect agreement and 0 indicates no additional agreement beyond what is expected by chance alone. The data analysis was performed with SAS for windows V9.1 [100].

Results

Descriptive statistics

Forty nine RA patients (open approach: n=25; ICF-based approach: n=24) and 21 patients (open approach: n=13; ICF-based approach: n=8) participated in the focus groups and individual interviews, respectively. Participants' characteristics are summarized in Table 3. The differences between the two methods and the two approaches regarding the characteristics of the participants were not statistically significant (see Table 4).

Characteristics		Focus groups		Individual Interviews	
		Open approach	ICF-based approach	Open approach	ICF-based approach
Age (years)	M (SD)	59,0 (±14,9)	54,3 (±12,9)	58,7 (±13,7)	57,0 (±15,6)
	Range	24-81	35-75	30 - 79	25 - 73
Gender		22 f, 3 m	20 f, 4 m	11 f, 2 m	7 f; 1 m
Duration of disease (years)	M (SD)	15,83 (±10,4)	14,62 (±12,5)	9,7 (±10,6)	11,7 (±8,8)

Table 3 Characteristics of the participants in focus groups and individual interviews

Characteristics			Focus groups	Individual interviews	p
Gender	n (%) female		42 (85,7)	18 (85,7)	p≤1.000 *
	n (%) male		7 (14,3)	3 (14,3)	
Age (years)	M (SD)		56,7 (±13,9)	57,7 (±1,8)	t= -,262 ** p≤.794
Duration of disease (years)	M (SD)		15,3 (±11,4)	10,3 (±9,5)	t= 1,711 ** p≤.092

Table 4 Comparison of the participants' characteristics

Fisher's Exact Test
Independent t-test

The time to perform the sessions in the open approach was, on average, in the focus groups 1:21 hours (\pm 0:09; Range: 0:52 h - 1:15 h) and in the individual interviews 0:26 hours (\pm 0:06; Range: 0:19 h - 0:44 h). The time to perform the sessions with the ICF-based approach was, on average, in the focus groups 1:47 hours (\pm 0:24; Range: 1:17 h - 2:06 h) and in the individual interviews 0:36 hours (\pm 0:08; Range: 0:28 h - 0:54 h). Table 5 shows the mean time to perform the different aspects of the study in detail regarding the two methods and approaches applied.

With an overall time of 183 hours, the ICF-based approach of the focus groups was the most time-consuming approach compared to the other approaches of focus groups and individual interviews.

Time-related aspects		Focus groups		Individual Interviews	
		Open approach	ICF-based approach	Open approach	ICF-based approach
- recruitment	M (SD)	4:00h (±0:00)	4:00h (±0:00)	0:30h (±0:00)	0:30h (±0:00)
	Total	20:00h	20:00h	6:30h	4:00h
- preparation of sessions	M (SD)	2:00h (±0:00)	2:00h (±0:00)	0:05h (±0:00)	0:05h (±0:00)
	Total	10:00h	10:00h	1:05h	0:40h
Duration of sessions	M (SD)	1:21h (±0:09)	1:47h (±0:24)	0:26h (±0:06)	0:36h (±0:08)
	Total	6:48h	8:59h	5:46h	4:48h
Time for data analysis					
- transcription	M (SD)	6:48h (±1:26)	9:09h (±2:23)	2:29h (±0:38)	3:24h (±0:50)
	Total	34:00h	45:45h	32:17h	27:12h
- data check	M (SD)	3:44h (±0:35)	4:51h (±1:09)	0:49h (±0:12)	1:08h (±0:16)
	Total	18:00h	24:15h	10:45h	9:04h
- qualitative analysis	M (SD)	4:14h (±0:37)	5:45h (±1:40)	1:38h (±0:25)	2:16h (±0:33)
	Total	21:10h	28:45h	21:33h	18:09h
- linking	M (SD)	5:15h (±0:44)	7:10h (±2:07)	2:03h (±0:31)	2:49h (±0:42)
	Total	26:16h	35:50h	26:51h	22:38h
- peer review	M (SD)	1:25h (±0:12)	1:56h (±0:34)	0:33h (±0:08)	0:45h (±0:11)
	Total	7:06h	9:41h	7:15h	6:07h
Overall time	M (SD)	28:48h (±3:22)	36:39h (±8:09)	8:37h (±2:01)	11:34h (±2:43)
	Total	144:00h	183:15h	112:02h	92:38h

Table 5 Time to perform focus groups and individual interviews

Qualitative analysis: Identified concepts

In the focus groups 897 concepts (open approach) and 1003 concepts (ICF-based approach) were identified within the statements of the participants, respectively. In the individual interviews 522 concepts were identified in the open approach and 374 concepts in the ICF-based approach, respectively.

Linking to the ICF: Identified ICF categories

In the focus groups a total of 188 ICF categories in the open approach and 231 ICF categories in the ICF-based approach were considered as relevant by the participants. These categories could be assigned to 26 out of the 30 chapters (1st level ICF categories) of the entire ICF classification for both approaches. In the individual interviews a total of 102 ICF categories (open approach) and 110 ICF categories (ICF-based approach) were identified. These categories represent 16 chapters of the ICF classification in the open approach and 21 chapters in the ICF-based approach. The frequencies of the identified 2nd, 3rd, and 4th level ICF categories of the four ICF components are shown in Table 6 for both methods and approaches applied.

Level of ICF categories	Focus groups		Individual interviews	
	Open approach	ICF-based approach	Open approach	ICF-based approach
<u>Body Functions</u>				
2 nd level ICF categories	26	39	6	9
3 rd level ICF categories	14	32	11	14
4 th level ICF categories	5	9	2	2
<u>Body Structures</u>				
2 nd level ICF categories	8	9	2	5
3 rd level ICF categories	11	12	5	8
4 th level ICF categories	9	10	5	2
<u>Activities and Participation</u>				
2 nd level ICF categories	18	24	18	14
3 rd level ICF categories	46	48	26	29
<u>Environmental Factors</u>				
2 nd level ICF categories	30	28	15	15
3 rd level ICF categories	21	20	12	12
<u>Total</u>				
2 nd level ICF categories	82	100	41	43
3 rd level ICF categories	92	112	54	63
4 th level ICF categories	14	19	7	4

Table 6 Identified ICF categories in focus groups and individual interviews

Saturation of data

Saturation of data was reached after conducting 5 focus groups and 13 individual interviews in the open approach and 5 focus groups and 8 individual interviews in the ICF-based approach, respectively (see Figure 2). After conducting two focus groups 83 percent (open approach) and 92 percent (ICF-based approach) of the overall identified ICF categories within the focus groups emerged, respectively. After five individual interviews using the open approach and four individual interviews using the ICF-based approach 87 percent (open approach) and 86 percent (ICF-

based approach) of the overall identified ICF categories of the individual interviews emerged.

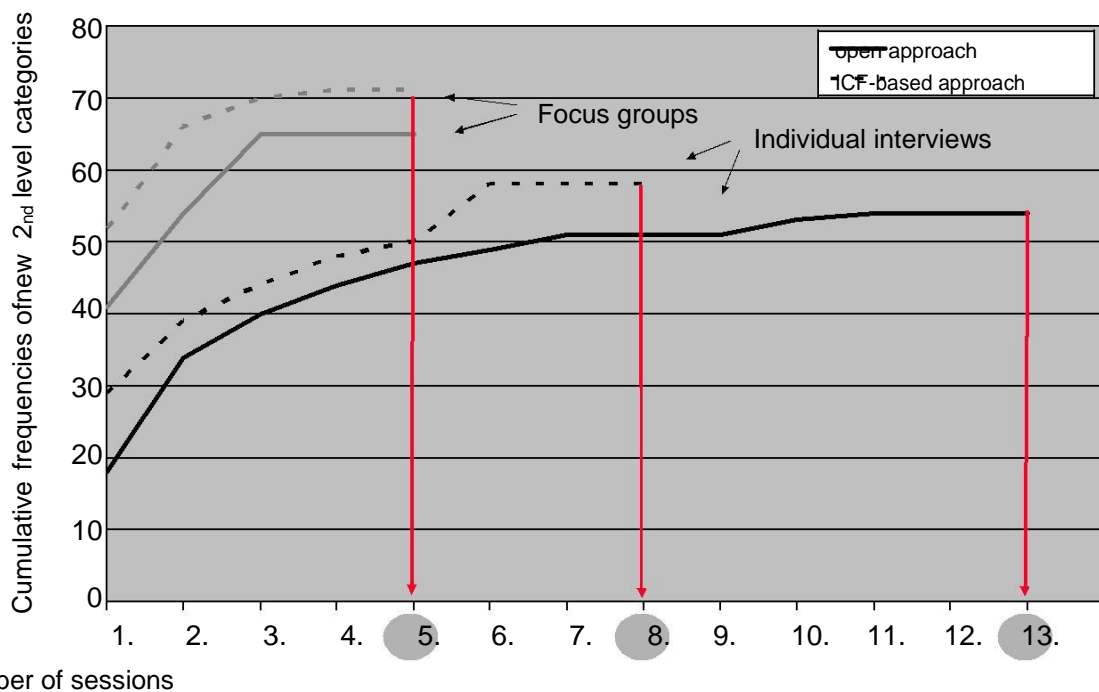


Figure 2 Saturation of data in focus groups and individual interviews

Confirmation of the *Comprehensive ICF Core Set for RA*

For the further analysis, the ICF categories identified in both methods (focus groups and individual interviews) and in both approaches (open approach and ICF-based approach) are checked to what extent they confirm the *Comprehensive ICF Core Set for RA*.

In total, 74 categories (focus groups) and 65 categories (individual interviews) out of 76 2nd level ICF categories contained in the current version of the *Comprehensive ICF Core Set for RA* were reported by the participants based on both approaches, respectively. Table 7 illustrates the number of the confirmed ICF categories of the *Comprehensive ICF Core Set for RA* regarding the four components of the ICF classification and the two approaches. All 2nd level ICF

categories of the components *Body Functions* (n=15) and *Body Structures* (n=8) which are included in the *Comprehensive ICF Core Set for RA* were reported by the participants of ICF-based focus groups. A detailed listing of the 76 ICF categories of the *Comprehensive ICF Core Set for RA* confirmed by both methods and approaches applied is shown in Appendix 3.

ICF components	Focus groups		Individual interviews	
	Open approach	ICF-based approach	Open approach	ICF-based approach
Body Functions (n=15)	12	15	9	9
Body Structures (n=8)	8	8	5	8
Activities and Participation (n=32)	26	30	25	26
Environmental Factors (n=21)	19	18	15	15
Total (N=76)	65	71	54	58

Table 7 Confirmed 2nd level ICF categories of the *Comprehensive ICF Core Set for RA*

Accuracy of data analysis

In the focus groups the kappa coefficient for the agreement between the linked ICF categories of the focus groups by the two health professionals (peer review) was .66. The 95%-bootstrapped confidence interval, which indicates the precision of the estimated kappa coefficient, was .61 to .73. The result of the kappa statistic for agreement between the two health professionals regarding the individual interviews was .62 with a 95%-bootstrapped confidence interval of .59 to .66.

Discussion

In this part of the doctoral thesis it could be demonstrated that the ICF classification can be a useful tool to compare the results of focus groups and individual interviews when the topic of interest is functioning and disability. Based on the ICF it could be shown that more ICF categories were identified in the focus groups than in the individual interviews. In addition, more ICF categories were revealed by the ICF-based approach in both methods (focus groups and individual interviews). Regarding the performance of focus groups, the ICF-based approach was more time-consuming compared to the individual interviews and the open approach. For the examination of the efficiency of the methods, the number of sessions to reach saturation of the data also had to be taken into account. To reach saturation more individual interviews than focus groups were conducted. The ICF-based approach appears to be more structured. This approach offers the participants of focus groups and individual interviews more prompts by naming the titles of the ICF chapters in the open-ended questions, which were used to initiate the data collection of both methods.

No significant differences between the two methods and approaches concerning the characteristics of the participants were found. The participants' characteristics (gender, age, disease duration) are comparable to participants in other German, Austrian [101,102], and international samples [28,103].

The focus groups were more time-consuming than the individual interviews.

Some authors pointed out that focus groups are relatively inexpensive and less time-consuming than other qualitative approaches [91,104]. Others emphasize that one can hear several individuals within a single session and cover many topics in a relatively short time [105]. On the other hand, several authors argued that focus groups could not be considered as a 'quick method' because a great amount of time is needed for the recruitment of the groups, the transcription, and analysis of the collected data [85,106,107]. Additionally, the logistic aspects of focus groups which were necessary to bring together the several participants of one focus group at the

same time and location were seen as very time-consuming [89]. The findings of this part of the doctoral thesis regarding the effort and time of the two methods supported these facts. Unfortunately, no empirical comparison in the literature regarding these assumptions was found.

In the qualitative analysis more concepts were identified in the focus groups compared to the individual interviews. Similar to this finding regarding the identified concepts of the qualitative analysis, more ICF categories within several levels of the classification (2nd to 4th level) in the focus groups than in the individual interviews were found. Thus, the precision of statements and ICF categories is higher in the data of the focus groups compared to the data of the individual interviews. In contrast to the results presented here, Thomas and colleagues did not find data with greater 'depth' in focus groups compared to individual interviews [89]. All concepts identified in their analysis were found in both methods. The result referring to the amount and precision of data could be due to the interaction process in the focus groups supporting the popular assumption that group processes can help people to explore and clarify their views [83]. The non-directive nature of focus groups allows participants to comment, explain, disagree, and share experiences and attitudes [84]. Several authors pointed out that in focus groups there would be greater synergy and spontaneity which optimizes the generation of (new) ideas [74,75,89]. Statements of participants in focus groups could be seen as stimuli for other participants to add similar experiences or problems to the discussion. In one of the focus groups a participant reported his/her experiences with hiking: "Hiking is a problem for me. Going uphill is OK, but going down – I can't do it anymore". A second participant added to this statement: „Oh yes, walking down is very difficult for me, too. I walk backwards when there are only a few stairs. Going down backwards is much easier than going forwards“. Furthermore, in "individual interview[s] the interaction is limited to the interviewer and the respondent, while in [... focus groups] there is much more interaction between the [several participants]" ([105]; p 434)). Therefore a more relaxed atmosphere could be established in focus groups than in a one-to-one setting. The single participants of a focus group do not feel forced to answer every question [77]. Since they feel comfortable and free to speak in a safe forum, their

self-disclosure is facilitated [85,108]. Additionally, this more relaxed atmosphere in focus groups could create a setting where sensitive topics can be discussed more frequently and openly than in other qualitative methods [86,105]. In contrast, Greenbaum pointed out that sensitive topics could be addressed more often in individual interviews avoiding the possible embarrassment of individuals in a focus group setting [109]. The differences regarding the sensitive topics in focus groups and individual interviews can not be confirmed in this doctoral thesis. The participants of the focus groups as well as the participants of the individual interviews named several sensitive topics (e.g. weight maintenance, urination functions, and intimate relationship). Some authors argued that potential differences regarding the amount of information revealed in focus groups and individual interviews and the willingness of individuals to self-disclosure depend on the research topic and the composition of the group [109,110]. Ezzy [111] summarized that the type of information revealed in focus groups is different to that obtained in individual interviews. The participants' statements revealed in focus groups – and in a next step the interpretations of these statements - are profoundly influenced by the group processes and the relationship between the participants, whereas statements in individual interviews are influenced by the relationship between the interviewer and the interviewee. With regard to the results presented in this part of the doctoral thesis, the difference regarding the type of information between the two qualitative methods applied can not be confirmed. Further methodological research is needed to clarify the differences between focus groups and individual interviews regarding the amount of ideas generated with these two qualitative methods.

Saturation of data was reached earlier in the focus groups than in the individual interviews. According to the conventions of qualitative data analysis the unit of data analysis - and in a next step the unit for applying saturation of data - is the focus group and not the single participants of the group [112,113]. Nevertheless more patients participated in the focus groups than in the individual interviews. It seems to be only one paper in the literature that systematically explored the occurrence of saturation of individual interviews [114]. The results presented here are comparable to the findings of Guest and colleagues who reported that 73 percent

and 92 percent of all identified themes of a total of 30 interviews was found after conducting the first 6 and first 12 individual interviews, respectively.

Comparing the two approaches (open approach versus ICF-based approach) the ICF-based approach provided more identified concepts and ICF categories in both methods (focus groups and individual interviews). The higher amount of concepts within the ICF-based approach could be associated with the naming of the ICF chapters in the open-ended questions of this approach. Because of the wording of these questions the participants could be encouraged to name experiences and problems in functioning, which they would not have come across spontaneously in the open approach. It is important to mention that some patient-sensitive issues were only reported in the ICF-based approach (e.g. sexual functions, toileting). Issues concerning mood, disease management and coping were reported in detail in the open approach.

There are also some limitations in this first part of the doctoral thesis that need to be mentioned. It is important to notice that the reported time is the working time to perform and analyze the sessions without consideration of the time needed for the development of the study audit, the development and specification of study materials and methods (e.g. topic guide, guidelines for data analysis), and the ongoing practical and methodological discussions during the study's progress. By interpreting the reported time frames, one has to take into account that the author of this thesis and the health professionals involved in the multiple coding and the peer review have expert knowledge and experiences in the performance and data analysis of qualitative studies, and the application of the ICF. Additionally, one has to consider potential 'hidden costs' occurring with the planning and performing of focus groups, which were not described in the results reported above. However, these hidden costs could extremely raise the amount of time needed to plan and perform a study. Finding an appropriate and convenient location could be more difficult in focus groups compared to individual interviews [85]. A focus groups' moderator has to fulfill more qualifications compared to the interviewee, because the one-to-one setting required in individual interviews is generally considered to be easier to handle than

group discussions [106,109]. The recruitment strategy of participants (e.g. availability, accession) has to be carefully planned to assure an unproblematic sampling. Additionally, for the sampling of the focus groups' participants, an over-recruitment is reported as being beneficial [115] to compensate the cancellation of single participants. Depending on the willingness of the individuals to participate in a focus group, a higher number of potential participants has to be planned. The transcription of the focus groups' recordings should be done by a highly experienced person because it is especially labour-intensive and often challenging [112,116]. Distinguishing between participants talking at the same time, quietly spoken statements, and indifferent pronunciation of single participants could make the transcription problematic.

It is important to mention, that these hidden costs of the focus groups reported here were comparatively low. The author of this doctoral thesis could use the facilities and equipment of the medical department without having any time-consuming or logistic problems. The participants of the focus groups were closely bound in the day-clinic of rheumatology. The effort concerning the support and contact (e.g. additional telephone calls, letters, and information) to the participants prior to the focus group sessions was relatively small. Their willingness and trustworthiness were remarkable high. Therefore no over-recruitment regarding the sampling of the focus groups was needed. The experience of the person responsible for the transcription of the recordings has also to be considered. It should be noted that the importance and the degree of these hidden costs of focus groups could be diverse in other studies using focus groups.

Another limitation is associated with the qualitative data analysis and the linking of the identified concepts to ICF categories. One has to take into account that the individuals' way of telling their problems or views is very different. It can be assumed that some participants of the focus groups and individual interviews tend to tell extended and detailed stories. Others tend to generalize their experiences in a few words on a very global level. This has an effect on the qualitative analysis (phrasing of the concepts), the level of the linked ICF categories and the precision of

the data. Linking concepts to ICF categories is a kind of generalisation and standardization of the data. Therefore some detailed statements of the participants and very specific concepts would be summarized on a higher level of abstraction by the application of the linking procedure. Several individual perspectives could thus be summarized under one ICF category. One example is the ICF category *d445 'hand and arm use'*; the following four concepts were documented from the patient perspective and assigned to this category: 'opening a milk package', 'using a coffee machine', 'using one's hand while sailing' and 'using hand and arm to lean on something'. The precision of the data could be underestimated as a consequence of this aggregation. On the other hand, the linking procedure offers the opportunity to compare the results of the two methods and approaches applied.

Saturation of data operationalized by the cumulative frequencies of 2nd level ICF categories included in the *Comprehensive ICF Core Set for RA* might be a questionable criterion to determine the amount of groups and number of participants in a study. Saturation is defined differently in the literature and an engaging operationalization is missing [114]. It might not ever be possible to have obtained sufficient information from the field, especially in the individual interviews because adding one individual participant after two interviews which did not reveal any new information could still add some more issues from the individual's perspective. Additionally, one has to note that the higher number of identified ICF categories revealed in the focus groups could also be related to the number of participants included. The inclusion of further participants in the individual interviews could probably increase the number of identified ICF categories, whereas the reported saturation of the interviews' data were contrary to this argument.

In conclusion, focus groups using the ICF-based approach are the recommended methodology to validate condition-specific ICF Core Sets from the patient perspective. However, it has still to be taken into account that the performance of focus groups, and especially the ICF-based approach were more time-consuming compared to the individual interviews and the open approach, respectively. Focus groups and the ICF-based approach raised more ICF categories.

This could be relevant if the perspective of patients should be explored as broadly and deeply as possible. Thus, the final recommended approach should not only be superior concerning the precision of data generated and the amount of concepts found, but also concerning the feasibility and economic aspects. Additionally, the decision about the favoured method should depend on the objective of the study, the attributes of the health condition and the participants involved in the study.

Validation of ICF Core Sets from the patient perspective: Development of a protocol

Objective

The objective of this part of the doctoral thesis is to develop a protocol to validate condition-specific ICF Core Sets from the patient perspective to be used for different health conditions and in different countries.

Method

According to the results of the comparison of the two qualitative methods and approaches reported in paragraph 3.3 of this doctoral thesis a protocol for the validation of condition-specific ICF Core Sets from the patient perspective was developed. The aim of this protocol is to provide interested researchers with detailed information on how to perform the validation of ICF Core Sets from the patient perspective using focus groups and the ICF-based approach. All materials were prepared in English avoiding the naming of a specific health condition, so that they can be easily adapted for the validation of ICF Core Sets for any other health condition beside RA. Based on the author's experiences with the performance of focus groups and individual interviews with RA patients some modifications were taken into account when developing these study materials.

Results

Protocol

The standardized protocol can be found in Appendix 4 of this doctoral thesis. These are the contents of the standardized protocol:

Protocol Synopsis: basic data of the study

Responsibilities

Background: information on the comprehensive biopsychosocial model of functioning and disability, the ICF, ICF Core Sets, qualitative methodology, patient perspective, and the ICF Core Sets' validation process

Objective

Methods: information on study design, study population (sampling, inclusion and exclusion criteria, sampling strategy), instruments (topic guide, questionnaires), data collection, data analysis (qualitative analysis, linking of concepts to ICF categories, comparison with the ICF categories of ICF Core Sets, saturation of data),

Monitoring and accuracy of data: information on multiple coding and peer review

Ethics

Project management, coordination, and collaboration

Time frame

Protocol attachment: Guideline for the performance and analysis of focus groups

The guideline provides the researcher with information on the performance and analysis of ICF-based focus groups to validate condition-specific ICF Core Sets from the patient perspective. The entire guideline can be found in the attachment of the protocol (see Appendix 4: pages 109-148).

These are the contents of the guideline:

Background: information on ICF Core Sets, focus groups and individual interviews

General considerations: information on requirements concerning the focus groups' moderator and participants of the study, information regarding the time needed to perform the sessions, the setting (room), technical equipment, and templates provided by the ICF Research Branch

Preparatory work: recommendations on the recruitment of participants, information on sample size, patient information and agreement, description and instruction for the use of the Case Record Form (CRF), the topic guide (with the open-ended questions), and further study materials (research diary, seating plan, field notes)

Procedure of focus group sessions: detailed information and instructions on the performance of focus groups (hints for warm up, initiating the group discussion between the participants, conversation techniques, closing words)

Transcription: requirements and instructions on the transcription of the recorded data

Procedure of data analysis: detailed information on the qualitative analysis, linking of concepts to ICF categories, comparison with the ICF categories of ICF Core Sets, saturation of data, accuracy of data analysis (multiple coding, peer review)

Contact information

To ensure a standardized data analysis nine rules for the identification of concepts are included in this guideline (see Appendix 4: pages 140-143). Examples from the focus group study with RA patients illustrate the application of the respective rule. Additionally, one can find a version of the linking rules of Cieza and colleagues [21,22] in the guideline. These rules were originally developed for the linking of concepts identified in health status measures. Therefore some modifications and

additions were necessary for their use in the linking of patients' statements. Numerous examples from the focus group study with RA patients ensure a standardized application of these rules (see Appendix 4: pages 144-148).

Further materials

Open-ended questions

An English template of a PowerPoint presentation was developed that can be used to guide the focus group sessions ('Topic guide') (see Appendix 4; pages 122-126). It is recommended to translate the open-ended questions presented in Table 8 into the respective language of the country according to a standardized translation process with forward translation and back-translation into English. The translation process should be performed by at least two persons who should (1) compare their results of the translations and (2) build an agreed-on version of the translated questions.

ICF components	Open-ended questions*
Body functions	If you think about your body and mind, what does not work the way it is supposed to?
Body structures	If you think about your body, in which parts are your problems?
Activities & Participation	If you think about your daily life, what are your problems?
Environmental factors - facilitators	If you think about your environment and your living conditions, what do you find helpful or supportive?
Environmental factors - barriers	If you think about your environment and your living conditions, what barriers do you experience?

Table 8 *Open-ended questions*

The open-ended questions are followed by the title of the chapters from which categories are included in the selected Comprehensive ICF Core Set

Further templates

To ensure a standardized data collection further templates were established which can be adapted to the needs and characteristics of the respective study site:

Case Record Form (CRF): to collect patient and disease specific variables. The CRF contains the following parts: inclusion criteria, disease specific data, socio-demographic data, ratings on general health and functioning from the patient perspective, health conditions, diagnosis and comorbidities. A detailed description of the CRF is presented in Appendix 4 (see pages 119-121)

Patient information and agreement (see Appendix 4: pages 116-118)

Seating plan: to document the patients participating in the respective focus group sessions (see Appendix 4: page 127)

Form to take field notes: During the focus group session, the group assistant records field notes. Field notes may provide the researcher with additional information useful for the data analysis. In the case of a break down of the recorder, the information recorded on this form will minimize the loss of data (see Appendix 4: pages 127-128).

Transcription sheet: to ensure a standardized transcription of the recorded data (see Appendix 4: page 134)

Application of the protocol

In September 2006 an international workshop of interested researchers from different countries (Australia, Germany, Hungary, and Sweden) took place at the ICF Research Branch (Munich) to train the participants on the validation of ICF Core Sets for chronic conditions from the patient perspective according to the protocol mentioned above. The workshop was organized by the author of this doctoral thesis. In the meantime several researchers have started the process of validating ICF Core Sets for different health conditions using the provided materials (see Table 9). For

the studies in foreign countries listed below the open-ended questions were successfully translated according to the recommended translation procedure.

Health condition	Country	Method	Status
Breast cancer Chronic widespread pain Ischemic heart disease Depression	Germany	focus group	in process
Diabetes mellitus	Germany	focus group	in process
Low back pain	Hungary	focus group	in process
	Germany	focus group	planned
Obesity Obstructive pulmonary diseases Osteoarthritis ¹⁾ Osteoporosis	Singapore	focus group	completed [117]
Rheumatoid arthritis	Germany	focus group	completed [93,118,119]
	Austria	individual interview	completed [94]
Stroke	Sweden	individual interview	in process
	Finland	individual interview	in process
	Germany	individual interview	in process
	Germany	focus group	planned

Table 9 Status of validation studies from the patient perspective

The validation of the *Comprehensive ICF Core Sets for osteoarthritis* was not performed according to the protocol which is presented in this doctoral thesis

Discussion

The protocol on the validation of condition-specific ICF Core Sets from the patient perspective ensures a standardized design and methodology to be used with different patient populations and in different countries. The protocol is being successfully implemented in Germany (chronic widespread pain, diabetes mellitus, and stroke) and in further countries (Hungary: low back pain; Sweden and Finland: stroke). The results of these ongoing studies will made their contribution to the validation of the respective ICF Core Set from the patient perspective.

The experiences with the ongoing validation studies and the successful implementation of the protocol in different health conditions and different countries indicate to the applicability and practicability of the design and the provided materials.

The network of researchers working on the validation of the ICF Core Sets for chronic conditions from the patient perspective is steadily growing. The work performed by all researchers of this framework will essentially contribute the final versions of the condition-specific ICF Core Sets helping to include one of the most important perspectives, namely, the perspective of those who suffer the disease – the patient perspective.

Content validity of the Comprehensive ICF Core Set for rheumatoid arthritis from the patient perspective using focus groups

Objective

The objective of this part of the doctoral thesis is to examine the content validity of the *Comprehensive ICF Core Set for RA* applying the selected method. The specific aim is to explore the aspects of functioning and health important to patients with RA using the ICF-based focus group methodology and to examine to what extent these aspects are represented by the current version of the *Comprehensive ICF Core Set for RA*.

Methods

The methods are described in detail in paragraph 3 '*Development of a method to validate ICF Core Sets from the patient perspective: comparison of two qualitative methods*' of this doctoral thesis. Thus, only a few methodological details which are specific for this focus group study using the ICF-based approach are presented below.

Design

A qualitative study with RA patients using the ICF-based focus group methodology was conducted. According to the results of the part of the doctoral thesis dealing with the comparison of the qualitative methods and approaches (see paragraph 3) the most appropriate method was used to validate the *Comprehensive ICF Core Set for RA* from the patient perspective, namely a focus group study using the ICF-based approach.

Participants

Patients with RA diagnosed according to the revised ACR criteria [95] were recruited from the day clinic of the Department of Physical Medicine and Rehabilitation of the Ludwig-Maximilian University in Munich and the German self-help service ('Deutsche Rheuma-Liga e.V.').

Data collection

The focus groups using the ICF-based approach were conducted according to the focus group guideline including open-ended questions and further instructions (e.g. introduction, procedure of the session, technical aspects).

Data analysis

The linked ICF categories of the focus group study using the ICF-based approach were compared with the current version of the *Comprehensive ICF Core Set of RA* with its selected 2nd level ICF categories (n=76) [53]. The following three outcomes are documented:

confirmed 2nd level ICF categories of the *Comprehensive ICF Core Set for RA*: an ICF category of the *Comprehensive ICF Core Set for RA* is regarded as confirmed, if the identical or a similar ICF category emerged from the focus groups (e.g. s299 'eye, ear and related structures, unspecified' confirmed by s230 'structures around eye'). Since the ICF categories are arranged in a hierarchical code system, the 2nd level ICF categories of the *Comprehensive ICF Core Set for RA* are considered confirmed when the corresponding 3rd or 4th level ICF category of which they are a member had been named by the participants.

not confirmed 2nd level ICF categories of the *Comprehensive ICF Core Set for RA*: an ICF category is regarded as not confirmed if it is contained in the current version of the *Comprehensive ICF Core Set for RA*, but was not named from the patient perspective

additional 2nd level ICF categories of the *Comprehensive ICF Core Set for RA*: an ICF category is regarded as additional if it is not contained in the current version of the *Comprehensive ICF Core Set for RA*, but was named from the patient perspective.

Results

Description of the focus groups

Focus groups with a total of 24 participants were conducted. Participants' characteristics are summarized in Table 10. Saturation of data was reached after conducting five focus groups. The focus group sessions lasted from 1:17 hours to 2:06 hours with a mean of 1:47 hours.

Characteristics of participants	
Number of participants, n	24
Mean age, year (range)	54 (35-75)
Gender, % female	83
Mean disease duration, year (range)	15 (3-56)

Table 10 Characteristics of participants of the ICF-based focus groups

Confirmed ICF categories of the *Comprehensive ICF Core Set for RA*

In total 71 out of the 76 2nd level ICF categories included in the *Comprehensive ICF Core Set for RA* were confirmed by the participants of the focus groups using the ICF-based approach. All 2nd level categories of the components *Body Functions* (n=15) and *Body Structures* (n=8) which are included in the *Comprehensive ICF Core Set for RA* were reported by the participants (see Table 11 - Table 14; ICF categories in bold typeface).

Not confirmed ICF categories of the *Comprehensive ICF Core Set for RA*

Five ICF categories out of the 76 2nd level ICF categories included in the *Comprehensive ICF Core Set for RA* were not confirmed by the participants of the ICF-based focus groups. These ICF categories are allotted to the components *Activities and Participation* (n=2) and *Environmental Factors* (n=3) (see Table 11 - Table 14; grey shaded ICF categories in italic typeface).

Additional ICF categories

Fifty six 2nd level additional ICF categories which are not included in the current version of the *Comprehensive ICF Core Set for RA* were identified in the focus groups (see Table 11 - Table 14; ICF categories in grey font). Most of these additional categories derive from the component *Body Functions* (n=28) followed by *Environmental Factors* (n=16). Eight additional ICF categories were reported by the participants as related to the component *Activities and Participation*. Four additional ICF categories referred to the component *Body Structures*.

ICF categories	
ICF code	ICF category title
b126	Temperament and personality functions
b130	Energy and drive functions
b134	Sleep functions
b140	Attention functions
b147	Psychomotor functions
b152	Emotional functions
b160	Thought functions
b180	Experience of self and time functions
b210	Seeing functions
b220	Sensations associated with the eye and adjoining structures
b230	Hearing functions
b240	Sensations associated with hearing and vestibular function
b250	Taste function
b255	Smell function
b265	Touch function
b270	Sensory functions related to temperature and other stimuli
b280	Sensation of pain
b410	Heart functions
b430	Haematological system functions
b435	Immunological system functions
b455	Exercise tolerance functions
b460	Sensations associated with cardiovascular and respiratory functions
b510	Ingestion functions
b515	Digestive functions
b525	Defecation functions
b530	Weight maintenance functions
b535	Sensations associated with the digestive system
b540	General metabolic functions
b610	Urinary excretory functions
b620	Urination functions
b640	Sexual functions
b710	Mobility of joint functions
b715	Stability of joint functions
b730	Muscle power functions
b740	Muscle endurance functions
b760	Control of voluntary movement functions
b770	Gait pattern functions
b780	Sensations related to muscles and movement functions
b810	Protective functions of the skin
b820	Repair functions of the skin
b840	Sensation related to the skin
b850	Functions of hair
b860	Functions of nails

Table 11 Body Functions (b): Patients' reporting of ICF categories (2nd level)

Confirmed ICF categories of the *Comprehensive ICF Core Set for RA* are shown in bold typeface Additional ICF categories are shown in grey font

ICF categories	
ICF code	ICF category title
s299	Eye, ear and related structures, unspecified (s220)*
s320	Structure of mouth
s530	Structure of stomach
s540	Structure of intestine
s710	Structure of head and neck region
s720	Structure of shoulder region
s730	Structure of upper extremity
s750	Structure of lower extremity
s760	Structure of trunk
s770	Additional musculoskeletal structures related to movement
s810	Structure of areas of skin
s830	Structure of nails

Table 12 Body Structures (s): Patients' reporting of ICF categories (2nd level)

Confirmed ICF categories of the *Comprehensive ICF Core Set for RA* are shown in bold typeface Additional ICF categories are shown in grey font

* confirmation according to similar ICF categories

ICF categories	
ICF code	ICF category title
d163	Thinking
d166	Reading
d170	Writing
d210	Undertaking a single task
d230	Carrying out daily routine
d240	Handling stress and other psychological demands
d360	Using communication devices and techniques
d410	Changing basic body position
d415	Maintaining a body position
d430	Lifting and carrying objects
d440	Fine hand use
d445	Hand and arm use
d449	Carrying, moving and handling objects, other specified and unspecified (d430/d445)*
d450	Walking
d455	Moving around
d460	Moving around in different locations (d455)*
d465	Moving around using equipment
d470	Using transportation
d475	Driving
d510	Washing oneself
d520	Caring for body parts
d530	Toileting
d540	Dressing
d550	Eating
d560	<i>Drinking</i>
d570	<i>Looking after one's health</i>
d610	Acquiring a place to live
d620	Acquisition of goods and services
d630	Preparing meals
d640	Doing housework
d650	Caring for household objects
d660	Assisting others
d720	Complex interpersonal interactions
d750	Informal social relationships
d760	Family relationships
d770	Intimate relationships
d850	Remunerative employment
d859	Work and employment, other specified and unspecified (d850)*
d910	Community life
d920	Recreation and leisure

Table 13 Activities and Participation (d): Patients' reporting of ICF categories (2nd level)

Confirmed ICF categories of the *Comprehensive ICF Core Set for RA* are shown in bold typeface Not confirmed ICF categories are shown grey shaded and in italic typeface Additional ICF categories are shown in grey font * confirmation according to similar ICF categories

ICF categories	
ICF code	ICF category title
e110	Products or substances for personal consumption
e115	Products and technology for personal use in daily living
e120	Products and technology for personal indoor and outdoor mobility and transportation
e125	Products and technology for communication
e130	Products and technology for education
e135	<i>Products and technology for employment</i>
e150	Design, construction and building products and technology of buildings for public use
e155	Design, construction and building products and technology of buildings for private use
e160	Products and technology of land development
e165	Assets
e210	Physical geography
e225	Climate
e310	Immediate family
e315	Extended family
e320	Friends
e325	Acquaintances, peers, colleagues, neighbours and community members
e340	Personal care providers and personal assistants
e345	Strangers
e350	Domesticated animals
e355	Health professionals
e360	<i>Other professionals</i>
e410	Individual attitudes of immediate family members
e420	Individual attitudes of friends
e425	Individual attitudes of acquaintances, peers, colleagues, neighbours and community members
e430	Individual attitudes of people in positions of authority
e445	Individual attitudes of strangers
e450	Individual attitudes of health professionals
e460	Societal attitudes
e510	Services, systems and policies for the production of consumer goods
e540	<i>Transportation services, systems and policies</i>
e555	Associations and organizational services, systems and policies
e560	Media services, systems and policies
e565	Economic services, systems and policies
e570	Social security services, systems and policies
e575	General social support services, systems and policies
e580	Health services, systems and policies
e590	Labour and employment services, systems and policies

Table 14 Environmental Factors (e): Patients' reporting of ICF categories (2nd level)

Confirmed ICF categories of the *Comprehensive ICF Core Set for RA* are shown in bold typeface Not confirmed ICF categories are shown grey shaded and in italic typeface Additional ICF categories are shown in grey font

Discussion

The current version of the *Comprehensive ICF Core Set for RA* could be confirmed almost entirely from the patient perspective using focus groups with the ICF-based approach. A large number of patient-relevant aspects of functioning and health are included in the *Comprehensive ICF Core Set for RA* and confirmed by the participants of the focus groups. However, some issues emerged from the patient perspective which had not yet been covered by the *Comprehensive ICF Core Set for RA* or even by the ICF classification. Saturation of data was reached after conducting five focus groups with a total of 24 RA patients.

The ICF-based focus groups confirm relevant outcomes of treatment in RA from the patient perspective which have been found in other studies with RA patients (e.g. pain, stiffness, fatigue, mobility, muscle strength, getting social support) [73,103,120]. The ICF categories of the *Comprehensive ICF Core Set for RA* not reported by the participants were *d560 'drinking'*, *d570 'looking after one's health'*, *e135 'products and technology for employment'*, *e360 'other professionals (support and relationship)'*, and *e540 'transportation services and policies'*. The ICF category *d570 'looking after one's health'* refers among other things to the patients' compliance with medical advice or managing diet which are important issues from the perspective of health professionals. However, from the patient perspective, compliance represents behaviour that they may take for granted and, therefore, did not mention. In the same line, a lot of concepts referred to needs and side effects of medication, food, nutrition and diet linked to ICF categories of the component *Environmental Factors* were found. This points to the importance of the themes 'health' and 'health-related behaviours' from the patient perspective without reporting these themes on the basis of daily activities. The ICF category *e360 'other professionals'*, which means all service providers working outside the health system, like lawyers, teachers, architects, and designers, seems to have no relevance for the patients with RA in their daily living. Another explanation for this finding is that patients with RA have no experiences with this kind of support and relationships, because supporting structures exist exclusively within the health system.

Fifty six additional 2nd level ICF categories which are not covered in the current version of the *Comprehensive ICF Core Set for RA* were raised from the patient perspective. Most of these additional ICF categories belong to the component *Body Functions* (n=28) followed by the component *Environmental Factors* (n=16).

Some of these additional ICF categories need special discussion.

It is important to emphasize that there were a number of ICF categories that were named by the participants of the focus groups at a higher level of specification than the 2nd level of the ICF classification. Some of these more specific ICF categories are included in the *Comprehensive ICF Core Set for RA*, and some are not [53]. One of these very specific categories not included in the *Comprehensive ICF Core Set for RA* at higher levels of specification are 'fatigue' and 'fatiguability'. 'Fatigue' and 'fatiguability' were linked to the 3rd level ICF categories *b1300 'energy level'* and *b4552 'fatiguability'*, which belong to the 2nd level ICF categories *b130 'energy and drive functions'* and *b455 'exercise tolerance functions'*, respectively. Fatigue was also identified as an area of particular importance to patients with RA at several OMERACT sessions [72,121,122,123,124,125], as patient-relevant outcome in RA [103,123,126], and as an adverse effect of medication [127,128]. It could, thus, be a suggestion from this doctoral thesis that the categories *b1300 'energy level'* and *b4552 'fatiguability'* should be specifically and explicitly included in the *Comprehensive ICF Core Set for RA*. This suggestion is strengthened by the findings of the ICF Core Set validation study deriving from individual interviews [94] and validation studies from the perspective of health professionals using the Delphi exercise [62].

Numerous additional ICF categories were related to side effects of medication, which are an important issue for satisfaction with treatment from the patient perspective [73,103,129]. Some of these causal relationships can also be found in the literature as complications due to medication [130,131,132,133,134,135, 136,137,138] or as relevant problems from the patient perspective [139,140]. The participants of the ICF-based focus groups explicitly attributed some ICF categories from the components *Body Functions* and *Body Structures* to side effects of anti-

rheumatic medication. Some of these causal relationships can also be found in the literature. The ICF categories *b515 'digestive functions'*, *b525 'defecation functions'*, *b535 'sensations associated with the digestive system'* and the ICF categories *s530 'structure of stomach'* and *s540 'structure of intestine'* could be related to gastrointestinal complications due to disease modifying anti-rheumatic drugs (DMARDs) [130,131] or non-steroidal anti-inflammatory drugs (NSAIDs) [132,133]. Other relevant side effects of medication reported by the patients were *b210 'seeing functions'*, *b220 'sensations associated with the eye and adjoining structures'*, *b810 'protective functions of the skin'*, *b820 'repair functions of the skin'*, *b840 'sensations related to the skin'*, *b850 'functions of hair'*, *b860 'functions of nails'*, and *s830 'structure of nails'*. Skin problems, such as skin thinning, rashes, and trouble with dry skin, are relevant problems from the patient perspective [139,140] and are reported as side effects of glucocorticoid treatment [134,135,136]. The question whether ICF categories concerning side effects of medication should be included in the *Comprehensive ICF Core Set for RA* has to be considered carefully. With the advent of new medications, new side effects may appear. On the one hand, one has to keep in mind that the ICF Core Sets establish the standards of 'what to measure' in patients with RA independent of the treatment (one could even say independent of 'fashionable treatment'). On the other hand, the intake of medication and the suffering of side effects belong to the reality of patients with RA. Perhaps one solution to this dilemma could be the development of treatment-specific ICF Core Sets.

Ten categories of the component *Activities and Participation* which are not included in the *Comprehensive ICF Core Set for RA* are relevant from the patient perspective. They probably reflect the individual perspective of some patients and the complexity and individuality of *Activities and Participation* which could be affected by RA. However, the ICF category *d240 'handling stress and other psychological demands'* was extensively reported by the participants in the focus groups. The inclusion of this ICF category was also discussed by the expert panel at the ICF Consensus Conference for the development of the *Comprehensive ICF Core Set for RA*. Taking into account the large number of ICF categories included in the

Comprehensive ICF Core Set for RA, the experts decided that the psychosocial factors influencing RA disability are sufficiently represented by the ICF category *b152 'emotional functions'* [53]. Nevertheless, and under the consideration of the results of this study, the inclusion of this ICF category could be reconsidered when the final version of the *Comprehensive ICF Core Set for RA* will be established.

Within the component *Environmental Factors* numerous ICF categories not included in the current version of the *Comprehensive ICF Core Set for RA* were reported by the participants of the focus groups. Grimby et al. [141] pointed out that there is a need for research into the effects of contextual (environmental) factors. Information about the relevance and the importance of specific *Environmental Factors* can primarily be given by patients. There is no doubt that social support is an important *Environmental Factor* for patients with RA [102]. Several studies pointed out the relationship and interaction between social support and disease activity, pain or disability [28,142,143]. The ICF category *e165 '(financial) assets'* which is not included in the current version of the *Comprehensive ICF Core Set for RA* was reported by the participants in the focus groups as a relevant *Environmental Factor*. Economic consequences in relation to income reduction or to loss of paid work due to physical disability were also found to be an important issue to patients with RA in the literature [4,28,29,144]. Within this context, it has to be taken into account, that patients with RA often have substantial RA-related out-of-pocket medical expenditures for copayments for prescribed drugs, over-the-counter drugs and costs to complementary and alternative medicine [145,146].

In qualitative research and studies with focus group methodology, sample sizes typically remain small because intensive data analysis is required [76,80]. A small sample size with a diverse range of participants (n=24) was used to obtain the required level of rich and meaningful data. According to Curtis et al. [147] the small samples in qualitative research are studied intensively and typically generate a large amount of information. By keeping the questions open-ended, the moderator can stimulate useful trains of thought in the participants that were not anticipated [148]. The focus groups were composed of four to seven participants. Groups with few

participants were performed because of the complexity of the topic and the expertise of the participants according to the literature [107]. With a small group size, each participant has a greater opportunity to talk, which is reported as an important aspect for the group dynamics in groups with elderly and ill participants [76,67,149].

It is important to mention, that several strategies were used to improve and verify the trustworthiness of the qualitative data. (1) *Multiple coding* was performed to ensure the rigour of analysis. (2) *Continuous data analysis* was used according to Pope et al. [150] to check the saturation of data. (3) *Reflexivity* was assured by conducting a research diary for the documentation of memos concerning the design, data collection and analysis. (4) *Clear exposition* was used establishing guidelines for conducting the focus groups (including open-ended questions), verbatim transcription, and linking rules [21,22]. Thus, a clear account of methods of data collection and analysis was assured. (5) Finally, a *peer review* was performed to quantify the accuracy of analysis. The kappa coefficient of .66 (.61 - .73) for the accuracy of the peer review is comparable to other studies reporting kappa statistic concerning the linking of ICF categories [62,94] and can be regarded as 'substantial agreement' [151].

There are also some limitations that need special mention. The sample consists only of German participants. Studies using the same methodology should now be conducted in other countries to establish a cross-cultural perspective. Secondly, the linking process was performed by two health professionals according to established linking rules [21,22]. However, it remains unclear whether other health professionals would have decided differently. Finally, the strategy of saturation during data analysis with the criteria of two consecutive focus groups revealing no additional 2nd level ICF categories of the *Comprehensive ICF Core Set for RA* with respect to previous focus groups was followed. Participants in a sixth focus group still might report new themes and concepts not yet reported.

6 Conclusion

The doctoral thesis presented here, identified the ICF-based focus group methodology as the most appropriate method to validate condition-specific ICF Core Sets from the patient perspective. The comparison between the two methods (focus groups and individual interviews) and the two approaches applied ('open approach' and 'ICF-based approach') shows that more ICF categories were revealed by the focus groups and the ICF-based approach, respectively. However, the focus groups and the ICF-based approach are more time-consuming compared to the individual interviews and the open approach. Thus, the final recommended approach should not only be superior concerning the precision of data generated and the amount of concepts found, but also concerning the feasibility and economic aspects. Additionally, the decision about the favoured method should depend on the objective of the study, the attributes of the health condition and the participants involved in the study.

To come forward with the validation of condition-specific ICF Core Sets from the patient perspective a standardized protocol regarding the most appropriate method, namely the ICF-based focus group methodology was developed and is being successfully implemented in different countries and different health conditions.

The experiences with the ongoing validation studies and the successful implementation of the protocol indicate to the applicability and practicability of the design and the standardized protocol.

Based on the ICF-based focus group methodology the *Comprehensive ICF Core Set for RA* was validated from the patient perspective. A large number of patient-relevant aspects of functioning and health are included in the *Comprehensive ICF Core Set for RA* and were confirmed by the participants of the focus groups. However, some issues emerged from the patient perspective which had not yet been covered by the *Comprehensive ICF Core Set for RA*. The results of the focus groups

will be presented at an international WHO conference and will be taken into account for the decision on the final version of the *Comprehensive ICF Core Set for RA*.

7 Summary

Background

Rheumatoid arthritis (RA) is a chronic disabling disease that lead to impairments in body functions and structures, limitations of activities, and restrictions in participation under consideration of contextual factors (e.g. environmental and personal factors) and the health condition itself.

With the World Health Organization's *International Classification of Functioning, Disability and Health* (ICF) [31] a globally agreed-on language and classification is available to describe functioning and health of individuals by means of more than 1400 so-called ICF categories. To enhance the applicability of this comprehensive classification so-called *Comprehensive ICF Core Sets* for 12 chronic health conditions [41], amongst other for RA [53] were developed. The *Comprehensive ICF Core Set for RA* is a short list of ICF categories, which are relevant for most patients with RA and describe the typical spectrum of problems in functioning based on the universal language of the ICF. The condition-specific ICF Core Sets are now undergoing worldwide validation using a number of approaches. One key aspect is the validation from the patient perspective. Qualitative methods provide the possibility to explore the perspective of those who experience a health problem. However, no methodology has been so far developed to validate the ICF Core Sets from the patient perspective.

Objectives

The overall objective of this doctoral thesis is to identify the most appropriate method to validate condition-specific ICF Core Sets from the patient perspective. The specific aims are 1) to compare the advantages and disadvantages of two qualitative methods when used to validate ICF Core Sets from the patient perspective, 2) to develop a protocol to validate ICF Core Sets from the patient perspective to be used

for different health conditions and in different countries, and 3) to examine the content validity of the *Comprehensive ICF Core Set for RA* applying the selected method.

With respect to these specific aims the doctoral thesis is subdivided into three parts. The first part presents an analysis of qualitative data obtained from two qualitative methods and two approaches to establish the most appropriate method to validate condition-specific *Comprehensive ICF Core Sets* from the patient perspective. The next part illustrates the development of a protocol regarding the validation of ICF Core Sets with respect to the results reported in the previous part. In the last part the results of the validation of the *Comprehensive ICF Core Set for RA* from the patient perspective using the most appropriate method are reported.

Development of a method to validate ICF Core Sets from the patient perspective: Comparison of two qualitative methods

The objective of this part of the doctoral thesis is to compare the advantages and disadvantages of two qualitative methods when used to validate ICF Core Sets from the patient perspective. Two qualitative methods – focus groups and individual interviews – and two different approaches used in both methods – open approach and ICF-based approach – are examined to come forward with the most appropriate method to validate condition-specific ICF Core Sets from the patient perspective. The two methods with their respective approaches were compared with regard to (1) formal aspects (time) and (2) the results obtained (content).

Patients diagnosed with RA were selected by the maximum variation strategy [78] to participate in focus groups and individual interviews. Sample size was determined by saturation of data [96]. Focus groups and individual interviews were conducted in a non-directive manner by using open-ended questions according to a standardized guideline, were digitally recorded and transcribed verbatim. The meaning condensation procedure [78] was used for the qualitative analysis of data.

The identified concepts of this qualitative analysis were linked to the most precise

ICF categories using standardized linking rules [21,22]. To audit the accuracy of the analysis a peer review was performed.

Forty nine patients and 21 patients participated in the focus groups and individual interviews, respectively. Saturation of data was reached after conducting 5 focus groups and 13 individual interviews in the open approach and 5 focus groups and 8 individual interviews in the ICF-based approach. It could be demonstrated that the ICF classification can be a useful tool to compare the results of focus groups and individual interviews when the topic of interest is functioning and disability. It was shown that more concepts and more ICF categories were identified in the focus groups than in the individual interviews. In addition, more concepts and more ICF categories were revealed by the ICF-based approach in both methods (focus groups and individual interviews). Regarding the performance of focus groups, the ICF-based approach was more time-consuming compared to the individual interviews and the open approach. The ICF-based focus group approach is the most appropriate method to validate condition-specific ICF Core Sets from the patient perspective.

Validation of ICF Core Sets from the patient perspective: Development of a protocol

The objective of this part of the doctoral thesis is to develop a protocol to validate condition-specific ICF Core Sets from the patient perspective to be used for different health conditions and in different countries.

Based on the most appropriate method to validate ICF Core Sets from the patient perspective, namely the ICF-based focus group methodology, a protocol was developed to provide interested researchers with detailed information on how to perform the validation of ICF Core Sets from the patient perspective in a standardized way. The protocol is being successfully implemented in Germany (chronic widespread pain, diabetes mellitus, and stroke) and in further countries (Hungary: low back pain; Sweden and Finland: stroke).

Content validity of the Comprehensive ICF Core Set for rheumatoid arthritis from the patient perspective using focus groups

The objective of this part of the doctoral thesis is to examine the content validity of the *Comprehensive ICF Core Set for RA* applying the selected method. The specific aim is to explore the aspects of functioning and health important to patients with RA using the ICF-based focus group methodology and to examine to what extent these aspects are represented by the current version of the *Comprehensive ICF Core Set for RA*.

A qualitative study with RA patients using focus groups and the ICF-based approach was conducted. The methods are described in detail above (*'Development of a method to validate ICF Core Sets from the patient perspective: Comparison of two qualitative methods'*). The linked ICF categories were compared with the current version of the *Comprehensive ICF Core Set for RA*. Five focus groups with a total of 24 patients were conducted. The current version of the *Comprehensive ICF Core Set for RA* was confirmed almost entirely from the participants. In total, 71 out of the 76 ICF categories (2nd level) of the *Comprehensive ICF Core Set for RA* were named by the patients. However, some issues emerged from the patient perspective which had not yet been covered by the *Comprehensive ICF Core Set for RA*. These issues are mostly related to *Body Functions* and *Environmental Factors* and many of them could be explained by side effects of medication.

Conclusion

The ICF-based focus group methodology is the most appropriate method to validate ICF Core Sets for chronic conditions from the patient perspective. However, the final recommended approach should not only be superior concerning the precision of data generated and the amount of concepts found, but also concerning the feasibility and economic aspects.

The standardized protocol for the validation of condition-specific ICF Core Sets from the patient perspective is been successfully implemented in different health

conditions and in different countries. The experiences with the ongoing validation studies and the successful implementation of the protocol indicate to the applicability and practicability of the design and the standardized protocol.

Using the ICF-based focus group methodology the *Comprehensive ICF Core Set for RA* was validated from the patient perspective. A large number of patient-relevant aspects of functioning and health and ICF categories of the *Comprehensive ICF Core Set for RA* were named and confirmed by the participants of the focus groups, respectively. The results of the focus groups will be presented at an international WHO conference and will be taken into account for the decision on the final version of the *Comprehensive ICF Core Set for RA*.

8 Zusammenfassung

Hintergrund

Rheumatoide Arthritis (rA) ist eine chronische Erkrankung, die zu Schädigungen von Körperfunktionen und –strukturen sowie Beeinträchtigungen von Aktivitäten und Partizipation unter Berücksichtigung von Kontextfaktoren, wie Umwelt- oder personenbezogenen Faktoren, sowie der Krankheit selbst führt.

Mit der Internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Gesundheit und Behinderung (ICF) [31] der Weltgesundheitsorganisation WHO steht eine global verbindliche Sprache und Klassifikation zur Verfügung, mit der Funktionsfähigkeit und Gesundheit von Individuen anhand von mehr als 1400 sogenannten ICF-Kategorien beschrieben werden kann. Um die Anwendbarkeit dieser umfangreichen Klassifikation zu erhöhen, wurden sogenannte *Comprehensive ICF Core Sets* für 12 chronische Erkrankungen [41], darunter auch rA [53] entwickelt. Das *Comprehensive ICF Core Set für rA* ist eine kurze Liste mit ICF-Kategorien, die für die meisten Patienten mit rA relevant sind und das typische Spektrum der Probleme im Bereich Funktionsfähigkeit auf der Basis der universellen Sprache der ICF beschreiben. Die ICF Core Sets werden nun einer weltweiten Validierung unter Verwendung zahlreicher Methoden unterzogen. Einen wichtigen Aspekt stellt dabei die Validierung aus der Patientenperspektive dar. Qualitative Methoden bieten die Möglichkeit, die Perspektive derjenigen zu explorieren, die die Gesundheitsstörung „erfahren“. Bisher wurde allerdings keine Methode entwickelt, um ICF Core Sets aus der Patientenperspektive zu validieren.

Ziele

Das allgemeine Ziel dieser Doktorarbeit ist es, die am besten geeignete Methode zu identifizieren, mit der krankheitsspezifische ICF Core Sets aus der Patientenperspektive validiert werden können. Die spezifischen Ziele sind 1) die Vor- und Nachteile von zwei qualitativen Methoden zu vergleichen, die zur Validierung von ICF Core Sets aus der Patientenperspektive eingesetzt werden, 2) ein Protokoll zu entwickeln, mit dessen Hilfe, ICF Core Sets für verschiedene Gesundheitsstörungen und in verschiedenen Ländern aus der Patientenperspektive validiert werden können und 3) die Inhaltsvalidität des *Comprehensive ICF Core Set für rA* unter Anwendung der ausgewählten Methode zu überprüfen.

Unter Berücksichtigung dieser spezifischen Ziele gliedert sich die hier vorgelegte Doktorarbeit in drei Teile: Im ersten Teil wird eine Analyse von qualitativen Daten, die aus der Anwendung zweier verschiedener qualitativer Methoden stammen, dargestellt, um die am besten geeignete Methode zur Validierung von *Comprehensive ICF Core Sets* aus der Patientenperspektive zu bestimmen. Im nächsten Teil der Doktorarbeit wird die Entwicklung eines Protokolls zur Validierung von ICF Core Sets unter Einbeziehung der Ergebnisse aus dem vorangegangenen Teil geschildert. Im letzten Teil werden die Ergebnisse zur Validierung des *Comprehensive ICF Core Set für rA* aus der Patientenperspektive unter Anwendung der am besten geeigneten Methode präsentiert.

Die Entwicklung einer Methode zur Validierung von ICF Core Sets aus der Patientenperspektive: Ein Vergleich zweier qualitativer Methoden

Das Ziel dieses Teils der Doktorarbeit ist es, die Vor- und Nachteile zweier qualitativer Methoden zu vergleichen, die zur Validierung von krankheitsspezifischen ICF Core Sets aus der Patientenperspektive eingesetzt wurden. Zwei qualitative Methoden – Fokusgruppen und Einzelinterviews – sowie zwei Vorgehensweisen, die in beiden Methoden angewandt wurden – die 'offene' Vorgehensweise und die 'ICF-basierte' Vorgehensweise – wurden überprüft, um die am besten geeignete Methode zur Validierung krankheitsspezifischer ICF Core Sets aus der Patientenperspektive

zu bestimmen. Beide Methoden als auch die beiden Vorgehensweisen wurden hinsichtlich (1) formaler Aspekte (z.B. Zeit) und (2) der Ergebnisse (Inhalt) verglichen.

Patienten mit der Diagnose rA wurden nach der 'maximum variation' Strategie [78] zur Teilnahme an Fokusgruppen bzw. Einzelinterviews ausgewählt. Die Stichprobengröße wurde anhand der Sättigung der Daten bestimmt [96]. Fokusgruppen und Einzelinterviews wurden nondirektiv unter Verwendung offener Fragen nach einer standardisierten Guideline durchgeführt, digital aufgezeichnet und wörtlich transkribiert. Die Methode der 'meaning condensation' [78] wurde für die qualitative Analyse der Daten verwendet. Die Konzepte, die in der qualitativen Analyse identifiziert wurden, wurden unter Anwendung von standardisierten Linking-Regeln [21,22] zu der jeweils präzisesten ICF-Kategorie ‚gelinkt‘ (übersetzt). Um die Genauigkeit der Auswertung zu überprüfen, wurde ein peer review durchgeführt.

Neunundvierzig bzw. 21 Patienten nahmen an den Fokusgruppen bzw. Einzelinterviews teil. Die Sättigung der Daten wurde nach der Durchführung von 5 Fokusgruppen sowie 13 Einzelinterviews in der offenen Vorgehensweise und 5 Fokusgruppen sowie 8 Einzelinterviews in der ICF-basierten Vorgehensweise erreicht. Es konnte gezeigt werden, dass die ICF-Klassifikation ein nützliches Werkzeug darstellt, um die Ergebnisse von Fokusgruppen und Einzelinterviews zu vergleichen, wenn der Fokus der Untersuchung auf Funktionsfähigkeit und Behinderung liegt. Es wurde dargestellt, dass im Vergleich zu den Einzelinterviews in den Fokusgruppen mehr Konzepte und ICF-Kategorien identifiziert wurden. Zusätzlich wurden in beiden qualitativen Methoden – Fokusgruppen und Einzelinterviews - mehr Konzepte und ICF-Kategorien in der ICF-basierten Vorgehensweise gefunden. Hinsichtlich der Durchführung von Fokusgruppen wurde gezeigt, dass diese in der ICF-basierten Vorgehensweise am zeitaufwendigsten verglichen mit den Einzelinterviews bzw. der offenen Vorgehensweise sind. Die ICF-basierte Vorgehensweise der Fokusgruppen stellt die am besten geeignete Methode zur Validierung krankheitsspezifischer ICF Core Sets aus der Patientenperspektive dar.

Validierung von ICF Core Sets aus der Patientenperspektive: Entwicklung eines Protokolls

Das Ziel dieses Teils der Doktorarbeit ist es, ein Protokoll für die Validierung von krankheitsspezifischen ICF Core Sets aus der Patientenperspektive zu entwickeln, das für verschiedene Gesundheitsstörungen und in verschiedenen Ländern angewendet werden kann.

Auf der Grundlage der am besten geeigneten Methode zur Validierung von ICF Core Sets aus der Patientenperspektive, nämlich der Methode der ICF-basierten Fokusgruppen, wurde ein Protokoll in standardisierter Form entwickelt, das interessierten Forschern detaillierte Informationen zur Validierung von ICF Core Sets aus der Patientenperspektive anbietet. Das Protokoll konnte bereits erfolgreich in Deutschland (für chronischen Ganzkörperschmerz, Diabetes mellitus und Schlaganfall) sowie international (Ungarn: chronischer Rückenschmerz; Schweden und Finnland: Schlaganfall) implementiert werden.

Inhaltsvalidität des Comprehensive ICF Core Set für rheumatoide Arthritis aus der Patientenperspektive unter Anwendung von Fokusgruppen

Das Ziel dieses Teils der vorliegenden Doktorarbeit ist es, die Inhaltsvalidität des *Comprehensive ICF Core Set für rA* unter Anwendung der ausgewählten Methode zu untersuchen. Das spezifische Ziel ist, die Aspekte von Funktionsfähigkeit und Gesundheit, die für Patienten mit rA wichtig sind, anhand der Methode der ICF-basierten Fokusgruppen zu untersuchen. Zudem soll überprüft werden, in welchem Ausmaß diese Aspekte in der aktuellen Version des *Comprehensive ICF Core Set für rA* repräsentiert sind.

Es wurde eine qualitative Studie mit rA Patienten unter Anwendung der Methode der ICF-basierten Fokusgruppen durchgeführt. Die Methodik dieses Teils der Doktorarbeit wurde bereits oben dargestellt (siehe '*Entwicklung einer Methode zur Validierung von ICF Core Sets aus der Patientenperspektive: ein Vergleich zweier qualitativer Methoden*'). Die gelinkten ICF-Kategorien wurden mit der aktuellen Version des *Comprehensive ICF Core Set für rA* verglichen. Fünf

Fokusgruppen mit insgesamt 24 Teilnehmern wurden durchgeführt. Die aktuelle Version des *Comprehensive ICF Core Set für rA* wurde weitestgehend von den Teilnehmern der Fokusgruppen bestätigt. Insgesamt wurden 71 der 76 ICF-Kategorien (2. Ebene) des *Comprehensive ICF Core Set für rA* von den Teilnehmern benannt. Allerdings wurden auch zahlreiche zusätzliche Inhalte aus der Patientenperspektive gefunden, die nicht in dem *Comprehensive ICF Core Set für rA* enthalten sind. Diese Inhalte beziehen sich hauptsächlich auf *Körperfunktionen* und *Umweltfaktoren*; viele von ihnen können durch Nebenwirkungen von Medikamenten erklärt werden.

Schlussfolgerung

Die Methode der ICF-basierten Fokusgruppen ist die am besten geeignete Methode zur Validierung von krankheitsspezifischen ICF Core Sets aus der Patientenperspektive. Allerdings sollte die letztendlich zu empfehlende Vorgehensweise nicht nur die Präzision der erhaltenen Daten und die Anzahl der identifizierten Konzepte in den Mittelpunkt stellen, sondern auch die Machbarkeit und ökonomische Aspekte berücksichtigen.

Das standardisierte Protokoll für die Validierung von krankheitsspezifischen ICF Core Sets aus der Patientenperspektive konnte erfolgreich für weitere Gesundheitsstörungen und in anderen Ländern implementiert werden. Die Erfahrungen mit den derzeit durchgeführten Validierungsstudien und die erfolgreiche Implementierung des Protokolls sprechen für die Anwendbarkeit und Praktikabilität des Designs und des standardisierten Protokolls.

Unter Verwendung der Methode der ICF-basierten Fokusgruppen wurde das *Comprehensive ICF Core Set für rA* aus der Patientenperspektive validiert. Eine große Anzahl an patientenrelevanten Aspekten der Funktionsfähigkeit und Gesundheit und die Mehrzahl der ICF-Kategorien des *Comprehensive ICF Core Set für rA* wurden von den Teilnehmern der Fokusgruppen genannt bzw. bestätigt. Die Ergebnisse dieser Fokusgruppen werden auf einer internationalen WHO-Konferenz

präsentiert und bei der Verabschiedung der endgültigen Version des *Comprehensive ICF Core Set für rA* berücksichtigt werden.

9 References

- 1 WHO Technical Report Series, No. 919. The burden of musculoskeletal conditions at the start of the new millenium. Geneva: World Health Organization; 2003.
- 2 Wolfe F, Mitchell DM, Sibley JT, Fries JF, Bloch DA, Williams CA, et al. The mortality of rheumatoid arthritis. *Arthritis Rheum* 1994;37:481–94.
- 3 Grimstadt-Kvalvik A. Mortality in rheumatoid arthritis. *Rheumatol Eur* 1996;25:9–14.
- 4 Young A, Dixey J, Cox N, Davies P, Devlin J, Emery P et al. How does functional disability in early rheumatoid arthritis (RA) affect patients and their lives? Results of 5 years of follow-up in 732 patients from the Early RA Study (ERAS). *Rheumatology (Oxford)* 2000;39:603-11.
- 5 Fex E, Larsson BM, Nived K, Eberhardt K. Effect of rheumatoid arthritis on work status and social and leisure time activities in patients followed 8 years from onset. *J Rheumatol* 1998;25:44-50.
- 6 Scott DL, Smith C, Kingsley G. What are the consequences of early rheumatoid arthritis for the individual? *Best Pract Res Clin Rheumatol* 2005;19:117-36.
- 7 Eberhardt KB, Fex E. Functional impairment and disability in early rheumatoid arthritis--development over 5 years. *J Rheumatol* 1995;22:1037-42.
- 8 Yelin E, Wanke L. An assessment of the annual and long-term costs of rheumatoid arthritis. *Arthritis Rheum* 1999;42:1209–18.
- 9 Pugner KM, Scott DI, Holmes JW, Hieke K. The costs of rheumatoid arthritis: an international long-term view. *Semin Arthritis Rheum* 2000;29:305-20.
- 10 Stucki G, Brühlmann P, Stucki S, Michel BA. Isometric muscle strength is an indicator of self-reported physical functional disability in patients with rheumatoid arthritis. *Br J Rheumatol* 1998;37:643–8.
- 11 Fransen J, Uebelhart D, Stucki G, Langenegger T, Seitz M, Michel BA. The ICDH-2 as a framework for the assessment of functioning and disability in rheumatoid arthritis. *Ann Rheum Dis* 2002;61:225–31.
- 12 Boers M, Tugwell P, Felson DT, Van Riel PL, Kirwan JR, Edmonds JP, et al. World Health Organisation and international league of associations for rheumatology core endpoints for symptom modifying antirheumatic drugs in rheumatoid arthritis clinical trials. *J Rheumatol* 1994;41:86–9.

-
- 13 Fries JF, Spitz P, Kraines RG, Holman HR. Measurement of patient outcome in arthritis. *Arthritis Rheum* 1980;23:137–45.
- 14 Meenan RF, Mason JH, Anderson JJ, Guccione AA, Kazis LE. AIMS 2. *Arthritis Rheum* 1992;35:1–10.
- 15 Tugwell P, Bombardier C, Buchanan WW, Goldsmith CH, Grace E. The MACTAR Questionnaire – an individualized functional priority approach for assessing improvement in physical disability in clinical trials in rheumatoid arthritis. *J Rheumatol* 1987;14:446–51.
- 16 Fransen J, Stucki G. Current health status instruments in randomised use of controlled trials on patients rheumatoid arthritis. *Dis Manage Health with Outcomes* 1998;3:271–7.
- 17 Meenan RF, Gertman PM, Mason JH. Measuring health status in arthritis: the Arthritis Impact Measurement Scales. *Arthritis Rheum* 1980;23:146–52.
- 18 Stucki G, Sigl T. Assessment of the impact of disease on the individual. *Best Pract & Res Clin Rheumatol* 2003;17:451–73.
- 19 Stucki G, Ewert T, Cieza A. Value and application of the ICF in rehabilitation medicine. *Disabil Rehabil* 2002;24:932–8.
- 20 Guyatt GH, Feeny DH, Patrick DL. Measuring health-related quality of life. *Ann Intern Med* 1993;118:622-9.
- 21 Cieza A, Brockow T, Ewert T, Amman E, Kollerits B, Chatterji S et al. Linking health-status measurements to the International Classification of Functioning, Disability and Health. *J Rehabil Med* 2002;34:205-10.
- 22 Cieza A, Geyh S, Chatterji S, Kostanjsek N, Üstün B, Stucki G. ICF linking rules: an update based on lessons learned. *J Rehab Med* 2005;37:212-18.
- 23 Stucki G, Cieza A. The International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) Core Sets for rheumatoid arthritis: a way to specify functioning. *Ann Rheum Dis* 2004;63 (Suppl 2):ii40-ii45.
- 24 Carr A. Beyond disability: measuring the social and personal consequences of osteoarthritis. *Osteoarthritis Cartilage* 1999;7:230-8.
- 25 Schneidert M, Hurst R, Miller J, Üstün B. The role of environment in the International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF). *Disabil Rehabil* 2003;25:588-95.
- 26 Ueda S, Okawa Y. The subjective dimension of functioning and disability: what is it and what is it for? *Disabil Rehabil* 2003;25:596-601.

-
- 27 Üstün TB, Chatterji S, Bickenbach J, Kostanjsek N, Schneider M. The International Classification of Functioning, Disability and Health: a new tool for understanding disability and health. *Disabil Rehabil* 2003;25:565-71.
- 28 Albers JM, Kuper HH, van Riel PL, Prevoe ML, 't Hof MA, van Gestel AM et al. Socio-economic consequences of rheumatoid arthritis in the first years of the disease. *Rheumatology (Oxford)* 1999;38:423-30.
- 29 Sokka T, Kautiainen H, Mottonen T, Hannonen P. Work disability in rheumatoid arthritis 10 years after the diagnosis. *J Rheumatol* 1999;26:1681-5.
- 30 Katz PP. The impact of rheumatoid arthritis on life activities. *Arthritis Care Res* 1995;8:272-8.
- 31 World Health Organization. International Classification of Functioning, Disability and Health: ICF. Geneva: WHO; 2001.
- 32 World Health Organization. International statistical classification of diseases and related health problems. 10th rev. Geneva: World Health Organization; 1992.
- 33 Stucki G, Cieza A, Ewert T, Kostanjsek N, Chatterji S, Ustun TB. Application of the International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) in clinical practice. *Disabil Rehabil* 2002;24:281-2.
- 34 Stucki G, Sangha O. Principles of rehabilitation. In: Klippel JH, Dieppe PA editors. *Rheumatology*. 2nd rev. ed. London: Mosby; 1997.
- 35 World Health Organization. Towards a Common Language for Functioning, Disability and Health, ICF. Geneva: World Health Organization; 2002.
- 36 Steiner WA, Ryser L, Huber E, Uebelhart D, Aeschlimann A, Stucki G. Use of the ICF model as a clinical problem-solving tool in physical therapy and rehabilitation medicine. *Phys Ther* 2002;82:1098-107.
- 37 Allan CM, Campbell WN, Guptill CA, Stephenson FF, Campbell KE. A conceptual model for interprofessional education: The international classification of functioning, disability and health (ICF). *Journal of Interprofessional Care* 2006;20:235-45.
- 38 Mau W, Gulich M, Gutenbrunner C, Lampe B, Morfeld M, Schwarzkopf SR et al. Lernziele im Querschnittsbereich Rehabilitation, Physikalische Medizin und Naturheilverfahren nach der 9. Revision der Approbationsordnung für Ärzte - Gemeinsame Empfehlung der Deutschen Gesellschaft für Rehabilitationswissenschaften und der Deutschen Gesellschaft für Physikalische Medizin und Rehabilitation. *Die Rehabilitation* 2004; 43:337-47.
- 39 Lollar DJ. Public health and disability: emerging opportunities. *Public Health Rep* 2002;117:131-6.

40 Stucki G, Grimby G. Applying the ICF in medicine. J Rehabil Med 2004;(44 Suppl):5-6.

41 Cieza A, Ewert T, Ustun TB, Chatterji S, Kostanjsek N, Stucki G. Development of ICF Core Sets for patients with chronic conditions. J Rehabil Med 2004;(44 Suppl):9-11.

42 Üstün B, Chatterji S, Kostanjsek N. Comments from WHO for the Journal of Rehabilitation Medicine Special Supplement on ICF Core Sets. J Rehabil Med 2004;(44 Suppl):7-8.

43 Brach M, Cieza A, Stucki G, Füssl M, Cole A, Ellerin BE et al. ICF Core Sets for breast cancer. J Rehabil Med 2004;(44 Suppl):121-7.

44 Cieza A, Stucki A, Geyh S, Berteanu M, Quittan M, Simon A et al. ICF Core Sets for chronic ischemic heart disease. J Rehabil Med 2004;(44 Suppl):94-9.

45 Cieza A, Stucki G, Weigl M, Kullmann L, Stoll T, Kamen L et al. ICF Core Sets for chronic widespread pain. J Rehabil Med 2004;(44 Suppl):63-8.

46 Cieza A, Chatterji S, Andersen C, Cantista P, Herceg M, Melvin J et al. ICF Core Sets for depression. J Rehabil Med 2004;(44 Suppl):128-34.

47 Ruof J, Cieza A, Wolff B, Angst F, Ergeletzis D, Omar Z et al. ICF Core Sets for diabetes mellitus J Rehabil Med 2004;(44 Suppl):100-6.

48 Cieza A, Stucki G, Weigl M, Disler P, Jäckel W, van der Linden S et al. ICF Core Sets for low back pain. J Rehabil Med 2004;(44 Suppl):69-74.

49 Stucki A, Daansen P, Fuessl M, Cieza A, Huber E, Atkinson R et al. ICF Core Sets for obesity. J Rehabil Med 2004;(44 Suppl):107-13.

50 Stucki A, Stoll T, Cieza A, Weigl M, Giardini A, Wever D et al. ICF Core Sets for obstructive pulmonary diseases. J Rehabil Med 2004;(44 Suppl):114-20.

51 Dreinhöfer K, Stucki G, Ewert T, Huber E, Ebenbichler G, Gutenbrunner Ch et al. ICF Core Sets for osteoarthritis. J Rehabil Med 2004;(44 Suppl):75-80.

52 Cieza A, Schwarzkopf SR, Sigl T, Stucki G, Melvin J, Stoll T et al. ICF Core Sets for osteoporosis. J Rehabil Med 2004;(44 Suppl):81-6.

53 Stucki G, Cieza A, Geyh S, Battistella L, Lloyd J, Symmons S et al. ICF Core Sets for rheumatoid arthritis. J Rehabil Med 2004;(44 Suppl):87-93.

54 Geyh S, Cieza A, Schouten J, Dickson H, Frommelt P, Omar Z et al. ICF Core Sets for Stroke. J Rehabil Med 2004;(44 Suppl):135-41.

-
- 55 Weigl M, Cieza A, Andersen C, Kollerits B, Amann E, Stucki G. Identification of relevant ICF categories in patients with chronic health conditions: A Delphi exercise. *J Rehabil Med* 2004;(44 Suppl):12-21.
- 56 Brockow T, Cieza A, Kuhlow H, Sigl T, Franke T, Harder M et al. Identifying the concepts contained in outcome measures of clinical trials on musculoskeletal disorders and chronic wide spread pain using the International Classification of Functioning, Disability and Health as a reference. *J Rehabil Med* 2004;(44 Suppl):30-6.
- 57 Wolff B, Cieza A, Parentin A, Rauch A, Sigl T, Brockow T et al. Identifying the concepts contained in outcome measures of clinical trials on four internal disorders using the International Classification of Functioning, Disability and Health as a reference. *J Rehabil Med* 2004;(44 Suppl):37-42.
- 58 Brockow T, Duddeck K, Geyh S, Schwarzkopf SR, Weigl M, Franke T et al. Identifying the concepts contained in outcome measures of clinical breast cancer trials Using the International Classification of Functioning, Disability and Health as a reference. *J Rehab Med* 2004;(44 Suppl):43-8.
- 59 Brockow T, Wohlfahrt K, Hillert A, Geyh S, Weigl M, Franke T et al. Identifying the concepts contained in the outcome measures of trials on depressive disorders using the International Classification of Functioning, Disability and Health as a reference. *J Rehab Med* 2004;(44 Suppl):49-55.
- 60 World Health Organization. ICF Checklist Version 2.1a, Clinical Form for International Classification of Functioning, Disability and Health: ICF. Geneva: World Health Organization; 2001.
- 61 Ewert T, Fuessl M, Cieza A, Andersen C, Chatterji S, Kostanjsek N et al. Identification of the most common patient problems in patients with chronic conditions using the ICF checklist. *J Rehab Med* 2004;(44 Suppl):22-9.
- 62 Kirchberger I, Glaessel A, Stucki G, Cieza A. Validation of the comprehensive international classification of functioning, disability and health core set for rheumatoid arthritis: the perspective of physical therapists. *Phys Ther* 2007;87:368-84.
- 63 Hewlett S. Patients and clinicians have different perspectives on outcomes in arthritis. *J Rheumatol* 2003;30:877-9.
- 64 Hewlett S, Smith AP, Kirwan JR. Values for function in rheumatoid arthritis: patients, professionals, and public. *Ann Rheum Dis* 2001;60:928-33.
- 65 Giacomini M, Cook D. Users' guides to the medical literature: XXIII. Qualitative research in health care, A. Are the results of the study valide. *J Am Med Assoc* 2000;284:357-62.

-
- 66 Mays N, Pope C. Qualitative research in health care: Assessing quality in qualitative research. *Br Med J* 2000;320:50-2.
- 67 Murphy E, Dingwall R, Greatbatch D, Parker S, Watson P. Qualitative research methods in health technology assessment: a review of the literature. Southampton: Health Technology Assessment;1998.
- 68 Oehman A. Qualitative methodology for rehabilitation research. *J Rehabil Med* 2005;37:273-80.
- 69 Kroll T, Neri M, Miller K. Using mixed methods in disability and rehabilitation research. *Rehabil Nurs* 2005;30(3):106-13.
- 70 Foss C, Ellefsen B. The value of combining qualitative and quantitative approaches in nursing research by means of method triangulation. *J Adv Nurs* 2002;40:242-8.
- 71 Moffatt S, White M, Mackintosh J, Howel D. Using quantitative and qualitative data in health service research - what happens when mixed method findings conflict? *Health Service Research* 2007;6:doi: 10.1186/1472-6963-6-28.
- 72 Kirwan J, Heiberg T, Hewlett S, Hughes R, Kvien T, Ahlmen M et al. Outcomes from the Patient Perspective Workshop at OMERACT 6. *J Rheumatol* 2003 ;30:868-72.
- 73 Carr AJ, Hewlett S, Hughes R, Mitchell H, Ryan S, Carr M et al. Rheumatology outcomes: the patient's perspective. *J Rheumatol* 2003;30:880-3.
- 74 Stewart D, Shamdasani P. Focus groups: theory and practice. Newbury Park: Sage; 1990.
- 75 Sim J. Collecting and analysing qualitative data: issues raised by the focus group. *J Adv Nurs* 1998;28:345-52.
- 76 Morgan DL. Focus groups as qualitative research. 2nd ed. Qualitative Research Methods series. vol. 16. Thousand Oaks: Sage; 1997.
- 77 Vaughn S, Schumm JS, Sinagub J. Focus group interviews in education and psychology. Thousand Oaks: Sage; 1996.
- 78 Kvale S. Interviews - an introduction to qualitative research interviewing. California: Sage; 1996.
- 79 Wengraf T. Qualitative research interviewing: biographic narratives and semi-structured methods. London: Sage; 2001.
- 80 Krueger RA, Casey MA. Focus groups: A practical guide for applied research. Thousand Oaks: Sage; 2000.

-
- 81 Morse JM. Critical issues in qualitative research methods. Thousand Oaks: Sage; 1994.
- 82 Morgan DL, Krueger RA. When to use focus groups and why. In: Morgan DL, editor. Successful focus groups: advancing the state of the art. Newbury Park: Sage; 1993. p. 3-19.
- 83 Kitzinger J. Qualitative research: Introducing focus groups. *Br Med J* 1995;311:299-302.
- 84 Powell RA, Single HM, Lloyd KR. Focus groups in mental health research: enhancing the validity of user and provider questionnaires. *Int J Soc Psychiatry* 1996;42:193-206.
- 85 Morgan D. The focus group guidebook. Focus group kit I. Thousand Oak: Sage; 1998.
- 86 Carey M, editor. Issues in qualitative research methods. Thousand Oaks: Sage; 1994.
- 87 Barbour R. Checklists for improving rigour in qualitative research: a case of the tail wagging the dog? *Br Med J* 2001;322(7294):1115-7.
- 88 Denzin N. The research act: a theoretical introduction to sociological methods. New York: McGraw-Hill; 1978.
- 89 Thomas L, MacMillan J, McColl E, Hale C, Bond S. Comparison of focus group and individual interview methodology in examining patient satisfaction with nursing care. *Social Sciences in Health* 1995;1(4):206-20.
- 90 Kingry M, Tiedje L, Friedman L. Focus groups: a research technique for nursing. *Nurs Res* 1990;39(2):124-5.
- 91 Morgan D. Focus groups as qualitative research. London: Sage; 1988.
- 92 Fern E. The use of focus groups for idea generation: the effects of group size, acquaintanceship, and moderator on response quantity and quality. *Journal of Marketing Research* 1982;19(1):1-13.
- 93 Coenen M, Cieza A, Stamm T, Amann E, Kollerits B, Stucki G. Validation of the International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) Core Set for rheumatoid arthritis from the patient perspective using focus groups. *Arthritis Research & Therapy* 2006;8:R84 (doi:10.1186/ar1956).
- 94 Stamm T, Cieza A, Coenen M, Machold K, Nell V, Smolen J, et al. Validating the International Classification of Functioning, Disability and Health Comprehensive Core Set for Rheumatoid Arthritis from the patient perspective: a qualitative study. *Arthritis Rheum* 2005;53(3):431-9.

-
- 95 Arnett FC, Edworthy SM, Bloch DA, McShane DJ, Fries JF, Cooper NS et al. The American Rheumatism Association 1987 revised criteria for the classification of rheumatoid arthritis. *Arthritis Rheum* 1988;31:315-24.
- 96 Patton MQ. *Qualitative evaluation and research methods*. Newbury Park: Sage; 1990.
- 97 Karlsson G. *Psychological Qualitative Research from a Phenomenological Perspective*. Stockholm: Almquist & Wiskell International; 1995.
- 98 Cohen J. A coefficient of agreement for nominal scales. *Educ Psychol Meas* 1960;20:37-46.
- 99 Vierkant RA. A SAS macro for calculating bootstrapped confidence intervals about a kappa coefficient. *SAS Users Group International Online Proceedings 2000*. Retrieved July 23, 2004, from <<http://www2.sas.com/proceedings/sugi22/STATS/PAPER295.PDF>>.
- 100 SAS Institute Inc. *The SAS System for Windows, Version 8.2*. Cary, NC: SAS Institute Inc; 2001.
- 101 Zink A, Listing J, Klindworth C, Zeidler H. The national database of the German Collaborative Arthritis Centres: I. Structures, aims, and patients. *Ann Rheum Dis* 2001;60:199-206.
- 102 Westhoff G, Listing J, Zink A. Loss of physical independence in rheumatoid arthritis: Interview data from a representative sample of patients in rheumatologic care. *Arthritis Care Res* 2000;13:11-22.
- 103 Ahlmén M, Nordenskiöld U, Archenholtz B, Thyberg I, Rönnqvist T, Lindén L, Andersson A-K, Mannerkorpi K. Rheumatology outcomes: the patient's perspective. A multicentre focus group interview study of Swedish rheumatoid arthritis patients. *Rheumatology (Oxford)* 2005;44:105-10.
- 104 Thornton C. A focus group inquiry into the perceptions of primary health care teams and the provision of health care for adults with a learning disability living in the community. *J Adv Nurs* 1996;23(6):1168-76.
- 105 Basch C. Focus group interviews: an under-utilized research technique for improving theory and practice in health education. *Health Education Quarterly* 1987;14(4):411-48.
- 106 Parsons M, Greenwood J. A guide to the use of focus groups in health care research: Part 1. *Contemp Nurse* 2000;9(2):169-80.
- 107 Krueger R. The future of focus groups. *Qual Health Res* 1995;5:524-30.
- 108 Coté-Arsenault D, Morrison-Beedy D. Maintaining your focus in focus groups: avoiding common mistakes. *Res Nurs Health* 2005;28:172-9.

-
- 109 Greenbaum T. Moderating Focus Groups. Thousand Oaks: Sage Publications; 2000.
- 110 Kitzinger J, Barbour R, editors. Introduction: The challenge and promise of focus groups. London: Sage; 1999.
- 111 Ezzy D. Are qualitative methods misunderstood? Aust N Z J Public Health 2001;25(4):294-7.
- 112 Clarke A. Focus group interviews in health-care research. Prof Nurse 1999;14(6):395-7.
- 113 Ward V, Bertrand J, Brown L. The comparability of focus groups and survey results. Evaluative Reviews 1994;15(2):266-83.
- 114 Guest G, Bunce A, Johnson L. How many interviews are enough? An experiment with data saturation and variability. Field Methods 2006;18(1):59-82.
- 115 Jackson P. Focus group interviews as a methodology. Nurse Res 1998;6(1):72-84.
- 116 Macleod Clark J, Maben J, Jones K. The use of focus group interviews in nursing research. Nursing Times Research 1996;1(2):143-53.
- 117 Xie F, Li SC, Fong KY, Lo NN, Yeo SJ, Yang KY et al. What health domains and items are important to patients with knee osteoarthritis? A focus group study in a multiethnic urban Asian population. Osteoarthritis Cartilage 2006;14:224-30.
- 118 Coenen M, Stamm TA, Cieza A, Kollerits B, Amann E, Stucki G. Comparing two qualitative methods: Individual interviews and focus groups in patients with rheumatoid arthritis. *Annals of the Rheumatic Diseases* 2005; 64:(Suppl III), 70.
- 119 Coenen M, Stamm TA, Cieza A, Amann E, Kollerits B, Stucki G. Validation of the Comprehensive ICF Core Set for rheumatoid arthritis from the patient's perspective using focus groups. *Annals of the Rheumatic Diseases*, 2005; 64:(Suppl III), 395.
- 120 Lambert BL, Butin DN, Moran D, Zhao SZ, Carr BC, Chen C et al. Arthritis care: Comparison of physicians' and patients' views. Semin Arthritis Rheum 2000;30:100-10.
- 121 Kirwan JR, Hewlett SE, Heiberg T, Hughes RA, Carr M, Hehir M et al. Incorporating the patient perspective into outcome assessment in rheumatoid arthritis - progress at OMERACT 7. J Rheumatol 2005;32:2250-6.

122 Kirwan JR, Minnock P, Adebajo A, Bresnihan B, Choy E, de Wit M et al. Patient perspective: fatigue as a recommended patient centered outcome measure in rheumatoid arthritis. *J Rheumatol* 2007;34:1174-7.

123 Quest E, Aanerud G J, Kaarud S, Collins S, Leong A, Smedeby B et al (Patient Perspective Group). Patients' perspective. *J Rheumatol* 2003;30:884-5.

124 Kirwan JR, Hewlett S. Patient perspective: reasons and methods for measuring fatigue in rheumatoid arthritis. *J Rheumatol* 2007;34:1171-3.

125 Hewlett S, Cockshott Z, Byron M, Kitchen K, Tipler S, Pope D et al. Patients' perceptions of fatigue in rheumatoid arthritis: overwhelming, uncontrollable, ignored. *Arthritis Rheum* 2005;53:697-702.

126 Wirnsberger RM, De Vries J, Jansen TLThA, Van Heck GL, Wouters EFM, Drent M. Impairment of quality of life: rheumatoid arthritis versus sarcoidosis. *Neth J Med* 1999;54:86-95.

127 Borchers AT, Keen CL, Cheema GS, Gershwin ME. The use of methotrexate in rheumatoid arthritis. *Semin Arthritis Rheum* 2004;34:465-83.

128 Risley S, Thomas MA, Bray V. Rheumatoid arthritis, new standards of care: nursing implications of infliximab. *J Orthop Res* 2004;8:41-9.

129 Goodacre LJ, Goodacre JA. Factors influencing the beliefs of patients with rheumatoid arthritis regarding disease-modifying medication. *Rheumatology (Oxford)* 2004;43:583-6.

130 Deman AM, Brooks PM. Antirheumatic therapy. In: Maddison PJ, Isenberg DA, Woo P, Glass DN, editors. *Oxford Textbook of Rheumatology*. Oxford: Oxford University Press;1993. p. 329-49.

131 Schattenkirchner M. The use of leflunomide in the treatment of rheumatoid arthritis: an experimental and clinical review. *Immunopharmacology* 2000;47:291-8.

132 Brooks PM. Drug modification of inflammation - non-steroidal anti-inflammatory drugs. In: Maddison PJ, Isenberg DA, Woo P, Glass DN, editors. *Oxford Textbook of Rheumatology*. Oxford: Oxford University Press;1993. p. 323-8.

133 Richy F, Bruyere O, Ethgen O, Rabenda V, Bouvenot G, Audran M et al. Time dependent risk of gastrointestinal complications induced by non -steroidal anti-inflammatory drug use: a consensus statement using a meta-analytic approach. *Ann Rheum Dis* 2004;63:759-66.

134 Bijlsma JWJ, Boers M, Saag KG, Furst DE. Glucocorticoids in the treatment of early and late RA. *Ann Rheum Dis* 2003;62:1033-7.

135 Carnahan MC, Goldstein DA. Ocular complications of topical, peri-ocular, and systemic corticosteroids. *Curr Opin Ophthalmol* 2000;11:478-83.

136 Saag KG. Low-dose corticosteroid therapy in rheumatoid arthritis: balancing the evidence. *Am J Med* 1997;103:31S-39S.

137 Saag KG, Koehnke R, Caldwell JR, Brasington R, Burmeister LF, Zimmerman B et al. Low dose long-term corticosteroid therapy in rheumatoid arthritis: An analysis of serious adverse events. *Am J Med* 1994;96:115-23.

138 Axelrod L. Glucocorticoids. In: Kelly WN, Harris ED, Ruddy S, Sledge GB, editors. *Textbook of Rheumatology*. Philadelphia: W. B. Saunders; 1993. p. 779-96.

139 Berry D, Bradlow A, Bersellini E. Perceptions of the risks and benefits of medicines in patients with rheumatoid arthritis and other painful musculoskeletal conditions. *Rheumatology (Oxford)* 2004;43:901-5.

140 Marshall NJ, Wilson G, Lapworth K, Kay LJ. Patients' perceptions of treatment with anti-TNF therapy for rheumatoid arthritis: a qualitative study. *Rheumatology (Oxford)* 2004;43:1034-8.

141 Grimby M, Ekholm J, Fisher A, Stibrant Sunnerhagen K. Measurement and evaluation of outcomes in rehabilitation. *J Rehabil Med* 2005;37:1-2.

142 Walker JG, Littlejohn GO, McMurray NE, Cutolo M. Stress system response and rheumatoid arthritis: a multilevel approach. *Rheumatology (Oxford)* 1999;38:1050-7.

143 Evers AWM, Kraaimaat FW, Geenen R, Jacobs JWG, Bijlsma JWJ. Pain coping and social support as predictors of long-term functional disability and pain in early rheumatoid arthritis. *Behav Res Ther* 2003;41:1295-310.

144 Doeglas D, Suurmeijer T, Krol B, Sanderman R, van Leeuwen M, van Rijswijk M. Work disability in early rheumatoid arthritis. *Ann Rheum Dis* 1995;54:455-60.

145 Huelsemann JL, Mittendorf T, Merkesdal S, Zeh S, Handelmann S, von der Schulenburg J-M et al. Direct costs related to rheumatoid arthritis: The patient perspective. *Ann Rheum Dis*. 2005;64:1456-61.

146 Lapsley HM, March LM, Tribe KL, Cross MJ, Courtenay BG, Brooks PM. Arthritis Cost and Outcome Project Group. Living with rheumatoid arthritis: expenditures, health status, and social impact on patients. *Ann Rheum Dis* 2002;61:818-21.

147 Curtis S, Gesler W, Smith G, Washburn S. Approaches to sampling and case selection in qualitative research: examples in the geography of health. *Soc Sci Med* 2000;50:1001-14.

148 Knodel J. The design and analysis of focus group studies. In: Morgan DL, editor. Successful focus groups: advancing the state of the art. Newbury Park: Sage; 1993. p. 35-50.

149 Carey AM. The group effect in focus groups: planning, implementing, and interpreting focus group research. In Morse JM, editor. Critical issues in qualitative research methods. Thousand Oaks: Sage; 1994. p. 225-41.

150 Pope C, Ziebland S, Mays N. Qualitative research in health care: Analysing qualitative data. Br Med J 2000;320:114-6.

151 Landis JR, Koch GG. The measurement of observer agreement for categorical data. Biometrics 1977;33:159-74.

10 Appendix

Appendix 1 Comprehensive ICF Core Set for rheumatoid arthritis

ICF code 2 nd 3 rd 4 th level	ICF category title
Body Functions	
b130	Energy and drive functions
b134	Sleep functions
b152	Emotional functions
b180	Experience of self and time functions
b1801	Body image
b280	Sensation of pain
b2800	Generalized pain
b2801	Pain in body part
b28010	Pain in head and neck
b28013	Pain in back
b28014	Pain in upper limb
b28015	Pain in lower limb
b28016	Pain in joints
b430	Haematological system functions
b455	Exercise tolerance functions
b510	Ingestion functions
b640	Sexual functions
b710	Mobility of joint functions
b7102	Mobility of joints generalized
b715	Stability of joint functions
b730	Muscle power functions
b740	Muscle endurance functions
b770	Gait pattern functions
b780	Sensations related to muscles and movement functions
b7800	Sensation of muscle stiffness
Body Structures	
s299	Eye, ear and related structures, unspecified
s710	Structure of head and neck region
s720	Structure of shoulder region
s730	Structure of upper extremity
s73001	Elbow joint
s73011	Wrist joint
s7302	Structure of hand
s73021	Joints of hand and fingers
s73022	Muscles of hand
s750	Structure of lower extremity
s75001	Hip joint
s75011	Knee joint
s7502	Structure of ankle and foot
s760	Structure of trunk
s7600	Structure of vertebral column
s76000	Cervical vertebral column
s770	Additional musculoskeletal structures related to movement
s810	Structure of areas of skin

ICF code 2 nd 3 rd 4 th level	ICF category title
Activities and Participation	
d170	Writing
d230	Carrying out daily routine
d360	Using communication devices and techniques
d410	Changing basic body position
d415	Maintaining a body position
d430	Lifting and carrying objects
d440	Fine hand use
d445	Hand and arm use
d449	Carrying, moving and handling objects, other specified and unspecified
d450	Walking
d455	Moving around
d460	Moving around in different locations
d465	Moving around using equipment
d470	Using transportation
d475	Driving
d510	Washing oneself
d520	Caring for body parts
d530	Toileting
d540	Dressing
d550	Eating
d560	Drinking
d570	Looking after one's health
d620	Acquisition of goods and services
d630	Preparing meals
d640	Doing housework
d660	Assisting others
d760	Family relationships
d770	Intimate relationships
d850	Remunerative employment
d859	Work and employment, other specified and unspecified
d910	Community life
d920	Recreation and leisure
Environmental Factors	
e110	Products or substances for personal consumption
e115	Products and technology for personal use in daily living
e120	Products and technology for personal indoor and outdoor mobility and transportation
e125	Products and technology for communication
e135	Products and technology for employment
e150	Design, construction and building products and technology of buildings for public use
e155	Design, construction and building products and technology of buildings for private use
e225	Climate
e310	Immediate family
e320	Friends
e340	Personal care providers and personal assistants
e355	Health professionals
e360	Other professionals

ICF code	ICF category title
2 nd 3 rd 4 th level	
e410	Individual attitudes of immediate family members
e420	Individual attitudes of friends
e425	Individual attitudes of acquaintances, peers, colleagues, neighbors and community members
e450	Individual attitudes of health professionals
e460	Societal attitudes
e540	Transportation services, systems and policies
e570	Social security services, systems and policies
e580	Health services, systems and policies

Table 1 Comprehensive ICF Core Set for RA

Appendix 2 Brief ICF Core Set for rheumatoid arthritis

ICF code	ICF category title
Body Functions	
b134	Sleep functions
b280	Sensation of pain
b455	Exercise tolerance functions
b710	Mobility of joint functions
b730	Muscle power functions
b740	Muscle endurance functions
b770	Gait pattern functions
b780	Sensations related to muscles and movement functions
Body Structures	
s299	Eye, ear and related structures, unspecified
s710	Structure of head and neck region
s720	Structure of shoulder region
s730	Structure of upper extremity
s750	Structure of lower extremity
s760	Structure of trunk
s810	Structure of areas of skin
Activities and Participation	
d230	Carrying out daily routine
d410	Changing basic body position
d430	Lifting and carrying objects
d440	Fine hand use
d445	Hand and arm use
d450	Walking
d470	Using transportation
d510	Washing oneself
d540	Dressing
d550	Eating
d770	Intimate relationships
d850	Remunerative employment
d859	Work and employment, other specified and unspecified
d920	Recreation and leisure
Environmental Factors	
e110	Products or substances for personal consumption
e115	Products and technology for personal use in daily living
e120	Products and technology for personal indoor and outdoor mobility and transportation
e150	Design, construction and building products and technology of buildings for public use
e155	Design, construction and building products and technology of buildings for private use
e310	Immediate family
e355	Health professionals
e540	Transportation services, systems and policies
e570	Social security services, systems and policies
e580	Health services, systems and policies

Table 2 *Brief ICF Core Set for RA*

Appendix 3 Confirmed ICF categories of the Comprehensive ICF Core Set for rheumatoid arthritis: comparison of focus groups and individual interviews

ICF categories		Open approach		ICF-based approach	
ICF code	ICF category title	FG	EI	FG	EI
b130	Energy and drive functions				
b134	Sleep functions				
b152	Emotional functions				
b180	Experience of self and time functions				
b280	Sensation of pain				
b430	Haematological system functions				
b455	Exercise tolerance functions				
b510	Ingestion functions				
b640	Sexual functions				
b710	Mobility of joint functions				
b715	Stability of joint functions				
b730	Muscle power functions				
b740	Muscle endurance functions				
b770	Gait pattern functions				
b780	Sensations related to muscles and movement functions				

Table 3 *Body Functions (b): Confirmed ICF categories (2nd level) of the Comprehensive ICF Core Set for RA*

ICF categories		Open approach		ICF-based approach	
ICF code	ICF category title	FG	EI	FG	EI
s299	Eye, ear and related structures, unspecified (s220)*				
s710	Structure of head and neck region				
s720	Structure of shoulder region				
s730	Structure of upper extremity				
s750	Structure of lower extremity				
s760	Structure of trunk				
s770	Additional musculoskeletal structures related to movement				
s810	Structure of areas of skin				

Table 4 *Body Structures (s): Confirmed ICF categories (2nd level) of the Comprehensive ICF Core Set for RA*

ICF categories		Open approach		ICF-based approach	
ICF code	ICF category title	FG	EI	FG	EI
d170	Writing				
d230	Carrying out daily routine				
d360	Using communication devices and techniques				
d410	Changing basic body position				
d415	Maintaining a body position				
d430	Lifting and carrying objects				
d440	Fine hand use				
d445	Hand and arm use				
d449	Carrying, moving and handling objects, other specified and unspecified (d430/d445)*				
d450	Walking				
d455	Moving around				
d460	Moving around in different locations (d455)*				
d465	Moving around using equipment				
d470	Using transportation				
d475	Driving				
d510	Washing oneself				
d520	Caring for body parts				
d530	Toileting				
d540	Dressing				
d550	Eating				
d560	Drinking				
d570	Looking after one's health				
d620	Acquisition of goods and services				
d630	Preparing meals				
d640	Doing housework				
d660	Assisting others				
d760	Family relationships				
d770	Intimate relationships				
d850	Remunerative employment				
d859	Work and employment, other specified and unspecified (d850)*				
d910	Community life				
d920	Recreation and leisure				

Table 5 **Activities & Participation (d): Confirmed categories (2nd level) of the Comprehensive ICF Core Set for RA**

ICF categories		Open approach		ICF-based approach	
ICF code	ICF category title	FG	EI	FG	EI
e110	Products or substances for personal consumption				
e115	Products and technology for personal use in daily living				
e120	Products and technology for personal indoor and outdoor mobility and transportation				
e125	Products and technology for communication				
e135	Products and technology for employment				
e150	Design, construction and building products and technology of buildings for public use				
e155	Design, construction and building products and technology of buildings for private use				
e225	Climate				
e310	Immediate family				
e320	Friends				
e340	Personal care providers and personal assistants				
e355	Health professionals				
e360	Other professionals				
e410	Individual attitudes of immediate family members				
e420	Individual attitudes of friends				
e425	Individual attitudes of acquaintances, peers, colleagues, neighbours and community members				
e450	Individual attitudes of health professionals				
e460	Societal attitudes				
e540	Transportation services, systems and policies				
e570	Social security services, systems and policies				
e580	Health services, systems and policies				

Table 6 *Environmental Factors (e): Confirmed categories (2nd level) of the Comprehensive ICFCore Set for RA*

**Appendix 4 Protocol for the validation of ICF
Core Sets of chronic health conditions from
the patient perspective**

WHO Collaboration Project

**Validation of the ICF Core Sets for [insert
health condition] from the patient perspective**

Protocol

Protocol Synopsis

Objective:

The goal of this study is to explore the aspects of functioning and health important to patients with [insert health condition] and to examine to what extent these aspects are represented by the current version of the ICF Core Sets for [insert health condition] .

Study Design:

The study is qualitative using focus groups.

Frequency of data collection: once

Participants:

Participants are patients diagnosed with [insert health condition], being treated in the [insert clinic] of the [insert department] in [insert town] . Up to 6 focus groups with patients with [insert health condition] will be included in the study before saturation will be reached.

Instruments:

- Topic guide for focus groups
- Case Record Form for Patients (CRF): The CRF is a self administered questionnaire including sociodemographic and disease related variables
- Comorbidity Questionnaire (SCQ)
- [insert further disease-specific questionnaires]

Outcome:

Validation of the ICF Core Sets for [insert health condition] by obtaining aspects of functioning and health important to patients with [insert health condition].

Time Frame:

Start: [insert month/year]

Finish: [insert month/year]

Responsibilities

Project Director:
[insert department]

[insert name]
[redacted]

[insert address]
[redacted]

Project Coordinator:
[insert department]

[insert name]
[redacted]

[insert address]
[redacted]

Background

The International Classification of Functioning, Disability and Health, known as ICF, is a multipurpose classification which belongs to the WHO family of international classifications and is designed to record and organize a wide range of information about health and health-related states [1]. The ICF was approved by the World Health Assembly in May 2001.

The specific aims of the ICF according to WHO 2000 are: (1) to provide a scientific basis for understanding and studying health and health-related states, outcomes and determinants, (2) to establish a common language for describing health and health-related states to improve communication among health professionals, researchers, patients and other stakeholders in the health-care system, (3) to permit the comparison of data across countries, health-care disciplines, services and time, and (4) to provide a systematic coding scheme for health-information systems.

The development of the ICF was based on the so called bio-psycho-social model. The domains contained in the bio-psycho-social model are described from the perspective of the body, the individual and the society (see figure 1). This model groups different domains for a person in a given health condition. As a term, functioning encompasses all body functions, body structures, activities and participation; similarly, disability serves as a term for

impairments of body functions and body structures, activity limitations and participation restrictions. The bio-psycho-social model also contains environmental and personal factors that interact with functioning and disability. This bio-psycho-social approach establishes the basis for a more appropriated description of the whole health experience of patients suffering from disease.

According to the bio-psycho-social model the ICF classification contains the four components Body functions, Body Structures, Activities and Participation, and Environmental Factors. The component Personal Factors has not yet been classified. Each component consists of several chapters, and within each chapter, of categories which are the units of the classification. Within the hierarchical code system of the ICF classification, the letters b, s, d, and e, which refer to the component of the classification, are followed by a numeric code that starts with the chapter number (single digit) followed by the 2nd-level (two digits) and the 3rd- and 4th-level (one digit each) (see figure 1). In this way, it enables the user to record useful profiles of individuals' functioning, disability and health in various settings [1].

Health condition (disorder or disease)

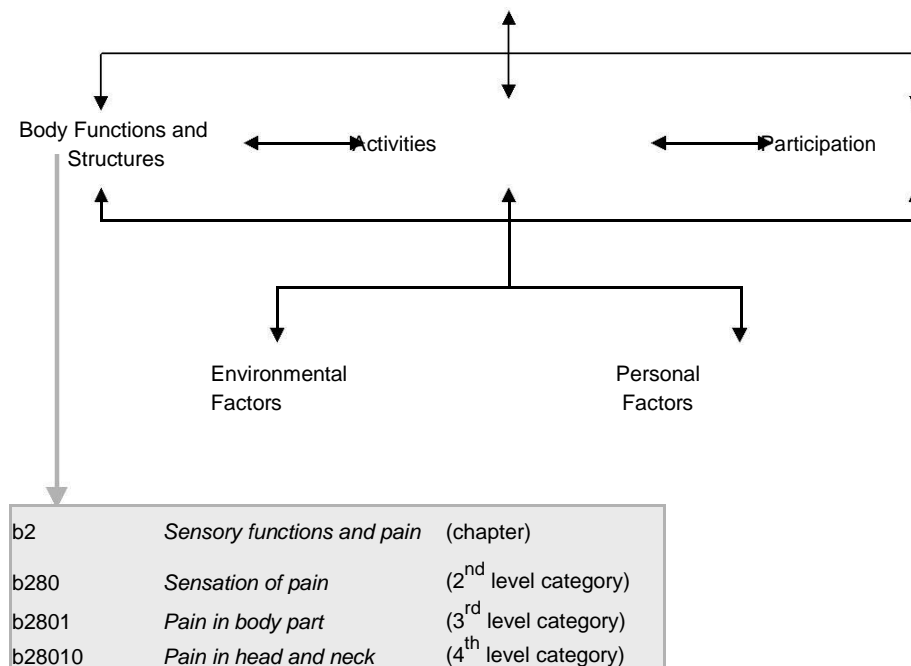


Figure 1: The current framework of functioning and disability – the WHO International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF)

Since the ICF has been developed in a worldwide comprehensive consensus process over the last years, it is likely to become the generally-accepted framework to describe persons' functioning and health in rehabilitation [2, 3, 4]. Since the endorsement of the ICF by the WHO the application in clinical practice was addressed by several research projects [5]. Considering that it may take hours to fully classify an individual patient in its current form (even after intensive training), the practicability of the ICF remains an important issue.

To facilitate the use of the ICF classification in rehabilitative medicine, e.g. for planning of rehabilitative interventions, disease-specific ICF Core Sets have been developed by the ICF Research Branch located at the Department of Physical Medicine and Rehabilitation at the Ludwig-Maximilian University in Munich. The condition-specific ICF Core Sets include as few domains as possible to be practical and as many as necessary to be comprehensive enough to cover the prototypical spectrum of limitations in functioning and health encountered in a specific health condition. ICF Core Sets for 12 health conditions (rheumatoid arthritis, stroke, osteoarthritis, osteoporosis, low back pain, chronic generalized pain, depression, obesity, breast cancer, diabetes mellitus, obstructive pulmonary disease, chronic ischemic heart disease) have been developed in a multi-phase research project including systematic literature review, expert surveys using Delphi-technique, empiric data collection and consensus conference [6, 7, 8, 9].

As a result of this project two *ICF Core Sets for [insert health condition]* are available: The *Comprehensive ICF Core Set* to guide multidisciplinary assessments in patients with *[insert health condition]* and the *Brief ICF Core Set* to be rated in all patients included in a clinical study with *[insert health condition]* [10]. The total number of categories in the *Comprehensive ICF Core Set for [insert health condition]* is *[insert number of categories included in the respective Core Set]*, and the total number of categories in the *Brief ICF Core Set for [insert health condition]* is *[insert number of categories included in the respective Core Set]* *[insert reference]*. The *Comprehensive ICF Core Set* for a multidisciplinary assessment in *[insert health condition]* may be used in future to facilitate clinicians and researchers efforts to incorporate a patient oriented, multilevel and comprehensive view in their everyday practice.

Before using the ICF Core Sets in clinical routine an extensive validation process will be conducted. This process will follow three approaches:

Validation with empirical data from cross-sectional studies (ICF Core Sets multi-centre international validation study)

Validation from the perspective of health professionals

Validation from the patient perspective

The first validation approach analyses patient data of international cross-sectional studies. Psychometric properties of the ICF Core Sets will be tested using different statistical techniques. The aim of the second approach is to validate ICF Core Sets from the perspective of health professionals involved in the health care of patients suffering from a specific disease using the Delphi-technique. The third approach in the validation process is the validation from the patient perspective using a qualitative methodology. While the patient perspective has been included implicitly in the development of the ICF (e.g. limitations of activities, restriction of participation, personal factors) the patients now will be involved explicitly in the process of the validation of ICF Core Sets. As standards of functioning and health in research and clinical practice, the ICF Core Sets should address the perspective of those who experience the disease. Qualitative methodology provides the possibility to explore the perspective of those who experience the health problem, i.e. the so-called patient perspective. One possible approach to identify the prototypical spectrum of functioning and health of individuals afflicted with [insert health condition] is to interview patients in small groups. These so-called focus groups [11, 12] differ from individual interviews concerning the interaction and group process that can enrich the information generated within a group of patients. Although no difference was found in the depth of data generated [13], more concepts are likely to occur in focus groups compared to individual interviews [14]. In a previous study concerning the validation of the ICF Core Sets for rheumatoid arthritis from the patient perspective a focus group methodology – the so-called ICF based approach - was developed and found to be an effective method to validate ICF Core Sets from the patient perspective [14]. The validation from the patient perspective aims at checking whether the individual problems in functioning and health noticed by the patients themselves are represented by the ICF categories selected for the ICF Core Sets for e.g. [insert health condition].

[insert aspects of epidemiology and etiology, diagnostic criteria of the health condition]

[insert relevant aspects of the health condition: body functions, body structures, limitations of activities, restrictions of participation, environmental factors]. Therefore [insert health condition] may be seen as a complex bio-psycho-social disorder. A bio-psycho-social approach can be useful in describing the whole health experience of patients with [insert health condition] and is in accordance with the general concept of the ICF.

Objective

The objective of the study is to validate the current version of the *Comprehensive ICF Core Set* for [insert health condition] from the perspective of patients with [insert health condition].

Using a focus group approach, the goals of this study are:

to explore aspects of functioning and health important to patients with [insert health condition]

to examine to what extent these aspects are represented by the current version of the *Comprehensive ICF Core Set* for [insert health condition]

Methods

Study design

The study design is a qualitative study with individuals with [insert health condition] using the focus group methodology with the so called ICF-based approach [15].

Study population

Recruitment of the patients

Participants of the study are patients diagnosed with [insert health condition], being treated in the [insert study center of collaborating center]. The patients will be offered to participate in the study on a voluntary basis. The patients will be informed both verbally and in written form with a letter of background information and a description of the objectives of the study. Those not willing to participate will have no disadvantages regarding the quality of the treatment in [insert study center of collaborating center] and will receive the same therapy as those

participating in the study. All individuals who agree to participate in patient focus groups and who fulfil the inclusion and exclusion criteria will be included regarding the sampling strategy.

[Insert specific recruitment strategies of the study center.]

Inclusion Criteria

Persons participating in the study must fulfill the following criteria:

age \geq 18 years

diagnosis of [insert health condition] (according to the criteria [insert source, year])

willing to participate in a focus group

sufficient linguistic skills of the [insert language] language

Exclusion Criteria

The following persons are excluded from the study:

patients who have had surgery briefly before participation in the study (not completed wound healing)

patients with psychiatric disorders (e.g. acute major depression, personality disorders)

Sampling strategy

The sampling of patients will follow the maximum variation strategy [16, 17] based on the criteria: [insert criteria e.g. "disease" duration and age group]. Patients will be included in the study until the point of saturation of data is reached. Saturation refers to the point at which the investigator has obtained sufficient information from the field [18]. In this study, saturation is defined as the point in which further focus groups reveal no additional information (see 0). In accordance with the validation study in patients with rheumatoid arthritis, approximately five to six focus groups will be carried out before saturation is reached [15].

The focus group process explicitly aims at the interaction between patients. Therefore the group size will be set at a maximum of six persons to accommodate different individuals but to allow for easy interactions [19, 20]. According to a previous validation study with

rheumatoid arthritis patients the optimum size of the focus groups has been found to be six patients per group [14]. This small group size with a diverse range of participants allows for the obtainment of rich and meaningful data.

Instruments

Topic guide for focus group

In the focus groups qualitative data will be collected. Focus groups are “carefully planned series of discussions designed to obtain perceptions on a defined area of interest in a permissive, non-threatening environment” [19; p.5]. They are especially useful for studies that involve complex issues that entail many levels of feeling and experience. “The basic goal in conducting focus groups is to hear from the participants about the topics of interest to the researcher” [21; p.11]. The idea behind this methodology is that group processes can help people to explore and clarify their views. The non-directive nature of focus groups affords participants an opportunity to comment, explain, disagree and share experiences and attitudes.

In this study an established focus group methodology – the so called ICF-based focus group approach [15] - will be conducted according to a topic guide with open-ended questions and focus group guidelines with further instructions. In the ICF-based approach, each title of the ICF chapters from which categories are included in the *Comprehensive ICF Core Set for [insert health condition]* will be presented to the patients. For each of the presented chapters, open-ended questions on possible problems in each of the life areas that the ICF chapters represent will be used (see table 1). Finally, the patients will be asked if they think anything is missing in the *Comprehensive ICF Core Set for [insert health condition]*.

ICF component	
Body functions	If you think about your body and mind, what does not work the way it is supposed to?
Body structures	If you think about your body, in which parts are your problems?
Activities & Participation	If you think about your daily life, what are your problems?
Environmental factors facilitators	If you think about your environment and your living conditions, what do you find helpful or supportive?
Environmental factors barriers	If you think about your environment and your living conditions, what barriers do you experience?

Table 1: Open-ended questions of the focus groups

To facilitate the planning and conduction of the focus groups focus group guidelines with specific instructions for the following aspects will be developed:

setting

technical equipment

wording of the introduction to the topic

introductory questions for group discussion (exact wording)

sequential order of the open-ended questions

instructions for handling of requests

instructions for closure of the focus group

Questionnaires

The following instruments (quantitative data) for the documentation of the patients will be used:

Case Record Form

For the description of the study population data are documented by the Case Record Form for patients containing the following parts:

Socio-demographic data: date of birth, gender, years of formal education, marital status, living situation, current occupation

- **Patients' general health from the patients perspective:** Patients are requested to evaluate their own health as well as the extent of their own problems in functioning using a rating scale ranging from 1 (poor/complete problem) to 10 (excellent/no problem), respectively.

The Case Record Form is a self administered questionnaire including sociodemographic and disease related variables.

Comorbidity Questionnaire (SCQ) [22]

The Self-administered Comorbidity Questionnaire (SCQ) is an instrument to assess comorbidity for clinical and health services research. The patients are firstly asked "Do you have any of the following problems?" for the following health conditions: (1) heart disease, (2) high blood pressure, (3) lung disease, (4) cancer, (5) depression, (6) arthritis and (7) back pain. Additionally, patients have the option to add three additional conditions in an open-ended fashion. For each problem, the patients are asked "Do you receive treatment for it?" as a proxy for disease severity. To capture the burden of disease to the individual, the question "Does the problem limit your activities?" for each medical condition is intended.

[insert other disease specific questionnaires]

[insert description of other disease specific questionnaires].

Data collection

Data collection of focus groups

All focus groups will be conducted in a non-directive manner by the same moderator ([insert name]) and an assistant ([insert name]) according to focus group guidelines and the topic guide (see 0). At the beginning of each focus group, the procedure of the session will be explained, and the concept of the ICF will be presented in lay terms to all participants. The titles of the chapters will be presented visually to the participants by a Power-Point presentation. At the end of each focus group, a summary of the main results will be given back to the group to enable the participants to verify and amend emergent issues. According to a previous study with rheumatoid arthritis patients [15] the length of time for one focus group will be approximately 120 minutes. The order of the open-ended questions used in the

focus groups should be randomized. That means that the first focus group session might be started with the question focusing on Body Functions. In contrast, the second focus group session might be started with the question focusing on barriers in the environment.

Each focus group will be digitally recorded and transcribed verbatim with the [digital transcription system; e.g. Olympus DSS-system]. The assistant will observe the process within the focus group and fill in field notes according to a standardized coding schema. After each focus group a debriefing with moderator and assistant will take place to review the course of the focus group.

Data collection of questionnaires

The patients' questionnaires will be filled out prior to the focus groups.

Data analysis

Data analysis of focus groups

The data analysis of the focus groups' transcripts consists of the following three parts (see figure 2):

Part 1: Qualitative analysis (containing 3 steps)

Part 2: Linking to the ICF

Part 3: Comparison with the ICF

Part 1: Qualitative analysis

The qualitative data analysis will follow the 'meaning condensation procedure' [23] in a three-step process. In the first step, the transcripts of the focus groups will be read through to get an overview over the collected data. In the second step, the data will be divided into meaning units and the theme that dominates a meaning unit will be determined. A meaning unit will be defined as a specific unit of text either a few words or a few sentences with a common theme [24]. Therefore, a meaning unit division does not follow linguistic grammatical rules. Rather, the text is divided where the researcher discerned a shift in meaning [23]. In the third step, the concepts contained in the meaning units will be identified. A meaning unit can contain more than one concept.

Part 2: Linking to the ICF

The identified concepts will be linked to the ICF according to the linking rules of Cieza et al. [6, 7]. According to these linking rules, health professionals trained in the ICF are advised to link each concept to the ICF category representing this concept most precisely. One concept could be linked to one or more ICF categories, depending on the number of themes contained in the concept.

Part 3: Comparison with the ICF

The linked ICF categories will be compared with the existing version of the *Comprehensive ICF Core Set for [insert health condition]*. The following three outcomes will be documented:

confirmed ICF categories of the *Comprehensive ICF Core Set for [insert health condition]*:

An ICF category of the *Comprehensive ICF Core Set for [insert health condition]* is regarded as confirmed, if the identical or a similar category emerged from the focus

groups. Since the ICF categories are arranged in a hierarchical code system, the 2nd-level categories of the *Comprehensive ICF Core Set for [insert health condition]* are considered confirmed when the corresponding 3rd- or 4th-level category of which they are a member had been named by the patients.

not confirmed ICF categories of the *Comprehensive ICF Core Set for [insert health condition]*
additional ICF categories not contained in the existing version of the *Comprehensive ICF Core Set for [insert health condition]*

The data collection and analysis is completed when the saturation of data is reached. Saturation refers to the point at which an investigator has obtained sufficient information from the field [17]. In this study saturation is defined as the point during data collection and analysis when the linking of the concepts of two consecutive focus groups reveals no additional ICF 2nd-level categories of the *Comprehensive ICF Core Set for [insert health condition]* with respect to previous focus groups. According to a study in patients with rheumatoid arthritis, approximately six focus groups will be carried out at each site before saturation will be reached [15].

Data analysis of questionnaires

The entry and analysis of quantitative data of the Case Record Form and the disease specific questionnaires (SCQ, [insert disease specific questionnaires]) will be conducted with the Data Editor Software package SPSS 14.0 for Windows. Data analysis will be descriptive. Data checks and plausibility checks will be conducted on a regular basis.

Monitoring and accuracy of data

Several strategies will be used to improve and verify the trustworthiness of the qualitative data:

Continuous data analysis [25]: The data analysis starts during data collection, since the data that had already been gathered were analysed to verify the saturation of the qualitative data.

Reflexivity was assured by the following strategies: A *research diary* will be kept the entire duration of the study. *Field notes* will be filled out by the assistant for the documentation of the focus groups according to a specific coding schema. After each focus group, a reflective *debriefing* of the moderator and the assistant should take place. The researcher should reflect on the course of the discussion in the focus group, what her or his own experiences were, why some topics were addressed by the participant while others were not addressed, what could be improved in the next focus group (learning experience) and what was good in the discussion.

Clear exposition was used establishing guidelines for conducting the focus groups, verbatim transcription, and established procedures of data analysis. Thus, a clear account of methods of data collection and analysis was assured.

Multiple coding: To ensure the comprehensiveness of data and the *investigator triangulation* [26, 27] the first focus group will be separately analysed by two health professionals who are experts in the ICF and in the application of the linkage rules to achieve agreement concerning the implementation of the linking rules in patients with [insert health condition]. Agreements, specifications and special cases of the linking rules occurred when applying the rules for the identification of concepts and the linking process will be documented. The data analysis of the two health professionals

and the comparison of their data analysis follow a specific procedure containing 4 steps (see figure 2).

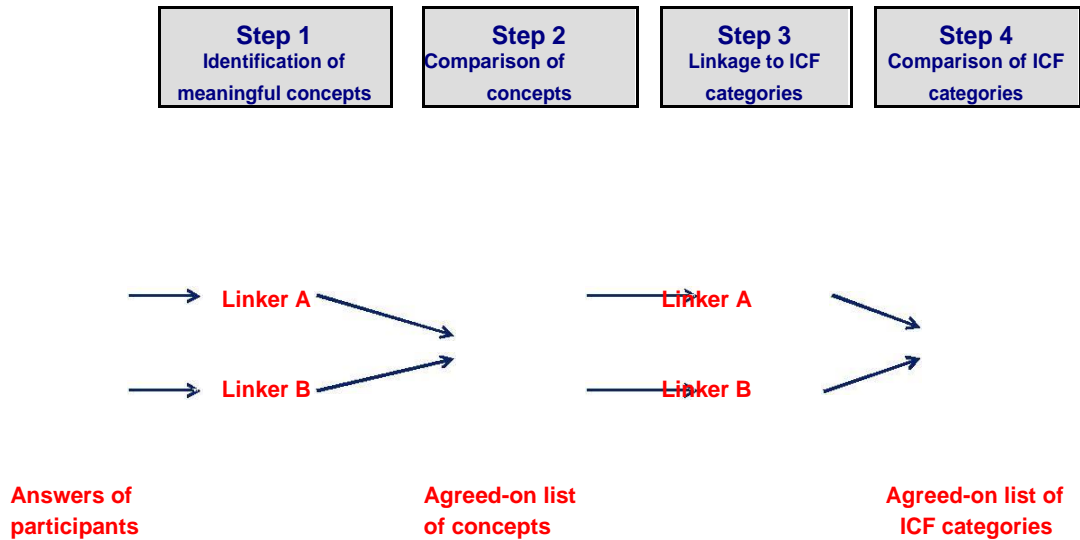


Figure 2: *Investigator triangulation: multiple coding*

After the identification of concepts (Step 1) and linking to the ICF (Step 3) both experts will compare their results respectively (Step 2, Step 4). Initial disagreement will be solved after structured discussion between the two experts. If there is disagreement after all of this a third person will be consulted. Agreements and specifications of the linking rules will be documented. Data analysis and linking of further focus groups will be performed by one researcher.

Peer review: After the exclusion of data of the first focus group (with multiple coding) a random sample of 15% of the transcribed text and 15% of the identified concepts (of the first researcher) will be analyzed and linked additionally by the second researcher as a peer review, respectively. The degree of agreement between the two investigators regarding the identification of concepts and the linked concepts will be calculated by kappa statistic with 95%-bootstrapped confidence intervals [28, 29], respectively. The values of the kappa coefficient generally range from 0 to 1, whereas 1 indicates perfect agreement and 0 indicates no additional agreement beyond what is expected by chance alone.

Ethics Committee

The study will be conducted according to the ethical principles of the Declaration of Helsinki 1996. All documents will be presented to the Commission of Ethics [insert institution].

Training

The moderator of the focus groups and the assistant will be trained in the ICF, the focus group methodology and in the handling of the data analysis procedures by members of the ICF Research Branch of the Ludwig-Maximilian University, Munich.

Project Management, Coordination and Collaboration

[insert project responsibilities and collaborating institutions]

Time Frame

The time frame for the study is estimated at [insert time frame], beginning [insert month year], ending [insert month year].

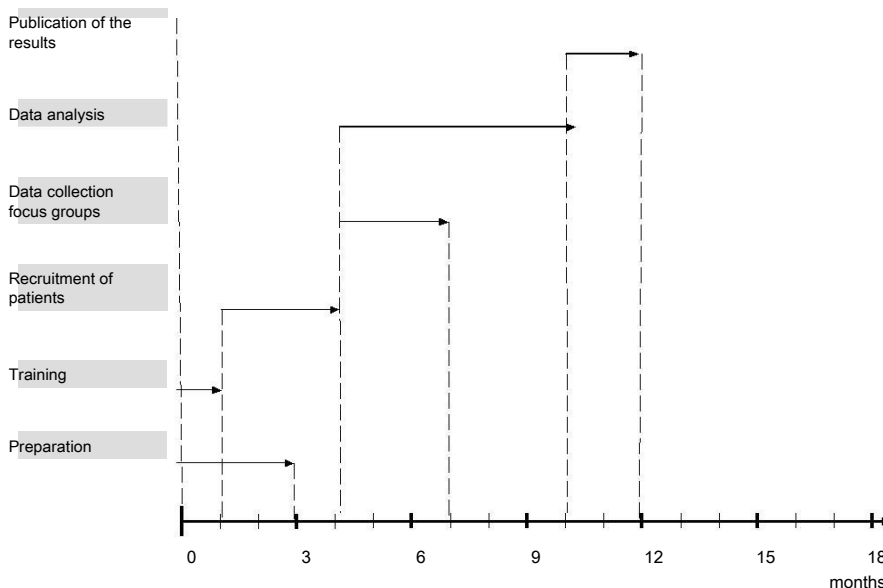


Figure 3: Time table of the study

References

World Health Organization. International Classification of Functioning, Disability and Health. ICF: WHO, 2001.

Stucki G, Ewert T, Cieza A. Value and application of the ICF in rehabilitation medicine. *Disabil Rehabil* 2002; 24:932-938.

Stucki G, Cieza A, Ewert T. Die Perspektive der Rehabilitationsmedizin zur ICF (Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit). *Physikalische Medizin, Rehabilitationsmedizin, Kurortmedizin*. 2001; 11:231-232.

Ewert T, Cieza A, Stucki G. Die ICF in der Rehabilitation. *Ergotherapie und Rehabilitation*, 2003; 42:5-11.

Stucki G, Cieza A, Ewert T, Konstanjsek N, Chatterji S, Üstün BT. Application on the International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) in clinical practice. *Disabil Rehabil* 2002; 24:281-282.

Cieza A, Brockow T, Ewert T, Amman E, Kollerits B, Chatterji S et al. Linking Health-Status Measurements to the International Classification of Functioning; Disability and Health. *J Rehabil Med* 2002; 34:205-210.

Cieza A, Geyh S, Chatterji S, Kostanjsek N, Üstün BT, Stucki G. ICF linking rules: an update based of lessons learned. *J Rehabil Med* 2003; 37:212-218.

Ewert T, Fuessl M, Cieza A, Andersen A, Chatterji S, Kostanjsek N, Stucki G. Identification of the most common patient problems in patients with chronic conditions using the ICF checklist. *J Rehabil Med* 2004; 44 (suppl): 22-29.

Weigl M, Cieza A, Andersen A, Kollerits B, Amann E, Fuessl M, Stucki G. Identification of the most relevant ICF categories in patients with chronic health conditions: A Delphi exercise. *J Rehabil Med* 2004; 44 (suppl): 12-21.

[insert paper on the development of the respective Core Set in: *J Rehabil Med Suppl* 2004 ; suppl 44]

Clarke A. Focus group interviews in health-care research. *Professional Nurse* 1999; 14:395-397.

Parsons M, Greenwood J. A guide to the use of focus groups in health care research: Part 1. *Contemporary Nurse* 2000; 9:169-180.

Thomas L, MacMillan J, McColl E, Hale C, Bond S. Comparison of focus group and individual interview methodology in examining patient satisfaction with nursing care. *Social Sciences in Health* 1995; 1:206-220.

Coenen M, Stamm TA, Cieza A, Kollerits B, Amann E, Stucki G. Comparing two qualitative methods: Individual interviews and focus groups in patients with rheumatoid arthritis. *Annals of the Rheumatic Diseases* 2005; 64 (Suppl III):70.

Coenen M, Cieza A, Stamm TA, Amann B, Kollerits B, Stucki G. Validation of the International Classification of Functioning Disability and Health (ICF) Core Set for rheumatoid arthritis from the patient perspective using focus groups. *Arthritis Research & Therapy* 2006, 8:R84 (doi:10.1186/ar1956).

-
-
- Depoy E, Gitlin LN. Introduction to research. St. Louis: Mosby, 1998.
- Patton MQ. Qualitative evaluation and research methods. Newbury Park: Sage; 1990.
- Sim J. Collecting and analyzing qualitative data: Issues raised by the focus group. *Journal of Advanced Nursing* 1998; 28:345-352.
- Krueger RA, Casey MA. Focus groups: A practical guide for applied research. Thousand Oaks: Sage, 2000.
- Morgan DL. Focus groups as qualitative research. 2nd Ed., Qualitative Research Methods series, Vol. 16. Thousand Oaks: Sage; 1997.
- Morgan DL, Krueger RA. When to use focus groups and why. In: *Successful focus groups: Advancing the state of the art* (pp 3-19). Edited by Morgan DL. Newbury Park: Sage, 1993.
- Sangha O, G Stucki, Liang MH, Fossel AH, Katz JN. et al. (2003). "The Self-Administered Comorbidity Questionnaire: a new method to assess comorbidity for clinical and health services research." *Arthritis Rheum* 2003; 49:156-163.
- Kvale S. *Interviews - An Introduction to Qualitative Research Interviewing*. California: Sage; 1996.
- Karlsson G. *Psychological Qualitative Research from a Phenomenological Perspective*. Stockholm: Almqvist & Wiskell International; 1995.
- Pope C, Ziebland S, Mays N. Qualitative research in health care: Analysing qualitative data. *Br Med J* 2000; 320:114-116.
- Denzin NK. *The research act: a theoretical introduction to sociological methods*. New York: McGraw-Hill, 1978.
- Barbour R. Checklists for improving rigour in qualitative research: a case of the tail wagging the dog? *Br Med J* 2001; 322:1115-1117.
- Cohen J. A coefficient of agreement for nominal scales. *Educ Psychol Meas* 1960; 20:37-46.
- Vierkant RA. A SAS macro for calculating bootstrapped confidence intervals about a kappa coefficient. [<http://www2.sas.com/proceedings/sugi22/STATS/PAPER295.PDF>].

Attachment

WHO Collaboration Project

ICF Core Set validation – patient perspective

Guideline to perform and
analyse focus groups and
individual interviews

Table of content

1	Background	112
2	General considerations	113
2.1	Requirements of a moderator/interviewer	113
2.2	Participant's requirements	113
2.3	Time	113
2.4	Setting	114
2.5	Technical requirements	114
	Templates of study materials provided by the ICF Research Branch Munich	115
3	Preparatory work	115
3.1	Recruitment of participants	115
3.2	Sample size of a focus group	116
3.3	Patient information and agreement	116
3.4	Process, if an individual refuses the participation in the study	119
3.5	Case Record Form	119
3.6	Topic guide	122
3.7	Further study material	126
3.8	Room arrangement	129
4	Procedures	130
4.1	Procedure of a focus group session	130
4.2	Procedure of an individual interview session	132
5	Transcription of audiodata	133
6	Procedure of the data analysis	134
6.1	Qualitative data analysis to identify meaningful concepts	135
6.2	Linking the identified concepts to the ICF	136
6.3	Comparison with the Comprehensive ICF Core Set	136
6.4	Identification of saturation	136
6.5	Accuracy of data analysis	137
	Contact	139
	Rules for the identification of meaningful concepts	140
	Rules for the linking of identified meaningful concepts to the ICF	144

Figures

Figure 1: Explanation of the concept of the ICF	122
Figure 2: Question for Body Functions	123
Figure 3: Question about missing aspects for Body Functions.....	123
Figure 4: Question for Body Structures	123
Figure 5: Question about missing aspects for Body Structures	124
Figure 6: Question for Activities and Participation.....	124
Figure 7: Question about missing aspects for Activities and Participation	124
Figure 8: Question for Environmental Factors – facilitators	125
Figure 9: Question about missing aspects for Environmental Factors – facilitators....	125
Figure 10: Question for Environmental Factors – barriers	125
Figure 11: Question about missing aspects for Environmental Factors – barriers.....	126
Figure 12: Data analysis: multiple coding.....	138

1 Background

An important basis for the optimal acute and long-term management of [insert health condition] is an in-depth understanding, systematic consideration and sound measurement of the impact of [insert health condition] on health and health-related domains. The International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) offers a framework for such a comprehensive understanding of the components of health. The ICF framework is based on the bio-psycho-social model covering functioning and disability with its components Body Structures, Body Functions, Activities and Participation as well as Personal and Environmental Factors. Since its classification with more than 1400 categories can serve as a reference but is not applicable in clinical practice, tools such as ICF Core Sets are needed to make the ICF useful for medicine.

The ICF Core Sets for [insert health condition] were defined at an international ICF Core Set Consensus Conference which has integrated evidence from preliminary studies. Within the validation process all relevant perspectives should be addressed adequately. The patient perspective is addressed in a qualitative way using focus groups and individual interviews. The clinician perspective is addressed by the multicenter empirical study. Finally, the expert opinion involving health professionals from the different backgrounds is addressed with a Delphi exercise.

Focus groups are “carefully planned series of discussions designed to obtain perceptions on a defined area of interest in a permissive, non threatening environment”. The non-directive nature of focus groups affords participants an opportunity to comment, to explain, to disagree and to share experiences and attitudes. Individual interviews differ from focus groups because an individual face-to-face interaction between the researcher and each participant takes place.

Individual interviews are an option for individuals who cannot participate in a focus group setting due to the severity of their health condition.

The objective of this user's guide is to provide researchers with a feasible methodological guideline to perform the data collection within the scope of the qualitative study using focus group and individual interview technique to validate the ICF Core Sets from the patient perspective.

2 General considerations

Requirements of a moderator/interviewer

The conduction of a focus group or an individual interview, respectively, requires special skills, e.g. sufficient linguistic skills of the language used in the focus group/individual interview, to ask appropriate questions and to feel empathy with the participants. A moderator of a focus group should be experienced in facilitating group processes. Moreover the researcher should be familiar with the typical problems with which people with [insert health condition] may be faced and the ICF.

When performing a focus group, please make sure that at least one group assistant will join your session to take field notes and to look after the recorders. All focus groups and individual interviews performed at one study site should be conducted by the same moderator/interviewer to ensure the continuity of data collection and data analysis.

Participant's requirements

Participants of focus groups are selected according to the following inclusion criteria:

Individual with [insert health condition] according to [insert criteria]

Age >= 18

Individual has been informed of the purpose and reason of the study, and both have been understood

The individual has signed the "patient consent form"

Individual without mental disorders prior to [insert health condition]

[insert other inclusion criteria]

In case that an individual cannot join a focus group session due to the severity of the health condition, an individual interview would be an option.

Time

A time frame of up to 30 minutes has to be considered for an individual interview. Up to two hours should be considered for a focus group inclusive a break. Please make sure that the participants have no other appointments or examinations at the same time.

The appropriate time for a focus group/individual interview session should be discussed with each participant in order to prevent visitors or scheduled interventions from interrupting.

Setting

Focus groups/individual interviews should take place in a quiet room in order to ensure privacy and to prevent possible interruptions or noise which could damage the data on the tape.

Technical requirements

Following technical equipment is necessary to perform focus groups/individual interviews:

at least two (digital) voice recorders

omni-directional microphone

extra battery/power supply

notebook/PC

transcription software for PCs¹

Following technical equipment is optional to perform focus groups/individual interviews:

video projector (only for focus groups)

projection screen (only for focus groups)

Note:

Recorders should be tried out before use!

Be sure that the microphone is appropriate to record a discussion involving several individuals (omni-directional microphone)!

Please check the number of available sockets in the room where the focus groups will be performed; you may need additional multiple sockets and/or extension cords.

Available as free software e.g.:

<http://www.audiotranskription.de/english/f4.htm>;

<http://www.nch.com.au/scribe/>

Templates of study materials provided by the ICF Research Branch

Munich

Study protocol

Topic guide

Paper version of the Case Record Form

Patient consent form and Patient information sheet

Documentation sheet

3 Preparatory work

Recruitment of participants

The sampling of participants in focus groups/individual interviews follows the maximum variation strategy based on following criteria:

Sex

Age

[insert other criteria; e.g. duration of disease; severity of disease]

Example to retrieve a study sample for focus groups

Step 1: on every first of the month you ask for an up-dated list of inpatients

Step 2: identify all eligible patients according to the inclusion criteria

Step 3: select up to seven patients with respect to the criteria ensuring the maximum variation within your focus group

Step 4: ask all selected patients personally whether they are interested to take part in the focus group. In case that a patient cannot join a focus group session due to the severity of the health condition, please ask whether s/he would agree to participate in an individual interview.

Step 5: include all patients who agree to participate

Repeat step 1 to 5 until saturation is reached (see 6.4). Saturation refers to the point at which you have obtained sufficient information from the field. According to a study in patients with rheumatoid arthritis, up to six focus groups were performed before saturation is reached.

Sample size of a focus group

It is recommended to include at least four but not more than seven participants in each focus group to accommodate different perspectives but to allow for easy interactions.

Example to retrieve a study sample for individual interviews

Step 1: Determine the beginning of the data collection at your study site

Step 2: Identify all eligible patients according to the inclusion criteria. Patients participating in individual interviews have to meet all inclusion criteria required for the participation in the focus groups. In addition, the patient's health condition does not allow her/his participation in a focus group.

Step 3: Since this point of time you will ask each patient selected with respect to the criteria ensuring the maximum variation whether s/he is interested to take part in the individual interview

Step 4: include all patients who agree to participate

Repeat step 1 to 4 until saturation is reached. Saturation refers to the point at which you have obtained sufficient information from the field see. According to a study in patients with rheumatoid arthritis, up to 12 individual interviews were performed before saturation is reached.

When asking the patients to participate, please hand over an information letter about the study. Please make sure prior to the focus group/individual interview session that all patients who agree to participate in a focus group/individual interview fulfil the inclusion criteria.

As the number of participants depends on the saturation criteria, you decide after each data analysis of a focus group or individual interview, respectively, whether further participant(s) should be recruited.

Patient information and agreement

Please inform the patient about nature and course of the study. To inform the patient use the information sheet specific for this study. Please give the patient sufficient time

for his/her decision! It is important to emphasize that all personal data will be treated in strict confidence.

Consent to participate in the study must be given in writing. Therefore, please ask the patient or, if a patient is unable to sign the patient's carer, to sign his/her agreement in the form provided.

In the following you will find an example for an information dialogue with the patient. Of course you will not apply the dialogue verbatim. However, the content of following paragraphs has to be included in your information dialogue.

1. Introduction

Hello (individual's name), my name is (...). I'm (your profession) at the (name of your rehabilitation center). We are carrying out a study in cooperation with the World Health Organization (WHO). The objective of this study is to describe functioning and health of individuals with [insert health condition]. We would like to ask you, if you agree to participate in this study.

2. Voluntariness

Of course your participation in this study is voluntary. If you refuse to participate in the study, it will effect your treatment in no way.

3. Anonymity

The privacy of your data is ensured. All information will be recorded anonymously by using a coding number. This procedure enables to save and analyse data without using your name. Additionally, the research team is bounded to discretion.

4. Objective of the study

The objective of this study is to describe functioning and health of individuals with [insert health condition]. The study will identify relevant problems in the areas of body functions, body structures, and activities and participation. Furthermore, this study will identify positive and negative effects of the environment. In total up to fifty individuals with [insert health condition] treated in your rehabilitation hospital will be asked to participate in this worldwide study.

Procedure

The interview will be tape-recorded and transcribed. All data which could characterize you will be changed before reporting the data. The data collection will take you up to one and a half hours.

5. Patient's consent

Would you like to agree to participate in the study and would you allow that the information in your clinical documentation can be used? Do you have any further questions regarding the study procedure?

6. Ending

Please read this information sheet. If you agree to participate in this study, please sign the consent form. I will see you tomorrow and if you have any further questions, don't hesitate to ask me. You can call me under (your phone number). Thank you very much!

Template of the patient information sheet:

Patient Information Sheet to participate in the "[insert title of project]"

Dear Patient,

You were asked whether you would like to participate in a scientific study performed within the scope of a collaboration among the institution where you are treated, the [insert institution], and the World Health Organization. The general aim of the study is to gather the patients' opinion regarding their own problems when living with [insert health condition]. In the following paragraphs we will introduce the specific aim of this study as well as further important information that should help you to make a decision regarding your participation in the study.

1. Study Goal

[insert health condition] cause disturbances not only in bodies but also in functionality and in every day life. To integrate these functional problems in the clinical practice of physicians and health professionals, the so-called ICF Core Sets were developed. **The ICF Core Sets are short lists of problems relevant to most patients with a specific illness.**

The specific aim of this study is to explore and understand the perspective of individuals with [insert health condition].

This study does not represent any risk for you whatsoever. Your task within this study will be to take part in a focus group. A focus group is a special type of group in terms of purpose, size and composition. The purpose of our focus group is to listen and gather information in a group of 5 to 7 individuals with [insert health condition].

Process, if an individual refuses the participation in the study

During the information dialogue about nature and course of the study, you have to point out, that the patient has the possibility to refuse the participation in the study without any consequences at any time of the interview.

If the patient draws back her/his consent during the focus group/individual interview, please ask, whether the data, which will have been collected to that time point, can be used for the analysis. Please delete the audio data of the patient prior to transcription, if the patient does not agree to the use of her/his data. Please note in the documentation sheet that the patient refused the participation in the study.

Case Record Form

The Case Record Form (CRF) is necessary to document the verification of the inclusion criteria and the criteria that define the maximum variation in your sample. You assign an identification number to each participant prior to the data collection.

If required enter the CRF in the electronic database provided by the ICF Research Branch.

Note:

Please document the identification number with the respective name of the participant on a document sheet. This documentation sheet should be stored separately from the study material und must be eliminated after the study. In focus groups you also use these patient's identification numbers for the standardized coding scheme and the seating plan.

The CRF consists of following parts:

Front page

General instructions for filling in the CRF

Inclusion criteria

Disease specific data

Socio-demographic data

General health and functioning from the patient's perspective

Health conditions, diagnosis & comorbidities

Reasons for denial: only in case of denial

Front page

Please enter the date of the focus groups/interview and document the patient's identification number.

General instructions for filling in the CRF

Please read the instructions on page two of the case record form before starting to fill in.

Inclusion criteria

Please check whether the patient meets ALL inclusion criteria listed on this page.

Disease specific data

Date of diagnosis:

This variable specifies the date the health condition is diagnosed.

[insert other items]

Socio-demographic data

Date of birth:

This variable documents the patient's date of birth.

Gender:

This variable specifies the patient's gender.

Years of formal education:

This variable documents the total number of years of formal education (elementary/primary school, high/secondary school, apprenticeship, university).

Current marital status:

This variable documents the current marital status of the patient. Please check only one that is most applicable.

Living situation:

This variable documents the living situation of the patient (living alone, living with others).

Current occupation:

This variable documents the current occupational status. In patients, who are admitted to inpatient rehabilitation, the occupational status before the rehabilitation is documented.

General health and functioning from the patients' perspective

Please ask the patients to evaluate their own health as well as the extent of their own problems in functioning using a rating scale ranging from poor/complete problem to excellent/no problem, respectively, prior to the start of the focus group/individual interview session.

Health conditions, diagnosis & comorbidities

In the CRF a number of health condition groups are listed. For each health condition you can check one of two alternatives:

Please mark the **first small box** with a cross, if an existing health condition can be assigned to this diagnosis group **but is no comorbidity!**

Please mark the **second small box** with a cross, if an existing health condition can be assigned to this diagnosis group **but is a comorbidity!**

Note:

Comorbidity is defined as the presence of coexisting health conditions with reference to the main health condition for which the ICF Core Set validation is performed.

Topic guide

The same interview structure based on a list of open-ended questions including the four ICF Components *Body Structures*, *Body Functions*, *Activities and Participation*, and *Environmental Factors* is used for focus groups and individual interviews. This so-called topic guide is like an outline of issues to be pursued in the study (Figure 1 – 11).

While a hard copy of the topic guide will be sufficient in an individual interview session, the following Power Point presentation of the topic guide is adequate for a focus group session.

At the beginning of each focus group, the procedure of the session will be explained, and the concept of the ICF will be presented in lay terms to all participants.

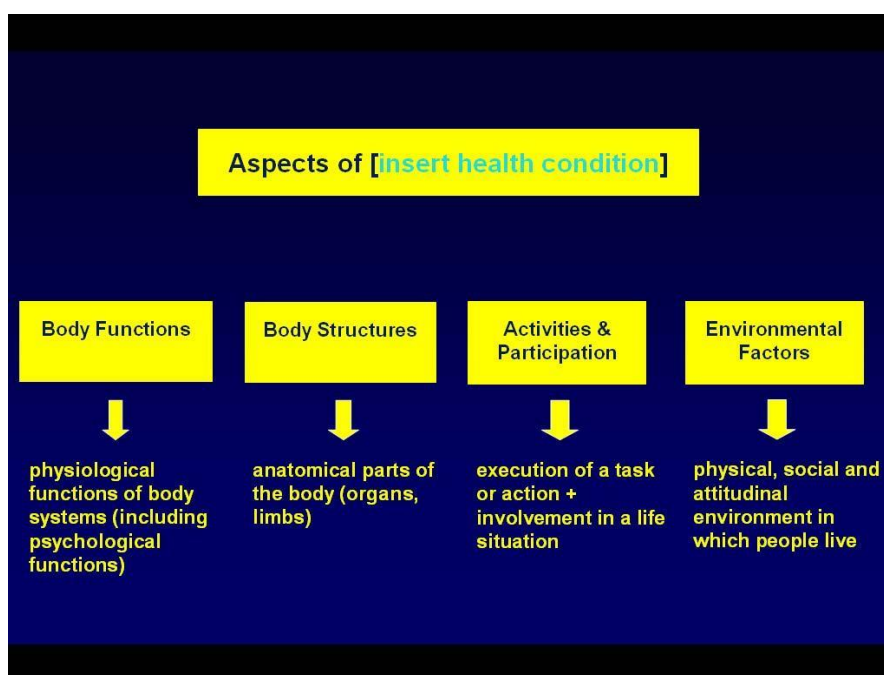


Figure 3: Explanation of the concept of the ICF

In the so-called ICF-based approach, each title of the ICF chapters from which categories are included in the Comprehensive ICF Core Set for [insert health condition] will be presented to the patients. For each of the presented chapters, open-ended questions on possible problems in each of the life areas that the ICF chapters represent will be used. Finally, the patients will be asked if they think anything is missing in *Body functions*, *Body structures*, *Activities & Participation* or *Environmental Factors*, respectively.

Insert all chapters contained in the ICF Core Set for [health condition]

Mental Functions

If you think about your
body and mind,
what does not work
the way it is supposed to?

Figure 4: Question for Body Functions

What is missing?

If you think about your
body and mind,
what does not work
the way it is supposed to?

Figure 5: Question about missing aspects for Body Functions

Insert all chapters contained in the ICF Core Set for [health condition]

Structures of the nervous system

If you think about your body,
in which parts
are your problems?

Figure 6: Question for Body Structures

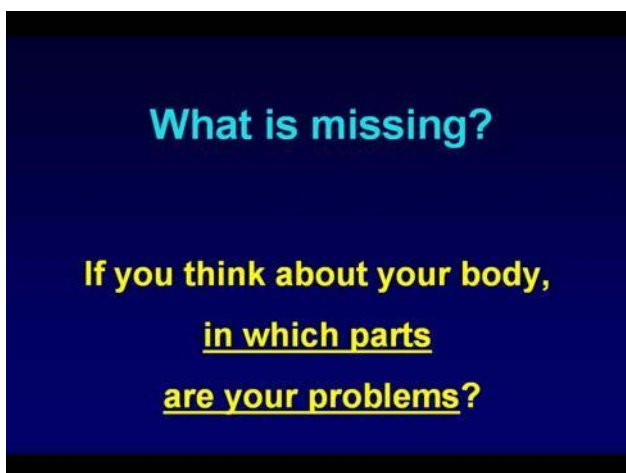


Figure 7: Question about missing aspects for Body Structures

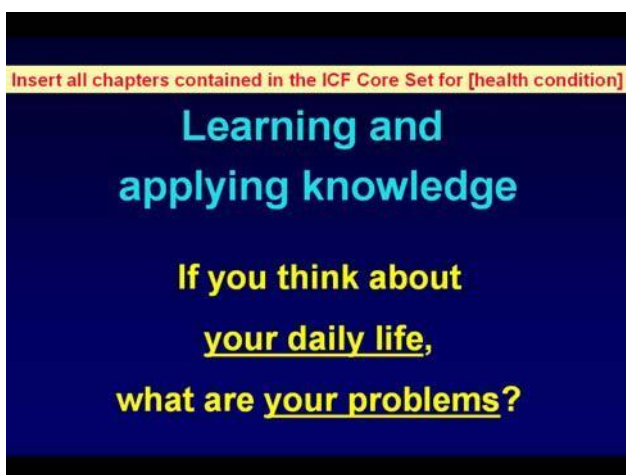


Figure 8: Question for Activities and Participation



Figure 9: Question about missing aspects for Activities and Participation



Figure 10: Question for Environmental Factors – facilitators



Figure 11: Question about missing aspects for Environmental Factors – facilitators



Figure 12: Question for Environmental Factors – barriers



Figure 13: Question about missing aspects for Environmental Factors – barriers

At the end of each focus group, a summary of the main results will be given back to the group to enable the participants to verify and amend emergent issues.

Further study material

Please make sure that the following study material is available before you start with a focus group/an individual interview session.

Research diary

Please use a research diary for both focus groups and individual interviews for following reasons:

to record an audit trail of the data collection and analysis to increase the credibility and trustworthiness of the qualitative study

to reflect the discussion e.g., why some topics were addressed by the participants while others were not addressed, what would you improve in the next discussion.

Seating plan for focus groups

A seating plan should be filled in prior to a focus group session.

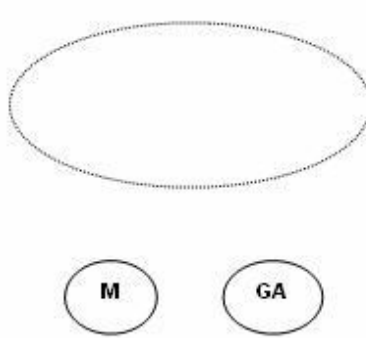
ICF Core Set validation – patient perspective

N° FG: [xx]	Date:	from: [hh:mm]	to: [hh:mm]
	Number of participants: [xx]	duration: [hh:mm]	

Moderator:

Group assistant:

Seating plan:



Coding scheme of participants.

ID N° 1

ID N° 2

ID N° 3

ID N° 4

ID N° 5

ID N° 6

ID N° 7

Form to take field notes

During the focus group session, group assistant(s) should record field notes (see template). Field notes may provide you with additional information useful for the data analysis. In the case of a break down of the recorder, the information recorded on the coding scheme will minimize your loss of data.

Template of the form to take field notes:

ICF Core Set validation – patient perspective

N° FG:	Date:	Group assistant:	Page:
--------	-------	------------------	-------

Activities & Participation

If you think about your daily life, what are your problems?

Time	Participant	Statement	Comments

Room arrangement

Please take care for the room arrangement at least one day prior to the performance of the focus group and consider following aspects:

From which place of the room will you moderate the focus group?

Where should the projector screen be placed?

Make sure that the video projector is not placed nearby the microphone. The noise produced by the video projector reduces the data quality significantly.

The chairs should be placed in a semi-circle around the table

The seating-accommodation should be fitted to the specific needs of the participants, e.g. for wheelchair users you have to remove the chairs prior to the focus group.

The microphone should be placed in the centre of the table

The group assistants should be seated without attracting attention.

The positioning of the voice recorders should allow group assistants to check the recording during the performance of the focus group.

It is recommended to provide refreshments.

4 Procedures

Procedure of a focus group session

Introduction

In a first step, you introduce yourself and the group assistant(s). All participants introduce each other afterwards. Afterwards you explain the procedure of the session and the objective of the study:

On behalf of my colleagues I would like to welcome you to today's group discussion involving the study [insert title of project]. First, some information concerning the procedure: As mentioned in the letter, we will be recording the group discussion and for technical reasons we will be using two recorders. During the recording, my colleagues will be taking notes.

You have agreed to have the group discussion be recorded by signing the declaration of consent. I would like to emphasize that for the transcription your name will be replaced by a code number. To protect your identity the tapes will be destroyed after the evaluation of the data. Do you have any questions so far?

(obtain nonverbal and verbal feedback) OK! We will now start the recording.

Turn on both recorders.

The group discussion will take approximately 120 minutes. About half way through, we will take a small break.

Now, to the project itself: Receiving the diagnosis [insert health condition] has changed many things in your life. We are interested in obtaining information regarding changes in your functional health after receiving the diagnosis. Only you can give information regarding everyday problems or troubles having to do with [insert health condition]. But what are the problems and troubles that are especially relevant for those with [insert health condition]? To explore this question, we would like to consult you, since you have first-hand experience. You know best which obstacles and problems you have to face in your everyday life.

I would like to begin with a short introduction of all participants. My name is...I am a....and work at the.... clinic. I will conduct and moderate the study [insert title of the study]. Please briefly introduce yourself (introduction clockwise). Thank you for introducing yourselves. Now we can begin with the group discussion.

Initiating the discussion

You initiate the discussion about problems associated with the respective health condition using the open-ended questions of the topic guide.

I will now ask you several questions concerning your health. be Altogether, we will discussing questions in the group. First, I will give you aspects of an overview of all the health condition so that you can see which discussing. Here are topics we will be the aspects.

Read and explain all aspects (body functions, body structures, activities & participation, environmental factors) out loud.

Regarding the single aspects, I am interested in all factors concerning your health condition which are especially relevant for you. We will discuss each aspect one by one. We are interested in all of your personal experiences with your illness. It is important for you to know that there are no correct or incorrect opinions or views. Each of you should feel free to share the problems or troubles you experience. It is also important that within the group, you discuss your views and exchange opinions.

Please respect the following rules of discussion:

Each opinion is important and of interest!

Please don't interrupt your partners!

Please don't talk at the same time!

Please deal with the current subject!

Please talk about your own experiences! Let's

begin with the first question:

If you think about your body and mind, what does not work the way it is supposed to?

Here we are interested in all factors regarding your health condition which you regard as being especially relevant.

You have mentioned several factors regarding the question of what doesn't function on the bodily level. For example....Is there anything you would like to add regarding this question? Now to the next question:

Closing

Finally, you thank all participants for their engagement in the study.

I would like to take this opportunity to thank you for your participation in the group discussion. We were able to collect and discuss several interesting aspects which are relevant to you as a patient with a health condition. Thank you!

Debriefing

After each focus group a debriefing with your group assistants should take place to review the focus group process.

Procedure of an individual interview session

Introduction

In a first step, you introduce yourself to the patient and explain the procedure of the interview session and the objective of the study.

Initiating the discussion

The individual interview is performed based on the printed version of the topic guide. A hard copy of the topic guide supports you during the interview session.

Closing

Finally, you thank her/him for her/his participation in the study.


Self-reflection

After each individual interview you should review the course of the individual interview by yourself and take notes in your research diary.

5 Transcription of audiodata

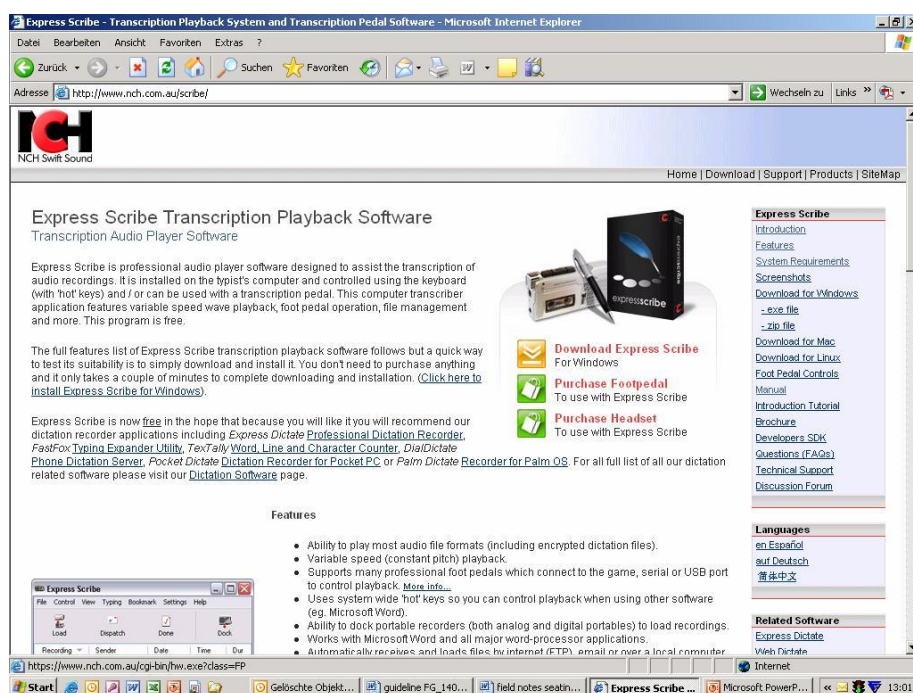
Each individual interview/focus group is digitally recorded and transcribed verbatim. In this case “verbatim” is meant literally. For example, the order of the phrases or single words within a phrase should not be changed. Nonverbal sounds should be documented by codes which are defined prior to the transcription. For example, babble of voices is documented by “(babel)” or laughter by “(laughing)”.

Make sure that the names of the participants are replaced by the patient’s identification numbers.

Please use a heard break  only at the end and not within a paragraph.

The moderator performed the focus group/individual interview should do the quality check of the transcription, i.e. s/he read through the text while listening to the audio data.

You can download professional audio player software designed to assist the transcription of audio recordings cost-free from the web such as “Express Scribe” or “f4” (www.nch.com.au/scribe). These computer transcriber applications feature variable speed wave playback, foot pedal operation, file management and more.



Template of the transcription sheet:

ICF Core Set validation – patient perspective

FG-N° [N°]	Date: [date]	time [hh:mm°]
	Number of participants: [xx]	

Moderator: [xx]
Group assistant: [xx]

Coding scheme of participants

ID	[xx]	N° 1
ID	[xx]	N° 2
ID	[xx]	N° 3
ID	[xx]	N° 4

M [xx]
X [xx]

6 Procedure of the data analysis

The data analysis of the transcripts of the focus groups/ individual interviews consists of the following parts (see Figure 15):

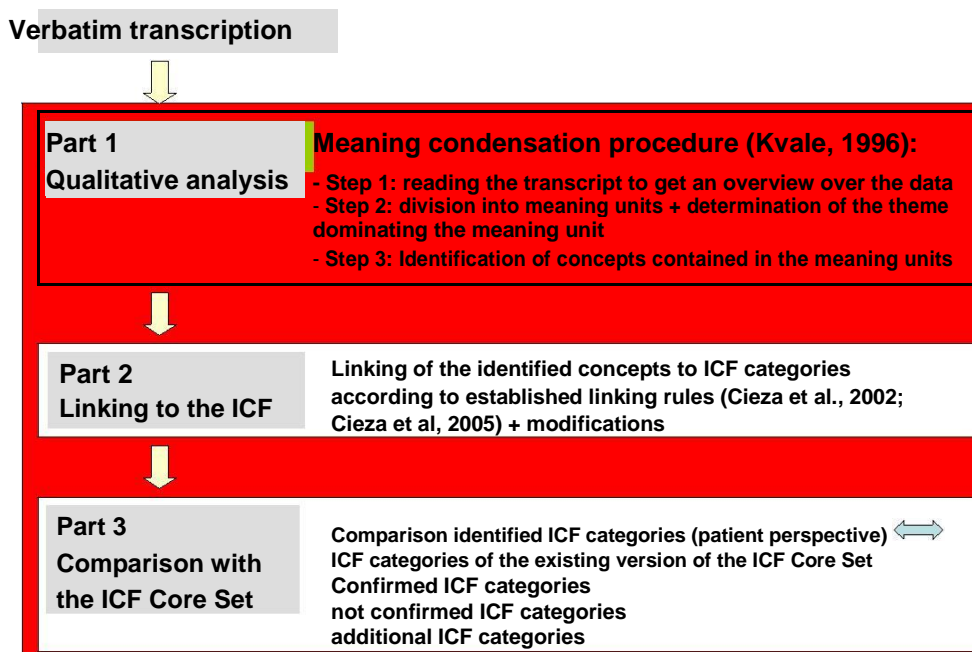


Figure 15: Data analysis for the validation of ICF Core Sets

Qualitative data analysis to identify meaningful concepts

The qualitative data analysis will follow the ‘meaning condensation procedure’ in a three-step process according to specifications listed in the *Rules for the identification of meaningful concepts*.

Step 1 The transcripts of the focus groups/interviews will be read through to get an overview over the collected data.

Step 2 The data will be divided into meaning units and the theme that dominates a meaning unit will be determined. A meaning unit will be defined as a specific unit of text either a few words or a few sentences with a common theme. Therefore, a meaning unit division does not follow linguistic grammatical rules. Rather, the text is divided where the researcher discerned a shift in meaning.

Step 3 The concepts contained in the meaning units will be identified. A meaning unit can contain more than one concept.

Linking the identified concepts to the ICF

The identified meaningful concepts will be linked to the ICF according to the linking rules of Cieza and colleagues and the specifications listed in the *Rules for the linking of identified meaningful concepts to the ICF*. According to the linking rules, health professionals trained in the ICF are advised to link each concept to the ICF category representing this concept most precisely. One concept could be linked to one or more ICF categories, depending on the number of themes contained in the concept.

Comparison with the Comprehensive ICF Core Set

The linked ICF categories will be compared with the existing version of the Comprehensive ICF Core Set of the specific health condition. The comparison will be done with the ICF categories of the 2nd level. The following three outcomes will be documented:

confirmed ICF categories (2nd level) of the Comprehensive ICF Core Set:

An ICF category of the Comprehensive ICF Core Set is regarded as confirmed, if the identical or a similar category emerged from the focus groups/interviews.

Since the ICF categories are arranged in a hierarchical code system, the 2nd-level categories of the Comprehensive ICF Core Set are considered confirmed when the corresponding 3rd- or 4th-level category of which they are a member had been named by the patients.

not confirmed ICF categories of the Comprehensive ICF Core Set

additional ICF categories not contained in the existing version of the Comprehensive ICF Core Set

Identification of saturation

After each focus group and individual interview, respectively, the linked ICF categories which are nominated for the first time are added to a list of all ICF categories nominated until to this point in time. Saturation is defined as the point during data.

ANEXO II – *COMPREHENSIVE E BRIEF CORE SET* DA CIF PARA A OA.

Comprehensive ICF Core Set for Osteoarthritis

Categories of the component '*body functions*':

ICF Code	ICF Category Title
2 nd Level	
b130	Energy and drive functions
b134	Sleep functions
b152	Emotional functions
b280	Sensation of pain
b710	Mobility of joint functions
b715	Stability of joint functions
b720	Mobility of bone functions
b730	Muscle power functions
b735	Muscle tone functions
b740	Muscle endurance functions
b760	Control of voluntary movement functions
b770	Gait pattern functions
b780	Sensations related to muscles and movement functions

Categories of the component '*body structures*':

ICF Code	ICF Category Title
s720	Structure of shoulder region
s730	Structure of upper extremity
s740	Structure of pelvic region
s750	Structure of lower extremity
s770	Additional musculoskeletal structures related to movement
s799	Structures related to movement, unspecified

Categories in **bold** belong to the Brief ICF Core Set for Osteoarthritis.

Categories of the component 'activities and participation':

ICF Code	ICF Category Title
d410	Changing basic body position
d415	Maintaining a body position
d430	Lifting and carrying objects
d440	Fine hand use
d445	Hand and arm use
d450	Walking
d455	Moving around
d470	Using transportation
d475	Driving
d510	Washing oneself
d530	Toileting
d540	Dressing
d620	Acquisition of goods and services
d640	Doing housework
d660	Assisting others
d770	Intimate relationships
d850	Remunerative employment
d910	Community Life
d920	Recreation and leisure

Categories in bold belong to the Brief ICF Core Set for Osteoarthritis.

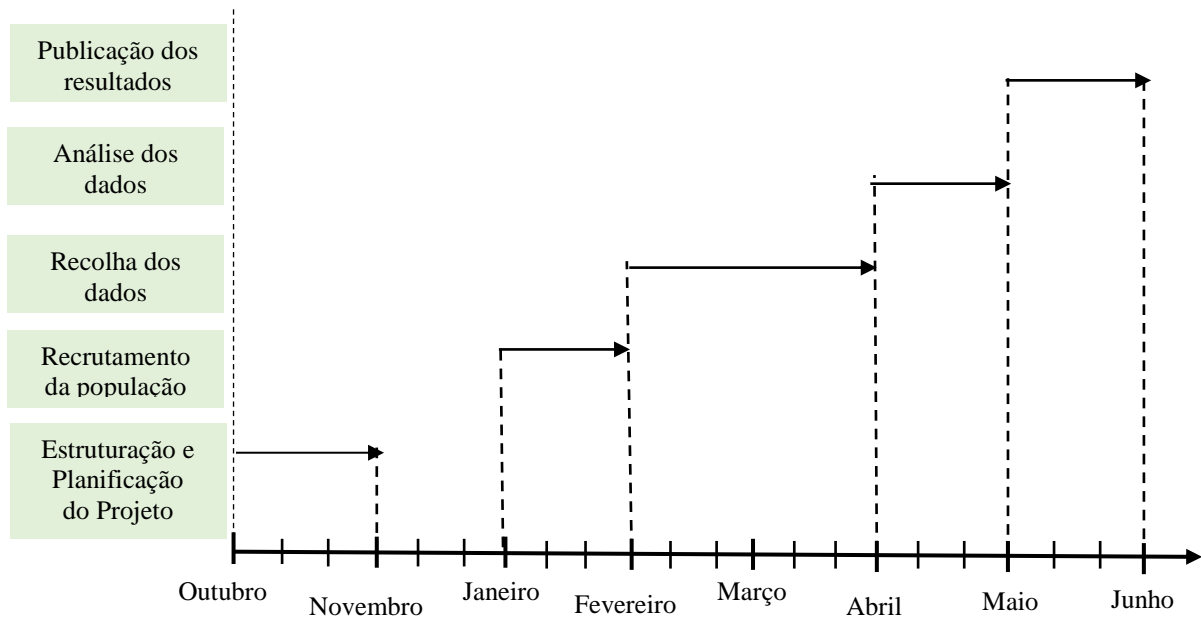
Categories of the component '*environmental factors*':

ICF Code	ICF Category Title
2 nd Level	
e110	Products or substances for personal consumption
e115	Products and technology for personal use in daily living
e120	Products and technology for personal indoor and outdoor mobility and transportation
e135	Products and technology for employment
e150	Design, construction and building products and technology of buildings for public use
e155	Design, construction and building products and technology of buildings for private use
e225	Climate
e310	Immediate family
e320	Friends
e340	Personal care providers and personal assistants
e355	Health professionals
e410	Individual attitudes of immediate family members
e450	Individual attitudes of health professionals
e460	Societal attitudes
e540	Transportation services, systems and policies
e575	General social support services, systems and policies
e580	Health services, systems and policies

Categories in bold belong to the Brief ICF Core Set for Osteoarthritis.

ANEXO III – CRONOGRMA

CRONOGRAMA REFERENTE ÀS ATIVIDADES REALIZADAS NO PROJETO



ANEXO IV – CARTA DE PEDIDO DE COLABORAÇÃO ÀS INSTITUIÇÕES

PEDIDO DE COLABORAÇÃO

Bom dia,

Somos estudantes do 4º ano da Licenciatura em Fisioterapia, da Escola Superior de Saúde de Leiria e na sequência da Unidade Curricular Monografia, encontramos-nos a desenvolver um estudo. O objetivo subjacente a este passa por identificar em que medida os problemas percecionados pelos indivíduos com Osteoartrose (OA) na região centro de Portugal, se encontram representados na versão atual do *Comprehensive e Brief Core Set* da Classificação Internacional de Funcionalidade e Incapacidade em Saúde (CIF) para esta condição.

Isto porque todos os *Comprehensive e Brief Core Sets* da CIF são criados em versões preliminares e necessitam de ser testados nos próximos anos em diferentes países e regiões, subgrupos de utentes variados e com condições características, assim como em diferentes configurações do serviço de saúde e ainda a partir da perspetiva de diferentes profissionais de saúde.

A OA surge uma vez que se encontra entre as 3 condições mais incapacitantes e apresenta um notável impacto na saúde pública, sendo que em Portugal a região centro é a que apresenta uma maior taxa de incidência, 24,7%.

Duas investigações foram realizadas para estudar a validade de conteúdo do *Comprehensive Core Set* da CIF para a OA e ambos confirmaram a relevância e a utilização das categorias de CIF na prática clínica em contextos multidisciplinares. No entanto, uma vez que o *Core Set* da CIF é para ser usado como um padrão internacional, são necessários estudos adicionais

Posto isto, surge como pertinente a validação do *Comprehensive e Brief Core Set* da CIF para a OA, segundo a perspetiva do utente, para a região centro de Portugal.

Pretendemos assim realizar uma investigação de carácter qualitativo, para analisar a perspetiva da população-alvo acerca do *Core Set* da CIF para a OA. Definimos como critérios de inclusão para este estudo: diagnóstico confirmado de OA; residir na região

centro; idade superior a 40 anos; conhecimento suficiente da língua portuguesa; e compreensão da proposta e objetivos do estudo. Já os de exclusão são: ter realizado qualquer cirurgia, devido à OA; e ter sido classificado como portador de défice cognitivo através da aplicação do *Mini Mental State Examination (MMSE)*.

A população-alvo será informada, de forma verbal e escrita, através de um consentimento informado, baseado na Declaração de Helsínquia, acerca do desígnio da investigação, de que forma os resultados serão utilizados, que instituição os investigadores integram, qual a duração dos procedimentos, a forma de seleção dos participantes, bem como todos os riscos inerentes à sua participação.

Com o objetivo de caracterizar a amostra e documentar a verificação dos critérios de inclusão e de exclusão do estudo, será necessária a aplicação de uma ficha de seleção da amostra. Na ausência de registos médicos, os questionários autopreenchidos são uma alternativa viável e confiável e uma ferramenta a ser incluída em estudos. Neste sentido, aplicaremos o *Self-Administered Comorbidity Questionnaire*. Para a avaliação da função cognitiva aplicaremos o *MMSE*.

Todos os indivíduos que pretendam participar no estudo, que preencham todos os critérios de inclusão e nenhum dos de exclusão poderão ser incluídos na amostra. Após esta verificação serão realizadas entrevistas individuais, uma vez que o objetivo é perceber a perspetiva de cada indivíduo face à sua condição de saúde. As entrevistas serão estruturadas tendo em conta 5 questões de resposta aberta apoiadas na CIF, que constam no protocolo de *Coenen* (2008). Os dados recolhidos serão analisados e comparados com o *Core Set* existente para a OA, a fim de verificar se este traduz a perspetiva da população portuguesa com esta patologia.

Neste sentido e para que o estudo seja viável necessitamos do máximo de população com o diagnóstico de OA. Posto isto, gostaríamos de saber a vossa disponibilidade relativamente ao acesso a uma amostra de indivíduos diagnosticados com OA.

Atenciosamente,

Cristiana Faria; Fernando Loureiro; Mariana Sousa e Sofia Pereira.

TL4 – Fisioterapia.

ANEXO IV – EXPOSIÇÃO DO ESTUDO AOS INDIVDUOS

Diálogo Introdutório

Introdução

Bom dia (nome do indivíduo), o meu nome é (...). Eu pertenço a um grupo de estudantes do 4º ano de licenciatura em Fisioterapia, da Escola Superior de Saúde de Leiria e na sequência da Unidade Curricular Monografia, encontramos-nos a desenvolver um estudo. O objetivo deste estudo é descrever o funcionamento e saúde de indivíduos com Osteoartrose (OA). Gostaríamos de saber se concorda em participar neste estudo.

Voluntariado

Claro que a sua participação neste estudo é voluntária. Nada se modificará no seu tratamento, caso não pretenda participar.

Anonimidade

A privacidade dos seus dados é garantida. Toda a informação será gravada de forma anónima utilizando um número de código. Este procedimento permite guardar e analisar os dados sem utilizar o seu nome.

Objetivo do estudo

O objetivo deste estudo é descrever o funcionamento e saúde de indivíduos com OA. Este estudo pretende identificar os problemas relevantes nas áreas Funções do Corpo, Estruturas do Corpo, e Atividades e Participação. Além disso, este estudo também pretende identificar os efeitos positivos e negativos do ambiente que o rodeia.

Procedimento

Iremos realizar-lhe uma entrevista, que será gravada e depois transcrita. A recolha dos dados demorará cerca de 30 minutos.

Consentimento do utente

Gostaria de participar neste estudo e permitir que os dados recolhidos possam ser utilizados? Tem mais alguma questão acerca do estudo ou do seu procedimento?

Finalização

Por favor leia esta folha de informação. Se concorda participar no estudo, por favor assine o consentimento informado. Qualquer questão não hesite em contactar. Obrigada!

ANEXO V – CONSENTIMENTO INFORMADO

CONSENTIMENTO INFORMADO LIVRE E ESCLARECIDO PARA PARTICIPAÇÃO EM INVESTIGAÇÃO CIENTÍFICA

Este documento, designado Consentimento, Informado, Livre e Esclarecido, apresenta informação pertinente em relação ao estudo para o qual foi abordado/a, bem como o que pode esperar se consentir participar no mesmo. Leia atentamente a seguinte informação. Deve sentir-se inteiramente livre para colocar qualquer questão e se achar que algo está incorreto ou que não está claro, não hesite em pedir mais informações.

Título do estudo: Comparação do *Comprehensive and Brief Core Set* da CIF para a osteoartrose com a perspetiva dos utentes do centro de Portugal.

Responsáveis pelo projeto: Cristiana Faria, Fernando Loureiro, Mariana Sousa e Sofia Pereira.

Enquadramento: O presente estudo, enquadra-se na Unidade Curricular Monografia, orientada pelos docentes José Alves-Guerreiro, Nuno Morais e Sandra Amado, referente ao quarto ano da licenciatura em Fisioterapia da Escola Superior de Saúde de Leiria.

Este estudo apresenta com objetivo identificar os problemas percecionados pelos indivíduos com osteoartrose, na região centro de Portugal, bem como analisar em que medida estes aspetos se encontram representados na versão atual do *Comprehensive and Brief Core Set* da CIF para esta condição. Assim sendo, ser-lhe-ão aplicadas algumas escalas e colocadas determinadas questões que irão ser gravadas em formato áudio. Este procedimento terá uma duração de cerca de 20 a 30 minutos.

Condições e financiamento: A sua participação é completamente voluntária e pode recusar-se a participar. Caso decida participar é importante ter conhecimento que pode desistir a qualquer momento, sem qualquer tipo de consequência para si. A participação neste estudo não lhe trará qualquer tipo de custos, prejuízo ou benefício.

Confidencialidade e anonimato: A sua participação contribuirá apenas para efeitos académicos e os seus dados serão estritamente confidenciais. Apraz referir, que asseguramos anonimato, não havendo registos de dados que o permitam identificar.

Assinatura do Consentimento Informado, Livre e Esclarecido

Declaro ter lido e compreendido o presente documento, bem como todas as informações que me foram transmitidas pelos responsáveis pelo projeto.

Desta forma, aceito participar no presente estudo e permito a utilização dos dados fornecidos por mim de forma voluntária, confiando nas garantias de confidencialidade e anonimato que me são facultadas pelos investigadores.

Nome do participante: _____

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

SE NÃO FOR O PRÓPRIO A ASSINAR POR INCAPACIDADE OU PELA IDADE
NOME: _____
BI/CC Nº: _____ DATA OU VALIDADE: ____/____/____
GRAU DE PARENTESCO OU TIPO DE REPRESENTAÇÃO: _____
ASSINATURA: _____

Nós, Cristiana Costa Faria, Fernando Torres Loureiro, Mariana Andreia Rodrigues Torres de Sousa e Sofia Almeida Pereira, agradecemos a sua compreensão e participação no presente estudo. Em caso de dúvida, não hesite em nos contactar, uma vez que nos encontramos disponíveis para qualquer esclarecimento. Contactos: 912828788; 912135881; 916439601; 916006841.

Assinaturas: _____

ANEXO VI – FICHA DE SELEÇÃO DA AMOSTRA.

QUESTIONÁRIO PARA ESTUDO INVESTIGACIONAL

Validação do *Comprehensive and Brief Core Set* da CIF da osteoartrose segundo a perspetiva dos utentes.

Data da recolha de dados: _____

Nº.

Local/Instituição: _____

Dados pessoais:

Idade: _____

Género:

Feminino

Masculino

Estado Civil: _____

Situação Ocupacional/Profissional: _____

Agregado Familiar: _____

Reside na região centro de Portugal:

Sim

Não

Compreende e comunica na língua portuguesa:

Sim

Não

História da condição de saúde:

Há quanto tempo foi realizado o diagnóstico de osteoartrose: _____

Problemas de saúde associados: _____

Realizou alguma cirurgia decorrente da osteoartrose:

Sim

Não

Se sim, à quanto tempo realizou a cirurgia: _____

Incluído no estudo

Excluído do estudo

ANEXO VII – MINI MENTAL STATE EXAMINATION.

Mini Mental State Examination (MMSE)

1. Orientação (1 ponto por cada resposta correcta)

Em que ano estamos? _____
Em que mês estamos? _____
Em que dia do mês estamos? _____
Em que dia da semana estamos? _____
Em que estação do ano estamos? _____

Nota: _____

Em que país estamos? _____
Em que distrito vive? _____
Em que terra vive? _____
Em que casa estamos? _____
Em que andar estamos? _____

Nota: _____

2. Retenção (contar 1 ponto por cada palavra correctamente repetida)

"Vou dizer três palavras; queria que as repetisse, mas só depois de eu as dizer todas; procure ficar a sabê-las de cor".

Pêra _____
Gato _____
Bola _____

Nota: _____

3. Atenção e Cálculo (1 ponto por cada resposta correcta. Se der uma errada mas depois continuar a subtrair bem, consideram-se as seguintes como correctas. Parar ao fim de 5 respostas)

"Agora peço-lhe que me diga quantos são 30 menos 3 e depois ao número encontrado volta a tirar 3 e repete assim até eu lhe dizer para parar".

27_ 24_ 21_ 18_ 15_

Nota: _____

4. Evocação (1 ponto por cada resposta correcta.)

"Veja se consegue dizer as três palavras que pedi há pouco para decorar".

Pêra _____
Gato _____
Bola _____

Nota: _____

5. Linguagem (1 ponto por cada resposta correcta)

a. "Como se chama isto? Mostrar os objectos:

Relógio _____
Lápis _____

Nota: _____

b. "Repita a frase que eu vou dizer: O RATO ROEU A ROLHA"

Nota: _____

c. "Quando eu lhe der esta folha de papel, pegue nela com a mão direita, dobre-a ao meio e ponha sobre a mesa"; dar a folha segurando com as duas mãos.

Pega com a mão direita _____

Dobra ao meio _____

Coloca onde deve _____

Nota: _____

d. "Leia o que está neste cartão e faça o que lá diz". Mostrar um cartão com a frase bem legível, "FECHE OS OLHOS"; sendo analfabeto lê-se a frase.

Fechou os olhos _____

Nota: _____

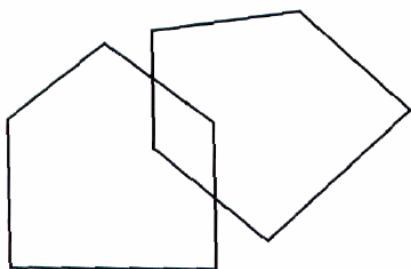
e. "Escreva uma frase inteira aqui". Deve ter sujeito e verbo e fazer sentido; os erros gramaticais não prejudicam a pontuação.

Frase:

Nota: _____

6. Habilidade Construtiva (1 ponto pela cópia correcta.)

Deve copiar um desenho. Dois pentágonos parcialmente sobrepostos; cada um deve ficar com 5 lados, dois dos quais intersectados. Não valorizar tremor ou rotação.



Cópia:

Nota: _____

TOTAL(Máximo 30 pontos): _____

Considera-se com defeito cognitivo:

- analfabetos ≤ 15 pontos
- 1 a 11 anos de escolaridade ≤ 22
- com escolaridade superior a 11 anos ≤ 27

ANEXO VIII – SELF-ADMINISTERED COMORBIDITY QUESTIONNAIRE.

Seguem-se abaixo uma lista de problemas de saúde comuns. Por favor indique se de momento tem algum destes problemas na primeira coluna.

Se não tiver o problema passe ao próximo.

Se tiver o problema, por favor indique na segunda coluna se recebe mediação ou outro tipo de tratamento para o problema.

Na terceira coluna indique se o problema limita as suas atividades/tarefas.

Por fim, se tiver algum problema de saúde que não esteja na lista, indique-o no campo “outros problemas de saúde”.

	Tem este problema?		Recebe tratamento?		Limita as suas atividades?	
	Não	Sim	Não	Sim	Não	Sim
Problema						
Doença do coração						
Hipertensão						
Doença pulmonar						
Diabetes						
Úlcera ou doença do estômago						
Doença do rim						
Doença do fígado						
Anemia ou outra doença do sangue						
Cancro						
Depressão						
Dor e edema nas articulações sem ser nas costas						
Osteoporose						
Fraturas						
Outros problemas médicos:						

ANEXO IX – GUIÃO DE ENTREVISTA INDIVIDUAL.

Aspetos da Osteoartrose



Funções Mentais; Funções Sensoriais e Dor; Funções Neuromusculoesqueléticas relacionadas com o movimento

Se pensar no seu corpo e na sua mente, o que deixou de funcionar como era suposto depois do diagnóstico de osteoartrose?

O que está a faltar?

Se pensar no seu corpo e na sua mente, o que deixou de funcionar como era suposto depois do diagnóstico de osteoartrose?

Estruturas relacionadas com o movimento

Tendo em conta o seu corpo, onde se situam os problemas?

O que está a faltar?

Tendo em conta o seu corpo, onde se situam os problemas?

Mobilidade; Auto cuidados; Vida doméstica; Interações e relacionamentos interpessoais; Áreas principais da vida; Vida comunitária, social e cívica

Tendo em conta a sua vida diária, quais são os seus maiores problemas?

O que está a faltar?

Tendo em conta a sua vida diária, quais são os seus maiores problemas?

Produtos e tecnologia, Ambiente natural e mudanças ambientais feitas pelo Homem; Apoio e relacionamentos; Atitudes; Serviços, sistemas e políticas

Tendo em conta o seu ambiente, os fatores envolventes e a sua condição de saúde: O que acha que o ajuda ou que o apoia?

O que está a faltar?

Tendo em conta o seu ambiente, os fatores envolventes e a sua condição de saúde: O que acha que o ajuda ou que o apoia?

Produtos e tecnologia, Ambiente natural e mudanças ambientais feitas pelo Homem; Apoio e relacionamentos; Atitudes; Serviços, sistemas e políticas

Tendo em conta o seu ambiente, os fatores envolventes e a sua condição de saúde: O que acha que é um obstáculo?

O que está a faltar?

Tendo em conta o seu ambiente, os fatores envolventes e a sua condição de saúde: O que acha que é um obstáculo?

ANEXO X – REGRAS PARA IDENTIFICAÇÃO DO SIGNIFICADO DOS
CONCEITOS

Regras para identificação do significado dos conceitos

Regra 1

Um conceito significativo é uma unidade específica do texto – seja algumas palavras ou algumas frases - com um tema comum. Portanto, a unidade de texto selecionada não tem que seguir regras gramaticais linguísticas. O texto está dividido para que o investigador distinga uma alteração de significado. O princípio básico para a identificação de conceitos é entender o significado do texto. Para assegurar a clareza mais elucidações sobre os conceitos serão dadas entre parênteses/suporte após identificado o conceito.

Exemplo:

	Transcrição	Identificação de conceitos
1	Eu costumava fazer desporto frequentemente. Agora já não posso. Até tive de desistir da natação.	- Restrição no desporto - Desistir da natação
2	Exatamente! Eu também tive de desistir da natação.	

Regra 2

O intervalo de tempo referido no texto não é considerado como um conceito significativo em si próprio.

Exemplo:

	Transcrição	Identificação de conceitos
1	A dor dura mais de duas horas	Dor Dor dura mais de duas horas ✘

Regra 3

Detalhes quanto à extensão de um determinado problema devem ser considerados como parte do conceito significativo.

Exemplo:

	Transcrição	Identificação de conceitos
5	Tenho dores severas nos meus joelhos	Dor nos joelhos

Regra 4

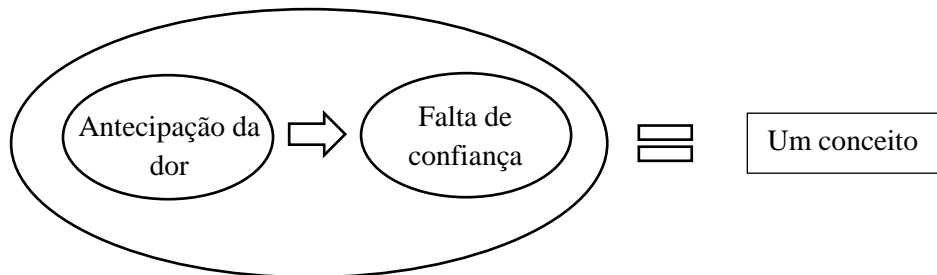
Todos os diferentes problemas vivenciados individualmente por um indivíduo devem ser considerados como conceitos significativos independentes.

Exemplo:

	Transcrição	Identificação de conceitos
1	Tenho muitas dificuldades em me vestir, calçar os sapatos e fazer a minha própria higiene.	- Dificuldades em vestir - Dificuldades em calçar os sapatos - Dificuldades na higiene Muitas dificuldades em vestir, em calçar sapatos e fazer a própria higiene. ❌

Regra 5

Quando a declaração de um participante contém uma relação de causa-efeito um conceito é identificado contendo a causa e o efeito. O conceito identificado é geralmente ligado a duas categorias (representando a causa e o efeito, respetivamente):

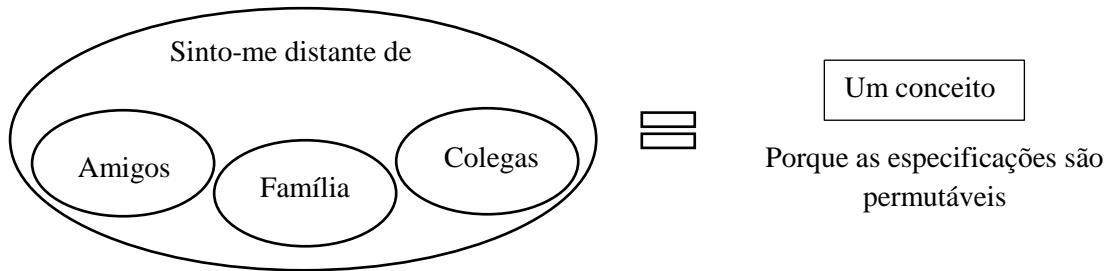


Exemplo:

	Transcrição	Identificação de conceitos
2	Não tenho autoconfiança porque antecipo a dor	Não ter autoconfiança porque antecipo a dor - Não ter autoconfiança ❌ - Antecipação da dor ❌

Regra 6

Especificidades de um conceito não serão consideradas como conceitos independentes.



Exemplo:

Transcrição		Identificação de conceitos
3	Estou distante dos meus amigos e colegas	-Sinto-me distante dos meus amigos -Sinto-me distante dos meus colegas - Sentir-se distante ✗ - Amigos ✗ - Colegas ✗

Regra 7

Declarações sobre problemas ou fatores ambientais que não se baseiem em experiências próprias não são consideradas.


Exemplo:

Transcrição		Identificação de conceitos
1	Há um dispositivo para calçar meias, mas eu ainda não preciso disso. Até agora, não tive nenhum problema a calçar os sapatos	∅ - Dispositivo para calçar meias ✗ - Problemas em calçar sapatos ✗
2	Existe uma mulher no meu grupo de auto-ajuda que se queixa de dores nos tornozelos	∅ - Grupo de auto-ajuda ✗ - Dor nos tornozelos ✗
3	Uma vez li numa revista que existe uma relação entre reumatismo e esclerodermia. Onde o tecido conjuntivo é afetado	∅ - Relação entre reumatismo e esclerodermia ✗ - Tecido conjuntivo afetado ✗

Regra 8

A ausência de um problema não é considerada como um conceito significativo.



Exemplo:

	Transcrição	Identificação de conceitos
1	(Alguma vez teve dor no tornozelo?)	∅
2	Não, nunca tive.	- Dor nos tornozelos 

Regra 9

Declarações relacionadas com problemas associados a outras condições de saúde que não a condição em estudo não serão identificados como conceitos.

Exemplo:

	Transcrição	Identificação de conceitos
		Diabetes
4	Eu também tenho diabetes e por isso tenho problemas nos olhos	- Diabetes  - Problemas nos olhos 

(Coenen, 2008)

ANEXO XI – REGRAS PARA O *LINKING* ENTRE CONCEITOS IDENTIFICADOS
COM A CIF

Linking Rules

Regra 1

Antes de ligar os conceitos significativos com as categorias da CIF deve-se ter um bom conhecimento dos fundamentos conceptuais e taxonómicos assim como os capítulos, domínios e categorias da classificação detalhada, incluindo definições.

Regra 2

Cada conceito significativo de uma resposta é ligado à categoria mais precisa da CIF.

Exemplo:

Transcrição	Identificação de Conceitos	Categorias da CIF	Comentários
3	...	Problemas quando anda mais de 2 quilómetros	- d4501 Andar distância longas -d450 Andar ❌
1	...	Dor nos joelhos	- b208016 Dor nas articulações - b280 Sensação de dor ❌ - s75011 Articulações da região do joelho ❌
2	Fadiga ¹	- b1300 Nível de energia - b4552 Fatigabilidade

Casos específicos para a regra 2

Se um conceito significativo se referir a Fatores Ambientais a informação adicional que representa se este é considerado um facilitador (+) ou barreira (-) é reportada na coluna “comentários”.

Exemplo:

Transcrição	Identificação de Conceitos	Categorias da CIF	Comentários
1	...	Suporte por parte dos pais	- e310 Família próxima +

¹ Se forem relatados aspetos sobre fadiga, o conceito significativo é ligado a Funções de Tolerância ao exercício (fatigabilidade: b4552) e às Funções da energia e dos impulsos (nível de energia: b1300), respetivamente. Se os participantes disserem explicitamente aspetos físicos de fadiga, a categoria b4552 (fatigabilidade) está vinculado.

Regra 3

Não utilizar o termo "outras especificações" das categorias da CIF que são exclusivamente identificadas pelo código final 8. Se o conteúdo de um conceito significativo não é explicitamente nomeado na categoria da CIF correspondente a informação adicional não especificada nesta classificação é reportado na coluna "Comentários".

Exemplo:

Transcrição	Identificação de Conceitos	Categorias da CIF	Comentários
1	...	- d4551 Subir/descer	
	Problemas em andar em escadas	- d4556 Deslocar-se, outro especificado ❌	Andar em escadas

Regra 4

Não usar o termo "não especificado" das categorias da CIF que são apenas identificadas no código final 9, devendo ser utilizado o nível mais baixo da categoria que é menos específica.

Exemplo:

Transcrição	Identificação de Conceitos	Categorias da CIF	Comentários
1	...	- d7 Interações interpessoais básicas	
	Problemas no relacionamento com os outros	- d799 Interações e relacionamentos interpessoais, não especificados ❌	

Regra 5

Se a informação fornecida pelos conceitos significativos não for suficiente para tomar decisões sobre a categoria da CIF mais específica, deve ser atribuído ao conceito significativo a designação não definido (nd). O conceito significativo é reportado na coluna "comentários".

Exemplo:

Transcrição	Identificação de Conceitos	Categorias da CIF	Comentários
1 ...	Ter sentimentos estranhos quando estou sozinho	nd	Sentimentos estranhos quando estou sozinho

Casos específicos para a regra 5

Conceitos significativos referentes a saúde, saúde física ou mental (emocional) saúde em geral são designadas nd-sg (não definido-saúde geral), nd-sm (não definido-saúde física, e nd-sm (não definido-saúde mental), respetivamente. O conceito significativo é reportado na coluna “comentários”.

Exemplo:

Transcrição	Identificação de Conceitos	Categorias da CIF	Comentários
1 ...	Agravamento da saúde	nd-sg	Agravamento da saúde

Conceitos significativos referentes à qualidade de vida em geral são designados como não definidos-qualidade de vida (nd-qdv). O conceito significativo é reportado na coluna “comentários”.

Exemplo:

Transcrição	Identificação de Conceitos	Categorias da CIF	Comentários
1 ...	Agravamento da qualidade de vida	nd-qdv	Agravamento da qualidade de vida

Regra 6

Se os conceitos significativos não estiverem contemplados na CIF e forem considerados fatores pessoais, o conceito significativo será designado como fator pessoal (fp). Se a informação adicional ligada aos fatores pessoais influencia a funcionalidade de maneira positiva (+) ou negativa (-) é reportada na coluna “comentários”. A redação dos fatores pessoais é reportada na coluna “comentários”.

Exemplo:

Transcrição	Identificação de Conceitos	Categorias da CIF	Comentários	
3	...	Pessoa bem-disposta	fp	Pessoa bem-disposta

Definição de fatores pessoais:

Os fatores pessoais são os fatores que definem a pessoa como um indivíduo único e não são parte de seu/sua condição. Para definir se determinado conceito significativo é considerado fator pessoal ou não deve-se estar ciente que estes não podem ser comprometidos, limitados ou restritivos. Podem, no entanto, ter impacto positivo ou negativo sobre a incapacidade e funcionalidade, ou seja, em funções e estruturas do corpo (deficientes), em atividades (limitadas) e participação (restrita). Portanto se não tiver certeza que determinado conceito significativo é ou não fator pessoal deve fazer a seguinte pergunta: Pode o [conceito significativo] ser comprometido, restrito ou limitado? Se a resposta for não o conceito significativo é provavelmente um fator pessoal.

Regra 7

Se um conceito significativo não está contemplado na CIF, e definitivamente não é um fator pessoal, o conceito significativo é designado como conceito não abrangido pela CIF (na). O conceito significativo é reportado na coluna “comentários”.

Exemplo:

Transcrição	Identificação de Conceitos	Categorias da CIF	Comentários	
3	...	Perda de tempo de lazer devido às consultas	na	Perda de tempo de lazer devido às consultas
5	...	Cateterização para estimular ²	na	Cateterização
2	Intervenção específica para tratamento da bexiga ²	na	Intervenção para tratamento da bexiga

² Intervenções não são abrangidas pela CIF sendo ligadas a na.

5	...	Precisar mais tempo para atividades	na	Precisar de mais tempo para atividades
---	-----	-------------------------------------	----	--

Regra 8

Se o conceito significativo for referente a um diagnóstico de uma condição de saúde, este será designado de cs (condição de saúde). O diagnóstico ou condição de saúde é reportado na coluna “comentários”.

Exemplo:

Transcrição	Identificação de Conceitos	Categorias da CIF	Comentários
3	...	Diabetes	cs Diabetes

Regra 9

Se o conceito significativo for referente à satisfação com uma área de saúde ou qualquer situação, o conceito significativo será designado à respectiva categoria da CIF. A informação adicional “s” (satisfação) é reportada na coluna “comentários”.

Exemplo:

Transcrição	Identificação de Conceitos	Categorias da CIF	Comentários
3	...	Satisfação com a situação profissional	-d850 Trabalho remunerado Satisfação com a situação profissional

Regra 10

Se o conceito significativo for referente a efeitos secundários da medicação, este será designado como efeitos secundários (es). A informação adicional “es” é reportada na coluna “comentários”.

Exemplo:

Transcrição	Identificação de Conceitos	Categorias da CIF	Comentários
3	...	Problemas digestivos consequência da medicação	-b515 Funções digestivas - e1101 Medicamentos es -

(Coenen, 2008; Cieza, et al., 2005)

ANEXO XII – CARACTERIZAÇÃO DA AMOSTRA

Entrevista	Diagnóstico	Instituição	Idade	Género	EstadoCivil	Profissão	Residência	LinguaPort	TempoDiag Anos	Cirurgia	IncExc	MiniMental
1	Gonartrose Bilateral	CEPOMEL	65	Feminino	Casado/a	Doméstica	Monte Real	Sim	16,00	Não	Incluído	28 a 30
2	Gonartrose Bilateral	CEPOMEL	71	Masculino	Casado/a	Reformado	Pombal	Sim	4,00	Não	Incluído	28 a 30
3	Gonartrose Bilateral	CEPOMEL	62	Feminino	Casado/a	Doméstica	Milagres	Sim	15,00	Não	Incluído	28 a 30
4	Gonartrose	CEPOMEL	77	Masculino	Viúvo/a	Reformado	Pousos	Sim	,17	Não	Incluído	28 a 30
5	Coxartrose	CEPOMEL	65	Feminino	Casado/a	Doméstica	Fátima	Sim	11,00	Não	Incluído	23 a 27
6	Gonartrose Bilateral	CEPOMEL	66	Masculino	Casado/a	Reformado	Leiria	Sim	,17	Não	Incluído	28 a 30
7	Gonartrose	CEPOMEL	73	Feminino	Casado/a	Reformada	Carvide	Sim	2,00	Não	Incluído	28 a 30
8	Gonartrose	CEPOMEL	68	Masculino	Casado/a	Reformado	Leiria	Sim	,50	Não	Incluído	23 a 27
9	Gonartrose Bilateral	CEPOMEL	73	Masculino	Casado/a	Reformado	Leiria	Sim	1,50	Não	Incluído	28 a 30
10	Gonartrose	CEPOMEL	51	Masculino	Solteiro/a	Empregado Fabril	Leão	Sim	2,50	Não	Incluído	28 a 30
11	Gonartrose Bilateral	CEPOMEL	81	Masculino	Casado/a	Mediador de Seguros	Santa Catarina da Serra	Sim	11,00	Não	Incluído	28 a 30
12	Gonartrose	CEPOMEL	49	Masculino	Solteiro/a	Pedreiro	Vieira de Leiria	Sim	2,00	Não	Incluído	28 a 30
13	Gonartrose Bilateral	CEPOMEL	71	Feminino	Casado/a	Reformada	Marinha Grande	Sim	8,00	Não	Incluído	28 a 30
14	Gonartrose	SCME	79	Feminino	Viúvo/a	Reformada	Entroncamento	Sim	20,00	Não	Excluído	16 a 22
15	Coxartrose	SCME	81	Feminino	Casado/a	Reformada	Entroncamento	Sim	5,00	Não	Incluído	23 a 27
16	Gonartrose	SCME	89	Masculino	Casado/a	Reformado	Entroncamento	Sim	13,00	Sim	Incluído	23 a 27
17	Gonartrose Bilateral	SCME	80	Feminino	Viúvo/a	Reformada	Entroncamento	Sim	16,00	Não	Incluído	23 a 27
18	Gonartrose Bilateral	SCME	67	Feminino	Casado/a	Reformada	Entroncamento	Sim	20,00	Não	Incluído	28 a 30
19	Gonartrose	SCME	74	Feminino	Casado/a	Doméstica	Entroncamento	Sim	,42	Não	Incluído	23 a 27
20	Gonartrose	SCME	70	Masculino	Casado/a	Reformado	Entroncamento	Sim	7,00	Não	Incluído	28 a 30
21	Gonartrose	SCME	60	Masculino	Casado/a	Reformado	Entroncamento	Sim	20,00	Não	Incluído	28 a 30

Estadísticas

		Diagnóstico	Idade (Anos)	Género	Há quanto tempo (anos) foi realizado o diagnóstico de osteoartrose?	Classificação obtida no Mini Mental State Examination (pontos)
N	Válido	20	20	20	20	20
	Ausente	0	0	0	0	0
Média			69,65	,55	7,7630	1,70
Mediana			70,50	1,00	6,0000	2,00
Desvio Padrão			9,816	,510	6,93466	,470
Mínimo			49	0	,17	1
Máximo			89	1	20,00	2

Diagnóstico

		Frequência	Porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem acumulativa
Válido	Coxartrose	2	10,0	10,0	10,0
	Gonartrose	9	45,0	45,0	55,0
	Gonartrose Bilateral	9	45,0	45,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

Idade (Anos)

		Frequência	Porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem acumulativa
Válido	49	1	5,0	5,0	5,0
	51	1	5,0	5,0	10,0
	60	1	5,0	5,0	15,0
	62	1	5,0	5,0	20,0
	65	2	10,0	10,0	30,0
	66	1	5,0	5,0	35,0
	67	1	5,0	5,0	40,0
	68	1	5,0	5,0	45,0
	70	1	5,0	5,0	50,0
	71	2	10,0	10,0	60,0
	73	2	10,0	10,0	70,0
	74	1	5,0	5,0	75,0
	77	1	5,0	5,0	80,0
	80	1	5,0	5,0	85,0
	81	2	10,0	10,0	95,0
	89	1	5,0	5,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

Gênero

		Frequência	Porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem acumulativa
Válido	Feminino	9	45,0	45,0	45,0
	Masculino	11	55,0	55,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

Há quanto tempo (anos) foi realizado o diagnóstico de osteoartrose?

		Frequência	Porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem acumulativa
Válido	,17	2	10,0	10,0	10,0
	,42	1	5,0	5,0	15,0
	,50	1	5,0	5,0	20,0
	1,50	1	5,0	5,0	25,0
	2,00	2	10,0	10,0	35,0
	2,50	1	5,0	5,0	40,0
	4,00	1	5,0	5,0	45,0
	5,00	1	5,0	5,0	50,0
	7,00	1	5,0	5,0	55,0
	8,00	1	5,0	5,0	60,0
	11,00	2	10,0	10,0	70,0
	13,00	1	5,0	5,0	75,0
	15,00	1	5,0	5,0	80,0
	16,00	2	10,0	10,0	90,0
	20,00	2	10,0	10,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

Classificação obtida no Mini Mental State Examination (pontos)

		Frequência	Porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem acumulativa
Válido	23 a 27	6	30,0	30,0	30,0
	28 a 30	14	70,0	70,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

ANEXO XIII – ANÁLISE DAS COMORBIDADES

Entrevista	DoençaCoração	DoençaCoração2	Hipertensão	Hipertenão2	DoençaPulmonar	DoençaPulmonar2	Diabetes	Diabetes2	ÚlceraDoença Estômago	ÚlceraDoença Estômago2	DoençaRim	DoençaRim 2
1	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Não
2	Sim	Sim	Sim	Sim	Não	Não	Sim	Não	Não	Não	Não	Não
3	Sim	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Sim	Sim
4	Sim	Não	Não	Não	Não	Não	Sim	Não	Sim	Não	Sim	Não
5	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Sim	Não	Não	Não	Não	Não
6	Sim	Sim	Sim	Não	Não	Não	Sim	Não	Não	Não	Não	Não
7	Não	Não	Sim	Não	Não	Não	Não	Não	Sim	Sim	Não	Não
8	Não	Não	Sim	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Não
9	Não	Não	Sim	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Não
10	Não	Não	Sim	Não	Não	Não	Sim	Não	Não	Não	Não	Não
11	Sim	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Não
12	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Não
13	Não	Não	Sim	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Não
15	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Sim	Sim	Não	Não	Não	Não
16	Sim	Sim	Não	Não	Sim	Não	Sim	Não	Não	Não	Não	Não
17	Não	Não	Sim	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Não
18	Não	Não	Sim	Sim	Não	Não	Sim	Sim	Sim	Não	Não	Não
19	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Sim	Sim	Não	Não
20	Não	Não	Sim	Não	Sim	Sim	Não	Não	Não	Não	Não	Não
21	Não	Não	Sim	Não	Não	Não	Sim	Não	Não	Não	Não	Não

Nota: Os conceitos identificados com o nome da doença e o número 2 correspondem à limitação que esta tem nas suas atividades.

Entrevista	Doença Fígado	Doença Fígado 2	AnemiaDoença Sangue	AnemiaDoença Sangue2	Cancro	Cancro 2	Depressão	Depressão2	DorEdemaNas Articulações	DorEdemaNas Articulações2	Osteoporose	Osteoporose2	Fraturas	Fraturas2	Outros	LimitaAtividades
1	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Sim	Sim	Não	Não	Não	Não	Nenhum	Sim
2	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Sim	Sim	Não	Não	Não	Não	Nenhum	Sim
3	Sim	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Sim	Sim	Sim	Sim	Não	Não	Nenhum	Sim
4	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Sim	Não	Sim	Não	Não	Não	Nenhum	Sim
5	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Sim	Sim	Sim	Não	Não	Não	Lúpus	Sim
6	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Sim	Sim	Não	Não	Não	Não	Nenhum	Sim
7	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Sim	Sim	Sim	Sim	Não	Não	Não	Não	Nenhum	Sim
8	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Sim	Sim	Não	Não	Não	Não	Nenhum	Sim
9	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Sim	Sim	Não	Não	Não	Não	Nenhum	Sim
10	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Sim	Sim	Não	Não	Não	Não	Colesterol	Sim
11	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Sim	Não	Não	Não	Não	Não	Nenhum	Não
12	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Sim	Sim	Sim	Sim	Não	Não	Nenhum	Sim
13	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Sim	Sim	Não	Não	Não	Não	Nenhum	Sim
15	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Sim	Não	Sim	Sim	Não	Não	Não	Não	Tiróide	Sim
16	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Sim	Não	Não	Não	Não	Não	Nenhum	Sim
17	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Sim	Sim	Não	Não	Não	Não	Nenhum	Sim
18	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	Não	Não	Colesterol	Sim
19	Não	Não	Sim	Não	Não	Não	Não	Não	Sim	Sim	Sim	Não	Não	Não	Nenhum	Sim
20	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Sim	Sim	Não	Não	Não	Não	Nenhum	Sim
21	Não	Não	Não	Não	Não	Não	Sim	Não	Sim	Sim	Não	Não	Não	Não	Nenhum	Sim

Nota: Os conceitos identificados com o nome da doença e o número 2 correspondem à limitação que esta tem nas suas atividades.

Doença do coração

		Frequência	Porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem acumulativa
Válido	Sim	6	30,0	30,0	30,0
	Não	14	70,0	70,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

Hipertensão

		Frequência	Porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem acumulativa
Válido	Sim	11	55,0	55,0	55,0
	Não	9	45,0	45,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

Doença Pulmonar

		Frequência	Porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem acumulativa
Válido	Sim	2	10,0	10,0	10,0
	Não	18	90,0	90,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

Diabetes

		Frequência	Porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem acumulativa
Válido	Sim	9	45,0	45,0	45,0
	Não	11	55,0	55,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

Úlcera ou doença do estômago

		Frequência	Porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem acumulativa
Válido	Sim	4	20,0	20,0	20,0
	Não	16	80,0	80,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

Doença do rim

		Frequência	Porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem acumulativa
Válido	Sim	2	10,0	10,0	10,0
	Não	18	90,0	90,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

Doença do fígado

		Frequência	Porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem acumulativa
Válido	Sim	1	5,0	5,0	5,0
	Não	19	95,0	95,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

Anemia ou outra doença do sangue

		Frequência	Porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem acumulativa
Válido	Sim	1	5,0	5,0	5,0
	Não	19	95,0	95,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

Cancro

		Frequência	Porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem acumulativa
Válido	Não	20	100,0	100,0	100,0

Depressão

		Frequência	Porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem acumulativa
Válido	Sim	4	20,0	20,0	20,0
	Não	16	80,0	80,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

Dor e edema nas articulações sem ser nas costas

		Frequência	Porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem acumulativa
Válido	Sim	20	100,0	100,0	100,0

Osteoporose

		Frequência	Porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem acumulativa
Válido	Sim	6	30,0	30,0	30,0
	Não	14	70,0	70,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

Fraturas

		Frequência	Porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem acumulativa
Válido	Não	20	100,0	100,0	100,0

Doença do coração * A doença do coração limita as suas atividades? Tabulação cruzada

			A doença do coração limita as suas atividades?		Total
			Sim	Não	
Doença do coração	Sim	Contagem	3	3	6
		% do Total	15,0%	15,0%	30,0%
	Não	Contagem	0	14	14
		% do Total	0,0%	70,0%	70,0%
Total		Contagem	3	17	20
		% do Total	15,0%	85,0%	100,0%

Hipertensão * A hipertensão limita as suas atividades? Tabulação cruzada

			A hipertensão limita as suas atividades?		Total
			Sim	Não	
Hipertensão	Sim	Contagem	2	9	11
		% do Total	10,0%	45,0%	55,0%
	Não	Contagem	0	9	9
		% do Total	0,0%	45,0%	45,0%
Total		Contagem	2	18	20
		% do Total	10,0%	90,0%	100,0%

Doença Pulmonar * A doença pulmonar limita as suas atividades? Tabulação cruzada

			A doença pulmonar limita as suas atividades?		Total
			Sim	Não	
Doença Pulmonar	Sim	Contagem	1	1	2
		% do Total	5,0%	5,0%	10,0%
	Não	Contagem	0	18	18
		% do Total	0,0%	90,0%	90,0%
Total		Contagem	1	19	20
		% do Total	5,0%	95,0%	100,0%

Diabetes * Os diabestes limitam as suas atividades? Tabulação cruzada

			Os diabestes limitam as suas atividades?		Total
			Sim	Não	
Diabetes	Sim	Contagem	2	7	9
		% do Total	10,0%	35,0%	45,0%
	Não	Contagem	0	11	11
		% do Total	0,0%	55,0%	55,0%
Total		Contagem	2	18	20
		% do Total	10,0%	90,0%	100,0%

**Úlcera ou doença do estômago * A úlcera ou doença do estômago limita as suas atividades?
 Tabulação cruzada**

			A úlcera ou doença do estômago limita as suas atividades?		Total
			Sim	Não	
Úlcera ou doença do estômago	Sim	Contagem	2	2	4
		% do Total	10,0%	10,0%	20,0%
	Não	Contagem	0	16	16
		% do Total	0,0%	80,0%	80,0%
Total		Contagem	2	18	20
		% do Total	10,0%	90,0%	100,0%

Doença do rim * A doença do rim limita as suas atividades? Tabulação cruzada

			A doença do rim limita as suas atividades?		Total
			Sim	Não	
Doença do rim	Sim	Contagem	1	1	2
		% do Total	5,0%	5,0%	10,0%
	Não	Contagem	0	18	18
		% do Total	0,0%	90,0%	90,0%
Total		Contagem	1	19	20
		% do Total	5,0%	95,0%	100,0%

**Doença do fígado * A doença do fígado limita as suas atividades?
 Tabulação cruzada**

			A doença do fígado limita as suas atividades?	Total
			Não	
Doença do fígado	Sim	Contagem	1	1
		% do Total	5,0%	5,0%
	Não	Contagem	19	19
		% do Total	95,0%	95,0%
Total		Contagem	20	20
		% do Total	100,0%	100,0%

Anemia ou outra doença do sangue * A anemia ou outra doença do sangue limitam as suas atividades? Tabulação cruzada

			A anemia ou outra doença do sangue limitam as suas atividades?	
			Não	Total
Anemia ou outra doença do sangue	Sim	Contagem	1	1
		% do Total	5,0%	5,0%
	Não	Contagem	19	19
		% do Total	95,0%	95,0%
Total		Contagem	20	20
		% do Total	100,0%	100,0%

Cancro * O cancro limita as suas atividades? Tabulação cruzada

			O cancro limita as suas atividades?	
			Não	Total
Cancro	Não	Contagem	20	20
		% do Total	100,0%	100,0%
Total		Contagem	20	20
		% do Total	100,0%	100,0%

Depressão * A depressão limita as suas atividades? Tabulação cruzada

			A depressão limita as suas atividades?		Total
			Sim	Não	
Depressão	Sim	Contagem	2	2	4
		% do Total	10,0%	10,0%	20,0%
	Não	Contagem	0	16	16
		% do Total	0,0%	80,0%	80,0%
Total		Contagem	2	18	20
		% do Total	10,0%	90,0%	100,0%

Dor e edema nas articulações sem ser nas costas * A dor e edema nas articulações sem ser nas costas limitam as suas atividades? Tabulação cruzada

			A dor e edema nas articulações sem ser nas costas limitam as suas atividades?		Total
			Sim	Não	
Dor e edema nas articulações sem ser nas costas	Sim	Contagem	17	3	20
		% do Total	85,0%	15,0%	100,0%
Total		Contagem	17	3	20
		% do Total	85,0%	15,0%	100,0%

Osteoporose * A osteoporose limita as suas atividades? Tabulação cruzada

			A osteoporose limita as suas atividades?		Total
			Sim	Não	
Osteoporose	Sim	Contagem	3	3	6
		% do Total	15,0%	15,0%	30,0%
	Não	Contagem	0	14	14
		% do Total	0,0%	70,0%	70,0%
Total		Contagem	3	17	20
		% do Total	15,0%	85,0%	100,0%

Fraturas * As fraturas limitam as suas atividades? Tabulação cruzada

			As fraturas limitam as suas atividades?	Total
			Não	
Fraturas	Não	Contagem	20	20
		% do Total	100,0%	100,0%
Total		Contagem	20	20
		% do Total	100,0%	100,0%

ANEXO XIV – TRANSCRIÇÃO DAS ENTREVISTAS E COMPARAÇÃO DAS
UNIDADES DE CONCEITO IDENTIFICADAS PELO INVESTIGADOR 1 E 2

Entrevista: 1

Investigador 1 & Investigador 2

Questão: **Se pensar no seu corpo e na sua mente, o que deixou de funcionar como era suposto depois do diagnóstico de osteoartrose?**

Funções do Corpo

Transcrição	Unidade de Conceito 1	Unidade de Conceito 2	Unidade de Conceito Final
“A dor nós já sabemos, a dor não é contínua, mas pronto ela vem. Passa-se o dia, não vamos dizer 24 horas com dor, mas está sempre a dizer que está lá.”	- Dor.	- Dor.	- Dor.
“Vários movimentos, como por exemplo correr e movimentar-se rápido.” “Tarefas não se fazem com a facilidade que se faziam, movimentos também já não se fazem e é assim.”	- Não identificado.	- Restrição de movimento.	- Restrição de movimento.

Questão: **Tendo em conta o seu corpo, onde se situam os problemas?**

Estruturas do Corpo

Transcrição	Unidade de Conceito 1	Unidade de Conceito 2	Unidade de Conceito Final
“Joelhos, ombros e nas ancas também.”	- Joelhos.	- Joelhos.	- Joelhos.

Questão: **Tendo em conta a sua vida diária, quais são os seus maiores problemas?**

Atividades e Participação

Transcrição	Unidade de Conceito 1	Unidade de Conceito 2	Unidade de Conceito Final
“Vários movimentos. Como por exemplo correr e movimentar-me rápido.”	- Dificuldade em correr; - Dificuldade em mover-se.	- Correr; - Movimentos rápidos.	- Dificuldade em correr; - Dificuldade em movimentar-se rápido.
“Passar a ferro, varrer, ir ao campo faz-se com mais dificuldade e menos vezes.”	- Dificuldade em passar a ferro; - Dificuldade em varrer; - Dificuldade em ir ao campo.	- Dificuldade em passar a ferro; - Dificuldade em varrer; - Dificuldade em ir ao campo.	- Dificuldade em passar a ferro; - Dificuldade em varrer; - Dificuldade em ir ao campo.
“Subir e descer escadas.”	-Dificuldade em subir/descer escadas.	- Dificuldade em subir e descer escadas	-Dificuldade em subir/descer escadas

Questão: Tendo em conta o seu ambiente, os fatores envolventes e a sua condição de saúde:

O que acha que o ajuda ou que o apoia?

Fatores Ambientais: Facilitadores

Transcrição	Unidade de Conceito 1	Unidade de Conceito 2	Unidade de Conceito Final
“(…) em minha casa, nas escadas, num lado tenho o corrimão noutra a parede; na casa de banho é o poliban; e noutras partes como a cozinha, já não se lava tanto a loiça, mete-se mais na máquina.”	- Dispositivo de auxílio para subir/descer as escadas; - Dispositivo facilitador na casa de banho; - Dispositivo de auxílio para lavar a loiça.	-Dispositivo de auxílio para as escadas; - Dispositivo de auxílio para o banho; - Dispositivo de auxílio para lavar a loiça.	- Dispositivo de auxílio para subir/descer as escadas; - Dispositivo de auxílio para o banho; - Dispositivo de auxílio para lavar a loiça.
“A fisioterapia atenua (…).”			
“(…) tratamentos ajudam, já não se toma tanta medicação como tomava, mas de vez em quando também tem que se tomar.”	- Auxílio por parte dos tratamentos de fisioterapia; - Auxilio dos medicamentos.	- Fisioterapia; - Medicação.	- Fisioterapia; - Medicação.

Questão: **Tendo em conta o seu ambiente, os fatores envolventes e a sua condição de saúde:**

O que acha que é um obstáculo?

Fatores Ambientais: Barreiras

Transcrição	Unidade de Conceito 1	Unidade de Conceito 2	Unidade de Conceito Final
“O marido não ajuda nada, passa o dia fora de casa. E também nunca foi educado para isso.”	- Falta de suporte por parte do marido.	- Falta de apoio por parte do marido.	- Falta de apoio do marido.
“As escadas de casa complicam um bocadinho (...).”	- As escadas complicam.	- Problemas em subir as escadas.	- Barreira arquitetónica.

Entrevista: 2

Investigador 1 & Investigador 2

Questão: **Se pensar no seu corpo e na sua mente, o que deixou de funcionar como era suposto depois do diagnóstico de osteoartrose?**

Funções do Corpo

Transcrição	Unidade de Conceito 1	Unidade de Conceito 2	Unidade de Conceito Final
“Custa-me a fazer tudo o que envolve pernas e joelhos, porque tenho muitas dores.”	- Dor nas pernas; - Dor nos joelhos.	- Dor nos joelhos.	- Dor nas pernas; - Dor nos joelhos.
“Ando um bocadito e canso-me.”	- Fadiga.	- Não identificado.	- Fadiga.

Questão: **Tendo em conta o seu corpo, onde se situam os problemas?**

Estruturas do Corpo

Transcrição	Unidade de Conceito 1	Unidade de Conceito 2	Unidade de Conceito Final
“A mim é só nos joelhos.”	- Joelhos.	- Joelhos.	- Joelhos.

Questão: **Tendo em conta a sua vida diária, quais são os seus maiores problemas?**

Atividades e Participação

Transcrição	Unidade de Conceito 1	Unidade de Conceito 2	Unidade de Conceito Final
“Deixei de poder trabalhar, antes de me reformar era estucador, agora deixei o campo (...)”	- Não puder trabalhar.	- Dificuldade na atividade profissional. - Restrição na agricultura.	- Dificuldade na atividade profissional. - Restrição na agricultura.
“Custa a andar, subir e descer escadas.”	- Dificuldade a andar. - Dificuldade a subir e desce escadas.	- Dificuldade a andar. - Dificuldade a subir e desce escadas.	- Dificuldade a andar. - Dificuldade a subir e desce escadas.
“Não sou capaz de fazer as tarefas domésticas que fazia.”	- Dificuldade a fazer tarefas domésticas.	- Dificuldade nas tarefas domésticas.	- Dificuldade a fazer tarefas domésticas.
“Deixei de dar as minhas passeadas.”	- Restrição nas atividades recreativas.	- Não identificado.	- Restrição nas atividades recreativas.

Questão: **Tendo em conta o seu ambiente, os fatores envolventes e a sua condição de saúde:**

O que acha que o ajuda ou que o apoia?

Fatores Ambientais: Facilitadores

Transcrição	Unidade de Conceito 1	Unidade de Conceito 2	Unidade de Conceito Final
“A fisioterapia, isso ajuda-me (...)”	- Fisioterapia.	- Profissionais de saúde.	- Fisioterapia.
“A casa só tem 2 ou 3 degraus.”	- Arquitetura da casa.	- Estrutura habitacional.	- Arquitetura da casa.

Questão: **Tendo em conta o seu ambiente, os fatores envolventes e a sua condição de saúde:**

O que acha que é um obstáculo?

Fatores Ambientais: Barreiras

Transcrição	Unidade de Conceito 1	Unidade de Conceito 2	Unidade de Conceito Final
“Não tenho ninguém que me ajude.”	- Falta de apoio.	- Não tem apoio de ninguém.	- Falta de apoio.
“Só quando vou a casa dos meus filhos, eles têm primeiro andar (...)”	- Arquitetura da casa.	- Barreiras arquitetónicas em casa.	- Barreira arquitetónica.

Entrevista: 3

Investigador 1 & Investigador 2

Questão: **Se pensar no seu corpo e na sua mente, o que deixou de funcionar como era suposto depois do diagnóstico de osteoartrose?**

Funções do Corpo

Transcrição	Unidade de Conceito 1	Unidade de Conceito 2	Unidade de Conceito Final
“Bastante dor (...)”	- Dor.	- Dor.	- Dor.

“(...) é mais difícil uma pessoa caminhar, movimentar-se e trabalhar porque os membros estão mais presos, ossos, articulações e tudo.”
 “(...) baixar-se e levantar-se, manear-me dos braços e caminhar.”

- Dificuldade em movimentar os membros.

- Restrição do movimento.

- Restrição do movimento.

Questão: Tendo em conta o seu corpo, onde se situam os problemas?

Estruturas do Corpo

Transcrição	Unidade de Conceito 1	Unidade de Conceito 2	Unidade de Conceito Final
“É mais na parte óssea, joelhos, ombros, coluna e pescoço. E pés, às vezes não me consigo calçar.”	- Joelhos.	- Joelhos.	- Joelhos.

Questão: Tendo em conta a sua vida diária, quais são os seus maiores problemas?

Atividades e Participação

Transcrição	Unidade de Conceito 1	Unidade de Conceito 2	Unidade de Conceito Final
“(...) é mais difícil uma pessoa caminhar, movimentar-se e trabalhar porque os membros estão mais presos, ossos, articulações e tudo.”	- Dificuldade em andar; - Dificuldade em trabalhar.	- Dificuldade em caminhar; - Dificuldade em trabalhar.	- Dificuldade em andar; - Dificuldade em trabalhar.
“(...) baixar-me e levantar-me, manear-me dos braços e caminhar.”	- Dificuldade em baixar/levantar.	- Dificuldade em agachar-se; - Dificuldade em levantar-se; - Dificuldade em caminhar.	- Dificuldade em baixar-se; - Dificuldade em levantar-se; - Dificuldade em andar.

“(…)a gente no campo tem que caminhar muito para fazer o dia-a-dia e depois em casa, as limpezas como varrer a casa.”	- Não identificado; - Dificuldade em realizar as limpezas; - Dificuldade em varrer a casa.	- Dificuldade em ir ao campo; - Dificuldade em realizar as limpezas.	- Dificuldade em ir ao campo; - Dificuldade em realizar as limpezas.
“Não consigo ir a festas, porque a gente tem de ser estar muito de pé e já não consigo por causa dos ossos.”	- Dificuldade em socializar.	- Convívio; - Manutenção da posição bípede.	- Convívio; - Manutenção da posição bípede.
“Escadas, degraus é um problema a subir.”	- Dificuldade a subir escadas.	- Não identificado.	- Dificuldade em subir escadas.

Questão: Tendo em conta o seu ambiente, os fatores envolventes e a sua condição de saúde:

O que acha que o ajuda ou que o apoia?

Fatores Ambientais: Facilitadores

Transcrição	Unidade de Conceito 1	Unidade de Conceito 2	Unidade de Conceito Final
“Às vezes tem que ser o meu homem a varrer a casa.”	- Não identificado.	- Apoio do marido.	- Apoio do marido.
“(…) ando encostada ao pau para conseguir caminhar melhor (…).”	- Auxílio para realizar a marcha.	- Auxiliares de marcha.	- Dispositivo de auxílio à mobilidade.
“(…) ando sempre com um banco no campo e sento-me muitas vezes e depois retomo.”	- Auxílio para o trabalho.	- Produtos de apoio.	- Produtos de apoio.
“Tenho umas pessoas que me vão ajudar na agricultura.”	-Ajuda por parte de outras pessoas.	- Apoio externo para as atividades.	- Apoio externo para a agricultura.
“Já me mudei para o rés-do-chão para não ter que subir escadas.”	- Alteração do local de habitação.	- Casa adaptada para a nova condição.	- Alteração da organização da habitação.

“(…) o que me ajuda mais são as pomadas da Alemanha.”
 “(…) é à base de comprimidos (…).”

- Auxílio dos medicamentos. - Medicação.

- Medicação.

Questão: Tendo em conta o seu ambiente, os fatores envolventes e a sua condição de saúde:

O que acha que é um obstáculo?

Fatores Ambientais: Barreiras

Transcrição	Unidade de Conceito 1	Unidade de Conceito 2	Unidade de Conceito Final
“(…) a época de inverno é pior.”	- Não identificado.	-Estação do ano.	-Estação do ano.
“Escadas, degraus é um problema a subir.”	- Não identificado.	-Barreira arquitetónica.	-Barreira arquitetónica.
“Às vezes também os médicos deviam ajudar mais (…).”	- Falta de suporte por parte dos médicos.	- Indiferença por parte dos profissionais de saúde.	- Indiferença/ falta de suporte por parte dos profissionais de saúde.
“(…) não temos direito a reformas, nem a nada.” “Já pedi a invalidez duas vezes e não me deram, não dão nada a ninguém.”	- Falta de apoio por parte do estado.	-Políticas do país em questão.	- Políticas do país em questão.

Entrevista: 4

Investigador 1 & Investigador 2

Questão: Se pensar no seu corpo e na sua mente, o que deixou de funcionar como era suposto depois do diagnóstico de osteoartrose?

Funções do Corpo

Transcrição	Unidade de Conceito 1	Unidade de Conceito 2	Unidade de Conceito Final
-------------	-----------------------	-----------------------	---------------------------

“Comecei a sentir dores (...)”	- Dor.	- Dor.	- Dor.
“(...) durante a noite tenho uma certa dificuldade em descansar por causa do joelho.”	- Alterações do sono.	- Dificuldade a descansar.	- Alterações do sono.
“Às vezes não estou nas devidas condições, nem devidamente concentrado, despistado, e pronto, não falamos com aquela correção [acerca da família].”	- Estado emocional.	- Estado emocional.	- Estado emocional.

Questão: **Tendo em conta o seu corpo, onde se situam os problemas?**

Estruturas do Corpo

Transcrição	Unidade de Conceito 1	Unidade de Conceito 2	Unidade de Conceito Final
“Os joelhos já não funcionam muito bem, as ancas começam a ficar ferrugentas.”	- Joelhos.	- Joelhos.	- Joelhos.

Questão: **Tendo em conta a sua vida diária, quais são os seus maiores problemas?**

Atividades e Participação

Transcrição	Unidade de Conceito 1	Unidade de Conceito 2	Unidade de Conceito Final
“Sempre gostei de agricultura, ter qualquer coisa, no tempo em que as coisas se produzem, mas agora já não consigo.”	- Dificuldades a realizar agricultura.	- Agricultura.	- Dificuldades a realizar agricultura.
“Gostava de jogar à bola, mas não posso.”	- Restrição na atividade desportiva.	- Restrição no desporto.	- Restrição na atividade desportiva.
“Vou até ao clube, conversar e dialogar com os amigos, jogar às cartas (...)”	- Não identificado.	- Convívio com os amigos. - Jogar às cartas.	- Não identificado.

Questão: **Tendo em conta o seu ambiente, os fatores envolventes e a sua condição de saúde:**

O que acha que o ajuda ou que o apoia?

Fatores Ambientais: Facilitadores

Transcrição	Unidade de Conceito 1	Unidade de Conceito 2	Unidade de Conceito Final
“É o convívio no clube, com os meus amigos a jogar cartas.”	- Apoio dos amigos.	- Amigos.	- Apoio dos amigos.
“Tomo alguns medicamentos para evitar tantas dores.”	- Medicação.	- Medicamentos.	- Medicação.

Questão: **Tendo em conta o seu ambiente, os fatores envolventes e a sua condição de saúde:**

O que acha que é um obstáculo?

Fatores Ambientais: Barreiras

Transcrição	Unidade de Conceito 1	Unidade de Conceito 2	Unidade de Conceito Final
“Obstáculo é não ter com quem dialogar, tenho 2 filhos, só que cada um deles já tem a sua vida (...)”	- Falta de apoio dos filhos.	- Não identificado.	- Falta de apoio dos filhos.
“Sou viúvo, o isolamento é um grande problema para mim.”	- Solidão; - Viúvo.	- Não identificado; - Não identificado.	- Viúvo.
“(…) tenho escadas em casa.”	- Não identificado.	- Barreiras arquitetónicas.	- Barreiras arquitetónicas.

Entrevista: 5

Investigador 1 & Investigador 2

Questão: **Se pensar no seu corpo e na sua mente, o que deixou de funcionar como era suposto depois do diagnóstico de osteoartrose?**

Funções do Corpo

Transcrição	Unidade de Conceito 1	Unidade de Conceito 2	Unidade de Conceito Final
“(…) tenho muitas dores.”	- Dor.	- Dor.	- Dor.
“Sofro de noite e de dia com dores.” “Na cama só posso dormir para um lado, (…), isso afeta-me muito que eu não gosto de dormir só para um lado.”	- Alterações do sono.	- Sono.	- Alterações do sono.
“(…) não me posso baixar, os joelhos não dobram para me baixar.”	- Dificuldade em movimentar os membros.	- Restrição do movimento.	- Restrição do movimento.

Questão: **Tendo em conta o seu corpo, onde se situam os problemas?**

Estruturas do Corpo

Transcrição	Unidade de Conceito 1	Unidade de Conceito 2	Unidade de Conceito Final
“A coluna e as ancas é o que me dói mais.”	- Ancas.	- Ancas.	- Ancas.

Questão: **Tendo em conta a sua vida diária, quais são os seus maiores problemas?**

Atividades e Participação

Transcrição	Unidade de Conceito 1	Unidade de Conceito 2	Unidade de Conceito Final
“Deixei de poder caminhar (…). (…) costumava fazer uma caminhada de manhã, agora já não faço.”	- Dificuldade em andar.	- Caminhar.	- Dificuldade em realizar caminhadas; - Dificuldade em andar.

<p>“Não consigo trabalhar como trabalhava antes.” “Principalmente a agricultura, (...), antes cavava, semeava, agora faço as minhas coisas em casa e pouco mais e com muito custo (...).”</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Não identificado; - Dificuldade em realizar a agricultura; - Dificuldade em realizar as tarefas domésticas. 	<ul style="list-style-type: none"> - Dificuldade em trabalhar; - Dificuldade em realizar as tarefas domésticas. 	<ul style="list-style-type: none"> - Dificuldade em trabalhar; - Dificuldade em realizar a atividade da agricultura; - Dificuldade em realizar as tarefas domésticas.
<p>“(…) não me posso baixar, os joelhos não dobram para me baixar.”</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Dificuldade em baixar-se. 	<ul style="list-style-type: none"> - Dificuldade em agachar-se. 	<ul style="list-style-type: none"> - Dificuldade em agachar-se.
<p>“A subir as escadas custa-me (...).”</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Dificuldade em subir/descer escadas. 	<ul style="list-style-type: none"> - Dificuldade em subir escadas. 	<ul style="list-style-type: none"> - Dificuldade em subir escadas.

Questão: Tendo em conta o seu ambiente, os fatores envolventes e a sua condição de saúde:

O que acha que o ajuda ou que o apoia?

Fatores Ambientais: Facilitadores

Transcrição	Unidade de Conceito 1	Unidade de Conceito 2	Unidade de Conceito Final
<p>“(…) já tivemos de fazer uma rampa porque não conseguia descer os degraus.”</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Alteração do local de habitação. 	<ul style="list-style-type: none"> - Rampas de apoio. 	<ul style="list-style-type: none"> - Arquitetura da casa.
<p>“Os tratamentos também ajudam e se não fosse a medicação não conseguia viver, porque de vez em quando tenho de tomar comprimidos para as dores porque não consigo andar.”</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Auxílio por parte dos tratamentos de fisioterapia; - Auxílio dos medicamentos. 	<ul style="list-style-type: none"> - Fisioterapia; - Medicação. 	<ul style="list-style-type: none"> - Fisioterapia; - Medicação.

Questão: Tendo em conta o seu ambiente, os fatores envolventes e a sua condição de saúde:

O que acha que é um obstáculo?

Fatores Ambientais: Barreiras

Transcrição	Unidade de Conceito 1	Unidade de Conceito 2	Unidade de Conceito Final
“A subir as escadas custa-me, (...), tenho lá 5 degraus seguidos (...).”	- Existência de escadas na habitação.	- Escadas na habitação.	- Barreira arquitetónica.

Entrevista: 6

Investigador 1 & Investigador 2

Questão: Se pensar no seu corpo e na sua mente, o que deixou de funcionar como era suposto depois do diagnóstico de osteoartrose?

Funções do Corpo

Transcrição	Unidade de Conceito 1	Unidade de Conceito 2	Unidade de Conceito Final
“(…) esta dor no joelho à uns 7 meses.”	- Dor no joelho.	- Dor.	-Dor nos joelhos.
“(…) até já consigo dobrar mais um bocadinho a perna.”	- Não identificado.	- Restrição do movimento.	- Restrição do movimento.

Questão: Tendo em conta o seu corpo, onde se situam os problemas?

Estruturas do Corpo

Transcrição	Unidade de Conceito 1	Unidade de Conceito 2	Unidade de Conceito Final
“Problemas de diabetes, coração, hipertensão, fígado e agora aqui os joelhos.”	- Joelhos.	- Joelhos.	- Joelhos.

Questão: Tendo em conta a sua vida diária, quais são os seus maiores problemas?

Atividades e Participação

Transcrição	Unidade de Conceito 1	Unidade de Conceito 2	Unidade de Conceito Final
“Agora quando me começou esta dor aqui no joelho fui obrigado a abandonar a bicicleta (...).”	- Dificuldade em andar de bicicleta.	- Andar de bicicleta.	- Dificuldade em andar de bicicleta.
“A conduzir ainda não tenho assim grande dificuldade (...).”	- Não identificado.	- Conduzir um automóvel.	- Dificuldade em conduzir um automóvel.

Questão: **Tendo em conta o seu ambiente, os fatores envolventes e a sua condição de saúde:**

O que acha que o ajuda ou que o apoia?

Fatores Ambientais: Facilitadores

Transcrição	Unidade de Conceito 1	Unidade de Conceito 2	Unidade de Conceito Final
“A medicação, depois o médico de família mandou-me para aqui e tenho melhorado (...).”	- Auxílio dos medicamentos; - Suporte por parte dos tratamentos de fisioterapia e dos médicos.	- Medicação; - Fisioterapia.	- Medicação; - Fisioterapia.
“A minha casa é terrena, anda-se bem.”	- Inexistência de escadas.	- Ausência de escadas.	- Arquitetura da casa.

Questão: **Tendo em conta o seu ambiente, os fatores envolventes e a sua condição de saúde:**

O que acha que é um obstáculo?

Fatores Ambientais: Barreiras

Transcrição	Unidade de Conceito 1	Unidade de Conceito 2	Unidade de Conceito Final
-	-	-	-

Entrevista: 7

Investigador 1 & Investigador 2

Questão: Se pensar no seu corpo e na sua mente, o que deixou de funcionar como era suposto depois do diagnóstico de osteoartrose?

Funções do Corpo

Transcrição	Unidade de Conceito 1	Unidade de Conceito 2	Unidade de Conceito Final
“Já não consigo movimentar-me como antigamente.”	- Restrição de movimento.	- Dificuldade no movimento.	- Restrição de movimento.
“Tenho muitas dores, muitas dores mesmo.”	- Dor.	- Dor.	- Dor.

Questão: Tendo em conta o seu corpo, onde se situam os problemas?

Estruturas do Corpo

Transcrição	Unidade de Conceito 1	Unidade de Conceito 2	Unidade de Conceito Final
“(…) os das artroses é nos joelhos.”	- Joelhos.	- Joelhos.	- Joelhos.

Questão: Tendo em conta a sua vida diária, quais são os seus maiores problemas?

Atividades e Participação

Transcrição	Unidade de Conceito 1	Unidade de Conceito 2	Unidade de Conceito Final
“Comecei a trabalhar muito menos (…)”	- Dificuldade na realização do trabalho.	- Dificuldade na realização do trabalho.	- Dificuldade na realização do trabalho.
“Tenho muita dificuldade nos movimentos, principalmente o subir e descer escadas, o sentar, e	- Dificuldade a subir e descer escadas; - Dificuldade a sentar; - Dificuldade a realizar	- Dificuldade a subir e descer escadas; - Dificuldade a sentar; - Não identificado.	- Dificuldade a subir e descer escadas; - Dificuldade a sentar; - Dificuldade a realizar

certos movimentos que a gente tem que fazer com as pernas fazem-me doer.”	movimentos com as pernas.		movimentos com as pernas.
“Tive que deixar de fazer ginástica (...)”	- Restrição na atividade desportiva.	- Restrição na ginástica.	- Restrição na atividade desportiva.
“Fazer caminhadas também tive que deixar de fazer. (...) deixei de estar tanto com elas [amigas], porque já não faço estas atividades.”	- Restrição nas atividades recreativas.	- Restrição nas caminhadas.	- Restrição nas atividades recreativas.
“Há dias que não se aguentam, a gente nem se consegue levantar.”	- Dificuldade a levantar.	- Dificuldade a levantar.	- Dificuldade a levantar.

Questão: Tendo em conta o seu ambiente, os fatores envolventes e a sua condição de saúde:

O que acha que o ajuda ou que o apoia?

Fatores Ambientais: Facilitadores

Transcrição	Unidade de Conceito 1	Unidade de Conceito 2	Unidade de Conceito Final
“Já gastei montes de bisnagas de pomadas e sprays (...)”	- Substâncias de consumo pessoal, para alívio da dor.	- Terapias medicamentosas.	- Terapias medicamentosas.
“Faço muitas vezes fisioterapia.”	- Fisioterapia.	- Profissionais de saúde.	- Fisioterapia.

Questão: Tendo em conta o seu ambiente, os fatores envolventes e a sua condição de saúde:

O que acha que é um obstáculo?

Fatores Ambientais: Barreiras

Transcrição	Unidade de Conceito 1	Unidade de Conceito 2	Unidade de Conceito Final
-------------	-----------------------	-----------------------	---------------------------

“A gente quando é mais nova enche a casa de coisas e mobílias que agora estorvam (...). Certas coisas que tenho em casa, que se fosse agora, não fazia.”

- Arquitetura da casa.

- Barreira arquitetônica.

- Barreira arquitetônica.

Entrevista: 8

Investigador 1 & Investigador 2

Questão: **Se pensar no seu corpo e na sua mente, o que deixou de funcionar como era suposto depois do diagnóstico de osteoartrose?**

Funções do Corpo

Transcrição	Unidade de Conceito 1	Unidade de Conceito 2	Unidade de Conceito Final
“(…) algumas dores mas a vida continua (...).”; “(…) o principal que sinto é só mesmo a dor neste momento.”	- Dor.	- Dor.	- Dor.
“(…) acho que a própria fraqueza muscular, a própria artrose (...).”	- Diminuição da força muscular.	- Fraqueza muscular.	- Fraqueza muscular.

Questão: **Tendo em conta o seu corpo, onde se situam os problemas?**

Estruturas do Corpo

Transcrição	Unidade de Conceito 1	Unidade de Conceito 2	Unidade de Conceito Final
“(…) acho que a própria fraqueza muscular, a própria artrose (...).” “Nos joelhos, nas dobradiças.”	- Joelhos.	- Joelhos.	- Joelhos.

Questão: **Tendo em conta a sua vida diária, quais são os seus maiores problemas?**

Atividades e Participação

Transcrição	Unidade de Conceito 1	Unidade de Conceito 2	Unidade de Conceito Final
“Subir e descer escadas, no entanto o descer é o que custa mais (...).”	- Dificuldade em subir/descer escadas.	- Dificuldade em subir e descer escadas.	- Dificuldade em subir/descer escadas.
“(...) já tenho dificuldade em realizar caminhadas (...).”	- Dificuldade em andar por longos períodos de tempo.	- Dificuldade em realizar caminhadas.	- Dificuldade em realizar caminhadas.
“(...) corria, saltava e agora não consigo.”	- Dificuldade em correr; -Dificuldade em saltar.	- Dificuldade em correr; - Dificuldade em saltar.	- Dificuldade em correr; - Dificuldade em saltar.

Questão: **Tendo em conta o seu ambiente, os fatores envolventes e a sua condição de saúde:**

O que acha que o ajuda ou que o apoia?

Fatores Ambientais: Facilitadores

Transcrição	Unidade de Conceito 1	Unidade de Conceito 2	Unidade de Conceito Final
“(...) a fisioterapia também ajuda (...).”	-Auxílio por parte dos tratamentos de fisioterapia.	- Fisioterapia.	- Fisioterapia.

Questão: **Tendo em conta o seu ambiente, os fatores envolventes e a sua condição de saúde:**

O que acha que é um obstáculo?

Fatores Ambientais: Barreiras

Transcrição	Unidade de Conceito 1	Unidade de Conceito 2	Unidade de Conceito Final
-	-	-	-

Entrevista: 9

Investigador 1 & Investigador 2

Questão: **Se pensar no seu corpo e na sua mente, o que deixou de funcionar como era suposto depois do diagnóstico de osteoartrose?**

Funções do Corpo

Transcrição	Unidade de Conceito 1	Unidade de Conceito 2	Unidade de Conceito Final
“Não deixou de funcionar nada, continuo a fazer tudo na mesma, mas agora com um bocadinho de dor.”	- Dor.	- Dor.	- Dor.
“(…) se eu me baixo ou ponho de joelhos tenho que me levantar com a ajuda dos braços, que a força diminuiu.”	- Diminuição da força muscular.	- Fraqueza muscular.	- Fraqueza muscular.

Questão: **Tendo em conta o seu corpo, onde se situam os problemas?**

Estruturas do Corpo

Transcrição	Unidade de Conceito 1	Unidade de conceito 2	Unidade de Conceito Final
“Joelhos.”	- Joelhos.	- Joelhos.	- Joelhos.

Questão: **Tendo em conta a sua vida diária, quais são os seus maiores problemas?**

Atividades e Participação

Transcrição	Unidade de Conceito 1	Unidade de Conceito 2	Unidade de Conceito Final
-------------	-----------------------	-----------------------	---------------------------

<p>“Tenho que subir as escadas e descer, mas se eu me baixo ou ponho de joelhos tenho que me levantar com a ajuda dos braços, que a força diminuiu.”</p> <p>“(…)para me levantar é que é o problema.”</p>	- Dificuldade em levantar-se.	- Levantar-se.	- Dificuldade em levantar-se.
<p>“Hum, o meu problema está em subir e descer escadas.”</p>	- Dificuldade a subir/descer escadas.	- Dificuldade em subir e descer escadas.	- Dificuldade a subir/descer escadas.
<p>“(…) mas já sei que se for para o campo, não consigo trepar pelos campos acima (...).”</p>	- Dificuldade em deslocar-se em pisos diferentes.	- Dificuldade em caminhar por terrenos irregulares e com subidas.	- Dificuldade em caminhar por terrenos irregulares.

Questão: Tendo em conta o seu ambiente, os fatores envolventes e a sua condição de saúde:

O que acha que o ajuda ou que o apoia?

Fatores Ambientais: Facilitadores

Transcrição	Unidade de Conceito 1	Unidade de Conceito 2	Unidade de Conceito Final
<p>“A fisioterapia acho que aliviou um bocadinho, um bocado.”</p>	- Auxílio por parte dos tratamentos de fisioterapia.	- Fisioterapia.	- Fisioterapia.
<p>“(…) tive que fazer uma alteração nas escadas para colocar os degraus mais suaves e já me apoia um bocado também.”</p>	- Facilitação com degraus mais baixos.	- Escadas adaptadas.	- Arquitetura da casa.
<p>“Vou ali vou de carro, vou acolá vou de carrinha (...).”</p>	- Auxílio para se deslocar por parte de veículos motorizados.	- Facilidade de mobilidade.	- Facilidade de mobilidade.

Questão: Tendo em conta o seu ambiente, os fatores envolventes e a sua condição de saúde:

O que acha que é um obstáculo?

Fatores Ambientais: Barreiras

Transcrição	Unidade de Conceito 1	Unidade de Conceito 2	Unidade de Conceito Final
“Mas tenho uma escada que ainda não alterei porque não tenho espaço, está mal colocada.”	- Barreira à sua movimentação dentro de casa.	- Presença de escadas em casa.	- Barreira arquitetônica.

Entrevista: 10

Investigador 1 & Investigador 2

Questão: **Se pensar no seu corpo e na sua mente, o que deixou de funcionar como era suposto depois do diagnóstico de osteoartrose?**

Funções do Corpo

Transcrição	Unidade de Conceito 1	Unidade de Conceito 2	Unidade de Conceito Final
“Houve um aumento das dores.”	- Dor.	- Dor.	- Dor.
“A força tem vindo a decair conforme o tempo.”	- Diminuição da força muscular.	- Fraqueza muscular.	- Fraqueza muscular.

Questão: **Tendo em conta o seu corpo, onde se situam os problemas?**

Estruturas do Corpo

Transcrição	Unidade de Conceito 1	Unidade de Conceito 2	Unidade de Conceito Final
“Perna direita, principalmente.”	- Membro inferior.	- Perna.	- Perna.

Questão: **Tendo em conta a sua vida diária, quais são os seus maiores problemas?**

Atividades e Participação

Transcrição	Unidade de Conceito 1	Unidade de Conceito 2	Unidade de Conceito Final
“Deixei de fazer caminhadas.”	- Restrição em caminhar.	- Caminhadas.	- Restrição em caminhar.
“Deixei de sair tanto e quando saio, só de carro.”	- Restrição nas atividades recreativas.	- Não identificado.	- Restrição nas atividades recreativas.
“ Não trabalho, agora estou de baixa por causa da perna.”	- Não consegue trabalhar.	- Restrição no trabalho.	- Restrição no trabalho.

Questão: **Tendo em conta o seu ambiente, os fatores envolventes e a sua condição de saúde:**

O que acha que o ajuda ou que o apoia?

Fatores Ambientais: Facilitadores

Transcrição	Unidade de Conceito 1	Unidade de Conceito 2	Unidade de Conceito Final
“Pelo menos os fisioterapeutas aqui.”	- Fisioterapia.	- Profissionais de saúde.	- Fisioterapia.

Questão: **Tendo em conta o seu ambiente, os fatores envolventes e a sua condição de saúde:**

O que acha que é um obstáculo?

Fatores Ambientais: Barreiras

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
-------------	---------------------	------------------	-------------

Entrevista: 11

Investigador 1 & Investigador 2

Questão: **Se pensar no seu corpo e na sua mente, o que deixou de funcionar como era suposto depois do diagnóstico de osteoartrose?**

Funções do Corpo

Transcrição	Unidade de Conceito 1	Unidade de Conceito 2	Unidade de Conceito Final
“Senti muitas dores (...)”	- Dor.	- Dor.	- Dor.
“(…) alteração na força e na estabilidade.”	- Alteração da força. - Alteração da estabilidade.	- Alteração da força. - Alteração da estabilidade.	- Alteração da força. - Alteração da estabilidade.
“(…) não consigo fazer o movimento todo que fazia.”	- Restrição de movimento.	- Restrição de movimento.	- Restrição de movimento.

Questão: **Tendo em conta o seu corpo, onde se situam os problemas?**

Estruturas do Corpo

Transcrição	Unidade de Conceito 1	Unidade de Conceito 2	Unidade de Conceito Final
“Joelhos.”	- Joelhos.	- Joelhos.	- Joelhos.

Questão: **Tendo em conta a sua vida diária, quais são os seus maiores problemas?**

Atividades e Participação

Transcrição	Unidade de Conceito 1	Unidade de Conceito 2	Unidade de Conceito Final
“Entrar e sair do carro, caminhar.”	- Dificuldade a sentar-se; - Dificuldade a levantar-se; - Dificuldade a andar.	- Dificuldade a entrar e sair do carro; - Dificuldade a caminhar.	- Dificuldade a entrar e sair do carro; - Dificuldade a caminhar.
“Andar de bicicleta já tenho um bocado de receio.”	- Dificuldade nas atividades recreativas.	- Dificuldade nas atividades de lazer.	- Dificuldade nas atividades recreativas.

Questão: Tendo em conta o seu ambiente, os fatores envolventes e a sua condição de saúde:

O que acha que o ajuda ou que o apoia?

Fatores Ambientais: Facilitadores

Transcrição	Unidade de Conceito 1	Unidade de Conceito 2	Unidade de Conceito Final
“Força de vontade (...)”	- Força de vontade.	- Não identificado.	- Força de vontade.
“(...) a bengalita que comecei a usar no sábado passado.”	- Apoio de auxiliar de marcha.	- Dispositivo de auxílio à mobilidade.	- Dispositivo de auxílio à mobilidade.
“A fisioterapia também, por isso é que se cá vem.”	- Fisioterapia.	- Profissionais de saúde.	- Fisioterapia.
“Estar com os amigos e com a família também ajuda.”	- Apoio dos amigos; - Apoio da família.	- Amigos; - Família.	- Amigos; - Família.

Questão: Tendo em conta o seu ambiente, os fatores envolventes e a sua condição de saúde:

O que acha que é um obstáculo?

Fatores Ambientais: Barreiras

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
-------------	---------------------	------------------	-------------

- - - -

Entrevista: 12

Investigador 1 & Investigador 2

Questão: **Se pensar no seu corpo e na sua mente, o que deixou de funcionar como era suposto depois do diagnóstico de osteoartrose?**

Funções do Corpo

Transcrição	Unidade de Conceito 1	Unidade de Conceito 2	Unidade de Conceito Final
-------------	-----------------------	-----------------------	---------------------------

“Começou a aparecer mais dores.”

- Dor.

- Dor-

- Dor.

“(…) a conduzir e quando começo a andar, começo a ter dores e durante algum tempo fico a coxear.”

- Coxear.

- Coxear.

- Coxear.

Questão: **Tendo em conta o seu corpo, onde se situam os problemas?**

Estruturas do Corpo

Transcrição	Unidade de Conceito 1	Unidade de Conceito 2	Unidade de Conceito Final
-------------	-----------------------	-----------------------	---------------------------

“É mais nos joelhos.”

- Joelhos.

- Joelhos.

- Joelhos.

Questão: **Tendo em conta a sua vida diária, quais são os seus maiores problemas?**

Atividades e Participação

Transcrição	Unidade de Conceito 1	Unidade de Conceito 2	Unidade de Conceito Final
“Andar muito tempo baixado.”	- Dificuldade em curvar-se.	- Dificuldade em baixar-se.	- Dificuldade em curvar-se.
“Não consigo estar muito tempo em pé, sem me mexer.”	- Dificuldade em manter a posição de pé.	- Dificuldade de estar em pé.	- Dificuldade em manter a posição de pé.
“Os joelhos é mais quando estou de joelhos e me quero levantar.”	- Dificuldade em ajoelhar; - Dificuldade em levantar.	- Dificuldade em estar ajoelhado; - Dificuldade em levantar.	- Dificuldade em ajoelhar; - Dificuldade em levantar.
“(…) a conduzir e quando começo a andar, começo a ter dores e durante algum tempo fico a coxear.”	- Dificuldade a conduzir; - Dificuldade a andar.	- Dificuldade em conduzir; - Dificuldade em andar.	- Dificuldade a conduzir; - Dificuldade a andar.
“Continuo a ir ao ginásio, mas só faço exercícios mediante aquilo que a médica disse.”	- Restrição na prática de exercício físico.	- Dificuldade na prática de atividade física.	- Restrição na prática de exercício físico.

Questão: **Tendo em conta o seu ambiente, os fatores envolventes e a sua condição de saúde:**

O que acha que o ajuda ou que o apoia?

Fatores Ambientais: Facilitadores

Transcrição	Unidade de Conceito 1	Unidade de Conceito 2	Unidade de Conceito Final
“A fisioterapia tem-me ajudado e tomo também “Optimus”, é mais concentrado que o “Calcitrin.””	- Fisioterapia; - Medicamentos.	- Fisioterapia; - Medicação.	- Fisioterapia; - Medicamentos.

Questão: **Tendo em conta o seu ambiente, os fatores envolventes e a sua condição de saúde:**

O que acha que é um obstáculo?

Fatores Ambientais: Barreiras

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
-------------	---------------------	------------------	-------------

- - - -

Entrevista: 13

Investigador 1 & Investigador 2

Questão: **Se pensar no seu corpo e na sua mente, o que deixou de funcionar como era suposto depois do diagnóstico de osteoartrose?**

Funções do Corpo

Transcrição	Unidade de Conceito 1	Unidade de Conceito 2	Unidade de Conceito Final
-------------	-----------------------	-----------------------	---------------------------

“Tinha dores e não podia andar.”

- Dor.

- Dor.

- Dor.

Questão: **Tendo em conta o seu corpo, onde se situam os problemas?**

Estruturas do Corpo

Transcrição	Unidade de Conceito 1	Unidade de Conceito 2	Unidade de Conceito Final
-------------	-----------------------	-----------------------	---------------------------

“Eu estes dos ossos é exatamente nos joelhos e nas ancas.”

- Joelhos.

- Joelhos.

- Joelhos.

Questão: **Tendo em conta a sua vida diária, quais são os seus maiores problemas?**

Atividades e Participação

Transcrição	Unidade de Conceito 1	Unidade de Conceito 2	Unidade de Conceito Final
“Tinha dores e não podia andar.”	- Não identificado.	- Dificuldade em caminhar.	- Dificuldade em andar.
“Já em casa que uma pessoa precisa de apanhar alguma coisa do chão e de limpar qualquer coisa e até com a ajuda da esfregona, já não consigo.”	- Dificuldade em baixar-se.	- Agachar-se; - Dificuldade em limpar o chão.	- Dificuldade em baixar-se; - Dificuldade em limpar o chão.
“Subir e descer escadas também é difícil (...).” Ir às compras até vou de carro, mas depois levá-los para casa não consigo porque moro num apartamento e não tenho elevador.”	- Dificuldade em subir/descer escadas.	- Dificuldade em subir e descer escadas.	- Dificuldade em subir e descer escadas.
“E o fato de não puder andar condicionou a minha ida a passeios, igreja.”	- Dificuldade em ir a passeios; - Dificuldade em ir à igreja.	- Dificuldade em caminhar; - <i>Hobbies</i> .	- Dificuldade em andar; - Dificuldade na realização dos seus <i>hobbies</i> .
“Depois passar a ferro também é complicado porque tenho que estar muito tempo em pé, só aguento um bocado.”	- Dificuldade em permanecer na posição de pé; - Dificuldade em passar a ferro.	- Manter a posição bípede; - Dificuldade em passar a ferro.	- Dificuldade em manter a posição bípede; - Dificuldade em passar a ferro.

Questão: Tendo em conta o seu ambiente, os fatores envolventes e a sua condição de saúde:

O que acha que o ajuda ou que o apoia?

Fatores Ambientais: Facilitadores

Transcrição	Unidade de Conceito 1	Unidade de Conceito 2	Unidade de Conceito Final
“(...) ando com a bengala, sem bengala e ainda vou fazendo.” “Subir e descer escadas também é difícil, mas habituei-me a subir e a descer com a ajuda das canadianas (...).” “Poucas coisas me	- Alterações para uma melhor mobilidade.	- Dispositivo de auxílio à marcha; - Dispositivo de auxílio para subir e descer escadas.	- Dispositivo de auxílio à mobilidade; - Dispositivo de auxílio para subir e descer escadas.

ajudam, a única coisa é uma bengalita para me apoiar e ajudar a mudar.”

“As escadas do prédio, mas apoiada ao corrimão e às canadianas tenho que as subir.”

“Para o meu trabalho tenho escadas mas são fáceis de subir e são poucas.”

- Não identificado.

- Escadas de fácil acesso.

- Arquitetura do local de trabalho.

“Em casa tirei os tapetes para não escorregar com as canadianas e tentei por as coisas mais espaçosas.”

- Alterações para uma melhor mobilidade.

- Organização da habitação.

- Organização da habitação.

Questão: Tendo em conta o seu ambiente, os fatores envolventes e a sua condição de saúde:

O que acha que é um obstáculo?

Fatores Ambientais: Barreiras

Transcrição	Unidade de Conceito 1	Unidade de Conceito 2	Unidade de Conceito Final
“Ir às compras até vou de carro, mas depois levá-los para casa não consigo porque moro num apartamento e não tenho elevador.”	- Escadas como barreira arquitetónica.	- Ausência de elevador.	- Barreira arquitetónica.
“Quando chegar a precisar de ir para um lar não sei como vai ser, porque não tenho dinheiro, são muito caros.	- Não identificado.	- Políticas do país em questão.	- Políticas do país em questão.

Entrevista: 15

Investigador 1 & Investigador 2

Questão: Se pensar no seu corpo e na sua mente, o que deixou de funcionar como era suposto depois do diagnóstico de osteoartrose?

Funções do Corpo

Transcrição	Unidade de Conceito 1	Unidade de Conceito 2	Unidade de Conceito Final
“Fiquei com muitas dores e fazia todos os movimentos com muita dificuldade.”	- Dor; - Dificuldade em movimentar-se.	- Dor; - Não identificado.	- Dor; - Restrição do movimento.
“Comecei a andar com as canadianas, porque tinha muitas dores e sentia que não me equilibrava.”	- Dificuldade em equilibrar-se.	- Défice de equilíbrio.	- Défice de equilíbrio.

Questão: **Tendo em conta o seu corpo, onde se situam os problemas?**

Estruturas do Corpo

Transcrição	Unidade de Conceito 1	Unidade de Conceito 2	Unidade de Conceito Final
“Os meus problemas ultimamente são gerais. Mas as artroses são na anca.”	- Anca.	- Anca.	- Anca.

Questão: **Tendo em conta a sua vida diária, quais são os seus maiores problemas?**

Atividades e Participação

Transcrição	Unidade de Conceito 1	Unidade de Conceito 2	Unidade de Conceito Final
“Se cai uma coisa para o chão, não consigo apanhar.”	- Dificuldade em baixar-se.	- Dificuldade em agachar-se.	- Dificuldade em baixar-se.
“Não consigo calçar umas meias, porque não chego aos pés.”	- Dificuldade em calçar as meias.	- Dificuldade em calçar-se.	- Dificuldade em calçar-se.
“Custa-me estar muito tempo em pé.”	- Dificuldade em permanecer em pé.	- Permanecer na posição ortostática.	- Dificuldade em permanecer na posição ortostática.

“Não consigo subir e descer escadas, por isso deixei de usar o primeiro andar da minha casa (...).”	- Dificuldade em subir e descer escadas.	- Dificuldade em subir e descer escadas.	- Dificuldade em subir e descer escadas.
“Deixei de sair de casa, passam-se meses sem sair de casa.”	- Dificuldade em socializar.	- Socialização.	- Restrições na socialização.
“Já nem para ajudar o meu marido no trabalho.”	- Não identificado.	- Ajudar o marido.	- Dificuldade em ajudar o marido.
“Agora também já não me sinto em condições para conduzir.”	- Dificuldade em conduzir.	- Conduzir um veículo.	- Dificuldade em conduzir um veículo.
“Também temos uma pessoa que vai lá a casa fazer as refeições e que me ajuda a tomar banho, já não consigo fazer essas coisas sozinha. Também vai lá fazer limpeza.”	- Dificuldade em fazer as refeições; - Dificuldade em tomar banho; - Dificuldade em fazer a limpeza.	-Dificuldade em preparar refeições; - Dificuldade na higiene; - Limpar a casa.	-Dificuldade em preparar refeições; - Dificuldade em tomar banho; - Dificuldade em limpar a habitação.

Questão: Tendo em conta o seu ambiente, os fatores envolventes e a sua condição de saúde:

O que acha que o ajuda ou que o apoia?

Fatores Ambientais: Facilitadores

Transcrição	Unidade de Conceito 1	Unidade de Conceito 2	Unidade de Conceito Final
“Tenho tido o apoio da minha filha, mas ela também tem o trabalho dela.”	- Ajuda por parte da família próxima.	- Apoio da família.	- Apoio da família.
“O que me vale são as canadianas, senão não me arrastava para lado nenhum.”	- Auxiliar de marcha.	- Dispositivo de apoio à mobilidade.	- Dispositivo de auxílio à mobilidade.
“A fisioterapia tem-me estado a ajudar.”	- Ajuda por parte da fisioterapia.	- Fisioterapia.	- Fisioterapia.

“Também temos uma pessoa que vai lá a casa fazer as refeições e que me ajuda a tomar banho, já não consigo fazer essas coisas sozinha. Também vai lá fazer limpeza.”

- Ajuda de outra pessoa.

- Auxílio externo nas atividades.

- Auxílio externo nas atividades.

“Não consigo subir e descer escadas, por isso deixei de usar o primeiro andar da minha casa, mudei as coisas todas cá para baixo.”

- Alteração da casa para não ter de se deslocar ao primeiro andar.

- Alteração da organização da habitação.

- Alteração da organização da habitação.

Questão: Tendo em conta o seu ambiente, os fatores envolventes e a sua condição de saúde:

O que acha que é um obstáculo?

Fatores Ambientais: Barreiras

Transcrição	Unidade de Conceito 1	Unidade de Conceito 2	Unidade de Conceito Final
“Não consigo subir e descer escadas, por isso deixei de usar o primeiro andar da minha casa (...).” “Tenho uns degraus que me custa subir.”	- Existência de escadas em casa.	- Escadas.	- Barreira arquitetónica.

Entrevista: 16

Investigador 1 & Investigador 2

Questão: Se pensar no seu corpo e na sua mente, o que deixou de funcionar como era suposto depois do diagnóstico de osteoartrose?

Funções do Corpo

Transcrição	Unidade de Conceito 1	Unidade de Conceito 2	Unidade de Conceito Final
“Sinto dores nos joelhos.”	- Dor nos joelhos.	- Dores nos joelhos.	- Dor nos joelhos.

“Andar custa-me muito, já não tenho a mesma força e fico cansado muito rápido.”	- Diminuição da força muscular; - Fadiga.	- Fraqueza muscular; - Cansaço.	- Fraqueza muscular; - Fadiga.
“Custa-me mexer os joelhos.”	- Diminuição da mobilidade dos joelhos.	- Diminuição da mobilidade dos joelhos.	- Diminuição da mobilidade dos joelhos.
“Já não consigo ter uma boa noite de sono.”	- Alterações do sono.	- Restrição na atividade de dormir.	- Alterações do sono.

Questão: **Tendo em conta o seu corpo, onde se situam os problemas?**

Estruturas do Corpo

Transcrição	Unidade de Conceito 1	Unidade de Conceito 2	Unidade de Conceito Final
“Joelhos (...).”	- Joelhos.	- Joelhos.	- Joelhos.

Questão: **Tendo em conta a sua vida diária, quais são os seus maiores problemas?**

Atividades e Participação

Transcrição	Unidade de Conceito 1	Unidade de Conceito 2	Unidade de Conceito Final
“Dificuldades são muitas. Andar, estar muito tempo de pé, carregar pesos, subir e descer escadas (...).”	- Dificuldade a andar; - Dificuldade em permanecer de pé; - Dificuldade em carregar pesos; - Dificuldade a subir e descer escadas.	- Dificuldade a andar; - Dificuldade em ficar de pé; - Não identificado. - Dificuldade em subir e descer escadas.	- Dificuldade a andar; - Dificuldade em permanecer de pé. - Dificuldade em carregar pesos. - Dificuldade a subir e descer escadas.

Questão: **Tendo em conta o seu ambiente, os fatores envolventes e a sua condição de saúde:**

O que acha que o ajuda ou que o apoia?

Fatores Ambientais: Facilitadores

Transcrição	Unidade de Conceito 1	Unidade de Conceito 2	Unidade de Conceito Final
“A minha mulher, por exemplo, ajuda-me em tudo que tenho dificuldades.”	- Apoio da família.	- Família.	- Apoio da família.
“A bengala também, sem ela é que não conseguia mesmo andar.”	- Auxiliar de marcha.	- Dispositivo de auxílio à mobilidade.	- Dispositivo de auxílio à mobilidade.
“A fisioterapia também ajuda, já estou a ficar melhor.”	- Fisioterapia.	- Profissionais de saúde.	- Fisioterapia.

Questão: Tendo em conta o seu ambiente, os fatores envolventes e a sua condição de saúde:

O que acha que é um obstáculo?

Fatores Ambientais: Barreiras

Transcrição	Unidade de Conceito 1	Unidade de Conceito 2	Unidade de Conceito Final
“Subir um escadote ou uma escada, antes subia com facilidade, agora custa-me muito e tenho medo de cair, fica mais difícil andar por casa.”	- Arquitetura da casa; - Medo de cair.	- Barreira arquitetónica; - Não identificado.	- Barreira arquitetónica; - Medo de cair.

Entrevista: 17

Investigador 1 & Investigador 2

Questão: Se pensar no seu corpo e na sua mente, o que deixou de funcionar como era suposto depois do diagnóstico de osteoartrose?

Funções do Corpo

Transcrição	Unidade de Conceito 1	Unidade de Conceito 2	Unidade de Conceito Final
“Deixei de fazer muita coisa e perdi muita alegria porque queria fazer e não era capaz.”	- Perdeu a alegria.	- Frustração/tristeza.	- Estado emocional.
“De vez em quando dá-me muitas dores nos joelhos e não os consigo manejar bem.”	- Dor nos joelhos; - Dificuldade em movimentar os joelhos.	- Dores nos joelhos; - Restrição de movimento.	- Dor nos joelhos; - Restrição de movimento.
“Lá onde eu estou fazem ginástica e eu não consigo levantar a perna, notei que fiquei com menos força.”	- Perda de força.	- Fraqueza muscular.	- Fraqueza muscular.

Questão: **Tendo em conta o seu corpo, onde se situam os problemas?**

Estruturas do Corpo

Transcrição	Unidade de Conceito 1	Unidade de Conceito 2	Unidade de Conceito Final
“Na coluna, nos joelhos, nas mãos e no corpo todo.”	- Joelhos.	- Joelhos.	- Joelhos.

Questão: **Tendo em conta a sua vida diária, quais são os seus maiores problemas?**

Atividades e Participação

Transcrição	Unidade de Conceito 1	Unidade de Conceito 2	Unidade de Conceito Final
“Não posso deixar cair uma coisa, não posso baixar-me para a apanhar.” “Não consigo baixar-me, calçar, custa-me muito.”	- Dificuldade em baixar-se.	- Dificuldade em agachar-se.	- Dificuldade em baixar-se.
“Lá onde eu estou fazem ginástica e eu não consigo levantar a perna (...).”	- Não identificado.	Dificuldade em realizar ginástica.	- Restrições na atividade desportiva.
“Pagar a mensalidade.”	- Não identificado.	Políticas do país em questão.	- Políticas do país em questão.

“Tenho dificuldade em andar e ando com o andarilho.”	- Dificuldade em andar.	- Dificuldade em andar.	- Dificuldade em andar.
“Não consigo subir escadas.”	- Dificuldade em subir escadas.	- Dificuldade em subir escadas.	- Dificuldade em subir escadas.
“Não consigo baixar-me, calçar, custa-me muito.”	- Dificuldade em calçar-se.	- Dificuldade em calçar-se.	- Dificuldade em calçar-se.
“No lar ajudava a costureira e fazia croché, mas por causa dos joelhos não consigo coser à máquina.”	- Deixou de conseguir coser à máquina.	- Dificuldade em coser à máquina.	- Incapacidade de coser à máquina.
“As pessoas do lar dão-me banho, ainda.”	- Deixou de conseguir tomar banho.	- Dificuldade na higiene.	- Dificuldade em tomar banho.
“Fazia teatro antes disto e agora quando pedem ajuda na cozinha eu ainda vou ajudar.”	- Deixou de conseguir fazer teatro.	- Impossibilidade de realizar teatro.	- Incapacidade de realizar teatro.

Questão: Tendo em conta o seu ambiente, os fatores envolventes e a sua condição de saúde:

O que acha que o ajuda ou que o apoia?

Fatores Ambientais: Facilitadores

Transcrição	Unidade de Conceito 1	Unidade de Conceito 2	Unidade de Conceito Final
“Já usei muita pomada.”	- Não identificado.	- Medicamentos.	- Medicamentos.
“Tenho dificuldade em andar e ando com o andarilho.” “(…) segundo é o meu andarilho.” “O que me ajuda em primeiro lugar é viver com pessoas simpáticas e boas, como vocês e as pessoas do lar (…).” “As pessoas do lar dão-me banho, ainda.”	- Auxiliar de marcha. - Auxílio por parte da fisioterapia e outros profissionais.	- Dispositivo de apoio à mobilidade. - Fisioterapia; - Auxiliares/Profissionais do lar.	- Dispositivo de auxílio à mobilidade. - Fisioterapia; - Auxiliares/Profissionais do lar.

“Na casa do meu filho tem 60 escadas e eles ainda na páscoa me queriam levar ao colo.”

- Ajuda por parte de outras pessoas.

- Família.

- Família.

Questão: **Tendo em conta o seu ambiente, os fatores envolventes e a sua condição de saúde:**

O que acha que é um obstáculo?

Fatores Ambientais: Barreiras

Transcrição	Unidade de Conceito 1	Unidade de Conceito 2	Unidade de Conceito Final
“Ir á loja e ir à casa do meu filho, porque tem escadas.”	- Escadas como barreira arquitetónica.	- Escadas.	- Barreira arquitetónica.

Entrevista: 18

Investigador 1 & Investigador 2

Questão: **Se pensar no seu corpo e na sua mente, o que deixou de funcionar como era suposto depois do diagnóstico de osteoartrose?**

Funções do Corpo

Transcrição	Unidade de Conceito 1	Unidade de Conceito 2	Unidade de Conceito Final
“Deixei de poder andar como andava...sentia dores nos joelhos.”	- Dor nos joelhos.	- Dores nos joelhos.	- Dor nos joelhos.

Questão: **Tendo em conta o seu corpo, onde se situam os problemas?**

Estruturas do Corpo

Transcrição	Unidade de Conceito 1	Unidade de Conceito 2	Unidade de Conceito Final
-------------	-----------------------	-----------------------	---------------------------

“É na coluna, nas ancas, nos joelhos e nas articulações das mãos.”	- Joelhos.	- Joelhos.	- Joelhos.
--	------------	------------	------------

Questão: Tendo em conta a sua vida diária, quais são os seus maiores problemas?

Atividades e Participação

Transcrição	Unidade de Conceito 1	Unidade de Conceito 2	Unidade de Conceito Final
“Deixei de poder andar como andava...sentia dores nos joelhos.”	- Dificuldade em andar.	- Dificuldade em andar.	- Dificuldade em andar.
“Andava de bicicleta, deixei de o fazer, porque não podia.”	- Deixou de andar de bicicleta.	- Andar de bicicleta.	- Incapacidade de andar de bicicleta.
“Deixei de limpar a minha casa como limpava antes, faço como posso.”	- Deixou de limpar a casa.	- Limpar a casa.	- Dificuldade em limpar a casa.
“(...) deixei de ir ao sótão por causa das escadas e à garagem (...).”	- Dificuldade em subir e descer escadas.	- Deslocar-se dentro de casa.	- Dificuldade em deslocar-se dentro de casa; - Dificuldade em subir e descer escadas.
“Deixei de ir à missa porque me custa a andar (...).”	- Deixou de ir à missa.	- Ir à missa.	- Incapacidade de ir à missa.
“Jardinava, fazia um bocadinho de horta, deixei de fazer.”	- Deixou de jardinar	- Dificuldade em ir ao campo e jardinar.	- Incapacidade em ir ao campo e jardinar.
“Não sou capaz de andar 100m seguidos, nem 50m, sem parar.”	- Dificuldade em andar.	- Dificuldade em caminhar.	- Dificuldade em caminhar.
“Deixei de ter uma vida sexual ativa também.”	- Deixou de ter uma vida sexual ativa.	- Vida sexual.	- Incapacidade de ter uma vida sexual ativa.

Questão: Tendo em conta o seu ambiente, os fatores envolventes e a sua condição de saúde:

O que acha que o ajuda ou que o apoia?

Fatores Ambientais: Facilitadores

Transcrição	Unidade de Conceito 1	Unidade de Conceito 2	Unidade de Conceito Final
-------------	-----------------------	-----------------------	---------------------------

“Os netos.” - Apoio por parte dos netos. - Apoio familiar. - Apoio familiar.

“Nas escadas de fora não ando, nas escadas de dentro o meu marido já colocou uns corrimões para eu me poder segurar.” - Dispositivo de apoio para subir/descer escadas. - Dispositivo de apoio à mobilidade. - Dispositivo de auxílio para subir e descer escadas.

Questão: **Tendo em conta o seu ambiente, os fatores envolventes e a sua condição de saúde:**

O que acha que é um obstáculo?

Fatores Ambientais: Barreiras

Transcrição	Unidade de Conceito 1	Unidade de Conceito 2	Unidade de Conceito Final
-------------	-----------------------	-----------------------	---------------------------

“Nas escadas de fora não ando, nas escadas de dentro o meu marido já colocou uns corrimões para eu me poder segurar.” - Existência de escadas na rua. - Escadas em casa. - Barreira arquitetónicas.

Entrevista: 19

Investigador 1 & Investigador 2

Questão: **Se pensar no seu corpo e na sua mente, o que deixou de funcionar como era suposto depois do diagnóstico de osteoartrose?**

Funções do Corpo

Transcrição	Unidade de Conceito 1	Unidade de Conceito 2	Unidade de Conceito Final
-------------	-----------------------	-----------------------	---------------------------

“Dor. Dor no movimento, dor a andar, uma dor brusca.”	- Dor. - Dor ao movimento.	- Dor.	- Dor.
“A parte muscular não tem tanta força (...)”	- Fraqueza muscular.	- Fraqueza muscular.	- Fraqueza muscular.
“A ansiedade e o medo, por causa do joelho, é a única coisa que complica a minha vida.”	- Funções emocionais.	- Não identificado.	- Funções emocionais.

Questão: **Tendo em conta o seu corpo, onde se situam os problemas?**

Estruturas do Corpo

Transcrição	Unidade de Conceito 1	Unidade de Conceito 2	Unidade de Conceito Final
“Já a parte articular, é o joelho.”	- Joelho.	- Joelho.	- Joelho.

Questão: **Tendo em conta a sua vida diária, quais são os seus maiores problemas?**

Atividades e Participação

Transcrição	Unidade de Conceito 1	Unidade de Conceito 2	Unidade de Conceito Final
“A lide doméstica é o que mais me custa.”	- Dificuldade na realização de tarefas domésticas.	- Tarefas domésticas.	- Dificuldade na realização de tarefas domésticas.
“Depois o subir e descer escadas também custa, e nem me tento ajoelhar, porque sei que vai dor imenso.”	- Dificuldade a subir e descer escadas. - Dificuldade a ajoelhar.	- Dificuldade em subir e descer. - Dificuldade em ajoelhar.	- Dificuldade a subir e descer escadas. - Dificuldade a ajoelhar.
“(…) não consigo andar tanto como gostaria.”	- Dificuldade a andar.	- Dificuldade em andar.	- Dificuldade a andar.

Questão: **Tendo em conta o seu ambiente, os fatores envolventes e a sua condição de saúde:**

O que acha que o ajuda ou que o apoia?

Fatores Ambientais: Facilitadores

Transcrição	Unidade de Conceito 1	Unidade de Conceito 2	Unidade de Conceito Final
“Tenho uma senhora que me vai ajudar na limpeza (...)”	- Auxílio na manutenção da casa.	- Auxílio domiciliar.	- Auxílio na manutenção da casa.
“Depois a família também me apoia muito.”	- Apoio da família.	- Família.	- Família.
“(...) a fisioterapia também tem ajudado.”	- Fisioterapia.	- Profissionais de saúde.	- Fisioterapia

Questão: **Tendo em conta o seu ambiente, os fatores envolventes e a sua condição de saúde:**

O que acha que é um obstáculo?

Fatores Ambientais: Barreiras

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
-	-	-	-

Entrevista: 20

Investigador 1 & Investigador 2

Questão: **Se pensar no seu corpo e na sua mente, o que deixou de funcionar como era suposto depois do diagnóstico de osteoartrose?**

Funções do Corpo

Transcrição	Unidade de Conceito 1	Unidade de Conceito 2	Unidade de Conceito Final
“Falta de força e falta de poder de movimentos.” “(…) mas estou limitado é na minha mobilidade.”	- Falta de força; - Dificuldade em se movimentar.	- Fraqueza muscular; - Restrição de movimento.	- Fraqueza muscular; - Restrição de movimento.
“Sinto dor nos joelhos de manhã à noite.”	- Dor nos joelhos.	- Dores nos joelhos.	- Dores nos joelhos.
“O que me prejudica é o cansaço (…).”	- Facilidade em cansar-se.	- Fadiga.	- Fadiga.

Questão: **Tendo em conta o seu corpo, onde se situam os problemas?**

Estruturas do Corpo

Transcrição	Unidade de Conceito 1	Unidade de Conceito 2	Unidade de Conceito Final
“Nos joelhos, nos dois.”	- Joelhos.	- Joelhos.	- Joelhos.

Questão: **Tendo em conta a sua vida diária, quais são os seus maiores problemas?**

Atividades e Participação

Transcrição	Unidade de Conceito 1	Unidade de Conceito 2	Unidade de Conceito Final
“Não conseguir subir escadas.” “Subir ou descer escadas e/ou degraus (…).”	- Dificuldade em subir/ descer escadas.	- Dificuldade em subir e descer escadas.	- Dificuldade em subir e descer escadas.
“(…) caminhadas, se fizer um quilómetro já não consigo tenho de voltar para trás (…).”	- Deixou de fazer caminhadas.	- Caminhar.	- Dificuldade em caminhar.

“(…) recentemente
custa-me ver a terra a
ganhar erva e não
conseguir totalmente
cuidar disso (…).”

- Incapacidade para cuidar
do campo.

- Dificuldade em ir ao
campo

- Dificuldade em ir ao
campo.

Questão: **Tendo em conta o seu ambiente, os fatores envolventes e a sua condição de saúde:**

O que acha que o ajuda ou que o apoia?

Fatores Ambientais: Facilitadores

Transcrição	Unidade de Conceito 1	Unidade de Conceito 2	Unidade de Conceito Final
“(…) a fisioterapia também me ajuda muito.”	- Auxílio por parte da fisioterapia.	- Fisioterapia.	- Fisioterapia.
“A minha mulher ajuda-me a semear e a cuidar do campo e os familiares também ajudam no que for preciso.”	- Ajuda por parte da família.	- Apoio familiar.	- Apoio familiar.

Questão: **Tendo em conta o seu ambiente, os fatores envolventes e a sua condição de saúde:**

O que acha que é um obstáculo?

Fatores Ambientais: Barreiras

Transcrição	Unidade de Conceito 1	Unidade de Conceito 2	Unidade de Conceito Final
-	-	-	-

Entrevista: 21

Investigador 1 & Investigador 2

Questão: **Se pensar no seu corpo e na sua mente, o que deixou de funcionar como era suposto depois do diagnóstico de osteoartrose?**

Funções do Corpo

Transcrição	Unidade de Conceito 1	Unidade de Conceito 2	Unidade de Conceito Final
“Fazer certos movimentos, como baixar e levantar, porque sinto muita dor (...).” “(...) sinto as pernas mais presas.”	- Dor; - Diminuição da mobilidade articular.	- Dor; - Restrição do movimento.	- Dor; - Restrição do movimento.
“(...) além disso também sinto que tenho menos força (...).”	- Diminuição da força muscular.	- Fraqueza muscular.	- Fraqueza muscular.
“(...) a nível da cabeça também me sinto um bocado diferente. Sinto-me frustrado, por querer fazer e não poder (...).” “E depois fico ansioso quando penso que tenho uma coisa para fazer, que provavelmente não vou conseguir.”	- Influência nos processos mentais.	- Frustração; - Ansiedade.	- Frustração; - Ansiedade.

Questão: **Tendo em conta o seu corpo, onde se situam os problemas?**

Estruturas do Corpo

Transcrição	Unidade de Conceito 1	Unidade de Conceito 2	Unidade de Conceito Final
“É tudo nas articulações, principalmente nos joelhos e nos ombros.”	- Joelhos.	- Joelhos.	- Joelhos.

Questão: **Tendo em conta a sua vida diária, quais são os seus maiores problemas?**

Atividades e Participação

Transcrição	Unidade de Conceito 1	Unidade de Conceito 2	Unidade de Conceito Final
<p>“Fazer certos movimentos, como baixar e levantar, porque sinto muita dor (...).”</p> <p>“É correr e movimentar as pernas, principalmente baixar (...).”</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Dificuldade em baixar-se; - Dificuldade em correr. 	<ul style="list-style-type: none"> - Dificuldade em agachar-se; - Dificuldade em correr. 	<ul style="list-style-type: none"> - Dificuldade em baixar-se; - Dificuldade em correr; - Dificuldade em levantar-se.
<p>“(...)depois custa-me fazer os trabalhos na terra e no pinhal, não consigo ficar de cócoras.”</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Dificuldade em permanecer agachado; - Dificuldade em realizar atividades no pinhal. 	<ul style="list-style-type: none"> - Dificuldade em agachar-se; - Dificuldade em ir ao campo. 	<ul style="list-style-type: none"> - Dificuldade em agachar-se; - Dificuldade em ir ao campo.
<p>“Depois subir e descer escadas, mais o descer, até nos terrenos inclinados, custa muito; ajoelhar (...).”</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Dificuldade em subir e descer escadas; - Dificuldade em ajoelhar; - Dificuldade em andar em terrenos inclinados. 	<ul style="list-style-type: none"> - Dificuldade em subir e descer escadas; - Ajoelhar-se; - Não identificado. 	<ul style="list-style-type: none"> - Dificuldade em subir e descer escadas; - Dificuldade em ajoelhar-se; - Dificuldade em caminhar em terrenos irregulares.
<p>“Na ginástica não faço as aulas como os outros, a menina diz-me para fazer só aquilo que posso.”</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Dificuldade em fazer desporto. 	<ul style="list-style-type: none"> - Restrições desportivas. 	<ul style="list-style-type: none"> - Restrições na atividade desportiva.
<p>“Ajudar a mulher, não é que eu fizesse muito, mas sempre fazia qualquer coisita, agora custa mais.”</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Não identificado. 	<ul style="list-style-type: none"> - Ajudar a esposa nas atividades. 	<ul style="list-style-type: none"> - Dificuldade em ajudar a esposa nas tarefas.
<p>“Bicicleta também já não consigo usar.”</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Dificuldade em andar de bicicleta. 	<ul style="list-style-type: none"> - Dificuldade em andar de bicicleta. 	<ul style="list-style-type: none"> - Dificuldade em andar de bicicleta.

Questão: Tendo em conta o seu ambiente, os fatores envolventes e a sua condição de saúde:

O que acha que o ajuda ou que o apoia?

Fatores Ambientais: Facilitadores

Transcrição	Unidade de Conceito 1	Unidade de Conceito 2	Unidade de Conceito Final
-------------	-----------------------	-----------------------	---------------------------

“Às vezes tenho que utilizar uma bengalita, quando tenho mais dores.”	- Auxiliar de marcha.	- Dispositivo de apoio à mobilidade.	- Dispositivo de apoio à mobilidade.
“Nas escadas, estou sempre à procura do corrimão.”	- Auxílio do corrimão para subir/descer escadas.	- Dispositivo de auxílio para subir e descer escadas.	- Dispositivo de auxílio para subir e descer escadas.
“A fisioterapia também vai ajudando.”	- Auxílio por parte dos tratamentos de fisioterapia.	- Fisioterapia.	- Fisioterapia.
“A esposa ajuda muito.”	- Não identificado.	- Apoio familiar.	- Apoio familiar.

Questão: Tendo em conta o seu ambiente, os fatores envolventes e a sua condição de saúde:

O que acha que é um obstáculo?

Fatores Ambientais: Barreiras

Transcrição	Unidade de Conceito 1	Unidade de Conceito 2	Unidade de Conceito Final
“Se me aparece uma escada de repente, tento evitar.”	- Escadas como barreira arquitetónica.	- Problemas em subir escadas.	- Barreira arquitetónica.

ANEXO XV – LISTA FINAL DE CONCEITOS

Unidade de Conceito Identificada

Funções do corpo

- 1- Dor.
- 2- Restrição de movimento.
- 3- Dor nas pernas.
- 4- Dor nos joelhos.
- 5- Fadiga.
- 6- Alterações do sono.
- 7- Estado emocional.
- 8- Fraqueza muscular.
- 9- Alteração da força.
- 10- Alteração da estabilidade.
- 11- Défice de equilíbrio.
- 12- Diminuição da mobilidade dos joelhos.
- 13- Frustração.
- 14- Ansiedade.
- 15- Coxear.

Estruturas do corpo

- 16- Joelhos.
- 17- Ancas.
- 18- Perna.

Atividades e Participação

- 19- Dificuldade em correr.
 - 20- Dificuldade em movimentar-se rápido.
 - 21- Dificuldade em passar a ferro.
 - 22- Dificuldade em varrer.
 - 23- Dificuldade em subir e descer escadas.
 - 24- Dificuldade na atividade profissional.
 - 25- Restrição na agricultura.
 - 26- Dificuldade a andar.
 - 27- Dificuldade a fazer tarefas domésticas.
 - 28- Restrições nas atividades recreativas.
 - 29- Dificuldade em baixar-se.
 - 30- Dificuldade em levantar-se.
 - 31- Dificuldade em ir ao campo.
 - 32- Dificuldade em realizar as limpezas.
 - 33- Convívio.
 - 34- Manutenção da posição bípede.
 - 35- Dificuldade em subir escadas.
 - 36- Restrição na atividade desportiva.
 - 37- Dificuldade em realizar caminhadas.
 - 38- Dificuldade em agachar-se.
 - 39- Dificuldade em andar de bicicleta.
 - 40- Dificuldade em conduzir um automóvel.
 - 41- Dificuldade a sentar.
 - 42- Dificuldade a realizar movimentos com as pernas.
 - 43- Dificuldade em saltar.
 - 44- Dificuldade em caminhar por terrenos irregulares.
 - 45- Não consegue trabalhar.
 - 46- Dificuldade a entrar e sair do carro.
 - 47- Dificuldade em curvar-se.
 - 48- Dificuldade em ajoelhar.
 - 49- Dificuldade em limpar o chão.
 - 50- Dificuldade na realização dos seus *hobbies*.
 - 51- Dificuldade em calçar-se.
 - 52- Restrições na socialização.
 - 53- Dificuldade em ajudar o marido.
 - 54- Dificuldade em preparar refeições.
-

-
- 55- Dificuldade em tomar banho.
 - 56- Dificuldade em carregar pesos.
 - 57- Incapacidade em coser à máquina.
 - 58- Incapacidade de realizar teatro.
 - 59- Incapacidade de andar de bicicleta.
 - 60- Dificuldade em deslocar-se dentro de casa.
 - 61- Impossibilidade de ir à missa.
 - 62- Impossibilidade em ir ao campo e jardinar.
 - 63- Impossibilidade de ter uma vida sexual ativa.
 - 64- Dificuldade em ajudar a esposa nas tarefas.

Facilitadores

- 65- Dispositivo de auxílio para subir e descer escadas.
- 66- Dispositivo de auxílio para o banho.
- 67- Dispositivo de auxílio para lavar a loiça.
- 68- Fisioterapia.
- 69- Medicação.
- 70- Arquitetura da casa.
- 71- Apoio do marido.
- 72- Dispositivo de auxílio à mobilidade.
- 73- Produtos de apoio.
- 74- Apoio externo para a agricultura.
- 75- Alteração da organização da habitação.
- 76- Apoio dos amigos.
- 77- Terapias medicamentosas.
- 78- Facilidade de mobilidade.
- 79- Força de vontade.
- 80- Apoio da família.
- 81- Arquitetura do local de trabalho.
- 82- Organização da habitação.
- 83- Auxílio externo nas atividades.
- 84- Auxiliares/Profissionais do lar.
- 85- Auxílio na manutenção da casa.

Barreiras

- 86- Falta de apoio do marido.
 - 87- Barreira arquitetónica.
 - 88- Falta de apoio.
 - 89- Estação do ano.
 - 90- Indiferença/ falta de suporte por parte dos profissionais de saúde.
 - 91- Políticas do país em questão.
 - 92- Falta de apoio dos filhos.
 - 93- Viúvo.
 - 94- Medo de cair.
-

ANEXO XVI – REVISÃO POR PARES E OBTENÇÃO DO *KAPPA DE COHEN*
REFERENTE AOS CONCEITOS

Sortear número(s) entre e

62, 116, 67, 1,
132, 138, 30, 118,
142, 121, 201, 28,
209, 159, 52, 89,
42, 199, 78, 114,
46, 130, 124, 86,
39, 15, 37, 128,
18, 109, 144, 20,
111 e 223

Número gerado no dia 08/06/16 às 15:01:12.
[Clique aqui para salvar o resultado e usá-lo em seu site!](#)

	Transcrição	Seleção de 15% de transcrição
Entrevista 1		
1	“A dor nós já sabemos, a dor não é contínua, mas pronto ela vem. Passa-se o dia, não vamos dizer 24 horas com dor, mas está sempre a dizer que está lá.”	X
2	“Vários movimentos, como por exemplo correr e movimentar-se rápido.”	
3	“Tarefas não se fazem com a facilidade que se faziam, movimentos também já não se fazem e é assim.”	
4	“Joelhos, ombros e nas ancas também.”	
5	“Vários movimentos. Como por exemplo correr e movimentar-me rápido	
6	“Passar a ferro, varrer, ir ao campo faz-se com mais dificuldade e menos vezes.”	
7	“Subir e descer escadas.”	
8	“(…) em minha casa, nas escadas, num lado tenho o corrimão noutra a parede; na casa de banho é o poliban; e noutras partes como a cozinha, já não se lava tanto a loiça, mete-se mais na máquina.”	
9	“A fisioterapia atenua (…) tratamentos ajudam, já não se toma tanta medicação como tomava, mas de vez em quando também tem que se tomar.”	
10	“O marido não ajuda nada, passa o dia fora de casa. E também nunca foi educado para isso.”	
11	“As escadas de casa complicam um bocadinho (…)”	
Entrevista 2		
12	“Custa-me a fazer tudo o que envolve pernas e joelhos, porque tenho muitas dores.”	
13	“Ando um bocadito e canso-me.”	
14	“A mim é só nos joelhos.”	
15	“Deixei de puder trabalhar, antes de me reformar era estucador, agora deixei o campo (…)”	

15	“Custa a andar, subir e descer escadas.”	X
16	“Não sou capaz de fazer as tarefas domésticas que fazia.”	
17	“Deixei de dar as minhas passeadas.”	
18	“A fisioterapia, isso ajuda-me (...)”	X
19	“A casa só tem 2 ou 3 degraus.”	
20	“Não tenho ninguém que me ajude.”	X
21	“Só quando vou a casa dos meus filhos, eles têm primeiro andar (...)”	
Entrevista 3		
22	“Bastante dor (...)”	
23	“(...) é mais difícil uma pessoa caminhar, movimentar-se e trabalhar porque os membros estão mais presos, ossos, articulações e tudo.” “(...) baixar-se e levantar-se, manear-me dos braços e caminhar.”	
24	“É mais na parte óssea, joelhos, ombros, coluna e pescoço. E pés, às vezes não me consigo calçar.”	
25	“(...) é mais difícil uma pessoa caminhar, movimentar-se e trabalhar porque os membros estão mais presos, ossos, articulações e tudo.”	
26	“(...) baixar-me e levantar-me, manear-me dos braços e caminhar.”	
27	“(...)a gente no campo tem que caminhar muito para fazer o dia-a-dia e depois em casa, as limpezas como varrer a casa.”	
28	“Não consigo ir a festas, porque a gente tem de ser estar muito de pé e já não consigo por causa dos ossos.”	X
29	“Escadas, degraus é um problema a subir.”	
30	“Às vezes tem que ser o meu homem a varrer a casa.”	X
31	“(...) ando encostada ao pau para conseguir caminhar melhor (...)”	
32	“(...) ando sempre com um banco no campo e sento-me muitas vezes e depois retomo.”	
33	“Tenho umas pessoas que me vão ajudar na agricultura.”	
34	“Já me mudei para o rés-do-chão para não ter que subir escadas.”	
35	“(...) o que me ajuda mais são as pomadas da Alemanha.” “(...) é à base de comprimidos (...)”	
36	“(...) a época de invernã é pior.”	
37	“Escadas, degraus é um problema a subir.”	X
38	“Às vezes também os médicos deviam ajudar mais (...)”	
39	“(...) não temos direito a reformas, nem a nada.” “Já pedi a invalidez duas vezes e não ma deram, não dão nada a ninguém.”	X
Entrevista 4		
40	“Comecei a sentir dores (...)”	
41	“(...) durante a noite tenho uma certa dificuldade em descansar por causa do joelho.”	
42	“Às vezes não estou nas devidas condições, nem devidamente concentrado, despistado, e pronto, não falamos com aquela correção [acerca da família].”	X
43	“Os joelhos já não funcionam muito bem, as ancas começam a ficar ferrugentas.”	
44	“Sempre gostei de agricultura, ter qualquer coisa, no	

	tempo em que as coisas se produzem, mas agora já não consigo.”	
45	“Gostava de jogar à bola, mas não posso.”	
46	“ Vou até ao clube, conversar e dialogar com os amigos, jogar às cartas (...)”	X
47	“É o convívio no clube, com os meus amigos a jogar cartas.”	
48	“ Tomo alguns medicamentos para evitar tantas dores.”	
49	“Obstáculo é não ter com quem dialogar, tenho 2 filhos, só que cada um deles já tem a sua vida (...)”	
50	“Sou viúvo, o isolamento é um grande problema para mim.”	
51	“ (...) tenho escadas em casa.”	
Entrevista 5		
52	“(...) tenho muitas dores.”	X
	“Sofro de noite e de dia com dores.”	
53	“Na cama só posso dormir para um lado, (...), isso afeta-me muito que eu não gosto de dormir só para um lado.”	
54	“(...) não me posso baixar, os joelhos não dobram para me baixar.”	
55	“A coluna e as ancas é o que me dói mais.”	
56	“Deixei de poder caminhar (...). (...) costumava fazer uma caminhada de manhã, agora já não faço.”	
57	“Não consigo trabalhar como trabalhava antes.” “Principalmente a agricultura, (...), antes cavava, semeava, agora faço as minhas coisas em casa e pouco mais e com muito custo (...).”	
58	“(...) não me posso baixar, os joelhos não dobram para me baixar.”	
59	“A subir as escadas custa-me (...).”	
60	“(...) já tivemos de fazer uma rampa porque não conseguia descer os degraus.”	
61	“Os tratamentos também ajudam e se não fosse a medicação não conseguia viver, porque de vez em quando tenho de tomar comprimidos para as dores porque não consigo andar.”	
62	“A subir as escadas custa-me, (...), tenho lá 5 degraus seguidos (...).”	X
Entrevista 6		
63	“(...) esta dor no joelho à uns 7 meses.”	
64	“(...) até já consigo dobrar mais um bocadinho a perna.”	
65	“Problemas de diabetes, coração, hipertensão, fígado e agora aqui os joelhos.”	
66	“Agora quando me começou esta dor aqui no joelho fui obrigado a abandonar a bicicleta (...).”	
67	“A conduzir ainda não tenho assim grande dificuldade (...).”	X
68	“A medicação, depois o médico de família mandou-me para aqui e tenho melhorado (...).”	
69	“A minha casa é terrena, anda-se bem.”	
Entrevista 7		
70	“Já não consigo movimentar-me como antigamente.”	
71	“ Tenho muitas dores, muitas dores mesmo.”	
72	“ (...) os das artroses é nos joelhos.”	
73	“Comecei a trabalhar muito menos (...).”	
74	“Tenho muita dificuldade nos movimentos,	

	principalmente o subir e descer escadas, o sentar, e certos movimentos que a gente tem que fazer com as pernas fazem-me doer.”	
75	“Tive que deixar de fazer ginástica (...).”	
76	“Fazer caminhadas também tive que deixar de fazer. (...) deixei de estar tanto com elas [amigas], porque já não faço estas atividades.”	
77	“Há dias que não se aguentam, a gente nem se consegue levantar.”	
78	“Já gastei montes de bisnagas de pomadas e <i>sprays</i> (...).”	X
79	“Faço muitas vezes fisioterapia.”	
80	“A gente quando é mais nova enche a casa de coisas e mobílias que agora estorvam (...). Certas coisas que tenho em casa, que se fosse agora, não fazia.”	
Entrevista 8		
81	“(…) algumas dores mas a vida continua (...).”; “(…) o principal que sinto é só mesmo a dor neste momento.”	
82	“(…) acho que a própria fraqueza muscular, a própria artrose (...).”	
83	“(…) acho que a própria fraqueza muscular, a própria artrose (...).” “Nos joelhos, nas dobradiças.”	
84	“Subir e descer escadas, no entanto o descer é o que custa mais (...).”	
85	“(…) já tenho dificuldade em realizar caminhadas (...).”	
86	“(…) corria, saltava e agora não consigo.”	X
87	“(…) a fisioterapia também ajuda (...).”	
Entrevista 9		
88	“Não deixou de funcionar nada, continuo a fazer tudo na mesma, mas agora com um bocadinho de dor.”	
89	“(…) se eu me baixo ou ponho de joelhos tenho que me levantar com a ajuda dos braços, que a força diminuiu.”	X
90	“Joelhos.”	
91	“Tenho que subir as escadas e descer, mas se eu me baixo ou ponho de joelhos tenho que me levantar com a ajuda dos braços, que a força diminuiu.” “(…) para me levantar é que é o problema.”	
92	“Hum, o meu problema está em subir e descer escadas.”	
92	“(…) mas já sei que se for para o campo, não consigo trepar pelos campos acima (...).”	
94	“A fisioterapia acho que aliviou um bocadinho, um bocado.”	
95	“(…) tive que fazer uma alteração nas escadas para colocar os degraus mais suaves e já me apoia um bocado também.”	
96	“Vou ali vou de carro, vou acolá vou de carrinha (...).”	
97	“Mas tenho uma escada que ainda não alterei porque não tenho espaço, está mal colocada.”	
Entrevista 10		
98	“Houve um aumento das dores.”	
99	“A força tem vindo a decair conforme o tempo.”	
100	“Perna direita, principalmente.”	
101	“Deixei de fazer caminhadas.”	
102	“Deixei de sair tanto e quando saio, só de carro.”	
103	“Não trabalho, agora estou de baixa por causa da perna.”	
104	“Pelo menos os fisioterapeutas aqui.”	
Entrevista 11		

105	“Senti muitas dores (...)”	
106	“(...) alteração na força e na estabilidade.”	
107	“ não consigo fazer o movimento todo que fazia.”	
108	“ Joelhos.”	
109	“ Entrar e sair do carro, caminhar.”	X
110	“Andar de bicicleta já tenho um bocado de receio.”	
111	“Força de vontade (...)”	X
112	“(...) a bengalita que comecei a usar no sábado passado.”	
113	“ A fisioterapia também, por isso é que se cá vem.”	
114	“ Estar com os amigos e com a família também ajuda.”	X
Entrevista 12		
115	“Começou a aparecer mais dores.”	
116	“É mais nos joelhos.”	X
117	“Andar muito tempo baixado.”	
118	“Não consigo estar muito tempo em pé, sem me mexer.”	X
119	“Os joelhos é mais quando estou de joelhos e me quero levantar.”	
120	“(...) a conduzir e quando começo a andar, começo a ter dores e durante algum tempo fico a coxear.”	
121	“Continuo a ir ao ginásio, mas só faço exercícios mediante aquilo que a médica disse.”	X
122	A fisioterapia tem-me ajudado e tomo também “Optimus”, é mais concentrado que o “ <i>Calcitrin</i> .””	
Entrevista 13		
123	“Tinha dores e não podia andar.”	
124	“Eu estes dos ossos é exatamente nos joelhos e nas ancas.”	X
125	“Tinha dores e não podia andar.”	
126	“Já em casa que uma pessoa precisa de apanhar alguma coisa do chão e de limpar qualquer coisa e até com a ajuda da esfregona, já não consigo.”	
127	“Subir e descer escadas também é difícil (...)” Ir às compras até vou de carro, mas depois levá-los para casa não consigo porque moro num apartamento e não tenho elevador.”	
128	“E o fato de não poder andar condicionou a minha ida a passeios, igreja.”	X
129	“Depois passar a ferro também é complicado porque tenho que estar muito tempo em pé, só aguento um bocado.”	
130	“(...) ando com a bengala, sem bengala e ainda vou fazendo.” “Subir e descer escadas também é difícil, mas habituei-me a subir e a descer com a ajuda das canadianas (...)” “Poucas coisas me ajudam, a única coisa é uma bengalita para me apoiar e ajudar a mudar.” “As escadas do prédio, mas apoiada ao corrimão e às canadianas tenho que as subir.”	X
131	“Para o meu trabalho tenho escadas mas são fáceis de subir e são poucas.”	
132	“Em casa tirei os tapetes para não escorregar com as canadianas e tentei por as coisas mais espaçosas.”	X
133	“(...) ando com a bengala, sem bengala e ainda vou fazendo.” “Subir e descer escadas também é difícil, mas habituei-me a subir e a descer com a ajuda das	

	canadianas (...).” “Poucas coisas me ajudam, a única coisa é uma bengalita para me apoiar e ajudar a mudar.” “As escadas do prédio, mas apoiada ao corrimão e às canadianas tenho que as subir.”	
134	“Para o meu trabalho tenho escadas mas são fáceis de subir e são poucas.”	
Entrevista 15		
135	“Fiquei com muitas dores e fazia todos os movimentos com muita dificuldade.”	
136	“Comecei a andar com as canadianas, porque tinha muitas dores e sentia que não me equilibrava.”	
137	“Os meus problemas ultimamente são gerais. Mas as artroses são na anca.”	
138	“Se cai uma coisa para o chão, não a consigo apanhar.”	X
139	“Não consigo calçar umas meias, porque não chego aos pés.”	
140	“Custa-me estar muito tempo em pé.”	
141	“Não consigo subir e descer escadas, por isso deixei de usar o primeiro andar da minha casa (...).”	
142	“Deixei de sair de casa, passam-se meses sem sair de casa.”	X
143	“Já nem para ajudar o meu marido no trabalho.”	
144	“Agora também já não me sinto em condições para conduzir.”	X
145	“Também temos uma pessoa que vai lá a casa fazer as refeições e que me ajuda a tomar banho, já não consigo fazer essas coisas sozinha. Também vai lá fazer limpeza.”	
146	“Tenho tido o apoio da minha filha, mas ela também tem o trabalho dela.”	
147	“O que me vale são as canadianas, senão não me arrastava para lado nenhum.”	
148	“A fisioterapia tem-me estado a ajudar.”	
149	“Também temos uma pessoa que vai lá a casa fazer as refeições e que me ajuda a tomar banho, já não consigo fazer essas coisas sozinha. Também vai lá fazer limpeza.”	
150	“Não consigo subir e descer escadas, por isso deixei de usar o primeiro andar da minha casa, mudei as coisas todas cá para baixo.”	
151	“Não consigo subir e descer escadas, por isso deixei de usar o primeiro andar da minha casa (...).” “Tenho uns degraus que me custa subir.”	
Entrevista 16		
152	“Sinto dores nos joelhos”	
153	“Andar custa-me muito, já não tenho a mesma força e fico cansado muito rápido.”	
154	“Custa-me mexer os joelhos”	
155	“Já não consigo ter uma boa noite de sono.”	
156	“Joelhos (...).”	
157	“Dificuldades são muitas. Andar, estar muito tempo de pé, carregar pesos, subir e descer escadas”	
158	“A minha mulher, por exemplo, ajuda-me em tudo que tenho dificuldades”	
159	“A bengala também, sem ela é que não conseguia mesmo andar.”	X
160	“A fisioterapia também ajuda, já estou a ficar	

	melhor.”
161	“Subir um escadote ou uma escada, antes subia com facilidade, agora custa-me muito e tenho medo de cair, fica mais difícil andar por casa.”
Entrevista 17	
162	“Deixei de fazer muita coisa e perdi muita alegria porque queria fazer e não era capaz.”
163	“De vez em quando dá-me muitas dores nos joelhos e não os consigo manejar bem.”
164	“Lá onde eu estou fazem ginástica e eu não consigo levantar a perna, notei que fiquei com menos força.”
165	“Na coluna, nos joelhos, nas mãos e no corpo todo.”
166	“Não posso deixar cair uma coisa, não posso baixar-me para apanhar.” “Não consigo baixar-me, calçar, custa-me muito.”
167	“Lá onde eu estou fazem ginástica e eu não consigo levantar a perna (...)”
168	“Pagar a mensalidade.”
169	“Tenho dificuldade em andar e ando com o andarilho.”
170	“Não consigo subir escadas.”
171	“Não consigo baixar-me, calçar, custa-me muito.”
172	“No lar ajudava a costureira e fazia croché, mas por causa dos joelhos não consigo coser à máquina.”
173	“As pessoas do lar dão-me banho, ainda.”
174	“Fazia teatro antes disto e agora quando pedem ajuda na cozinha eu ainda vou ajudar.”
175	“Já usei muita pomada.”
176	“Tenho dificuldade em andar e ando com o andarilho.” “(...) segundo é o meu andarilho.”
177	“O que me ajuda em primeiro lugar é viver com pessoas simpáticas e boas, como vocês e as pessoas do lar (...)” “As pessoas do lar dão-me banho, ainda.”
178	“Na casa do meu filho tem 60 escadas e eles ainda na páscoa me queriam levar ao colo.”
179	Ir à loja e ir à casa do meu filho, porque tem escadas.”
Entrevista 18	
180	“Deixei de poder andar como andava...sentia dores nos joelhos.”
181	“É na coluna, nas ancas, nos joelhos e nas articulações das mãos.”
182	“Deixei de poder andar como andava...sentia dores nos joelhos.”
183	“Andava de bicicleta, deixei de o fazer, porque não podia.”
184	“Deixei de limpar a minha casa como limpava antes, faço como posso.”
185	“(...) deixei de ir ao sótão por causa das escadas e à garagem (...)”
186	“Deixei de ir à missa porque me custa a andar (...)”
187	“Jardinava, fazia um bocadinho de horta, deixei de fazer.”
188	“Não sou capaz de andar 100m seguidos, nem 50m, sem parar.”
189	“Deixei de ter uma vida sexual ativa também.”
190	“Os netos.”
191	“Nas escadas de fora não ando, nas escadas de dentro o meu marido já colocou uns corrimões para eu me poder segurar.”
192	“Nas escadas de fora não ando, nas escadas de dentro o meu marido já colocou uns corrimões para eu me poder segurar.”
Entrevista 19	
193	“Dor. Dor no movimento, dor a andar, uma dor brusca.”
194	“A parte muscular não tem tanta força (...)”

195	“A ansiedade e o medo, por causa do joelho, é a única coisa que complica a minha vida.”	
196	“Já a parte articular, é o joelho.”	
197	“A lide doméstica é o que mais me custa.”	
198	“Depois o subir e descer escadas também custa, e nem me tento ajoelhar, porque sei que vai dor imenso.”	
199	“(…) não consigo andar tanto como gostaria.”	X
200	“Tenho uma senhora que me vai ajudar na limpeza (…)”	
201	“Depois a família também me apoia muito.”	X
202	“(…) a fisioterapia também tem ajudado.”	
Entrevista 20		
203	“Falta de força e falta de poder de movimentos.”	
	“(…) mas estou limitado é na minha mobilidade.”	
204	“Sinto dor nos joelhos de manhã à noite.”	
205	“O que me prejudica é o cansaço (…).”	
206	“Nos joelhos, nos dois.”	
	“Não conseguir subir escadas.”	
207	“Subir ou descer escadas e/ou degraus (…).”	
208	“(…) caminhadas, se fizer um quilómetro já não consigo tenho de voltar para trás (…).”	
209	“(…) recentemente custa-me ver a terra a ganhar erva e não conseguir totalmente cuidar disso (…).”	X
210	“(…) a fisioterapia também me ajuda muito.”	
211	“A minha mulher ajuda-me a semear e a cuidar do campo e os familiares também ajudam no que for preciso.”	
Entrevista 21		
212	“Fazer certos movimentos, como baixar e levantar, porque sinto muita dor (…).”	
	“(…) sinto as pernas mais presas.”	
213	“(…) além disso também sinto que tenho menos força (…).”	
	“(…) a nível da cabeça também me sinto um bocado diferente. Sinto-me frustrado, por querer fazer e não puder (…).”	
214	“E depois fico ansioso quando penso que tenho uma coisa para fazer, que provavelmente não vou conseguir.”	
215	“É tudo nas articulações, principalmente nos joelhos e nos ombros.”	
	“Fazer certos movimentos, como baixar e levantar, porque sinto muita dor (…).”	
216	“É correr e movimentar as pernas, principalmente baixar (…).”	
217	“(…)depois custa-me fazer os trabalhos na terra e no pinhal, não consigo ficar de cócoras.”	
218	“Depois subir e descer escadas, mais o descer, até nos terrenos inclinados, custa muito; ajoelhar (…).”	
219	“Na ginástica não faço as aulas como os outros, a menina diz-me para fazer só aquilo que posso.”	
220	“Ajudar a mulher, não é que eu fizesse muito, mas sempre fazia qualquer coisita, agora custa mais.”	
221	“Bicicleta também já não consigo usar.”	
222	“Às vezes tenho que utilizar uma bengalita, quando tenho mais dores.”	
223	“Nas escadas, estou sempre à procura do corrimão.”	X
224	“A fisioterapia também vai ajudando.”	
225	“A esposa ajuda muito.”	
226	“Se me aparece uma escada de repente, tento evitar.”	

Obtenção da unidade de conceito referente à transcrição pelo Investigador 1:

	Transcrição	Unidade de Conceito
1	“A dor nós já sabemos, a dor não é contínua, mas pronto ela vem. Passa-se o dia, não vamos dizer 24 horas com dor, mas está sempre a dizer que está lá.”	- Dor.
15	“Custa a andar, subir e descer escadas.”	- Dificuldade a andar; - Dificuldade a subir e descer escadas.
18	“A fisioterapia, isso ajuda-me (...)”	- Fisioterapia.
20	“Não tenho ninguém que me ajude.”	- Falta de apoio.
28	“Não consigo ir a festas, porque a gente tem de ser estar muito de pé e já não consigo por causa dos ossos.”	- Restrição no convívio; - Dificuldade em permanecer de pé.
30	“Às vezes tem que ser o meu homem a varrer a casa.”	- Apoio do marido.
37	“Escadas, degraus é um problema a subir.”	- Dificuldade a subir.
39	“(…) não temos direito a reformas, nem a nada.” “Já pedi a invalidez duas vezes e não ma deram, não dão nada a ninguém.”	- Políticas do país em questão.
42	“Às vezes não estou nas devidas condições, nem devidamente concentrado, despistado, e pronto, não falamos com aquela correção [acerca da família].”	- Estado emocional.
46	“ Vou até ao clube, conversar e dialogar com os amigos, jogar às cartas (...)”	- Apoio dos amigos.
52	“(…) tenho muitas dores.”	- Dor.
62	“A subir as escadas custa-me, (...), tenho lá 5 degraus seguidos (...)”	- Dificuldade a subir escadas.
67	“A conduzir ainda não tenho assim grande dificuldade (...)”	- Dificuldade a conduzir.
78	“Já gastei montes de bisnagas de pomadas e sprays (...)”	- Medicamentos.
86	“(…) corria, saltava e agora não consigo.”	- Dificuldade a correr; - Dificuldade a saltar.
89	“(…) se eu me baixo ou ponho de joelhos tenho que me levantar com a ajuda dos braços, que a força diminuiu.”	- Dificuldade a curvar-se; - Dificuldade a ajoelhar-se; - Fraqueza muscular.
109	“ Entrar e sair do carro, caminhar.”	- Dificuldade a entrar e sair do carro; - Dificuldade a caminhar.
111	“Força de vontade (...)”	- Força de vontade.
114	“ Estar com os amigos e com a família também ajuda.”	- Apoio dos amigos; - Apoio da família.
116	“É mais nos joelhos.”	- Joelhos.
118	“Não consigo estar muito tempo em pé, sem me mexer.”	- Dificuldade em permanecer de pé.
121	“Continuo a ir ao ginásio, mas só faço exercícios mediante aquilo que a médica disse.”	- Restrição na prática desportiva.
128	“E o fato de não poder andar condicionou a minha ida a passeios, igreja.”	- Restrição na prática religiosa; - Dificuldade a andar; - Dificuldade nas atividades recreativas.

130	<p>“(…) ando com a bengala, sem bengala e ainda vou fazendo.”</p> <p>“Subir e descer escadas também é difícil, mas habituei-me a subir e a descer com a ajuda das canadianas (…).”</p> <p>“Poucas coisas me ajudam, a única coisa é uma bengalita para me apoiar e ajudar a mudar.”</p> <p>“As escadas do prédio, mas apoiada ao corrimão e às canadianas tenho que as subir.”</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Dispositivo de apoio à marcha; - Dificuldade a subir e descer escadas; - Arquitetura da habitação.
132	<p>“Em casa tirei os tapetes para não escorregar com as canadianas e tentei por as coisas mais espaçosas.”</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Organização da habitação.
138	<p>“Se cai uma coisa para o chão, não a consigo apanhar.”</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Dificuldade em curvar-se.
142	<p>“Deixei de sair de casa, passam-se meses sem sair de casa.”</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Restrição na socialização.
144	<p>“Agora também já não me sinto em condições para conduzir</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Dificuldade em conduzir.
159	<p>“ A bengala também, sem ela é que não conseguia mesmo andar.”</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Dispositivo de apoio à marcha.
199	<p>“(…) não consigo andar tanto como gostaria.”</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Dificuldade a andar.
201	<p>“ Depois a família também me apoia muito.”</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Apoio da família.
209	<p>“(…) recentemente custa-me ver a terra a ganhar erva e não conseguir totalmente cuidar disso (…).”</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Dificuldade a cuidar da terra.
223	<p>“Nas escadas, estou sempre à procura do corrimão.”</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Dificuldade a subir e descer escadas; - Arquitetura da casa.

Obtenção da unidade de conceito referente à transcrição pelo Investigador 2:

	Transcrição	Unidade de Conceito
1	“A dor nós já sabemos, a dor não é contínua, mas pronto ela vem. Passa-se o dia, não vamos dizer 24 horas com dor, mas está sempre a dizer que está lá.”	- Dor.
15	“Custa a andar, subir e descer escadas.”	- Dificuldade em andar; - Dificuldade em subir e descer escadas.
18	“A fisioterapia, isso ajuda-me (...)”	- Fisioterapia.
20	“Não tenho ninguém que me ajude.”	- Falta de apoio.
28	“Não consigo ir a festas, porque a gente tem de ser estar muito de pé e já não consigo por causa dos ossos.”	- Incapacidade de socializar; - Dificuldade em permanecer de pé.
30	“Às vezes tem que ser o meu homem a varrer a casa.”	- Apoio do marido.
37	“Escadas, degraus é um problema a subir.”	- Dificuldade em subir escadas.
39	“(…) não temos direito a reformas, nem a nada.” “Já pedi a invalidez duas vezes e não ma deram, não dão nada a ninguém.”	- Políticas do país em questão.
42	“Às vezes não estou nas devidas condições, nem devidamente concentrado, despistado, e pronto, não falamos com aquela correção [acerca da família].”	- Estado emocional.
46	“Vou até ao clube, conversar e dialogar com os amigos, jogar às cartas (...)”	- Apoio dos amigos.
52	“(…) tenho muitas dores.”	- Dor.
62	“A subir as escadas custa-me, (...), tenho lá 5 degraus seguidos (...)”	- Dificuldade em subir escadas.
67	“A conduzir ainda não tenho assim grande dificuldade (...)”	- Dificuldade em conduzir.
78	“Já gastei montes de bisnagas de pomadas e sprays (...)”	- Medicamentos.
86	“(…) corria, saltava e agora não consigo.”	- Incapacidade em correr; - Incapacidade em saltar.
89	“(…) se eu me baixo ou ponho de joelhos tenho que me levantar com a ajuda dos braços, que a força diminuiu.”	- Dificuldade em curvar-se; - Dificuldade em ajoelhar-se; - Fraqueza muscular.
109	“ Entrar e sair do carro, caminhar.”	- Dificuldade em entrar e sair do carro; - Dificuldade em caminhar.
111	“Força de vontade (...)”	- Força de vontade.
114	“ Estar com os amigos e com a família também ajuda.”	- Apoio dos amigos; - Apoio da família.
116	“É mais nos joelhos.”	- Joelhos.
118	“Não consigo estar muito tempo em pé, sem me mexer.”	- Dificuldade em permanecer de pé.
121	“Continuo a ir ao ginásio, mas só faço exercícios mediante aquilo que a médica disse.”	- Restrição no desporto.
128	“E o fato de não poder andar condicionou a minha ida a passeios, igreja.”	- Dificuldade em andar; - Restrição nos seus hobbies.

130	<p>“(…) ando com a bengala, sem bengala e ainda vou fazendo.”</p> <p>“Subir e descer escadas também é difícil, mas habituei-me a subir e a descer com a ajuda das canadianas (…).”</p> <p>“Poucas coisas me ajudam, a única coisa é uma bengalita para me apoiar e ajudar a mudar.”</p> <p>“As escadas do prédio, mas apoiada ao corrimão e às canadianas tenho que as subir.”</p>	<p>- Dispositivo de apoio à mobilidade;</p> <p>- Arquitetura da casa.</p>
132	<p>“Em casa tirei os tapetes para não escorregar com as canadianas e tentei por as coisas mais espaçosas.”</p>	<p>- Organização da habitação.</p>
138	<p>“Se cai uma coisa para o chão, não a consigo apanhar.”</p>	<p>- Dificuldade em curvar-se.</p>
142	<p>“Deixei de sair de casa, passam-se meses sem sair de casa.”</p>	<p>- Restrição na socialização.</p>
144	<p>“Agora também já não me sinto em condições para conduzir</p>	<p>- Dificuldade em conduzir.</p>
159	<p>“ A bengala também, sem ela é que não conseguia mesmo andar.”</p>	<p>- Dispositivo de apoio à mobilidade.</p>
199	<p>“(…) não consigo andar tanto como gostaria.”</p>	<p>- Dificuldade em andar.</p>
201	<p>“ Depois a família também me apoia muito.”</p>	<p>- Apoio da família.</p>
209	<p>“(…) recentemente custa-me ver a terra a ganhar erva e não conseguir totalmente cuidar disso (…).”</p>	<p>- Incapacidade em realizar a agricultura.</p>
223	<p>“Nas escadas, estou sempre à procura do corrimão.”</p>	<p>- Arquitetura da casa.</p>

Cálculo do *Kappa de Cohen* referente aos conceitos:

Medidas Simétricas

	Valor	Significância Erro Padrão ^a	Aprox. χ^b	Aprox. Sig.
Medida de concordância Kappa	,819	,066	30,479	,000
N de Casos Válidos	34			

a. Não considerando a hipótese nula.

b. Uso de erro padrão assintótico considerando a hipótese nula.

ANEXO XVII – *LINKING* INDIVIDUAL DO INVESTIGADOR 1 E 2

Entrevista: 1

Investigador 1

Questão: **Se pensar no seu corpo e na sua mente, o que deixou de funcionar como era suposto depois do diagnóstico de osteoartrose?**

Funções do Corpo

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“A dor nós já sabemos, a dor não é contínua, mas pronto ela vem.”	- Dor.	- b280 Sensação de dor.	
“Vários movimentos, como por exemplo correr e movimentar-se rápido.” “Tarefas não se fazem com a facilidade que se faziam, movimentos também já não se fazem e é assim.”	- Restrição de movimento.	- b7101 Mobilidade de várias articulações.	

Questão: **Tendo em conta o seu corpo, onde se situam os problemas?**

Estruturas do Corpo

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“Joelhos, ombros e nas ancas também.”	- Joelhos.	- s75011 Articulação da região do joelho.	

Questão: **Tendo em conta a sua vida diária, quais são os seus maiores problemas?**

Atividades e Participação

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“Vários movimentos. Como por exemplo correr e movimentar-me rápido.”	- Dificuldade em correr; - Dificuldade em movimentar-se rápido.	- d4552 Correr; - d410 Mudar a posição básica do corpo.	

“Passar a ferro, varrer, ir ao campo faz-se com mais dificuldade e menos vezes.”	- Dificuldade em passar a ferro; - Dificuldade em varrer; - Dificuldade em ir ao campo.	- d640 Realizar tarefas domésticas; - d6402 Limpar a habitação; - d6505 Cuidar das plantas de interior e de exterior.
“Subir e descer escadas.”	- Dificuldade em subir/descer escadas.	- d4551 Subir/descer.

Questão: **Tendo em conta o seu ambiente, os fatores envolventes e a sua condição de saúde:**

O que acha que o ajuda ou que o apoia?

Fatores Ambientais: Facilitadores

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“(...) em minha casa, nas escadas, num lado tenho o corrimão noutra parede; na casa de banho é o poliban; e noutras partes como a cozinha, já não se lava tanto a loiça, mete-se mais na máquina.”	- Dispositivo de auxílio para subir/descer as escadas; - Dispositivo de auxílio para o banho; - Dispositivo de auxílio para lavar a loiça.	- e155 Arquitetura, construção, materiais e tecnologias arquitetónicas em prédios para uso privado; - e1551 Arquitetura, construção, materiais e tecnologias arquitetónicas para os acessos às instalações interiores em prédios para uso privado; - e165 Bens.	+ + +
“A fisioterapia atenua (...)” “(...) os tratamentos ajudam, já não se toma tanta medicação como se tomava, mas de vez em quando também tem que se tomar.”	- Fisioterapia; - Medicação.	- e335 Profissionais de saúde; - e1101 Medicamentos.	+ +

Questão: **Tendo em conta o seu ambiente, os fatores envolventes e a sua condição de saúde:**

O que acha que é um obstáculo?

Fatores Ambientais: Barreiras

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“O marido não ajuda nada, passa o dia fora de casa. E também nunca foi educado para isso”	- Falta de apoio do marido.	- e315 Família alargada.	-
“As escadas da casa complicam um bocadinho (...)”	- Barreira arquitetónica.	- e155 Arquitetura, construção, materiais e tecnologias arquitetónicas em prédios para uso privado;	-

Entrevista: 2

Investigador 1

Questão: **Se pensar no seu corpo e na sua mente, o que deixou de funcionar como era suposto depois do diagnóstico de osteoartrose?**

Funções do Corpo

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“Custa-me a fazer tudo o que envolve pernas e joelhos, porque tenho muitas dores.”	- Dor nas pernas; - Dor nos joelhos.	- b28015 Dor em membro inferior; - b28016 Dor nas articulações.	
“Ando um bocadito e canso-me.”	- Fadiga.	- b1300 Nível de energia; - b4552 Fatigabilidade.	

Questão: **Tendo em conta o seu corpo, onde se situam os problemas?**

Estruturas do Corpo

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
-------------	---------------------	------------------	-------------

“A mim é só nos joelhos.” - Joelhos. - s75011 Articulações da região do joelho.

Questão: Tendo em conta a sua vida diária, quais são os seus maiores problemas?

Atividades e Participação

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“Deixei de poder trabalhar, antes de me reformar era estucador, agora deixei o campo (...)”	- Dificuldade na atividade profissional; - Restrição na agricultura.	- d850 Trabalho remunerado; - d6505 Cuidar das plantas de interior e exterior.	
“Custa a andar, subir e descer escadas.”	- Dificuldade a andar; - Dificuldade a subir e descer escadas.	- d450 Andar; - d4551 Subir/descer.	
“Não sou capaz de fazer as tarefas domésticas que fazia.”	- Dificuldade a fazer tarefas domésticas.	- d640 Realizar as tarefas domésticas.	
“Deixei de dar as minhas passeadas.”	- Restrição nas atividades recreativas.	- d920 Recreação e lazer.	

Questão: Tendo em conta o seu ambiente, os fatores envolventes e a sua condição de saúde:

O que acha que o ajuda ou que o apoia?

Fatores Ambientais: Facilitadores

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“A fisioterapia, isso ajuda-me (...)”	- Fisioterapia.	- e355 Profissionais de saúde.	+
“A casa só tem 2 ou 3 degraus.”	- Arquitetura da casa.	- e155 Arquitetura, construção, materiais e tecnologias arquitetónicas em prédios para uso privado.	+

Questão: **Tendo em conta o seu ambiente, os fatores envolventes e a sua condição de saúde:**

O que acha que é um obstáculo?

Fatores Ambientais: Barreiras

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“Não tenho ninguém que me ajude.”	- Falta de apoio.	- e310 Família próxima; - e315 Família alargada; - e320 Amigos.	-
“ Só quando vou a casa dos meus filhos, eles têm primeiro andar (...).”	- Barreira arquitetónica.	- e155 Arquitetura, construção, materiais e tecnologias arquitetónicas em prédios para uso privado.	-

Entrevista: 3

Investigador 1

Questão: **Se pensar no seu corpo e na sua mente, o que deixou de funcionar como era suposto depois do diagnóstico de osteoartrose?**

Funções do Corpo

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“Bastante dor.”	- Dor.	- b280 Sensação de dor.	
“(…) é mais difícil uma pessoa caminhar, movimentar-se e trabalhar porque os membros estão mais presos, ossos, articulações e tudo.” “(…) baixar-se e levantar-se, manear-me dos braços e caminhar.”	- Restrição de movimento.	- b7101 Mobilidade de várias articulações.	

Questão: Tendo em conta o seu corpo, onde se situam os problemas?

Estruturas do Corpo

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“É mais na parte óssea, joelhos, ombros, coluna e pescoço. E pés, às vezes não me consigo calçar.”	- Joelhos.	- s75011 Articulação da região do joelho.	

Questão: Tendo em conta a sua vida diária, quais são os seus maiores problemas

Atividades e Participação

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“(…) é mais difícil uma pessoa caminhar, movimentar-se e trabalhar porque os membros estão mais presos, ossos, articulações e tudo.”	- Dificuldade em andar; -Dificuldade em trabalhar.	- d450 Andar; - d855 Trabalho não remunerado.	
“(…) baixar-me e levantar-me, manear-me dos braços e caminhar.”	- Dificuldade em baixar-se; - Dificuldade em levantar-se; - Dificuldade em andar.	- d4105 Curvar-se; - d4101 Pôr-se em pé; - d450 Andar.	
“(…) a gente no campo tem que caminhar muito para fazer o dia-a-dia e depois em casa, as limpezas como varrer a casa.”	- Dificuldade em ir ao campo; - Dificuldade em realizar as limpezas.	-d6505 Cuidar das plantas de interior e de exterior; -d6402 Limpar a habitação.	
“Não consigo ir a festas, porque agente tem de estar muito tempo em pé e eu já não consigo por causa dos ossos.”	- Convívio; - Manutenção da posição bípede.	- d750 Relacionamentos sociais informais. -d4154 Permanecer de pé.	
“Escadas, degraus é um problema a subir.”	-Dificuldade em subir escadas.	- d4551 Subir/descer.	

Questão: **Tendo em conta o seu ambiente, os fatores envolventes e a sua condição de saúde:**

O que acha que o ajuda ou que o apoia?

Fatores Ambientais: Facilitadores

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“Às vezes tem que ser o meu homem a varrer a casa.”	- Apoio do marido.	- e310 Família próxima.	+
“(…) ando encostada ao pau para conseguir caminhar melhor (…).”	- Dispositivo de auxílio à mobilidade.	- e120 Produtos e tecnologias destinados a facilitar a mobilidade e o transporte pessoal em ambientes interiores e exteriores.	+
“(…) ando sempre com um banco no campo e sento-me muitas vezes e depois retomo.”	- Produtos de apoio.	- e135 Produtos e tecnologias para o trabalho.	+
“Tenho umas pessoas que me vão ajudar na agricultura.”	- Apoio externo para a agricultura.	- e340 Prestadores de cuidados pessoais e assistentes pessoais..	+
“Já me mudei para o rés-do-chão para não ter que subir escadas.”	- Alteração da organização da habitação.	- e155 Arquitetura, construção, materiais e tecnologias arquitetónicas em prédios para uso privado.	+
“(…) o que me ajuda mais são as pomadas da Alemanha.” “(…) é à base de comprimidos (…).”	- Medicação	- e1101 Medicamentos.	+

Questão: **Tendo em conta o seu ambiente, os fatores envolventes e a sua condição de saúde:**

O que acha que é um obstáculo?

Fatores Ambientais: Barreiras

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“(...) a época de inverno é pior.”	- Estação do ano.	-e225 Clima.	-
“Escadas, degraus é um problema a subir.”	- Barreiras arquitetônicas.	-e155 Arquitetura, construção, materiais e tecnologias arquitetônicas em prédios para uso privado.	-
“Às vezes também os médicos deviam ajudar mais (...)”	- Indiferença/ falta de suporte por parte dos profissionais de saúde.	- e355 Profissionais de saúde.	-
“(…) não temos direito a reformas, nem a nada.” “Já pedi a invalidez duas vezes e não ma- deram, não dão nada a ninguém.”	- Políticas do país em questão.	- e5702 Políticas relacionadas com a segurança social.	-

Entrevista: 4

Investigador 1

Questão: Se pensar no seu corpo e na sua mente, o que deixou de funcionar como era suposto depois do diagnóstico de osteoartrose?

Funções do Corpo

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“Comecei a sentir dores (...)”	- Dor.	- b280 Sensação de dor.	
“(…) durante a noite tenho uma certa dificuldade em descansar por causa do joelho.”	- Alterações do sono.	- b134 Funções do sono.	
“Às vezes não estou nas devidas condições, nem devidamente concentrado, despistado, e pronto, não falamos com aquela correção [acerca da família].”	- Estado emocional.	- b152 Funções emocionais.	

Questão: **Tendo em conta o seu corpo, onde se situam os problemas?**

Estruturas do Corpo

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“Os joelhos já não funcionam muito bem, as ancas começam a ficar ferrugentas.”	- Joelhos.	- s75011 Articulações da região do joelho.	

Questão: **Tendo em conta a sua vida diária, quais são os seus maiores problemas?**

Atividades e Participação

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“Sempre gostei de agricultura, ter qualquer coisa, no tempo em que as coisas se produzem, mas agora já não consigo.”	- Dificuldades a realizar agricultura.	- d920 Recreação e lazer.	
“Gostava de jogar à bola, mas não posso.”	- Restrição na atividade desportiva.	- d9201 Desportos.	

Questão: **Tendo em conta o seu ambiente, os fatores envolventes e a sua condição de saúde:**

O que acha que o ajuda ou que o apoia?

Fatores Ambientais: Facilitadores

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“É o convívio no clube, com os meus amigos a jogar cartas.”	- Apoio dos amigos.	- e320 Amigos.	+

“Tomo alguns medicamentos para evitar tantas dores.” - Medicação. - e1101 Medicamentos. +

Questão: Tendo em conta o seu ambiente, os fatores envolventes e a sua condição de saúde:

O que acha que é um obstáculo?

Fatores Ambientais: Barreiras

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“Obstáculo é não ter com quem dialogar, tenho 2 filhos, só que cada um deles já tem a sua vida (...)”	- Falta de apoio dos filhos.	- e310 Família próxima.	-
“Sou viúvo, o isolamento é um grande problema para mim.”	- Solidão; - Viúvo.	- -fp.	-

Entrevista: 5

Investigador 1

Questão: Se pensar no seu corpo e na sua mente, o que deixou de funcionar como era suposto depois do diagnóstico de osteoartrose?

Funções do Corpo

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“(...) tenho muitas dores.”	- Dor.	- b280 Sensação de dor.	
“Sofro de noite e de dia com dores.” “Na cama só posso dormir para um lado, (...), isso afeta-me muito que eu não gosto de dormir só para um lado.”	- Alterações do sono.	- b134 Funções do sono.	

“(…) não me posso baixar, os joelhos não dobram para me baixar.” - Restrição do movimento. - b7101 Mobilidade de várias articulações.

Questão: Tendo em conta o seu corpo, onde se situam os problemas?

Estruturas do Corpo

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
-------------	---------------------	------------------	-------------

“A coluna e as ancas é o que me dói mais.” -Ancas. - s75001 Articulação da anca.

Questão: Tendo em conta a sua vida diária, quais são os seus maiores problemas?

Atividades e Participação

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
-------------	---------------------	------------------	-------------

“Deixei de poder caminhar(…). (…)
costumava fazer uma caminhada de manhã, agora já não faço.” - Dificuldade em realizar caminhadas;
- Dificuldade em andar. - d450 Andar;
-d920 Recreação e lazer.

“Não consigo trabalhar como trabalhava antes.”
“Principalmente a agricultura, não consigo fazer praticamente nada. (…)
agora faço as minhas coisas em casa e pouco mais e com muito custo (…)” - Dificuldade em trabalhar;
- Dificuldade em realizar a atividade da agricultura;
- Dificuldade em realizar as tarefas domésticas. - d855 Trabalho não remunerado;
- d6505 Cuidar das plantas de interior e de exterior;
- d640 Realizar as tarefas domésticas.

“(…) não me posso baixar, os joelhos não dobram para me baixar.” - Dificuldade em agachar-se. -d4101 Agachar-se.

“A subir as escadas custa-me (…).” - Dificuldade a subir escadas. - d4551 Subir/descer.

Questão: **Tendo em conta o seu ambiente, os fatores envolventes e a sua condição de saúde:**

O que acha que o ajuda ou que o apoia?

Fatores Ambientais: Facilitadores

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“(…) já tivemos de fazer uma rampa porque não conseguia descer os degraus.”	- Arquitetura da casa.	- e155 Arquitetura, construção, materiais e tecnologias arquitetónicas em prédios para uso privado.	+
“Os tratamentos também ajudam e se não fosse a medicação não conseguia viver, porque de vez em quando tenho de tomar comprimidos para as dores porque não consigo andar.”	- Fisioterapia; - Medicação.	- e335 Profissionais de saúde; - e1101 Medicamentos	+

Questão: **Tendo em conta o seu ambiente, os fatores envolventes e a sua condição de saúde:**

O que acha que é um obstáculo?

Fatores Ambientais: Barreiras

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“A subir as escadas custa-me, (…), tenho lá 5 degraus seguidos (…).”	- Barreira arquitetónica.	- e155 Arquitetura, construção, materiais e tecnologias arquitetónicas em prédios para uso privado.	-

Entrevista: 6

Investigador 1

Questão: **Se pensar no seu corpo e na sua mente, o que deixou de funcionar como era suposto depois do diagnóstico de osteoartrose?**

Funções do Corpo

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“(…) esta dor no joelho à uns 7 meses.”	- Dor nos joelhos.	- b28016 Dor nas articulações.	
“(…) até já consigo dobrar mais um bocadinho a perna.”	- Restrição do movimento.	- b7101 Mobilidade de várias articulações.	

Questão: **Tendo em conta o seu corpo, onde se situam os problemas?**

Estruturas do Corpo

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“Problemas de diabetes, coração, hipertensão, fígado e agora aqui nos joelhos.”	- Joelhos.	- s75012 Articulação da região do joelho.	

Questão: **Tendo em conta a sua vida diária, quais são os seus maiores problemas?**

Atividades e Participação

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“Agora quando me começou esta dor aqui no joelho fui obrigado a abandonar a bicicleta (…)”	- Dificuldade em andar de bicicleta.	- d475 Conduzir.	

“A conduzir ainda não tenho assim grande dificuldade (...).”	- Dificuldade em conduzir um automóvel.	-d4751 Conduzir veículos motorizados.
--	---	---------------------------------------

Questão: **Tendo em conta o seu ambiente, os fatores envolventes e a sua condição de saúde:**

O que acha que o ajuda ou que o apoia?

Fatores Ambientais: Facilitadores

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“A medicação depois o médico de família mandou-me para aqui e tenho melhorado (...).”	- Medicação; - Fisioterapia.	- e1101 Medicamentos; - e355 Profissionais de saúde.	+
“A minha casa é terrena, anda-se bem.”	- Arquitetura da casa.	- e155 Arquitetura, construção, materiais e tecnologias arquitetónicas em prédios para uso privado.	+

Questão: **Tendo em conta o seu ambiente, os fatores envolventes e a sua condição de saúde:**

O que acha que é um obstáculo?

Fatores Ambientais: Barreiras

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
-	-	-	-

Entrevista: 7

Investigador 1

Questão: **Se pensar no seu corpo e na sua mente, o que deixou de funcionar como era suposto depois do diagnóstico de osteoartrose?**

Funções do Corpo

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“Já não consigo movimentar-me como antigamente.”	- Restrição de movimento.	- b7101 Mobilidade de várias articulações.	
“Tenho muitas dores, muitas dores mesmo.”	- Dor.	- b280 Sensação de dor.	

Questão: **Tendo em conta o seu corpo, onde se situam os problemas?**

Estruturas do Corpo

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“(…) os das artroses é nos joelhos.”	- Joelhos.	- s75011 Articulações da região do joelho.	

Questão: **Tendo em conta a sua vida diária, quais são os seus maiores problemas?**

Atividades e Participação

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“Comecei a trabalhar muito menos (…)”	- Dificuldade na realização do trabalho.	- d855 Trabalho não remunerado.	
“Tenho muita dificuldade nos movimentos, principalmente o subir e descer escadas, o sentar, e certos movimentos que a gente tem que fazer com as pernas fazem-me doer.”	- Dificuldade a subir e descer escadas; - Dificuldade a sentar; - Dificuldade a realizar movimentos com as pernas.	- d4551 Subir/descer; - d4103 Sentar-se; - nd.	- Dificuldade a realizar movimentos com as pernas.
“Tive que deixar de fazer ginástica (…)”	- Restrição na atividade desportiva.	- d9201 Desportos.	

“Fazer caminhadas também tive que deixar de fazer. (...) deixei de estar tanto com elas [amigas], porque já não faço estas atividades.”

- Restrição nas atividades recreativas.

- d920 Recreação e lazer.

“Há dias que não se aguentam, a gente nem se consegue levantar.”

- Dificuldade a levantar.

- d4104 Pôr-se em pé.

Questão: Tendo em conta o seu ambiente, os fatores envolventes e a sua condição de saúde:

O que acha que o ajuda ou que o apoia?

Fatores Ambientais: Facilitadores

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“Já gastei montes de bisnagas de pomadas e sprays (...)”	- Terapias medicamentosas.	- e110 Produtos ou substâncias para consumo pessoal.	+
“Faço muitas vezes fisioterapia.”	- Fisioterapia.	- e355 Profissionais de saúde.	+

Questão: Tendo em conta o seu ambiente, os fatores envolventes e a sua condição de saúde:

O que acha que é um obstáculo?

Fatores Ambientais: Barreiras

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“A gente quando é mais nova enche a casa de coisas e mobílias que agora estorvam (...). Certas coisas que tenho em casa, que se fosse agora, não fazia.”	- Arquitetura da casa.	- e155 Arquitetura, construção, materiais e tecnologias arquitetónicas em prédios para uso privado.	-

Questão: Se pensar no seu corpo e na sua mente, o que deixou de funcionar como era suposto depois do diagnóstico de osteoartrose?

Funções do Corpo

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“(…) algumas dores mas a vida continua (…);“(…) o principal que sinto é só mesmo a dor neste momento.”	- Dor.	- b280 Sensação de dor.	
“(…) acho que a própria fraqueza muscular, a própria artrose (…).”	- Fraqueza muscular.	- b7300 Força de músculos isolados e grupos musculares.	

Questão: Tendo em conta o seu corpo, onde se situam os problemas?

Estruturas do Corpo

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“(…) acho que a própria fraqueza muscular, a própria artrose (…).” “Nos joelhos, nas dobradiças.”	- Joelhos.	- s75012 Articulação da região do joelho.	

Questão: Tendo em conta a sua vida diária, quais são os seus maiores problemas?

Atividades e Participação

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“Subir e descer escadas, no entanto o descer é o que custa mais (…).”	-Dificuldade a subir/descer escadas.	- d4551 Subir/descer.	

“(…) já tenho dificuldade em realizar caminhadas (…)”	- Dificuldade em realizar caminhadas.	- d4501 Andar distâncias longas.
---	---------------------------------------	----------------------------------

“(…) corria, saltava e agora não consigo.”	- Dificuldade em correr; - Dificuldade em saltar.	- d4552 Correr; - d4553 Saltar.
--	--	------------------------------------

Questão: **Tendo em conta o seu ambiente, os fatores envolventes e a sua condição de saúde:**

O que acha que o ajuda ou que o apoia?

Fatores Ambientais: Facilitadores

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
-------------	---------------------	------------------	-------------

“(…) a fisioterapia também ajuda (…).”	- Fisioterapia.	- e335 Profissionais de saúde.	+
--	-----------------	--------------------------------	---

Questão: **Tendo em conta o seu ambiente, os fatores envolventes e a sua condição de saúde:**

O que acha que é um obstáculo?

Fatores Ambientais: Barreiras

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
-------------	---------------------	------------------	-------------

- - - -

Entrevista: 9

Investigador 1

Questão: **Se pensar no seu corpo e na sua mente, o que deixou de funcionar como era suposto depois do diagnóstico de osteoartrose?**

Funções do Corpo

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“(…) continuo a fazer tudo, mas agora com um bocadinho de dor.”	- Dor.	- b280 Sensação de dor.	
“(…) se eu me baixo ou ponho de joelhos tenho que me levantar com a ajuda dos braços, que a força diminuiu.”	- Fraqueza muscular.	- b7300 Força de músculos isolados e grupos musculares.	

Questão: **Tendo em conta o seu corpo, onde se situam os problemas?**

Estruturas do Corpo

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“Joelhos.”	- Joelhos.	- s75012 Articulação da região do joelho.	

Questão: **Tendo em conta a sua vida diária, quais são os seus maiores problemas?**

Atividades e Participação

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“Tenho que subir as escadas e descer, mas se eu me baixo ou ponho de joelhos tenho que me levantar com a ajuda dos braços, que a força diminuiu.”	- Dificuldade em levantar-se.	- d4104 Pôr-se em pé.	
“(…)para me levantar é que é o problema.”			
“Hum, o meu problema está em subir e descer escadas.”	-Dificuldade a subir/descer escadas.	- d4551 Subir/descer.	

“(…) mas já sei que se for para o campo, não consigo trepar pelos campos acima (…).”

- Dificuldade em caminhar por terrenos irregulares.

- d4502 Andar sobre superfícies diferentes.

Questão: Tendo em conta o seu ambiente, os fatores envolventes e a sua condição de saúde:

O que acha que o ajuda ou que o apoia?

Fatores Ambientais: Facilitadores

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“A fisioterapia acho que aliviou um bocadinho, um bocado.”	- Fisioterapia	- e335 Profissionais de saúde.	+
“(…) tive que fazer uma alteração nas escadas para colocar os degraus mais suaves e já me apoia um bocado também.”	- Arquitetura da casa.	- e155 Arquitetura, construção, materiais e tecnologias arquitetónicas em prédios para uso privado. - e1201 Produtos e tecnologias gerais destinados a facilitar a mobilidade e o transporte pessoal em ambientes interiores e exteriores.	+
“Vou ali vou de carro, vou acolá vou de carrinha (…).”	- Dispositivo de auxílio à mobilidade.		+

Questão: Tendo em conta o seu ambiente, os fatores envolventes e a sua condição de saúde:

O que acha que é um obstáculo?

Fatores Ambientais: Barreiras

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“Mas tenho uma escada que ainda não alterei porque não tenho espaço, está mal colocada.”	- Barreira arquitetónica.	- e155 Arquitetura, construção, materiais e tecnologias arquitetónicas em prédios para uso privado.	-

Entrevista: 10

Investigador 1

Questão: **Se pensar no seu corpo e na sua mente, o que deixou de funcionar como era suposto depois do diagnóstico de osteoartrose?**

Funções do Corpo

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“Houve um aumento das dores.”	- Dor.	- b280 Sensação de dor.	
“A força tem vindo a decair conforme o tempo.”	- Diminuição da força muscular.	- b730 Funções da força muscular.	

Questão: **Tendo em conta o seu corpo, onde se situam os problemas?**

Estruturas do Corpo

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“Perna direita, principalmente.”	- Perna.	- s7501 Estrutura da perna.	

Questão: **Tendo em conta a sua vida diária, quais são os seus maiores problemas?**

Atividades e Participação

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“Deixei de fazer caminhadas.”	- Restrição nas caminhadas.	- d920 Recreação e lazer.	
“Deixei de sair tanto e quando saio, só de carro.”	- Restrição nas atividades recreativas.	- d920 Recreação e lazer.	

“ Não trabalho, agora
estou de baixa por
causa da perna.” - Não consegue trabalhar. - d850 Trabalho remunerado.

Questão: **Tendo em conta o seu ambiente, os fatores envolventes e a sua condição de saúde:**

O que acha que o ajuda ou que o apoia?

Fatores Ambientais: Facilitadores

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“Pelo menos os fisioterapeutas aqui.”	- Fisioterapia.	- e355 Profissionais de saúde.	+

Questão: **Tendo em conta o seu ambiente, os fatores envolventes e a sua condição de saúde:**

O que acha que é um obstáculo?

Fatores Ambientais: Barreiras

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
-	-	-	-

Entrevista: 11

Investigador 1

Questão: **Se pensar no seu corpo e na sua mente, o que deixou de funcionar como era suposto depois do diagnóstico de osteoartrose?**

Funções do Corpo

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
-------------	---------------------	------------------	-------------

“Senti muitas dores (...)”	- Dor.	- b280 Sensação de dor.
“ (...) alteração na força e na estabilidade.”	- Alteração da força; - Alteração da estabilidade.	- b730 Funções da força muscular; - b715 Funções da estabilidade das articulações.
“ não consigo fazer o movimento todo que fazia.”	- Restrição de movimento.	- b7101 Mobilidade de várias articulações.

Questão: **Tendo em conta o seu corpo, onde se situam os problemas?**

Estruturas do Corpo

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“ Joelhos.”	- Joelhos.	- s75011 Articulações da região do joelho.	

Questão: **Tendo em conta a sua vida diária, quais são os seus maiores problemas?**

Atividades e Participação

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“ Entrar e sair do carro, caminhar.”	- Dificuldade a entrar e sair do carro; - Dificuldade a andar.	- d4103 Sentar-se; - d4104 Pôr-se em pé; - d450 Andar.	
“Andar de bicicleta já tenho um bocado de receio.”	- Dificuldade nas atividades recreativas.	- d920 Recreação e lazer.	

Questão: **Tendo em conta o seu ambiente, os fatores envolventes e a sua condição de saúde:**

O que acha que o ajuda ou que o apoia?

Fatores Ambientais: Facilitadores

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“Força de vontade (...)”	- Força de vontade.	Fp.	Força de vontade
“ (...) a bengalita que comecei a usar no sábado passado.”	- Dispositivo de auxílio à mobilidade.	- e1201 Produtos e tecnologias destinados a facilitar a mobilidade e o transporte pessoal em ambientes interiores e exteriores.	+
“ A fisioterapia também, por isso é que se cá vem.”	- Fisioterapia.	- e355 Profissionais de saúde.	+
“ Estar com os amigos e com a família também ajuda.”	- Amigos. - Família.	- e320 Amigos. - e310 Família próxima.	+ +

Questão: Tendo em conta o seu ambiente, os fatores envolventes e a sua condição de saúde:

O que acha que é um obstáculo?

Fatores Ambientais: Barreiras

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
-	-	-	-

Entrevista: 12

Investigador 1

Questão: Se pensar no seu corpo e na sua mente, o que deixou de funcionar como era suposto depois do diagnóstico de osteoartrose?

Funções do Corpo

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
-------------	---------------------	------------------	-------------

“Começou a aparecer mais dores.” - Dor. - b280 Sensação de dor.

“(…) a conduzir e quando começo a andar, começo a ter dores e durante algum tempo fico a coxear.” - Coxear. -b770 Funções relacionadas com o padrão de marcha.

Questão: Tendo em conta o seu corpo, onde se situam os problemas?

Estruturas do Corpo

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
-------------	---------------------	------------------	-------------

“É mais nos joelhos.” - Joelhos. - s75011 Articulações da região do joelho.

Questão: Tendo em conta a sua vida diária, quais são os seus maiores problemas?

Atividades e Participação

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
-------------	---------------------	------------------	-------------

“Andar muito tempo baixado.” - Dificuldade em curvar-se. - d4105 Curvar-se.

“Não consigo estar muito tempo em pé, sem me mexer.” - Dificuldade em manter a posição de pé. d4154 Permanecer de pé.

“Os joelhos é mais quando estou de joelhos e me quero levantar.” - Dificuldade em ajoelhar. - d4102 Ajoelhar-se.
- Dificuldade em levantar. - d4152 Permanecer ajoelhado.
- d4104 Pôr-se em pé.

“(…) a conduzir e quando começo a andar, começo a ter dores e durante algum tempo fico a coxear.” - Dificuldade a conduzir. - d475 Conduzir.
- Dificuldade a andar. -d450 Andar.

“Continuo a ir ao ginásio, mas só faço exercícios mediante aquilo que a médica disse.”

- Restrição na prática de exercício físico.

- d9201 Desportos.

Questão: Tendo em conta o seu ambiente, os fatores envolventes e a sua condição de saúde:

O que acha que o ajuda ou que o apoia?

Fatores Ambientais: Facilitadores

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“A fisioterapia tem-me ajudado e tomo também “Optimus”, é mais concentrado que o “Calcitrin”.”	- Fisioterapia; - Medicamentos.	- e355 Profissionais de saúde; - e1101 Medicamentos.	+ +

Questão: Tendo em conta o seu ambiente, os fatores envolventes e a sua condição de saúde:

O que acha que é um obstáculo?

Fatores Ambientais: Barreiras

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
-	-	-	-

Entrevista: 13

Investigador 1

Questão: Se pensar no seu corpo e na sua mente, o que deixou de funcionar como era suposto depois do diagnóstico de osteoartrose?

Funções do Corpo

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
-------------	---------------------	------------------	-------------

“Tinha dores e não podia andar.”	- Dor.	- b280 Sensação de dor.
----------------------------------	--------	-------------------------

Questão: **Tendo em conta o seu corpo, onde se situam os problemas?**

Estruturas do Corpo

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
-------------	---------------------	------------------	-------------

“Eu estes dos ossos é exatamente nos joelhos e nas ancas.”	- Joelhos.	- s75012 Articulação da região do joelho.
--	------------	---

Questão: **Tendo em conta a sua vida diária, quais são os seus maiores problemas?**

Atividades e Participação

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
-------------	---------------------	------------------	-------------

“Tinha dores e não podia andar.”	- Dificuldade em andar.	- d450 Andar.
----------------------------------	-------------------------	---------------

“Já em casa que uma pessoa precisa de apanhar qualquer coisa do chão e até com a ajuda da esfregona, uma pessoa já não consegue.”	- Dificuldade em baixar-se; - Dificuldade em limpar o chão.	- d4105 Curvar-se; - d6402 Limpar a habitação.
---	--	---

“Subir e descer escadas também é difícil (...).” Ir às compras até vou de carro, mas depois levá-los para casa não consigo porque moro num apartamento e não tenho elevador.”	- Dificuldade em subir e descer escadas.	- d4551 Subir/Descer.
--	--	-----------------------

“E o facto de não puder andar condicionou a minha ida a passeios, igreja.”	- Dificuldade em andar; - Dificuldade na realização dos seus <i>hobbies</i> .	- d450 Andar; - d920 Recreação e lazer; - d9300 Religião organizada.
--	--	--

“Depois passar a ferro também é complicado porque tenho de estar muito tempo em pé, só aguento um bocado.”	- Dificuldade em manter a posição bípede; - Dificuldade em passar a ferro.	- d4154 Permanecer de pé; - d640 Realizar tarefas domésticas.
--	---	--

Questão: **Tendo em conta o seu ambiente, os fatores envolventes e a sua condição de saúde:**

O que acha que o ajuda ou que o apoia?

Fatores Ambientais: Facilitadores

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
<p>“(…) ando com a bengala, sem bengala e ainda vou fazendo.”</p> <p>“Subir e descer escadas também é difícil, mas habituei-me a subir e a descer com a ajuda das canadianas (…).”</p> <p>“Poucas coisas me ajudam, a única coisa é uma bengalita para me apoiar e ajudar a mudar.”</p> <p>“As escadas do prédio, mas apoiada ao corrimão e às canadianas tenho que as subir.”</p>	<p>- Dispositivo de auxílio à mobilidade;</p> <p>- Dispositivo de auxílio para subir e descer escadas.</p>	<p>- e120 Produtos e tecnologias destinados a facilitar a mobilidade e o transporte pessoal em ambientes interiores e exteriores;</p> <p>- e151 Arquitetura, construção, materiais e tecnologias arquitetónicas em prédios para uso privado.</p>	+
<p>“Para o meu trabalho tenho escadas mas são fáceis de subir e são poucas.”</p>	<p>- Arquitetura do local de trabalho.</p>	<p>-e1501 Arquitetura, construção, materiais e tecnologias arquitetónicas nos acessos às instalações interiores de prédios para uso público.</p>	+
<p>“Em casa tirei os tapetes para não escorregar com as canadianas e tentei por as coisas mais espaçosas.”</p>	<p>- Organização da habitação.</p>	<p>- na.</p>	- Organização da habitação (+)

Questão: **Tendo em conta o seu ambiente, os fatores envolventes e a sua condição de saúde:**

O que acha que é um obstáculo?

Fatores Ambientais: Barreiras

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“Ir às compras até vou de carro, mas depois levá-los para casa não consigo porque moro num apartamento e não tenho elevador.”	- Barreira arquitetónica.	- e1551 Arquitetura, construção, materiais e tecnologias arquitetónicas em prédios para uso privado.	-
“Quando chegar a precisar de ir para um lar não sei como vai ser, porque não tenho dinheiro, são muito caros.	- Políticas do país em questão.	- e570 Serviços, sistemas e políticas relacionadas com a segurança social.	-

Entrevista: 15

Investigador 1

Questão: **Se pensar no seu corpo e na sua mente, o que deixou de funcionar como era suposto depois do diagnóstico de osteoartrose?**

Funções do Corpo

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“Fiquei com muitas dores e fazia todos os movimentos com muita dificuldade.”	- Dores; - Restrição do movimento.	- b280 Sensação de dor; - b7101 Mobilidade de várias articulações.	
“Comecei a andar com as canadianas, porque tinha muitas dores e sentia que não me equilibrava.”	- Défice de equilíbrio.	- b755 Funções de reações motoras involuntárias.	

Questão: **Tendo em conta o seu corpo, onde se situam os problemas?**

Estruturas do Corpo

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“Os meus problemas ultimamente são gerais. Mas as artroses são na anca.”	- Anca.	- s75001 Articulação da anca.	

Questão: **Tendo em conta a sua vida diária, quais são os seus maiores problemas?**

Atividades e Participação

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“Se cai alguma coisa para o chão, não consigo apanhar.”	- Dificuldade em baixar-se.	- d4105 Curvar-se.	
“Não consigo calçar umas meias, porque não chego aos pés.”	- Dificuldade em calçar-se.	- d5402 Calçar;	
“Custa-se estar muito tempo em pé.”	- Dificuldade em permanecer na posição ortostática.	- d4154 Permanecer de pé.	
“Não consigo subir e descer escadas, por isso deixei de usar o primeiro andar da minha casa (...).”	- Dificuldade em subir e escadas.	- d4551 Subir\descer.	
“Deixei de sair de casa, passam-se meses sem sair de casa.”	- Restrições na socializar.	- d9205 Socialização.	
“Já nem para ajudar o meu marido no trabalho.”	- Dificuldade em ajudar o marido.	- d660 Ajudar os outros.	
“Agora já nem me sinto em condições para conduzir.”	- Dificuldade em conduzir um veículo.	- d475 Conduzir.	
“Também temos uma pessoa que vai lá a casa fazer as refeições, e que me ajuda a tomar banho. Também vai lá fazer limpeza.”	- Dificuldade em fazer as refeições; - Dificuldade em tomar banho; - Dificuldade em limpar a habitação.	- d6300 Preparar refeições simples; - d5101 Lavar todo o corpo; - d6402 Limpar a habitação.	

Questão: **Tendo em conta o seu ambiente, os fatores envolventes e a sua condição de saúde:**

O que acha que o ajuda ou que o apoia?

Fatores Ambientais: Facilitadores

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“Tenho tido o apoio da minha filha, mas ela também tem o trabalho dela.”	- Apoio da família.	- e310 Família próxima.	+
“O que me vale são as canadianas, senão não me arrastava para lado nenhum.”	- Dispositivo de auxílio à mobilidade.	- e120 Produtos e tecnologias destinados a facilitar a mobilidade e o transporte pessoal em ambientes interiores e exteriores.	+
“A fisioterapia tem-me estado a ajudar.”	- Fisioterapia.	- e355 Profissionais de saúde.	+
“Também temos uma pessoa que vai lá a casa fazer as refeições e que me ajuda a tomar banho, já não consigo fazer essas coisas sozinha. Também vai lá fazer limpeza.”	- Auxílio externo nas atividades.	- e340 Prestadores de cuidados pessoais e assistente pessoais.	+
“Não consigo subir e descer escadas, por isso deixei de usar o primeiro andar da minha casa, mudei as coisas todas cá para baixo.”	- Alteração da organização da habitação.	- e155 Arquitetura, construção, materiais e tecnologias arquitetónicas em prédios para uso privado.	+

Questão: **Tendo em conta o seu ambiente, os fatores envolventes e a sua condição de saúde:**

O que acha que é um obstáculo?

Fatores Ambientais: Barreiras

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
-------------	---------------------	------------------	-------------

<p>“Não consigo subir e descer escadas, por isso deixei de usar o primeiro andar da minha casa (...).” “Tenho uns degraus que me custa subir.”</p>	- Barreira arquitetónica.	- e155 Arquitetura, construção, materiais e tecnologias arquitetónicas em prédios para uso privado.	-
---	---------------------------	---	---

Entrevista: 16

Investigador 1

Questão: Se pensar no seu corpo e na sua mente, o que deixou de funcionar como era suposto depois do diagnóstico de osteoartrose?

Funções do Corpo

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“Sinto dores nos joelhos.”	- Dor nos joelhos.	- b28016 Dor nas articulações.	
“Andar custa-me muito, já não tenho a mesma força e fico cansado muito rápido.”	- Fraqueza muscular; - Fadiga.	- b730 Funções ,da força muscular - b1300 Nível de energia; - b4552 Fatigabilidade.	
“Custa-me mexer os joelhos.”	- Diminuição da mobilidade dos joelhos.	- b7101 Mobilidade de várias articulações.	
“Já não consigo ter uma boa noite de sono.”	- Alterações do sono.	- b134 Funções do sono.	

Questão: Tendo em conta o seu corpo, onde se situam os problemas?

Estruturas do Corpo

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“Joelhos (...)”	- Joelhos.	- s75011 Articulações da região do joelho.	

Questão: **Tendo em conta a sua vida diária, quais são os seus maiores problemas?**

Atividades e Participação

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“Dificuldades são muitas. Andar, estar muito tempo de pé, carregar pesos, subir e descer escadas (...).”	- Dificuldade a andar; - Dificuldade em permanecer de pé; - Dificuldade em carregar pesos; - Dificuldade a subir e descer escadas.	-d450 Andar; -d4154 Permanecer de pé; -d430 Levantar e transportar objetos; - d4551 Subir/descer.	

Questão: **Tendo em conta o seu ambiente, os fatores envolventes e a sua condição de saúde:**

O que acha que o ajuda ou que o apoia?

Fatores Ambientais: Facilitadores

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“A minha mulher, por exemplo, ajuda-me em tudo que tenho dificuldades.”	- Apoio da família.	- e310 Família próxima.	+
“A bengala também, sem ela é que não conseguia mesmo andar.”	- Dispositivo de auxílio à mobilidade.	- e1201 Produtos e tecnologias destinados a facilitar a mobilidade e o transporte pessoal em ambientes interiores e exteriores.	+
“A fisioterapia também ajuda, já estou a ficar melhor.”	- Fisioterapia.	- e355 Profissionais de saúde.	+

Questão: **Tendo em conta o seu ambiente, os fatores envolventes e a sua condição de saúde:**

O que acha que é um obstáculo?

Fatores Ambientais: Barreiras

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“Subir um escadote ou uma escada, antes subia com facilidade, agora custa-me muito e tenho medo de cair, fica mais difícil andar por casa.”	- Barreira arquitetónica; - Medo de cair.	- e155 Arquitetura, construção, materiais e tecnologias arquitetónicas em prédios para uso privado; - fp.	- Medo de cair (-)

Entrevista: 17

Investigador 1

Questão: **Se pensar no seu corpo e na sua mente, o que deixou de funcionar como era suposto depois do diagnóstico de osteoartrose?**

Funções do Corpo

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“Deixei de fazer muita coisa e perdi muita alegria porque queria fazer e não era capaz.”	- Estado emocional.	- b152 Funções emocionais.	
“De vez em quando dá-me muitas dores nos joelhos e não os consigo manejar bem.”	- Dor nos joelhos; - Restrição de movimento.	- b28016 Dor nas articulações; - b7101 Mobilidade de várias articulações.	
“Lá onde eu estou fazem ginástica e eu não consigo levantar a perna, notei que fiquei com menos força.”	- Fraqueza muscular.	- b7300 Força de músculos isolados e grupos musculares.	

Questão: **Tendo em conta o seu corpo, onde se situam os problemas?**

Estruturas do Corpo

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“Na coluna, nos joelhos, nas mãos e no corpo todo.”	- Joelhos.	- s75012 Articulação da região do joelho.	

Questão: Tendo em conta a sua vida diária, quais são os seus maiores problemas?

Atividades e Participação

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
<p>“Não posso deixar cair uma coisa, não posso baixar-me para a apanhar.”</p> <p>“Não consigo baixar-me, calçar, custa-me muito.”</p>	- Dificuldade em baixar-se.	- d4105 Curvar-se.	
<p>“Lá onde eu estou fazem ginástica e eu não consigo levantar a perna (...).”</p>	- Restrições na atividade desportiva.	- d9201 Desportos.	
<p>“Pagar a mensalidade.”</p>	- Políticas do país em questão.	- e570 Serviços, sistemas e políticas relacionadas com a segurança social.	
<p>“Tenho dificuldade em andar e ando com o andarilho.”</p>	- Dificuldade em andar.	- d450 Andar.	
<p>“Não consigo subir escadas.”</p>	Dificuldade em subir escadas.	- d4551 Subir/Descer.	
<p>“Não consigo baixar-me, calçar, custa-me muito.”</p>	- Dificuldade em calçar-se.	- d5402 Calçar.	
<p>“No lar ajudava a costureira e fazia croché, mas por causa dos joelhos não consigo coser à máquina.”</p>	- Incapacidade de coser à máquina.	- nd	- Incapacidade de coser à máquina.
<p>“As pessoas do lar dão-me banho, ainda.”</p>	- Dificuldade em tomar banho.	- d5101 Lavar todo o corpo.	
<p>“Fazia teatro antes disto e agora quando pedem ajuda na cozinha eu ainda vou ajudar.”</p>	- Incapacidade de realizar teatro.	- d9202 Arte e cultura.	

Questão: Tendo em conta o seu ambiente, os fatores envolventes e a sua condição de saúde:

O que acha que o ajuda ou que o apoia?

Fatores Ambientais: Facilitadores

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“Já usei muita pomada.”	- Medicamentos.	- e1101 Medicamentos.	+
“Tenho dificuldade em andar e ando com o andarilho.” “(…) segundo é o meu andarilho.”	- Dispositivo de auxílio à mobilidade.	- e1201 Produtos e tecnologias destinados a facilitar a mobilidade e o transporte pessoal em ambientes interiores e exteriores.	+
“O que me ajuda em primeiro lugar é viver com pessoas simpáticas e boas, como vocês e as pessoas do lar (…).” “As pessoas do lar dão-me banho, ainda.”	- Fisioterapia; - Auxiliares/Profissionais do lar.	- e355 Profissionais de saúde; - e360 Outros profissionais.	+
“Na casa do meu filho tem 60 escadas e eles ainda na páscoa me queriam levar ao colo.”	- Família.	- e310 Família próxima.	+

Questão: **Tendo em conta o seu ambiente, os fatores envolventes e a sua condição de saúde:**

O que acha que é um obstáculo?

Fatores Ambientais: Barreiras

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“Ir à loja, ir à casa do meu filho, porque tem escadas.”	- Barreira arquitetónica.	- e155 Arquitetura, construção, materiais e tecnologias arquitetónicas em prédios para uso privado.	-

Questão: Se pensar no seu corpo e na sua mente, o que deixou de funcionar como era suposto depois do diagnóstico de osteoartrose?

Funções do Corpo

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“Deixei de poder andar como andava (...) sentia dores nos joelhos.”	- Dor nos joelhos.	- b28016 Dor nas articulações.	

Questão: Tendo em conta o seu corpo, onde se situam os problemas?

Estruturas do Corpo

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“É na coluna, nas ancas, nos joelhos, nas articulações das mãos.”	- Joelho.	- s75012 Articulação da região do joelho.	

Questão: Tendo em conta a sua vida diária, quais são os seus maiores problemas?

Atividades e Participação

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“Deixei de poder andar como andava...sentia dores nos joelhos.”	- Dificuldade em andar.	- d450 Andar.	
“Andava de bicicleta, deixei de o fazer, porque não podia.”	- Incapacidade de andar de bicicleta.	- d4750 Conduzir um meio de transporte de tração humana.	
“Deixei de limpar a minha casa como limpava antes, faço como posso.”	- Dificuldade em limpar a casa.	- d6402 Limpar a habitação.	
“(...) deixei de ir ao sótão por causa das escadas e à garagem (...).”	- Dificuldade em deslocar-se dentro de casa; - Dificuldade em subir e descer escadas.	- d4600 Deslocar-se dentro de casa; - d4551 Subir/Descer.	

“Deixei de ir à missa porque me custa a andar (...).”	- Incapacidade de ir à missa.	- d9300 Religião organizada.
“Jardinava, fazia um bocadinho de horta, deixei de fazer.”	- Incapacidade em ir ao campo e jardinar.	- d6505 Cuidar das plantas de interior e de exterior.
“Não sou capaz de andar 100m seguidos, nem 50m, sem parar.”	- Dificuldade em caminhar.	- d4501 Andar distâncias longas.
“Deixei de ter uma vida sexual ativa também.”	- Incapacidade de ter uma vida sexual ativa.	- d7702 Relacionamentos sexuais.

Questão: Tendo em conta o seu ambiente, os fatores envolventes e a sua condição de saúde:

O que acha que o ajuda ou que o apoia?

Fatores Ambientais: Facilitadores

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“Os netos.”	- Apoio familiar.	- e310 Família próxima.	+
“Nas escadas de fora não ando, nas escadas de dentro o meu marido já colocou uns corrimões para eu me poder segurar.”	- Dispositivo de auxílio para subir/descer escadas.	- e155 Arquitetura, construção, materiais e tecnologias arquitetónicas em prédios para uso privado.	+

Questão: Tendo em conta o seu ambiente, os fatores envolventes e a sua condição de saúde:

O que acha que é um obstáculo?

Fatores Ambientais: Barreiras

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
-------------	---------------------	------------------	-------------

“Nas escadas de fora não ando, nas escadas de dentro o meu marido já colocou uns corrimões para eu me poder segurar.”

- Barreira arquitetónica

- e155 Arquitetura, construção, materiais e tecnologias arquitetónicas em prédios para uso privado.

Entrevista: 19

Investigador 1

Questão: **Se pensar no seu corpo e na sua mente, o que deixou de funcionar como era suposto depois do diagnóstico de osteoartrose?**

Funções do Corpo

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“Dor. Dor no movimento, dor a andar, uma dor brusca.”	- Dor.	- b280 Sensação de dor.	
“A parte muscular não tem tanta força (...)”	- Fraqueza muscular.	- b730 Funções da força muscular.	
“A ansiedade e o medo, por causa do joelho, é a única coisa que complica a minha vida.”	- Funções emocionais.	- b152 Funções emocionais.	

Questão: **Tendo em conta o seu corpo, onde se situam os problemas?**

Estruturas do Corpo

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“Já a parte articular, é o joelho.”	- Joelho.	- s75011 Articulações da região do joelho.	

Questão: **Tendo em conta a sua vida diária, quais são os seus maiores problemas?**

Atividades e Participação

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“A lide doméstica é o que mais me custa.”	- Dificuldade na realização de tarefas domésticas.	- d640 Realizar as tarefas domésticas.	
“Depois o subir e descer escadas também custa, e nem me tento ajoelhar, porque sei que vai dor imenso.”	- Dificuldade a subir e descer escadas; - Dificuldade a ajoelhar.	- d4551 Subir/descer; - d4102 Ajoelhar-se.	
“(…) não consigo andar tanto como gostaria.”	- Dificuldade a andar.	- d450 Andar.	

Questão: **Tendo em conta o seu ambiente, os fatores envolventes e a sua condição de saúde:**

O que acha que o ajuda ou que o apoia?

Fatores Ambientais: Facilitadores

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“Tenho uma senhora que me vai ajudar na limpeza (…)”	- Auxílio na manutenção da casa.	- e340 Prestadores de cuidados pessoais e assistentes pessoais.	+
“Depois a família também me apoia muito.”	- Família.	- e310 Família próxima.	+
“(…) a fisioterapia também tem ajudado.”	- Fisioterapia.	- e355 Profissionais de saúde.	+

Questão: **Tendo em conta o seu ambiente, os fatores envolventes e a sua condição de saúde:**

O que acha que é um obstáculo?

Fatores Ambientais: Barreiras

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
-------------	---------------------	------------------	-------------

- - - -

Entrevista: 20

Investigador 1

Questão: **Se pensar no seu corpo e na sua mente, o que deixou de funcionar como era suposto depois do diagnóstico de osteoartrose?**

Funções do Corpo

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“Falta de força e falta de poder de movimentos.” “(…) mas estou limitado é na minha mobilidade.”	- Fraqueza muscular; - Restrição de movimento.	- b7300 Força de músculos isolados e grupos musculares; - b7101 Mobilidade de várias articulações.	
“Sinto dores nos joelhos de manhã à noite.”	- Dores nos joelhos.	- b28016 Dor nas articulações.	
“O que me prejudica é o cansaço.”	- Fadiga.	- b4552 Fatigabilidade; - b1300 Nível de energia.	

Questão: **Tendo em conta o seu corpo, onde se situam os problemas?**

Estruturas do Corpo

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“Nos joelhos, nos dois.”	- Joelhos.	- s75012 Articulação da região do joelho.	

Questão: **Tendo em conta a sua vida diária, quais são os seus maiores problemas?**

Atividades e Participação

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“Não conseguir subir escadas.” “Subir ou descer escadas e/ou degraus (...).”	- Dificuldade em subir e descer escadas.	- d94551 Subir/Descer.	
“(…) caminhadas, se fizer um quilómetro já não consigo tenho de voltar para trás (...).”	- Dificuldade em caminhar.	- d4501 Andar distâncias longas.	
“(…) recentemente custa-me ver a terra a ganhar erva e não conseguir totalmente cuidar disso (...).”	- Dificuldade em ir ao campo.	- d6505 Cuidar das plantas de interior e de exterior.	

Questão: **Tendo em conta o seu ambiente, os fatores envolventes e a sua condição de saúde:**

O que acha que o ajuda ou que o apoia?

Fatores Ambientais: Facilitadores

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“(…) a fisioterapia também me ajuda e muito.”	- Fisioterapia.	- e355 Profissionais de saúde.	+
“A minha mulher ajuda a semear e a cuidar do campo e os familiares também ajudam no que for preciso.”	- Apoio Familiar.	- e310 Família próxima.	+

Questão: **Tendo em conta o seu ambiente, os fatores envolventes e a sua condição de saúde:**

O que acha que é um obstáculo?

Fatores Ambientais: Barreiras

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
-	-	-	-

Entrevista: 21

Investigador 1

Questão: **Se pensar no seu corpo e na sua mente, o que deixou de funcionar como era suposto depois do diagnóstico de osteoartrose?**

Funções do Corpo

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
-------------	---------------------	------------------	-------------

“Fazer certos movimentos, como baixar e levantar, porque sinto muita dor (...).”
“(...) sinto as pernas mais presas.”

- Dor;
- Restrição de movimento.

- b280 Sensação de dor;
- b7101 Mobilidade de várias articulações.

“(...) além disso também sinto que tenho menos força (...).”

- Fraqueza muscular.

- b7300 Força de músculos isolados e grupos musculares.

“(...) a nível da cabeça também me sinto um bocado diferente. Sinto-me frustrado, por querer fazer e não poder (...).”
“E depois fico ansioso quando penso que tenho uma coisa para fazer, que provavelmente não vou conseguir.”

- Frustração;
- Ansiedade.

- b152 Funções emocionais.

Questão: **Tendo em conta o seu corpo, onde se situam os problemas?**

Estruturas do Corpo

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
-------------	---------------------	------------------	-------------

“É tudo nas articulações, principalmente nos joelhos e nos ombros.”

- Joelhos.

- s75012 Articulação da região do joelho.

Questão: Tendo em conta a sua vida diária, quais são os seus maiores problemas?

Atividades e Participação

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“Fazer certos movimentos, como baixar e levantar, porque sinto muita dor (...).” “É correr e movimentar as pernas, principalmente baixar (...).”	- Dificuldade em correr; - Dificuldade em baixar-se; - Dificuldade em levantar-se.	- d4552 Correr; - d4105 Curvar-se; - d4104 Pôr-se de pé.	
“(...)depois custa-me fazer os trabalhos na terra e no pinhal, não consigo ficar de cócoras.”	- Dificuldade em agachar-se; - Dificuldade em ir ao campo.	- d4101 Agachar-se; - d6505 Cuidar das plantas de interior e de exterior.	
“Depois subir e descer escadas, mais o descer, até nos terrenos inclinados, custa muito; ajoelhar (...).”	- Dificuldade em subir e descer escadas; - Dificuldade em ajoelhar-se; - Dificuldade em caminhar em terrenos irregulares.	- d4551 Subir/descer; - d4102 Ajoelhar-se; - d4502 Andar sobre superfícies diferentes.	
“Na ginástica não faço as aulas como os outros, a menina diz-me para fazer só aquilo que posso.”	- Restrições na atividade desportiva.	- d9201 Desporto.	
“Ajudar a mulher, não é que eu fizesse muito, mas sempre fazia qualquer coisita, agora custa mais.”	- Dificuldade em ajudar a esposa nas tarefas.	- d660 Ajudar os outros.	
“Bicicleta também já não consigo usar.”	- Dificuldade em andar de bicicleta.	- d475 Conduzir.	

Questão: Tendo em conta o seu ambiente, os fatores envolventes e a sua condição de saúde:

O que acha que o ajuda ou que o apoia?

Fatores Ambientais: Facilitadores

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“Às vezes tenho que utilizar uma bengalita, quando tenho mais dores.”	- Dispositivo de apoio à mobilidade.	- e1201 Produtos e tecnologias destinados a facilitar a mobilidade e o transporte pessoal em ambientes interiores e exteriores.	+
“Nas escadas, estou sempre à procura do corrimão.”	- Dispositivo de auxílio para subir/descer escadas.	- e155 Arquitetura, construção, materiais e tecnologias arquitetónicas em prédios para uso privado.	+
“A fisioterapia também vai ajudando.”	- Fisioterapia	- e355 Profissionais de saúde.	+

Questão: **Tendo em conta o seu ambiente, os fatores envolventes e a sua condição de saúde:**

O que acha que é um obstáculo?

Fatores Ambientais: Barreiras

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“Se me aparecer uma escada de repente, tento evitar.”	- Barreira arquitetónica.	- e155 Arquitetura, construção, materiais e tecnologias arquitetónicas em prédios para uso privado.	-

Entrevista: 1

Investigador 2

Questão: Se pensar no seu corpo e na sua mente, o que deixou de funcionar como era suposto depois do diagnóstico de osteoartrose?

Funções do Corpo

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“A dor nós já sabemos, a dor não é contínua, mas pronto a dor vem. Passa-se o dia, não vamos dizer 24 horas com dor, mas está sempre a dizer que está lá.”	- Dor	-b28016 Dor nas articulações.	
“Vários movimentos, como por exemplo, correr e movimentar-se rápido.” “Tarefas não se fazem com a facilidade que se faziam, movimentos também já não se fazem e é assim.”	- Restrição de movimento.	- b7101 Mobilidade de várias articulações.	

Questão: Tendo em conta o seu corpo, onde se situam os problemas?

Estruturas do Corpo

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“Joelhos, ombros e nas ancas também.”	- Joelhos.	-s75011 Articulações da região do joelho.	

Questão: Tendo em conta a sua vida diária, quais são os seus maiores problemas?

Atividades e Participação

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
-------------	---------------------	------------------	-------------

“Vários movimentos. Como por exemplo correr e movimentar-se rápido.”	- Dificuldade em correr; - Dificuldade em movimentar-se rápido.	-d4552 Correr; -n.d.	-Dificuldade em movimentar-se rápido.
“Passar a ferro, varrer, ir ao campo faz-se com mais dificuldade e menos vezes”.	- Dificuldade em passar a ferro; - Dificuldade em varrer; - Dificuldade em ir ao campo.	-d6500 Fazer e consertar roupas; -d6402 Limpar a habitação; -d6505 Cuidar das plantas de interior e de exterior.	Inclui passar roupas a ferro.
“Subir e descer escadas”.	- Dificuldade em subir e descer escadas.	-d4551 Subir/descer.	

Questão: **Tendo em conta o seu ambiente, os fatores envolventes e a sua condição de saúde:**

O que acha que o ajuda ou que o apoia?

Fatores Ambientais: Facilitadores

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“(...) em minha casa, nas escadas, num lado tenho o corrimão noutra a parede; na casa de banho é o poliban; e noutras partes como a cozinha, já não se lava tanto a loiça, mete-se mais na máquina.”	- Dispositivo de auxílio para subir/descer escadas; - Dispositivo de auxílio para o banho; - Dispositivo de auxílio para lavar a loiça.	-e120 Produtos e tecnologias destinados a facilitar a mobilidade e o transporte pessoal em ambientes interiores e exteriores. - e1150 produtos e tecnologias gerais para uso pessoal na vida diária.	+ +
“A fisioterapia atenua (...) os tratamentos ajudam, já não se toma tanta medicação como se tomava, mas de vez em quando também que se tomar”.	- Fisioterapia; - Medicação.	-e355 Profissionais de saúde; -e1101 Medicamentos.	+ +

Questão: **Tendo em conta o seu ambiente, os fatores envolventes e a sua condição de saúde:**

O que acha que é um obstáculo?

Fatores Ambientais: Barreiras

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“O marido não ajuda nada, passa o dia fora de casa. E também nunca foi educado para isso.”	-Falta de apoio do marido.	-e310 Família próxima; -e410 Atitudes individuais de membros da família próxima.	-
“As escadas de casa complicam um bocadinho (...)”	- Barreira arquitetónica.	-e155 Arquitetura, construção, materiais e tecnologias arquitetónicas em prédios para uso privado.	-

Entrevista: 2

Investigador 2

Questão: **Se pensar no seu corpo e na sua mente, o que deixou de funcionar como era suposto depois do diagnóstico de osteoartrose?**

Funções do Corpo

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“(...) tudo que envolve pernas e joelhos, porque tenho muitas dores (...)”	- Dor nos joelhos; - Dor nas pernas.	-b28016 Dor nas articulações; -b28015 Dor em membro inferior.	
“(...) ando um bocadito e canso-me”.	- Fadiga.	-b1300 Nível de energia; -b4552 Fatigabilidade.	

Questão: **Tendo em conta o seu corpo, onde se situam os problemas?**

Estruturas do Corpo

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
-------------	---------------------	------------------	-------------

“A mim é só os joelhos”. - Joelhos. -s75011 Articulações da região do joelho.

Questão: Tendo em conta a sua vida diária, quais são os seus maiores problemas?

Atividades e Participação

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“Deixei de poder trabalhar, antes de me reformar era estucador, agora deixei o campo (...)”	- Dificuldade na atividade profissional; - Restrição na agricultura.	-d850 Trabalho remunerado; -d6505 Cuidar das plantas de interior e de exterior.	
“Custa andar, subir e descer escadas”.	- Dificuldade em andar; - Dificuldade em subir/descer escadas.	-d450 Andar; -d4551 Subir/Descer.	
“Já não sou capaz de fazer as tarefas domésticas”.	- Dificuldade a fazer tarefas domésticas.	-d640 Realizar as tarefas domésticas.	
“Deixei de dar as minhas passeadas”.	- Restrição nas atividades recreativas.	-d920 Recreação e lazer.	

Questão: Tendo em conta o seu ambiente, os fatores envolventes e a sua condição de saúde:

O que acha que o ajuda ou que o apoia?

Fatores Ambientais: Facilitadores

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“A casa só tem dois ou três degraus.”	- Arquitetura da casa.	-e155 Arquitectura, construção, materiais e tecnologias arquitetónicas em prédios para uso privado.	+

“A fisioterapia, isso ajuda-me.”	- Fisioterapia.	-e355 Profissionais de saúde.	+
----------------------------------	-----------------	-------------------------------	---

Questão: Tendo em conta o seu ambiente, os fatores envolventes e a sua condição de saúde:

O que acha que é um obstáculo?

Fatores Ambientais: Barreiras

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“Não tenho ninguém que me ajude, ninguém que me apoie (...)”	- Falta de apoio.	na.	
“Só quando vou a casa dos filhos é que eles têm primeiro andar (...)”	- Barreira arquitetónica.	-e155 Arquitectura, construção, materiais e tecnologia arquitetónicas em prédios para uso privado.	-

Entrevista: 3

Investigador 2

Questão: Se pensar no seu corpo e na sua mente, o que deixou de funcionar como era suposto depois do diagnóstico de osteoartrose?

Funções do Corpo

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“Bastante dor (...)”	- Dor.	-b28016 Dor nas articulações.	
“(…) é mais difícil uma pessoa caminhar, movimentar-se e trabalhar porque os membros estão mais presos, ossos, articulações e tudo.” “(…) baixar-se e levantar-se, manear-me dos braços e caminhar.”	- Restrição do movimento.	- b7101 Mobilidade de várias articulações; -b7800 Sensação de rigidez muscular.	

Questão: Tendo em conta o seu corpo, onde se situam os problemas?

Estruturas do Corpo

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“É mais na parte óssea, joelhos, ombros, coluna e pescoço. E pés, às vezes não me consigo calçar.”	- Joelhos.	-s75011 Articulações da região do joelho.	

Questão: Tendo em conta a sua vida diária, quais são os seus maiores problemas?

Atividades e Participação

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“(…) é mais difícil uma pessoa caminhar, movimentar-se e trabalhar porque os membros estão mais presos, ossos, articulações e tudo.”	- Dificuldade em andar; - Dificuldade em trabalhar.	-d450 Andar; -d6505 Cuidar das plantas de interior e de exterior.	
“(…) baixar-se e levantar-se, manear-me dos braços e caminhar.”	- Dificuldade em baixar-se; - Dificuldade em levantar-se; -Dificuldade em andar.	-d4101 Agachar-se; -d4104 Pôr-se em pé; -d450 Andar.	
“(…)a gente no campo tem que caminhar muito para fazer o dia-a-dia e depois em casa, as limpezas como varrer a casa.”	- Dificuldade em ir ao campo; - Dificuldade em realizar as limpezas.	-d6505 Cuidar das plantas de interior e de exterior; -d6402 Limpar a habitação.	
“Não consigo ir a festas, porque a gente que estar muito de pé e já não consigo por causa dos ossos.”	-Convívio; - Manutenção da posição bípede.	-d750 Relacionamentos sociais informais; -d4154 Permanecer de pé.	
“Escadas, degraus é um problema a subir.”	- Dificuldade em subir escadas.	-d4551 Subir/descer.	

Questão: **Tendo em conta o seu ambiente, os fatores envolventes e a sua condição de saúde:**

O que acha que o ajuda ou que o apoia?

Fatores Ambientais: Facilitadores

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“Às vezes tem que ser o meu homem a varrer a casa.”	- Apoio do marido.	-e310 Família próxima;	+
“(…) ando encostada ao pau para conseguir caminhar melhor (…).”	- Dispositivo de apoio à mobilidade.	-e1201 produtos e tecnologias de apoio destinados a facilitar a mobilidade e o transporte pessoal em ambientes interiores e exteriores.	+
“(…) ando sempre com um banco no campo e sento-me muitas vezes e depois retomo.”	- Produtos de apoio.	-e1201 produtos e tecnologias de apoio destinados a facilitar a mobilidade e o transporte pessoal em ambientes interiores e exteriores. -e135 Produtos e tecnologias para o trabalho.	+
“Tenho umas pessoas que me vão ajudar na agricultura.”	- Apoio externo para a agricultura.	-e325 Conhecidos, pares, colegas, vizinhos e membros da comunidade.	+
“Já me mudei para o rés-do-chão para não ter que subir escadas.”	- Alteração da organização da habitação.	-e155 Arquitetura, construção, materiais e tecnologias arquitectónicas em prédios para uso privado.	+
“(…) o que me ajuda mais são as pomadas da Alemanha.” “(…) é à base de comprimidos (…).”	- Medicação.	-e1101 Medicamentos.	

Questão: **Tendo em conta o seu ambiente, os fatores envolventes e a sua condição de saúde:**

O que acha que é um obstáculo?

Fatores Ambientais: Barreiras

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“(…) a época de invernia é pior.”	-Estação do ano.	-e2250 Temperatura; -e2251 Humidade.	-
“Escadas, degraus é um problema a subir.”	- Barreira arquitetónica.	-e150 Arquitetura, construção, materiais e tecnologias arquitetónicas em prédios para uso público.	-
“Às vezes também os médicos deviam ajudar mais (…).”	- Indiferença/ falta de suporte por parte dos profissionais de saúde.	-e355 Profissionais de saúde.	-
“(…) não temos direito a reformas, nem a nada.” “Já pedi a invalidez duas vezes e não me deram, não dão nada a ninguém.”	-Políticas do país em questão.	-e570 Serviços, sistemas e políticas relacionadas com a segurança social.	-

Entrevista: 4

Investigador 2

Questão: **Se pensar no seu corpo e na sua mente, o que deixou de funcionar como era suposto depois do diagnóstico de osteoartrose?**

Funções do Corpo

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“Já sabe com a passagem dos anos comecei a sentir dores, mau estar, tantas complicações (…).”	- Dor.	-b28016 Dor nas articulações.	

“(…) durante a noite tenho uma certa dificuldade em descansar por causa do joelho.	- Alterações do sono.	-b134 Funções do sono.
--	-----------------------	------------------------

“(…) às vezes não estou em devidas condições, nem devidamente concentrado.	- Estado emocional.	-b152 Funções emocionais.
--	---------------------	---------------------------

Questão: **Tendo em conta o seu corpo, onde se situam os problemas?**

Estruturas do Corpo

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“(…) muitos problemas na artrose (… mesmo nos próprios joelhos (… e as ancas começam a ficar ferrugentas.”	Joelho.	-s7201 Articulações da região do joelho.	

Questão: **Tendo em conta a sua vida diária, quais são os seus maiores problemas?**

Atividades e Participação

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“(…) sempre gostei da agricultura.”	- Dificuldades em realizar agricultura.	-d6505 Cuidar das plantas de interior e exterior.	
“(…) gostava de jogar a bola, mas não consigo.”	- Restrição na atividade desportiva.	-d9201 Desportos.	

Questão: **Tendo em conta o seu ambiente, os fatores envolventes e a sua condição de saúde:**

O que acha que o ajuda ou que o apoia?

Fatores Ambientais: Facilitadores

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“(…) é o convívio no clube, com os meus amigos a jogar as cartas.”	- Apoio dos amigos.	-e320 Amigos.	+
“(…) alguns medicamentos para evitar tantas dores.”	- Medicação.	-e1101 Medicamentos.	+

Questão: **Tendo em conta o seu ambiente, os fatores envolventes e a sua condição de saúde:**

O que acha que é um obstáculo?

Fatores Ambientais: Barreiras

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“(…) tenho escadas em casa (…).”	- Barreiras arquitetónicas.	-e155 Arquitectura, construção, materiais e tecnologia arquitetónicas em prédios para uso privado.	-
“Obstáculo é não ter com quem dialogar, tenho 2 filhos, só que cada um deles já tem a sua vida.”	- Falta de apoio dos filhos.	-e310 Família próxima.	-
“Sou viúvo, o isolamento é um problema para mim.”	- Viúvo.	fp.	- Viúvo (-).

Entrevista: 5

Investigador 2

Questão: **Se pensar no seu corpo e na sua mente, o que deixou de funcionar como era suposto depois do diagnóstico de osteoartrose?**

Funções do Corpo

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“(...) tenho muitas dores.”	- Dor.	-b28016 Dor nas articulações.	
“Sofro de noite e de dia com dores.” “Na cama só posso dormir para um lado, (...), isso afeta-me muito que eu não gosto de dormir só para um lado.”	- Alterações do sono.	-b134 Funções do sono.	
“(...) não me posso baixar, os joelhos não dobram para me baixar.”	- Restrição do movimento.	-b7101 Mobilidade de várias articulações.	

Questão: **Tendo em conta o seu corpo, onde se situam os problemas?**

Estruturas do Corpo

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“A coluna e as ancas é o que me dói mais.”	- Ancas.	-s75001 Articulação da anca.	

Questão: **Tendo em conta a sua vida diária, quais são os seus maiores problemas?**

Atividades e Participação

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
-------------	---------------------	------------------	-------------

“Não consigo trabalhar como trabalhava antes.”	- Dificuldade em trabalhar.	-d6505 Cuidar das plantas de interior e de exterior.
“Principalmente a agricultura, (...), antes cavava, semeava, agora faço as minhas coisas em casa e pouco mais e com muito custo (...).”	- Dificuldade em realizar a atividade de agricultura; - Dificuldade em realizar as tarefas domésticas.	-d6505 Cuidar das plantas de interior e de exterior. -d640 Realizar as tarefas domésticas.
“(…) não me posso baixar, os joelhos não dobram para me baixar.”	- Dificuldade em agachar-se.	-d4101 Agachar-se.
“A subir as escadas custa-me (...).”	- Dificuldade em subir escadas.	-d4551 Subir/descer.

Questão: Tendo em conta o seu ambiente, os fatores envolventes e a sua condição de saúde:

O que acha que o ajuda ou que o apoia?

Fatores Ambientais: Facilitadores

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“(…) já tivemos de fazer uma rampa porque não conseguia descer os degraus.”	- Arquitetura da casa.	-e1500 Arquitetura, construção e matérias e tecnologias arquitetónicas em prédios para uso público.	+
“Os tratamentos também ajudam e se não fosse a medicação não conseguia viver, porque de vez em quando tenho de tomar comprimidos para as dores porque não consigo andar.”	- Fisioterapia; - Medicação.	-e355 Profissionais de saúde; -e1101 Medicamentos.	+

Questão: **Tendo em conta o seu ambiente, os fatores envolventes e a sua condição de saúde:**

O que acha que é um obstáculo?

Fatores Ambientais: Barreiras

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“A subir as escadas custa-me, (...) tenho lá 5 degraus seguidos (...)”	- Barreira arquitetónica.	-e155 Arquitetura, construção, materiais e tecnologias arquitetónicas em prédios para uso privado.	-

Entrevista: 6

Investigador 2

Questão: **Se pensar no seu corpo e na sua mente, o que deixou de funcionar como era suposto depois do diagnóstico de osteoartrose?**

Funções do Corpo

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“(...) esta dor no joelho à uns 7 meses.”	- Dor no joelho.	-b28016 Dor nas articulações.	
“(...) até já consigo dobrar mais um bocadinho a perna.”	- Restrição do movimento.	- b7101 Mobilidade de várias articulações.	

Questão: **Tendo em conta o seu corpo, onde se situam os problemas?**

Estruturas do Corpo

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
-------------	---------------------	------------------	-------------

“Problemas de diabetes, coração, hipertensão, fígado e agora aqui os joelhos.” - Joelhos. -s75011 Articulações da região do joelho.

Questão: Tendo em conta a sua vida diária, quais são os seus maiores problemas?

Atividades e Participação

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“Agora quando me começou esta dor aqui no joelho fui obrigado a abandonar a bicicleta (...).”	- Dificuldade em andar de bicicleta.	-d4750 Conduzir um meio de transporte com tração humana.	
“A conduzir ainda não tenho assim grande dificuldade (...).”	- Dificuldade em conduzir um automóvel.	-d4751 Conduzir veículos motorizados.	

Questão: Tendo em conta o seu ambiente, os fatores envolventes e a sua condição de saúde:

O que acha que o ajuda ou que o apoia?

Fatores Ambientais: Facilitadores

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“A medicação, depois o médico de família mandou-me para aqui e tenho melhorado (...).”	- Medicação; - Fisioterapia.	-e1101 Medicamentos; -e355 Profissionais de saúde.	+ +
“A minha casa é terrena, anda-se bem.”	- Arquitetura da casa.	-e155 Arquitetura, construção, materiais e tecnologias arquitetónicas em prédios para uso privado.	+

Questão: **Tendo em conta o seu ambiente, os fatores envolventes e a sua condição de saúde:**

O que acha que é um obstáculo?

Fatores Ambientais: Barreiras

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
-	-	-	-

Entrevista: 7

Investigador 2

Questão: **Se pensar no seu corpo e na sua mente, o que deixou de funcionar como era suposto depois do diagnóstico de osteoartrose?**

Funções do Corpo

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“Movimentar-me como era antigamente (...)” “Certos movimentos são difíceis e muito incomodativos (...)”	- Restrição de movimento.	-b710 Funções da mobilidade das articulações.	
“Muitas dores, muitas dores mesmo.” “O pior é mesmo a dor.”	- Dor.	-b280 Sensação de dor.	

Questão: **Tendo em conta o seu corpo, onde se situam os problemas?**

Estruturas do Corpo

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
-------------	---------------------	------------------	-------------

“Atualmente, os das artroses é nos joelhos.”

- Joelhos.

-s75011 Articulações da região do joelho.

Questão: Tendo em conta a sua vida diária, quais são os seus maiores problemas?

Atividades e Participação

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“Principalmente, o subir e descer escadas, o sentar e certos movimentos que a gente tem de fazer com as pernas (...).”	-Dificuldade em subir/descer escadas; -Dificuldade em sentar; -Dificuldade em realizar movimento com as pernas.	-d4551 Subir/Descer; -d4103 Sentar-se; - nd.	- Dificuldade em realizar movimento com as pernas.
“Tive de deixar de fazer ginástica, coisa que sempre fiz!” “Fazer aquelas caminhadas, também deixei de fazer mesmo.”	-Restrição na atividade desportiva; -Restrição nas atividades recreativas.	-d9201 Desportos; -d920 Recreação e lazer.	
“Há dias que não se aguentam, a gente nem se consegue levantar.”	-Dificuldade em levantar.	- d4104 Pôr-se em pé.	
“Comecei a trabalhar muito menos.”	- Dificuldade na realização de trabalho.	-d855 Trabalho não remunerado.	

Questão: Tendo em conta o seu ambiente, os fatores envolventes e a sua condição de saúde:

O que acha que o ajuda ou que o apoia?

Fatores Ambientais: Facilitadores

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“Já gastei montes de bisnagas de pomadas, <i>sprays</i> (...)”	-Terapias medicamentosas.	-e1101 Medicamentos.	+

“Faço muitas vezes fisioterapia (...)”	-Fisioterapia.	-e355 Profissionais de saúde.	+
--	----------------	-------------------------------	---

Questão: **Tendo em conta o seu ambiente, os fatores envolventes e a sua condição de saúde:**

O que acha que é um obstáculo?

Fatores Ambientais: Barreiras

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“Ainda não fiz nenhuma alteração em casa (...)”	-Barreira arquitetónica.	-e155 Arquitetura, construção, materiais e tecnologias arquitetónicas em prédios para uso privado.	-

Entrevista: 8

Investigador 2

Questão: **Se pensar no seu corpo e na sua mente, o que deixou de funcionar como era suposto depois do diagnóstico de osteoartrose?**

Funções do Corpo

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“(...) algumas dores mas a vida continua (...)”; “(...) o principal que sinto é só mesmo a dor neste momento.”	- Dor.	-b28016 Dor nas articulações.	
“(...) acho que a própria fraqueza muscular, a própria artrose (...)”	- Fraqueza muscular.	-b7301 Força dos músculos de um membro.	

Questão: **Tendo em conta o seu corpo, onde se situam os problemas?**

Estruturas do Corpo

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“(…) acho que a própria fraqueza muscular, a própria artrose (…).” “Nos joelhos, nas dobradiças.”	- Joelhos.	- s75011 Articulações da região do joelho.	

Questão: **Tendo em conta a sua vida diária, quais são os seus maiores problemas?**

Atividades e Participação

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“Subir e descer escadas, no entanto o descer é o que custa mais (…).”	- Dificuldade em subir e descer escadas.	-d4551 Subir/descer.	
“(…) já tenho dificuldade em realizar caminhadas (…).”	- Dificuldade em realizar caminhadas.	-d4501 Andar distâncias longas.	
“(…) corria, saltava e agora não consigo.”	- Dificuldade em correr; - Dificuldade em saltar.	-d4550 Correr; -d4553 Saltar.	

Questão: **Tendo em conta o seu ambiente, os fatores envolventes e a sua condição de saúde:**

O que acha que o ajuda ou que o apoia?

Fatores Ambientais: Facilitadores

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“(…) a fisioterapia também ajuda (…).”	- Fisioterapia.	-e355 Profissionais de saúde.	

Questão: **Tendo em conta o seu ambiente, os fatores envolventes e a sua condição de saúde:**

O que acha que é um obstáculo?

Fatores Ambientais: Barreiras

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
-	-	-	

Entrevista: 9

Investigador 2

Questão: **Se pensar no seu corpo e na sua mente, o que deixou de funcionar como era suposto depois do diagnóstico de osteoartrose?**

Funções do Corpo

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“Não deixou de funcionar nada, continuo a fazer tudo na mesma, mas agora com um bocadinho de dor.”	- Dor.	-b28016 Dor nas articulações.	
“(…) se eu me baixo ou ponho de joelhos tenho que me levantar com a ajuda dos braços, que a força diminuiu.”	- Fraqueza muscular.	-b7301 Força dos músculos de um membro.	

Questão: **Tendo em conta o seu corpo, onde se situam os problemas?**

Estruturas do Corpo

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
-------------	---------------------	------------------	-------------

“Joelhos”

- Joelhos

-s75011 Articulações
da região do joelho.

Questão: Tendo em conta a sua vida diária, quais são os seus maiores problemas?

Atividades e Participação

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“Tenho que subir as escadas e descer, mas se eu me baixo ou ponho de joelhos tenho que me levantar com a ajuda dos braços, que a força diminuiu.” “(…)para me levantar é que é o problema.”	- Dificuldade em levantar-se.	-d4104 Pôr-se em pé.	
“Hum, o meu problema está em subir e descer escadas.”	- Dificuldade em subir e descer escadas.	-d4551 Subir/descer.	
“(…) mas já sei que se for para o campo, não consigo trepar pelos campos acima (...).”	- Dificuldade em caminhar por terrenos irregulares.	-d455 Deslocar-se.	

Questão: Tendo em conta o seu ambiente, os fatores envolventes e a sua condição de saúde:

O que acha que o ajuda ou que o apoia?

Fatores Ambientais: Facilitadores

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“A fisioterapia acho que aliviou um bocadinho, um bocado.”	- Fisioterapia.	-e355 Profissionais de saúde;	+

“(...) tive que fazer uma alteração nas escadas para colocar os degraus mais suaves e já me apoia um bocado também.”	- Arquitetura da casa.	-e1551 Arquitetura, construção, materiais e tecnologias arquitetónicas para os acessos às instalações interiores em prédios para uso privado.	+
“Vou ali vou de carro, vou acolá vou de carrinha (...)”	- Facilidade de mobilidade.	-e120 Produtos e tecnologias destinados a facilitar a mobilidade e o transporte pessoal em ambientes interiores e exteriores.	+

Questão: **Tendo em conta o seu ambiente, os fatores envolventes e a sua condição de saúde:**

O que acha que é um obstáculo?

Fatores Ambientais: Barreiras

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“Mas tenho uma escada que ainda não alterei porque não tenho espaço, está mal colocada.”	- Barreira arquitetónica.	-e120 Produtos e tecnologias destinados a facilitar a mobilidade e o transporte pessoal em ambientes interiores e exteriores.	-

Entrevista: 10

Investigador 2

Questão: **Se pensar no seu corpo e na sua mente, o que deixou de funcionar como era suposto depois do diagnóstico de osteoartrose?**

Funções do Corpo

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“Houve foi um aumento das dores, de certeza.”	- Dor.	-b280 Sensação de dor.	
“A força tem vindo a decair conforme o tempo.”	- Fraqueza muscular.	-b7303 Força dos músculos da metade inferior do corpo.	

Questão: **Tendo em conta o seu corpo, onde se situam os problemas?**

Estruturas do Corpo

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
-------------	---------------------	------------------	-------------

“Perna direita, principalmente.”	- Perna.	-s7501 Estrutura da perna.	
----------------------------------	----------	----------------------------	--

Questão: **Tendo em conta a sua vida diária, quais são os seus maiores problemas?**

Atividades e Participação

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
-------------	---------------------	------------------	-------------

“Deixei de fazer caminhadas, que era o que eu gostava de fazer (...)”	- Restrição nas caminhadas.	-d920 Recreação e lazer.	
---	-----------------------------	--------------------------	--

“Não trabalho agora estou de baixa por causa da perna”	- Restrição no trabalho.	-d850 Trabalho remunerado.	
--	--------------------------	----------------------------	--

“Deixei de sair tanto e quando saio, só de carro.”	- Restrição nas atividades recreativas.	-d920 Recreação e lazer.	
--	---	--------------------------	--

Questão: **Tendo em conta o seu ambiente, os fatores envolventes e a sua condição de saúde:**

O que acha que o ajuda ou que o apoia?

Fatores Ambientais: Facilitadores

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
-------------	---------------------	------------------	-------------

“Pelo menos os fisioterapeutas aqui.”	- Fisioterapia.	-e355 Profissionais de saúde.	+
---------------------------------------	-----------------	-------------------------------	---

Questão: **Tendo em conta o seu ambiente, os fatores envolventes e a sua condição de saúde:**

O que acha que é um obstáculo?

Fatores Ambientais: Barreiras

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
-	-	-	-

Entrevista: 11

Investigador 2

Questão: **Se pensar no seu corpo e na sua mente, o que deixou de funcionar como era suposto depois do diagnóstico de osteoartrose?**

Funções do Corpo

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“(…) senti muitas dores.”	- Dor.	-b280 Sensação de dor.	
“Alteração na força e estabilidade.”	- Alteração de força; - Alteração estabilidade.	-b730 Funções da força muscular; -b715 Funções das estabilidades das articulações.	
“Não consigo fazer o movimento todo que fazia.”	- Restrição do movimento.	-b710 Funções da mobilidade das articulações.	

Questão: **Tendo em conta o seu corpo, onde se situam os problemas?**

Estruturas do Corpo

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
-------------	---------------------	------------------	-------------

“(...) joelhos, articulações.”	- Joelho.	-s75011 Articulações da região do joelho.
--------------------------------	-----------	---

Questão: Tendo em conta a sua vida diária, quais são os seus maiores problemas?

Atividades e Participação

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“(...) entrar e sair do carro, caminhar.”	- Dificuldade entrar e sair o carro, - Dificuldade caminhar.	-d4103 Sentar-se; -d450 Andar.	
“(...) andar de bicicleta já tenho um bocado de receio.”	- Dificuldade em atividades de lazer.	-d920 Recreação e lazer.	

Questão: Tendo em conta o seu ambiente, os fatores envolventes e a sua condição de saúde:

O que acha que o ajuda ou que o apoia?

Fatores Ambientais: Facilitadores

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“(...) a fisioterapia também tem ajudado.”	- Fisioterapia.	-e355 Profissionais de saúde.	+
“(...) a bengalita que comecei a usar no sábado.”	- Dispositivo de auxílio à mobilidade.	-e120 Produtos e tecnologias destinados a facilitar a mobilidade e o transporte pessoal em ambientes interiores e exteriores.	+
“Estar com os amigos e com a família também ajuda.”	- Amigos; - Família.	-e320 Amigos; -e310 Família próxima.	+

“(...) força de vontade.”

- Força de vontade.

- fp.

- Força de vontade.

Questão: **Tendo em conta o seu ambiente, os fatores envolventes e a sua condição de saúde:**

O que acha que é um obstáculo?

Fatores Ambientais: Barreiras

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
-	-	-	-

Entrevista: 12

Investigador 2

Questão: **Se pensar no seu corpo e na sua mente, o que deixou de funcionar como era suposto depois do diagnóstico de osteoartrose?**

Funções do Corpo

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“Portanto, começou a aparecer mais dores (...).”	- Dor.	-b280 Sensação de dor.	
“(...) a conduzir e quando começo a andar, começo a ter dores e durante algum tempo fico a coxear.”	- Coxear.	- b770 Funções relacionadas com o padrão de marcha.	

Questão: **Tendo em conta o seu corpo, onde se situam os problemas?**

Estruturas do Corpo

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
-------------	---------------------	------------------	-------------

“É mais nos joelhos.” - Joelhos.

-s75011 Articulações da região do joelho.

Questão: **Tendo em conta a sua vida diária, quais são os seus maiores problemas?**

Atividades e Participação

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
-------------	---------------------	------------------	-------------

“É andar muito tempo baixado ou também muito tempo de pé sem me mexer (...).”

-Dificuldade em curvar-se;
- Dificuldade em manter a posição de pé.

-d4105 Curvar-se;
-d4154 Permanecer de pé.

“ (...) os joelhos é mais quando estou de joelhos e me quero levantar.”

- Dificuldade em ajoelhado.

-d4152 Permanecer ajoelhado.

“(...) e custa-me levantar e quando vou, portanto a conduzir e quando começo a andar, e durante algum tempo fico a coxear.”

-Dificuldade em levantar;
-Dificuldade em conduzir;
-Dificuldade em andar.

-d4104 Pôr-se em pé;
-d4751 Conduzir veículos monitorizados,
-d4500 Andar distâncias curtas.

“Costumo ir ao ginásio, mas só faço exercícios mediante aquilo que a médica disse.”

- Restrição na prática de exercícios.

-d9201 Desportos.

Questão: **Tendo em conta o seu ambiente, os fatores envolventes e a sua condição de saúde:**

O que acha que o ajuda ou que o apoia?

Fatores Ambientais: Facilitadores

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
-------------	---------------------	------------------	-------------

“A fisioterapia tem-me ajudado e tomo o “optimus”.”	- Fisioterapia; - Medicamentos.	- e355 Profissionais de saúde; - e1101 Medicamentos.	+
---	------------------------------------	---	---

Questão: **Tendo em conta o seu ambiente, os fatores envolventes e a sua condição de saúde:**

O que acha que é um obstáculo?

Fatores Ambientais: Barreiras

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
-	-	-	-

Entrevista: 13

Investigador 2

Questão: **Se pensar no seu corpo e na sua mente, o que deixou de funcionar como era suposto depois do diagnóstico de osteoartrose?**

Funções do Corpo

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“Tinha dores e não podia andar.”	- Dor.	-b28016 Dor nas articulações.	

Questão: **Tendo em conta o seu corpo, onde se situam os problemas?**

Estruturas do Corpo

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
-------------	---------------------	------------------	-------------

“Eu estes dos ossos é exatamente nos joelhos e nas ancas.” - Joelhos.

-s75011 Articulações da região do joelho.

Questão: Tendo em conta a sua vida diária, quais são os seus maiores problemas?

Atividades e Participação

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“Tinha dores e não podia andar.”	- Dificuldade em andar.	-d450 Andar.	
“Já em casa que uma pessoa precisa de apanhar alguma coisa do chão e de limpar qualquer coisa e até com a ajuda da esfregona, já não consigo.”	- Dificuldade em baixar-se; - Dificuldade em limpar o chão.	-d4101 Agachar-se; -d6402 Limpar a habitação.	
“Subir e descer escadas também é difícil (...)” “Ir às compras até vou de carro, mas depois levá-los para casa não consigo porque moro num apartamento e não tenho elevador.”	- Dificuldade em subir e descer escadas.	-d4551 Subir/descer.	
“E o facto de não poder andar condicionou a minha ida a passeios, igreja.”	- Dificuldade em andar; - Dificuldade na realização dos seus <i>Hobbies</i> .	-d450 Andar; -d9205 Socialização; -d9300 Religião organizada.	
“Depois passar a ferro também é complicado porque tenho que estar muito tempo em pé, só aguento um bocado.”	- Dificuldade em manter a posição bípede; - Dificuldade em passar a ferro.	-d4154 Permanecer de pé; -d6500 Fazer e consertar roupas.	

Questão: Tendo em conta o seu ambiente, os fatores envolventes e a sua condição de saúde:

O que acha que o ajuda ou que o apoia?

Fatores Ambientais: Facilitadores

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
-------------	---------------------	------------------	-------------

<p>“(...) ando com a bengala, sem bengala e ainda vou fazendo.”</p> <p>“Subir e descer escadas também é difícil, mas habituei-me a subir e a descer com a ajuda das canadianas (...).”</p> <p>“Poucas coisas me ajudam, a única coisa é uma bengalita para me apoiar e ajudar a mudar.”</p> <p>“As escadas do prédio, mas apoiada ao corrimão e às canadianas tenho que as subir.”</p>	<p>- Dispositivo de auxílio à marcha;</p> <p>- Dispositivo de auxílio para subir e descer escadas.</p>	<p>-e120 Produtos e tecnologias destinados a facilitar a mobilidade e o transporte pessoal em ambientes interiores e exteriores;</p> <p>- e155 Arquitetura, construção, materiais e tecnologias arquitetónicas em prédios para uso privado.</p>	+
<p>“Para o meu trabalho tenho escadas mas são fáceis de subir e são poucas.”</p>	<p>- Arquitetura do local de trabalho.</p>	<p>-e1501 Arquitetura, construção, materiais e tecnologias arquitetónicas nos acessos às instalações interiores de prédios para uso público.</p>	+
<p>“Em casa tirei os tapetes para não escorregar com as canadianas e tentei por as coisas mais espaçosas.”</p>	<p>- Organização da habitação.</p>	<p>-na</p>	-Organização da habitação.

Questão: Tendo em conta o seu ambiente, os fatores envolventes e a sua condição de saúde:

O que acha que é um obstáculo?

Fatores Ambientais: Barreiras

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
<p>“Ir às compras até vou de carro, mas depois levá-los para casa não consigo porque moro num apartamento e não tenho elevador.”</p>	<p>- Barreira arquitetónica.</p>	<p>-e1501 Arquitetura, construção, materiais e tecnologias arquitetónicas nos acessos às instalações interiores de prédios para uso público.</p>	-
<p>“Quando chegar a precisar de ir para um lar não sei como vai ser, porque não tenho dinheiro, são muito caros.</p>	<p>- Políticas do país em questão.</p>	<p>-e570 Serviços, sistemas e políticas relacionadas com a segurança social;</p> <p>-e5800 Serviços de saúde;</p> <p>-e5802 Políticas de saúde.</p>	-

Questão: **Se pensar no seu corpo e na sua mente, o que deixou de funcionar como era suposto depois do diagnóstico de osteoartrose?**

Funções do Corpo

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“Fiquei com muitas dores e fazia todos os movimentos com muita dificuldade.”	- Dores; - Restrição de movimento.	-b28016 Dor nas articulações; - b710 Funções da mobilidade das articulações.	
“Comecei a andar com as canadianas, porque tinha muitas dores e sentia que não me equilibrava.”	- Défice de equilíbrio.	-b235 Funções vestibulares.	

Questão: **Tendo em conta o seu corpo, onde se situam os problemas?**

Estruturas do Corpo

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“Os meus problemas ultimamente são gerais. Mas as artroses são na anca.”	- Anca.	-s75001 Articulação da anca.	

Questão: **Tendo em conta a sua vida diária, quais são os seus maiores problemas?**

Atividades e Participação

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“Se cai uma coisa para o chão, não a consigo apanhar.”	- Dificuldade em baixar-se.	-d4101 Agachar-se.	

“Não consigo calçar umas meias, porque não chego aos pés.”	- Dificuldade em calçar-se.	-d5402 Calçar; -d4105 Curvar-se.
“Custa-me estar muito tempo em pé.”	- Dificuldade em permanecer na posição ortostática.	-d4154 Permanecer de pé.
“Não consigo subir e descer escadas, por isso deixei de usar o primeiro andar da minha casa (...).”	- Dificuldade em subir e descer escadas.	-d4551 Subir/descer.
“Deixei de sair de casa, passam-se meses sem sair de casa.”	- Restrições na socialização.	- d9205 Socialização.
“Já nem para ajudar o meu marido no trabalho.”	- Dificuldade em ajudar o marido.	- d660 Ajudar os outros.
“Agora também já não me sinto em condições para conduzir.”	- Dificuldade em conduzir um veículo.	-d4751 Conduzir veículos motorizados.
“Também temos uma pessoa que vai lá a casa fazer as refeições e que me ajuda a tomar banho, já não consigo fazer essas coisas sozinha. Também vai lá fazer limpeza.”	- Dificuldade em preparar refeições; - Dificuldade em tomar banho; - Dificuldade em limpar a habitação.	-d630 Preparar refeições. -d510 Lavar-se; -d6402 Limpar a habitação.

Questão: Tendo em conta o seu ambiente, os fatores envolventes e a sua condição de saúde:

O que acha que o ajuda ou que o apoia?

Fatores Ambientais: Facilitadores

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“Tenho tido o apoio da minha filha, mas ela também tem o trabalho dela.”	- Apoio da família.	-e310 Família Próxima.	+
“O que me vale são as canadianas, senão não me arrastava para lado nenhum.”	- Dispositivo de apoio à mobilidade.	-e120 Produtos e tecnologias destinados a facilitar a mobilidade e o transporte pessoal em ambientes interiores e exteriores.	+

“A fisioterapia tem-me estado a ajudar.”	- Fisioterapia.	-e355 Profissionais de saúde;	+
“Também temos uma pessoa que vai lá a casa fazer as refeições e que me ajuda a tomar banho, já não consigo fazer essas coisas sozinha. Também vai lá fazer limpeza.”	- Auxílio externo nas atividades.	-e340 Prestadores de cuidados pessoais e assistentes pessoais.	+
“Não consigo subir e descer escadas, por isso deixei de usar o primeiro andar da minha casa, mudei as coisas todas cá para baixo.”	- Alteração da organização da habitação.	- e155 Arquitetura, construção, materiais e tecnologias arquitetónicas em prédios para uso privado.	+

Questão: **Tendo em conta o seu ambiente, os fatores envolventes e a sua condição de saúde:**

O que acha que é um obstáculo?

Fatores Ambientais: Barreiras

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“Não consigo subir e descer escadas, por isso deixei de usar o primeiro andar da minha casa (...).”	- Barreira arquitetónica.	-e155 Arquitetura, construção, materiais e tecnologias arquitetónicas em prédios para uso privado.	-

Entrevista: 16

Investigador 2

Questão: **Se pensar no seu corpo e na sua mente, o que deixou de funcionar como era suposto depois do diagnóstico de osteoartrose?**

Funções do Corpo

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
-------------	---------------------	------------------	-------------

“Sinto dores nos joelhos”	- Dor nos joelhos.	- b28016 Dor nas articulações.
“Andar custa-me muito, já não tenho a mesma força e fico cansado muito rápido.”	- Fraqueza muscular; - Fadiga.	- b730 Funções da força muscular; - b1300 Nível de energia; - b4552 Fatigabilidade.
“Custa-me mexer os joelhos.”	- Diminuição da mobilidade dos joelhos.	- b7101 Mobilidade de várias articulações.
“Já não consigo ter uma boa noite de sono.”	- Alterações do sono.	- b134 Funções do sono.

Questão: **Tendo em conta o seu corpo, onde se situam os problemas?**

Estruturas do Corpo

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“Joelhos (...).”	- Joelhos.	- s75011 Articulações da região do joelho.	

Questão: **Tendo em conta a sua vida diária, quais são os seus maiores problemas?**

Atividades e Participação

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“Dificuldades são muitas. Andar, estar muito tempo de pé, carregar pesos, subir e descer escadas (...).”	- Dificuldade a andar. - Dificuldade em permanecer de pé; - Dificuldade em carregar pesos; - Dificuldade a subir e descer escadas.	-d450 Andar; -d4154 Permanecer de pé; -d430 Levantar e transportar objetos; - d4551 Subir/descer.	

Questão: **Tendo em conta o seu ambiente, os fatores envolventes e a sua condição de saúde:**

O que acha que o ajuda ou que o apoia?

Fatores Ambientais: Facilitadores

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“A minha mulher, por exemplo, ajuda-me em tudo que tenho dificuldades.”	- Apoio da família.	- e310 Família próxima.	+
“A bengala também, sem ela é que não conseguia mesmo andar.”	- Dispositivo de auxílio à mobilidade.	- e1201 Produtos e tecnologias destinados a facilitar a mobilidade e o transporte pessoal em ambientes interiores e exteriores.	+
“A fisioterapia também ajuda, já estou a ficar melhor.”	- Fisioterapia.	- e355 Profissionais de saúde.	+

Questão: **Tendo em conta o seu ambiente, os fatores envolventes e a sua condição de saúde:**

O que acha que é um obstáculo?

Fatores Ambientais: Barreiras

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“Subir um escadote ou uma escada, antes subia com facilidade, agora custa-me muito e tenho medo de cair, fica mais difícil andar por casa.”	- Barreira arquitetónica. - Medo de cair.	- e155 Arquitetura, construção, materiais e tecnologias arquitetónicas em prédios para uso privado. - fp.	- - Medo de cair (-)

Entrevista: 17

Investigador 2

Questão: **Se pensar no seu corpo e na sua mente, o que deixou de funcionar como era suposto depois do diagnóstico de osteoartrose?**

Funções do Corpo

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“Deixei de fazer muita coisa e perdi muita alegria porque queria fazer e não era capaz.”	- Estado emocional.	-b152 Funções emocionais.	
“De vez em quando dá-me muitas dores nos joelhos e não os consigo manejar bem.”	- Dores nos joelhos; - Restrição de movimento.	-b28016 Dor nas articulações; - b7101 Mobilidade de várias articulações.	
“Lá onde eu estou fazem ginástica e eu não consigo levantar a perna, notei que fiquei com menos força.”	- Fraqueza muscular.	-b7301 Força dos músculos de um membro.	

Questão: **Tendo em conta o seu corpo, onde se situam os problemas?**

Estruturas do Corpo

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“Na coluna, nos joelhos, nas mãos e no corpo todo.”	- Joelhos.	-s75011 Articulações da região do joelho.	

Questão: **Tendo em conta a sua vida diária, quais são os seus maiores problemas?**

Atividades e Participação

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“Não posso deixar cair uma coisa, não posso baixar-me para a apanhar.”	- Dificuldade em agachar-se.	-d4101 Agachar-se.	
“Lá onde eu estou fazem ginástica e eu não consigo levantar a perna (...).”	- Restrições na atividade desportiva.	-d9201 Desportos.	
“Pagar a mensalidade.”	- Políticas do país em questão.	-e570 Serviços, sistemas e políticas relacionadas com a segurança social; -e5800 Serviços de saúde; -e5802 Políticas de saúde.	

“Tenho dificuldade em andar e ando com o andarilho.”	- Dificuldade em andar;	-d450 Andar.
“Não consigo subir escadas.”	- Dificuldade em subir escadas.	-d4551 Subir/descer;
“Não consigo baixar-me, calçar, custa-me muito.”	- Dificuldade em calçar-se.	-d5402 Calçar.
“No lar ajudava a costureira e fazia croché, mas por causa dos joelhos não consigo coser à máquina.”	- Incapacidade em coser à máquina.	-d6500 Fazer e consertar roupas.
“As pessoas do lar dão-me banho, ainda.”	- Dificuldade em tomar banho.	-d510 Lavar-se.
“Fazia teatro antes disto e agora quando pedem ajuda na cozinha eu ainda vou ajudar.”	- Incapacidade de realizar teatro.	-d9202 Arte e cultura.

Questão: Tendo em conta o seu ambiente, os fatores envolventes e a sua condição de saúde:

O que acha que o ajuda ou que o apoia?

Fatores Ambientais: Facilitadores

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“Já usei muita pomada.”	- Medicamentos.	-e1101 Medicamentos.	+
“Tenho dificuldade em andar e ando com o andarilho.” “(…) segundo é o meu andarilho.”	- Dispositivo de auxílio à mobilidade.	-e120 Produtos e tecnologias destinados a facilitar a mobilidade e o transporte pessoal em ambientes interiores e exteriores.	+
“O que me ajuda em primeiro lugar é viver com pessoas simpáticas e boas, como vocês e as pessoas do lar (…).” “As pessoas do lar dão-me banho, ainda.”	- Fisioterapia; - Auxiliares/Profissionais do lar.	-e355 Profissionais de saúde; -e340 Prestadores de cuidados pessoais e assistentes pessoais.	+

“Na casa do meu filho tem 60 escadas e eles ainda na páscoa me queriam levar ao colo.” - Família. -e310 Família próxima. +

Questão: **Tendo em conta o seu ambiente, os fatores envolventes e a sua condição de saúde:**

O que acha que é um obstáculo?

Fatores Ambientais: Barreiras

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“Ir á loja e ir à casa do meu filho, porque tem escadas.”	- Barreira arquitetónica.	-e155 Arquitetura, construção, materiais e tecnologias arquitetónicas em prédios para uso privado.	-

Entrevista: 18

Investigador 2

Questão: **Se pensar no seu corpo e na sua mente, o que deixou de funcionar como era suposto depois do diagnóstico de osteoartrose?**

Funções do Corpo

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“Deixei de poder andar como andava (...) sentia dores nos joelhos.”	- Dor nos joelhos.	- b28016 Dor nas articulações.	

Questão: **Tendo em conta o seu corpo, onde se situam os problemas?**

Estruturas do Corpo

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“É na coluna, nas ancas, nos joelhos, nas articulações das mãos.”	- Joelho.	- s75012 Articulação da região do joelho.	

Questão: **Tendo em conta a sua vida diária, quais são os seus maiores problemas?**

Atividades e Participação

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“Deixei de poder andar como andava...sentia dores nos joelhos.”	- Dificuldade em andar.	- d450 Andar.	
“Andava de bicicleta, deixei de o fazer, porque não podia.”	- Incapacidade de andar de bicicleta.	- d4750 Conduzir um meio de transporte de tração humana.	
“Deixei de limpar a minha casa como limpava antes, faço como posso.”	- Dificuldade em limpar a casa.	- d6402 Limpar a habitação.	
“(…) deixei de ir ao sótão por causa das escadas e à garagem (…).”	- Dificuldade em deslocar-se dentro de casa; - Dificuldade em subir e descer escadas.	- d4600 Deslocar-se dentro de casa; - d4551 Subir/Descer.	
“Deixei de ir à missa porque me custa a andar (…).”	- Incapacidade de ir à missa.	- d9300 Religião organizada.	
“Jardinava, fazia um bocadinho de horta, deixei de fazer.”	- Incapacidade em ir ao campo e jardinar.	- d6505 Cuidar das plantas de interior e de exterior.	
“Não sou capaz de andar 100m seguidos, nem 50m, sem parar.”	- Dificuldade em caminhar.	- d4501 Andar distâncias longas.	
“Deixei de ter uma vida sexual ativa também.”	- Incapacidade de ter uma vida sexual ativa.	- d7702 Relacionamentos sexuais.	

Questão: **Tendo em conta o seu ambiente, os fatores envolventes e a sua condição de saúde:**

O que acha que o ajuda ou que o apoia?

Fatores Ambientais: Facilitadores

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
-------------	---------------------	------------------	-------------

“Os netos.”	- Apoio familiar.	- e310 Família próxima.	+
“Nas escadas de fora não ando, nas escadas de dentro o meu marido já colocou uns corrimões para eu me poder segurar.”	- Dispositivo de auxílio para subir/descer escadas.	- e155 Arquitetura, construção, materiais e tecnologias arquitetónicas em prédios para uso privado.	+

Questão: **Tendo em conta o seu ambiente, os fatores envolventes e a sua condição de saúde:**

O que acha que é um obstáculo?

Fatores Ambientais: Barreiras

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“Nas escadas de fora não ando, nas escadas de dentro o meu marido já colocou uns corrimões para eu me poder segurar.”	- Barreira arquitetónica	- e155 Arquitetura, construção, materiais e tecnologias arquitetónicas em prédios para uso privado.	-

Entrevista: 19

Investigador 2

Questão: **Se pensar no seu corpo e na sua mente, o que deixou de funcionar como era suposto depois do diagnóstico de osteoartrose?**

Funções do Corpo

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“Dor (...).”	- Dor.	-b280 Sensação de dor.	
“A parte muscular não tem tanta força.”	- Fraqueza muscular.	-b730 Funções da força muscular.	
“A ansiedade e o medo por causa do joelho, é a única coisa que me complica a vida”	- Funções emocionais.	- b152 Funções emocionais.	

Questão: **Tendo em conta o seu corpo, onde se situam os problemas?**

Estruturas do Corpo

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
-------------	---------------------	------------------	-------------

“Já a parte articular é o joelho.”	- Joelho.	-s75011 Articulações da região do joelho.	
------------------------------------	-----------	---	--

Questão: **Tendo em conta a sua vida diária, quais são os seus maiores problemas?**

Atividades e Participação

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
-------------	---------------------	------------------	-------------

“(…) a lide doméstica é o que mais me custa.”	Dificuldade na realização das tarefas domésticas.	-d640 Realizar as tarefas domésticas.	
---	---	---------------------------------------	--

“(…) subir e descer escadas também custa.”	Dificuldade a subir e descer escadas.	-d4551 Subir/descer.	
--	---------------------------------------	----------------------	--

“(…) nem me tento ajoelhar.”	Dificuldade em ajoelhar.	-d4102 Ajoelhar-se.	
------------------------------	--------------------------	---------------------	--

“(…) por isso não consigo andar tanto como gostaria.”	Dificuldade a andar.	-d450 Andar.	
---	----------------------	--------------	--

Questão: **Tendo em conta o seu ambiente, os fatores envolventes e a sua condição de saúde:**

O que acha que o ajuda ou que o apoia?

Fatores Ambientais: Facilitadores

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“(...) a fisioterapia também tem ajudado.”	- Fisioterapia.	-e355 Profissionais de saúde.	+
“(...) depois a família também me apoia.”	- Família.	-e310 Família próxima.	+
“Tenho uma senhora que me vai ajudar na limpeza”	- Auxílio na manutenção da casa.	-e340 Prestadores de cuidados pessoais e assistentes pessoais.	+

Questão: Tendo em conta o seu ambiente, os fatores envolventes e a sua condição de saúde:

O que acha que é um obstáculo?

Fatores Ambientais: Barreiras

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
-	-	-	-

Entrevista: 20

Investigador 2

Questão: Se pensar no seu corpo e na sua mente, o que deixou de funcionar como era suposto depois do diagnóstico de osteoartrose?

Funções do Corpo

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“Falta de força e falta de poder de movimentos.” “(...) mas estou limitado é na minha mobilidade.”	- Fraqueza muscular; - Restrição de movimento.	-b7301 Força dos músculos de um membro; - b7101 Mobilidade de várias articulações.	

“Sinto dor nos joelhos de manhã à noite.”	- Dores nos joelhos.	-b28016 Dor nas articulações.
“O que me prejudica é o cansaço (...).”	- Fadiga.	-b130 Funções da energia e dos impulsos.

Questão: **Tendo em conta o seu corpo, onde se situam os problemas?**

Estruturas do Corpo

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“Nos joelhos, nos dois.”	- Joelhos.	-s75011 Articulações da região do joelho.	

Questão: **Tendo em conta a sua vida diária, quais são os seus maiores problemas?**

Atividades e Participação

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“Não conseguir subir escadas.”	- Dificuldade em subir e descer escadas.	-d4551 Subir/descer;	
“Subir ou descer escadas e/ou degraus (...).”			
“(…) caminhadas, se fizer um quilómetro já não consigo tenho de voltar para trás (...).”	- Dificuldade em caminhar.	-d4501 Andar distâncias longas.	
“(…) recentemente custa-me ver a terra a ganhar erva e não conseguir totalmente cuidar disso (...).”	- Dificuldade em ir ao campo.	.-d6505 Cuidar das plantas de interior e de exterior;	

Questão: **Tendo em conta o seu ambiente, os fatores envolventes e a sua condição de saúde:**

O que acha que o ajuda ou que o apoia?

Fatores Ambientais: Facilitadores

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“(…) a fisioterapia também me ajuda muito.”	- Fisioterapia.	-e355 Profissionais de saúde;	+
“A minha mulher ajuda-me a semear e a cuidar do campo e os familiares também ajudam no que for preciso.”	- Apoio familiar.	-e310 Família próxima.	+

Questão: Tendo em conta o seu ambiente, os fatores envolventes e a sua condição de saúde:

O que acha que é um obstáculo?

Fatores Ambientais: Barreiras

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
-	-	-	-

Entrevista: 21

Investigador 2

Questão: Se pensar no seu corpo e na sua mente, o que deixou de funcionar como era suposto depois do diagnóstico de osteoartrose?

Funções do Corpo

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“Fazer certos movimentos, como baixar e levantar, porque sinto muita dor (…).” “(…) sinto as pernas mais presas.”	- Restrição do movimento; - Dor.	- b7101 Mobilidade de várias articulações; -b28016 Dor nas articulações.	

“(…) além disso também sinto que tenho menos força (…).”	- Fraqueza muscular.	-b7301 Força dos músculos de um membro.
“(…) a nível da cabeça também me sinto um bocado diferente. Sinto-me frustrado, por querer fazer e não puder (…).” “E depois fico ansioso quando penso que tenho uma coisa para fazer, que provavelmente não vou conseguir.”	- Frustração; - Ansiedade.	-b152 Funções emocionais.

Questão: Tendo em conta o seu corpo, onde se situam os problemas?

Estruturas do Corpo

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“É tudo nas articulações, principalmente nos joelhos e nos ombros.”	- Joelhos.	-s75011 Articulações da região do joelho.	

Questão: Tendo em conta a sua vida diária, quais são os seus maiores problemas?

Atividades e Participação

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“Fazer certos movimentos, como baixar e levantar, porque sinto muita dor (…).” “É correr e movimentar as pernas, principalmente baixar (…).”	- Dificuldade em baixar-se; - Dificuldade em levantar-se; - Dificuldade em correr.	-d4101 Agachar-se. -d4552 Correr.	
“(…)depois custa-me fazer os trabalhos na terra e no pinhal, não consigo ficar de cócoras.”	- Dificuldade em agachar-se; - Dificuldade em ir ao campo.	-d4101 Agachar-se; -d6505 Cuidar das plantas de interior e de exterior.	

“Depois subir e descer escadas, mais o descer, até nos terrenos inclinados, custa muito; ajoelhar (...).”	- Dificuldade em subir e descer escadas; - Dificuldade em ajoelhar-se; - Dificuldade em caminhar em terrenos irregulares.	-d4551 Subir/descer; -d4102 Ajoelhar-se; - d4502 Andar sobre superfícies diferentes.
“Na ginástica não faço as aulas como os outros, a menina diz-me para fazer só aquilo que posso.”	- Restrições na atividade desportiva.	-d9201 Desportos; -d9204 Passatempos (“Hobbies”).
“Ajudar a mulher, não é que eu fizesse muito, mas sempre fazia qualquer coisita, agora custa mais.”	- Dificuldade em ajudar a esposa nas tarefas.	- d660 Ajudar os outros.
“Bicicleta também já não consigo usar.”	- Dificuldade em andar de bicicleta.	-d4750 Conduzir um meio de transporte com tração humana.

Questão: **Tendo em conta o seu ambiente, os fatores envolventes e a sua condição de saúde:**

O que acha que o ajuda ou que o apoia?

Fatores Ambientais: Facilitadores

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“Às vezes tenho que utilizar uma bengalita, quando tenho mais dores.”	- Dispositivo de apoio à mobilidade.	-e120 Produtos e tecnologias destinados a facilitar a mobilidade e o transporte pessoal em ambientes interiores e exteriores.	+
“Nas escadas, estou sempre à procura do corrimão.”	- Dispositivo de auxílio para subir e descer escadas.	-e120 Produtos e tecnologias destinados a facilitar a mobilidade e o transporte pessoal em ambientes interiores e exteriores.	+
“A fisioterapia também vai ajudando.”	- Fisioterapia.	-e355 Profissionais de saúde.	+
“A esposa ajuda muito.”	- Apoio familiar.	-e310 Família próxima.	+

Questão: **Tendo em conta o seu ambiente, os fatores envolventes e a sua condição de saúde:**

O que acha que é um obstáculo?

Fatores Ambientais: Barreiras

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“Se me aparece uma escada de repente, tento evitar.”	- Barreira arquitetónica.	-e150 Arquitetura, construção, materiais e tecnologias arquitetónicas em prédios para uso público.	-

ANEXO XVIII – LISTA DE CONCEITOS NÃO CODIFICADOS NA CIF

Unidade de Conceito	Código
Dificuldade em movimentar-se rápido.	nd.
Organização da habitação.	na.
Incapacidade em coser à máquina.	na.
Medo de cair.	fp.
Dificuldade a entrar e sair do carro.	na.
Força de vontade.	fp.
Viúvo.	fp.

ANEXO XIX – CONSENSO ENTRE OS 2 INVESTIGADORES - *LINKING* FINAL

Entrevista: 1

Investigador 1 & Investigador 2

Questão: Se pensar no seu corpo e na sua mente, o que deixou de funcionar como era suposto depois do diagnóstico de osteoartrose?

Funções do Corpo

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“A dor nós já sabemos, a dor não é contínua, mas pronto a dor vem. Passa-se o dia, não vamos dizer 24 horas com dor, mas está sempre a dizer que está lá.”	- Dor.	-b280 Sensação de dor.	
“Vários movimentos, como por exemplo, correr e movimentar-se rápido.” “Tarefas não se fazem com a facilidade que se faziam, movimentos também já não se fazem e é assim.”	- Restrição de movimento.	- b7101 Mobilidade de várias articulações;	

Questão: Tendo em conta o seu corpo, onde se situam os problemas?

Estruturas do Corpo

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“Joelhos, ombros e nas ancas também.”	- Joelhos.	-s75011 Articulações da região do joelho.	

Questão: Tendo em conta a sua vida diária, quais são os seus maiores problemas?

Atividades e Participação

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
-------------	---------------------	------------------	-------------

“Vários movimentos. Como por exemplo correr e movimentar-se rápido.”	- Dificuldade em correr; - Dificuldade em movimentar-se rápido.	-d4552 Correr; -n.d.	- Dificuldade em movimentar-se rápido.
“Passar a ferro, varrer, ir ao campo faz-se com mais dificuldade e menos vezes”.	- Dificuldade em passar a ferro; - Dificuldade em varrer; - Dificuldade em ir ao campo.	-d6500 Fazer e consertar roupas; -d6402 Limpar a habitação; -d6505 Cuidar das plantas de interior e de exterior.	- Inclui passar roupas a ferro.
“Subir e descer escadas.”	- Dificuldade em subir e descer escadas.	-d4551 Subir/descer.	

Questão: Tendo em conta o seu ambiente, os fatores envolventes e a sua condição de saúde:

O que acha que o ajuda ou que o apoia?

Fatores Ambientais: Facilitadores

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“(…) em minha casa, nas escadas, num lado tenho o corrimão noutra a parede; na casa de banho é o poliban; e noutras partes como a cozinha, já não se lava tanto a loiça, mete-se mais na máquina.”	-Dispositivo de auxílio para subir/descer escadas; - Dispositivo de auxílio para o banho; - Dispositivo de auxílio para lavar a loiça.	-e155 Arquitetura, construção, materiais e tecnologias arquitetónicas em prédios para uso privado; -e1551 Arquitetura, construção, materiais e tecnologias arquitetónicas para os acessos às instalações interiores em prédios pra uso privado. - e1150 produtos e tecnologias gerais para uso pessoal na vida diária.	+ + +
“A fisioterapia atenua (…).” “(…) os tratamentos ajudam, já não se toma tanta medicação como se tomava, mas de vez em quando também tem que se tomar.”	- Fisioterapia; - Medicação.	-e355 Profissionais de saúde; -e1101 Medicamentos.	+ +

Questão: **Tendo em conta o seu ambiente, os fatores envolventes e a sua condição de saúde:**

O que acha que é um obstáculo?

Fatores Ambientais: Barreiras

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“O marido não ajuda nada, passa o dia fora de casa. E também nunca foi educado para isso.”	- Falta de apoio do marido.	-e310 Família próxima; -e410 Atitudes individuais de membros da família próxima.	-
“As escadas de casa complicam um bocadinho (...).”	- Barreira arquitetónica.	-e155 Arquitetura, construção, materiais e tecnologias arquitetónicas em prédios para uso privado.	-

Entrevista: 2

Investigador 1 & Investigador 2

Questão: **Se pensar no seu corpo e na sua mente, o que deixou de funcionar como era suposto depois do diagnóstico de osteoartrose?**

Funções do Corpo

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“Custa-me a fazer tudo o que envolve pernas e joelhos, porque tenho muitas dores.”	- Dor nas pernas; - Dor nos joelhos.	- b28015 Dor em membro inferior; - b28016 Dor nas articulações.	
“Ando um bocadito e canso-me.”	- Fadiga.	- b1300 Nível de energia; - b4552 Fatigabilidade.	- 3º investigador.

Questão: **Tendo em conta o seu corpo, onde se situam os problemas?**

Estruturas do Corpo

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“A mim é só nos joelhos.”	- Joelhos.	- s75011 Articulações da região do joelho.	

Questão: **Tendo em conta a sua vida diária, quais são os seus maiores problemas?**

Atividades e Participação

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“Deixei de poder trabalhar, antes de me reformar era estucador, agora deixei o campo (...)”	- Dificuldade na atividade profissional; - Restrição na agricultura.	- d850 Trabalho remunerado; - d6505 Cuidar das plantas de interior e exterior.	- 3º investigador.
“Custa a andar, subir e descer escadas.”	- Dificuldade a andar; - Dificuldade a subir e descer escadas.	- d450 Andar; - d4551 Subir/descer.	
“Não sou capaz de fazer as tarefas domésticas que fazia.”	- Dificuldade a fazer tarefas domésticas.	- d640 Realizar as tarefas domésticas;	
“Deixei de dar as minhas passeadas.”	- Restrição nas atividades recreativas.	- d920 Recreação e lazer.	

Questão: **Tendo em conta o seu ambiente, os fatores envolventes e a sua condição de saúde:**

O que acha que o ajuda ou que o apoia?

Fatores Ambientais: Facilitadores

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“A fisioterapia, isso ajuda-me (...)”	- Fisioterapia.	- e355 Profissionais de saúde.	+
“A casa só tem 2 ou 3 degraus.”	- Arquitetura da casa.	- e155 Arquitetura, construção, materiais e tecnologias arquitetônicas em prédios para uso privado.	+

Questão: Tendo em conta o seu ambiente, os fatores envolventes e a sua condição de saúde:

O que acha que é um obstáculo?

Fatores Ambientais: Barreiras

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“Não tenho ninguém que me ajude.”	- Falta de apoio.	- e310 Família próxima; - e315 Família alargada; - e320 Amigos.	- 3º investigador.
“Só quando vou a casa dos meus filhos, eles têm primeiro andar (...)”	- Barreira arquitetónica.	- e155 Arquitetura, construção, materiais e tecnologias arquitetónicas em prédios para uso privado.	-

Entrevista: 3

Investigador 1 & Investigador 2

Questão: Se pensar no seu corpo e na sua mente, o que deixou de funcionar como era suposto depois do diagnóstico de osteoartrose?

Funções do Corpo

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“Bastante dor (...)”	- Dor.	-b280 Sensação de dor.	

“(…) é mais difícil uma pessoa caminhar, movimentar-se e trabalhar porque os membros estão mais presos, ossos, articulações e tudo.”
 “(…) baixar-se e levantar-se, manear-me dos braços e caminhar.”

- Restrição do movimento.

- b7101 Mobilidade de várias articulações.

Questão: Tendo em conta o seu corpo, onde se situam os problemas?

Estruturas do Corpo

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“É mais na parte óssea, joelhos, ombros, coluna e pescoço. E pés, às vezes não me consigo calçar”.	- Joelhos.	-s75011 Articulações da região do joelho.	

Questão: Tendo em conta a sua vida diária, quais são os seus maiores problemas?

Atividades e Participação

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“(…) é mais difícil uma pessoa caminhar, movimentar-se e trabalhar porque os membros estão mais presos, ossos, articulações e tudo.”	- Dificuldade em andar; - Dificuldade em trabalhar.	-d450 Andar; -d855 Trabalho não remunerado.	
“(…) baixar-me e levantar-me, manear-me dos braços e caminhar.”	- Dificuldade em baixar-se; - Dificuldade em levantar-se; -Dificuldade em andar.	-d4105 Curvar-se; -d4104 Pôr-se em pé; -d450 Andar.	- 3º investigador.
“(…)a gente no campo tem que caminhar muito para fazer o dia-a-dia e	- Dificuldade em ir ao campo; - Dificuldade em realizar as limpezas.	-d6505 Cuidar das plantas de interior e de exterior; -d6402 Limpar a habitação.	

depois em casa, as limpezas como varrer a casa."

"Não consigo ir a festas, porque a gente tem de ser estar muito de pé e já não consigo por causa dos ossos."

-Convívio;
- Manutenção da posição bípede.

-d750 Relacionamentos sociais informais;
-d4154 Permanecer de pé.

"Escadas, degraus é um problema a subir."

- Dificuldade em subir escadas.

-d4551 Subir/descer.

Questão: Tendo em conta o seu ambiente, os fatores envolventes e a sua condição de saúde:

O que acha que o ajuda ou que o apoia?

Fatores Ambientais: Facilitadores

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
"Às vezes tem que ser o meu homem a varrer a casa."	- Apoio do marido.	-e310 Família próxima.	+
"(...) ando encostada ao pau para conseguir caminhar melhor (...)."	- Dispositivo de auxílio à mobilidade.	-e1201 produtos e tecnologias de apoio destinados a facilitar a mobilidade e o transporte pessoal em ambientes interiores e exteriores.	+
"(...) ando sempre com um banco no campo e sento-me muitas vezes e depois retomo."	- Produtos de apoio.	-e135 Produtos e tecnologias para o trabalho.	+
"Tenho umas pessoas que me vão ajudar na agricultura."	- Apoio externo para a agricultura.	- e340 Prestadores de cuidados pessoais e assistentes pessoais.	+
"Já me mudei para o rés-do-chão para não ter que subir escadas."	- Alteração da organização da habitação.	-e155 Arquitetura, construção, materiais e tecnologias arquitetónicas em prédios para uso privado.	+

“(…) o que me ajuda mais são as pomadas da Alemanha.”	- Medicação.	-e1101 Medicamentos.	+
“(…) é à base de comprimidos (…).”			

Questão: **Tendo em conta o seu ambiente, os fatores envolventes e a sua condição de saúde:**

O que acha que é um obstáculo?

Fatores Ambientais: Barreiras

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“(…) a época de invernia é pior.”	-Estação do ano.	-e225 Clima.	-
“Escadas, degraus é um problema a subir.”	- Barreira arquitetónica.	-e155 Arquitetura, construção, materiais e tecnologias arquitetónicas em prédios para uso privado.	-
“Às vezes também os médicos deviam ajudar mais (…).”	- Indiferença/ falta de suporte por parte dos profissionais de saúde.	-e355 Profissionais de saúde.	-
“(…) não temos direito a reformas, nem a nada.” “Já pedi a invalidez duas vezes e não me deram, não dão nada a ninguém.”	-Políticas do país em questão.	-e570 Serviços, sistemas e políticas relacionadas com a segurança social.	-

Entrevista: 4

Investigador 1 & Investigador 2

Questão: **Se pensar no seu corpo e na sua mente, o que deixou de funcionar como era suposto depois do diagnóstico de osteoartrose?**

Funções do Corpo

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“Comecei a sentir dores (…).”	- Dor.	- b280 Sensação de dor.	

“(…) durante a noite tenho uma certa dificuldade em descansar por causa do joelho.”

- Alterações do sono.

- b134 Funções do sono.

“Às vezes não estou nas devidas condições, nem devidamente concentrado, despistado, e pronto, não falamos com aquela correção [acerca da família].”

- Estado emocional.

- b152 Funções emocionais.

Questão: Tendo em conta o seu corpo, onde se situam os problemas?

Estruturas do Corpo

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“Os joelhos já não funcionam muito bem, as ancas começam a ficar ferrugentas.”	- Joelhos.	- s75011 Articulações da região do joelho.	

Questão: Tendo em conta a sua vida diária, quais são os seus maiores problemas?

Atividades e Participação

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“Sempre gostei de agricultura, ter qualquer coisa, no tempo em que as coisas se produzem, mas agora já não consigo.”	- Dificuldades a realizar agricultura.	- d6505 Cuidar das plantas de interior e exterior.	
“Gostava de jogar à bola, mas não posso.”	- Restrição na atividade desportiva.	- d9201 Desportos.	

Questão: Tendo em conta o seu ambiente, os fatores envolventes e a sua condição de saúde:

O que acha que o ajuda ou que o apoia?

Fatores Ambientais: Facilitadores

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“É o convívio no clube, com os meus amigos a jogar cartas.”	- Apoio dos amigos.	- e320 Amigos.	+
“Tomo alguns medicamentos para evitar tantas dores.”	- Medicação.	- e1101 Medicamentos.	+

Questão: **Tendo em conta o seu ambiente, os fatores envolventes e a sua condição de saúde:**

O que acha que é um obstáculo?

Fatores Ambientais: Barreiras

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“Obstáculo é não ter com quem dialogar, tenho 2 filhos, só que cada um deles já tem a sua vida (...)”	- Falta de apoio dos filhos.	- e310 Família próxima.	-
“Sou viúvo, o isolamento é um grande problema para mim.”	- Viúvo.	-fp	- Viúvo (-)
“ (...) tenho escadas em casa.”	- Barreiras arquitetónicas.	- e155 Arquitetura, construção, materiais e tecnologias arquitetónicas em prédios para uso privado.	-

Entrevista: 5

Investigador 1 & Investigador 2

Questão: **Se pensar no seu corpo e na sua mente, o que deixou de funcionar como era suposto depois do diagnóstico de osteoartrose?**

Funções do Corpo

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“(…) tenho muitas dores.”	- Dor.	-b280 Sensação da dor.	
“Sofro de noite e de dia com dores.” “Na cama só posso dormir para um lado, (...), isso afeta-me muito que eu não gosto de dormir só para um lado.”	- Alterações do sono.	-b134 Funções do sono.	
“(…) não me posso baixar, os joelhos não dobram para me baixar.”	- Restrição do movimento.	-b7101 Mobilidade de várias articulações.	

Questão: **Tendo em conta o seu corpo, onde se situam os problemas?**

Estruturas do Corpo

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“A coluna e as ancas é o que me dói mais.”	- Ancas.	-s75001 Articulação da anca.	

Questão: **Tendo em conta a sua vida diária, quais são os seus maiores problemas?**

Atividades e Participação

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“Deixei de poder caminhar (...). (...) costumava fazer uma caminhada de manhã, agora já não faço.”	- Dificuldade em andar. - Dificuldade em realizar caminhadas.	-d450 Andar; -d920 Recreação e lazer.	
“Não consigo trabalhar como trabalhava antes.” “Principalmente a	- Dificuldade em trabalhar. - Dificuldade em realizar a atividade de agricultura; - Dificuldade em realizar as	-d855 Trabalho não remunerado; -d6505 Cuidar das plantas de interior e de	

agricultura, (...), antes cavava, semeava, agora faço as minhas coisas em casa e pouco mais e com muito custo (...).	tarefas domésticas.	exterior; -d640 Realizar as tarefas domésticas.
“(...) não me posso baixar, os joelhos não dobram para me baixar.”	- Dificuldade em agachar-se.	-d4101 Agachar-se.
“A subir as escadas custa-me (...).”	- Dificuldade em subir escadas.	-d4551 Subir/descer.

Questão: **Tendo em conta o seu ambiente, os fatores envolventes e a sua condição de saúde:**

O que acha que o ajuda ou que o apoia?

Fatores Ambientais: Facilitadores

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“(...) já tivemos de fazer uma rampa porque não conseguia descer os degraus.”	- Arquitetura da casa.	-e155 Arquitetura, construção, materiais e tecnologias arquitetónicas em prédios para uso privado.	+
“Os tratamentos também ajudam e se não fosse a medicação não conseguia viver, porque de vez em quando tenho de tomar comprimidos para as dores porque não consigo andar.”	- Fisioterapia; - Medicação.	-e355 Profissionais de saúde; -e1101 Medicamentos.	+ +

Questão: **Tendo em conta o seu ambiente, os fatores envolventes e a sua condição de saúde:**

O que acha que é um obstáculo?

Fatores Ambientais: Barreiras

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
-------------	---------------------	------------------	-------------

“A subir as escadas custa-me, (...), tenho lá 5 degraus seguidos (...).”

- Barreira arquitetónica.

-e155 Arquitetura, construção, materiais e tecnologias arquitetónicas em prédios para uso privado.

Entrevista: 6

Investigador 1 & Investigador 2

Questão: Se pensar no seu corpo e na sua mente, o que deixou de funcionar como era suposto depois do diagnóstico de osteoartrose?

Funções do Corpo

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
-------------	---------------------	------------------	-------------

“(...) esta dor no joelho à uns 7 meses.”

- Dor no joelho.

-b28016 Dor nas articulações.

“(...) até já consigo dobrar mais um bocadinho a perna.”

- Restrição do movimento.

- b7101 Mobilidade de várias articulações.

Questão: Tendo em conta o seu corpo, onde se situam os problemas?

Estruturas do Corpo

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
-------------	---------------------	------------------	-------------

“Problemas de diabetes, coração, hipertensão, fígado e agora aqui os joelhos.”

- Joelhos.

-s75011 Articulações da região do joelho.

Questão: **Tendo em conta a sua vida diária, quais são os seus maiores problemas?**

Atividades e Participação

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“Agora quando me começou esta dor aqui no joelho fui obrigado a abandonar a bicicleta (...).”	- Dificuldade em andar de bicicleta.	-d4750 Conduzir um meio de transporte com tração humana.	
“A conduzir ainda não tenho assim grande dificuldade (...).”	- Dificuldade em conduzir um automóvel.	-d4751 Conduzir veículos motorizados.	

Questão: **Tendo em conta o seu ambiente, os fatores envolventes e a sua condição de saúde:**

O que acha que o ajuda ou que o apoia?

Fatores Ambientais: Facilitadores

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“A medicação, depois o médico de família mandou-me para aqui e tenho melhorado (...).”	- Medicação; - Fisioterapia.	-e1101 Medicamentos; -e355 Profissionais de saúde.	+ +
“A minha casa é terrena, anda-se bem.”	- Arquitetura da casa.	-e155 Arquitetura, construção, materiais e tecnologias arquitetónicas em prédios para uso privado.	+

Questão: **Tendo em conta o seu ambiente, os fatores envolventes e a sua condição de saúde:**

O que acha que é um obstáculo?

Fatores Ambientais: Barreiras

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
-	-	-	-

Entrevista: 7

Investigador 1 & Investigador 2

Questão: **Se pensar no seu corpo e na sua mente, o que deixou de funcionar como era suposto depois do diagnóstico de osteoartrose?**

Funções do Corpo

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“Já não consigo movimentar-me como antigamente.”	- Restrição de movimento.	- b7101 Mobilidade de várias articulações.	
“Tenho muitas dores, muitas dores mesmo.”	- Dor.	- b280 Sensação de dor.	

Questão: **Tendo em conta o seu corpo, onde se situam os problemas?**

Estruturas do Corpo

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“(…) os das artroses é nos joelhos.”	- Joelhos.	- s75011 Articulações da região do joelho.	

Questão: **Tendo em conta a sua vida diária, quais são os seus maiores problemas?**

Atividades e Participação

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“Comecei a trabalhar muito menos (...).”	- Dificuldade na realização do trabalho.	- d855 Trabalho não remunerado.	
“Tenho muita dificuldade nos movimentos, principalmente o subir e descer escadas, o sentar, e certos movimentos que a gente tem que fazer com as pernas fazem-me doer.”	- Dificuldade a subir e descer escadas; - Dificuldade a sentar; - Dificuldade a realizar movimentos com as pernas.	- d4551 Subir/descer; - d4103 Sentar-se; - nd.	- Dificuldade a realizar movimentos com as pernas.
“Tive que deixar de fazer ginástica (...).”	- Restrição na atividade desportiva.	- d9201 Desportos.	
“Fazer caminhadas também tive que deixar de fazer. (...) deixei de estar tanto com elas [amigas], porque já não faço estas atividades.”	- Restrição nas atividades recreativas.	- d920 Recreação e lazer.	
“Há dias que não se aguentam, a gente nem se consegue levantar.”	- Dificuldade a levantar.	d4104 Pôr-se em pé.	

Questão: **Tendo em conta o seu ambiente, os fatores envolventes e a sua condição de saúde:**

O que acha que o ajuda ou que o apoia?

Fatores Ambientais: Facilitadores

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“Já gastei montes de bisnagas de pomadas e sprays (...).”	- Terapias medicamentosas.	- e110 Produtos ou substâncias para consumo pessoal.	+
“Faço muitas vezes fisioterapia.”	- Fisioterapia.	- e355 Profissionais de saúde.	+

Questão: **Tendo em conta o seu ambiente, os fatores envolventes e a sua condição de saúde:**

O que acha que é um obstáculo?

Fatores Ambientais: Barreiras

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“A gente quando é mais nova enche a casa de coisas e mobílias que agora estorvam (...). Certas coisas que tenho em casa, que se fosse agora, não fazia.”	- Barreira arquitetónica.	- e155 Arquitetura, construção, materiais e tecnologias arquitetónicas em prédios para uso privado.	-

Entrevista: 8

Investigador 1 & Investigador 2

Questão: **Se pensar no seu corpo e na sua mente, o que deixou de funcionar como era suposto depois do diagnóstico de osteoartrose?**

Funções do Corpo

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“(...) algumas dores mas a vida continua (...).”; “(...) o principal que sinto é só mesmo a dor neste momento.”	- Dor.	-b280 Sensação da dor.	
“(...) acho que a própria fraqueza muscular, a própria artrose (...).”	- Fraqueza muscular.	-b730 Funções da força muscular.	

Questão: **Tendo em conta o seu corpo, onde se situam os problemas?**

Estruturas do Corpo

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“(...) acho que a própria fraqueza muscular, a própria artrose (...)” “Nos joelhos, nas dobradiças.”	- Joelhos.	- s75011 Articulações da região do joelho.	

Questão: **Tendo em conta a sua vida diária, quais são os seus maiores problemas?**

Atividades e Participação

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“Subir e descer escadas, no entanto o descer é o que custa mais (...)”	- Dificuldade em subir e descer escadas.	-d4551 Subir/descer.	
“(...) já tenho dificuldade em realizar caminhadas (...)”	- Dificuldade em realizar caminhadas.	-d920 Recreação e lazer.	
“(...) corria, saltava e agora não consigo.”	- Dificuldade em correr; - Dificuldade em saltar.	-d4552 Correr; -d4553 Saltar.	

Questão: **Tendo em conta o seu ambiente, os fatores envolventes e a sua condição de saúde:**

O que acha que o ajuda ou que o apoia?

Fatores Ambientais: Facilitadores

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“(...) a fisioterapia também ajuda (...)”	- Fisioterapia.	-e355 Profissionais de saúde.	

Questão: **Tendo em conta o seu ambiente, os fatores envolventes e a sua condição de saúde:**

O que acha que é um obstáculo?

Fatores Ambientais: Barreiras

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
-	-	-	-

Entrevista: 9

Investigador 1 & Investigador 2

Questão: **Se pensar no seu corpo e na sua mente, o que deixou de funcionar como era suposto depois do diagnóstico de osteoartrose?**

Funções do Corpo

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“Não deixou de funcionar nada, continuo a fazer tudo na mesma, mas agora com um bocadinho de dor.”	- Dor.	-b280 Sensação de dor.	
“(…) se eu me baixo ou ponho de joelhos tenho que me levantar com a ajuda dos braços, que a força diminuiu.”	- Fraqueza muscular.	-b7303 Funções dos músculos da metade inferior do corpo.	

Questão: **Tendo em conta o seu corpo, onde se situam os problemas?**

Estruturas do Corpo

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
-------------	---------------------	------------------	-------------

“Joelhos.”	- Joelhos.	-s75011 Articulações da região do joelho.	
------------	------------	---	--

Questão: **Tendo em conta a sua vida diária, quais são os seus maiores problemas?**

Atividades e Participação

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
-------------	---------------------	------------------	-------------

“Tenho que subir as escadas e descer, mas se eu me baixo ou ponho de joelhos tenho que me levantar com a ajuda dos braços, que a força diminuiu.” “(…)para me levantar é que é o problema.”	- Dificuldade em levantar-se.	-d4104 Pôr-se em pé.	
--	-------------------------------	----------------------	--

“Hum, o meu problema está em subir e descer escadas.”	- Dificuldade em subir e descer escadas.	-d4551 Subir/descer.	
---	--	----------------------	--

“(…) mas já sei que se for para o campo, não consigo trepar pelos campos acima (...).”	- Dificuldade em caminhar por terrenos irregulares.	-d4502 Andar sobre superfícies diferentes.	
--	---	--	--

Questão: **Tendo em conta o seu ambiente, os fatores envolventes e a sua condição de saúde:**

O que acha que o ajuda ou que o apoia?

Fatores Ambientais: Facilitadores

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
-------------	---------------------	------------------	-------------

“A fisioterapia acho que aliviou um bocadinho, um bocado.”	- Fisioterapia.	-e355 Profissionais de saúde;	+
--	-----------------	-------------------------------	---

“(…) tive que fazer uma alteração nas escadas para colocar os degraus mais suaves e já me apoia um bocado também.”	- Arquitetura da casa.	-e155 Arquitetura, construção, materiais e tecnologias arquitectónicas em prédios para uso privado.	+
“Vou ali vou de carro, vou acolá vou de carrinha (…).”	- Facilidade de mobilidade.	-e1201 Produtos e tecnologias gerais destinados a facilitar a mobilidade e o transporte pessoal em ambientes interiores e exteriores.	+

Questão: Tendo em conta o seu ambiente, os fatores envolventes e a sua condição de saúde:

O que acha que é um obstáculo?

Fatores Ambientais: Barreiras

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“Mas tenho uma escada que ainda não alterei porque não tenho espaço, está mal colocada.”	- Barreira arquitetónica.	-e155 Arquitetura, construção, materiais e tecnologias arquitetónicas em prédios para uso privado.	-

Entrevista: 10

Investigador 1 & Investigador 2

Questão: Se pensar no seu corpo e na sua mente, o que deixou de funcionar como era suposto depois do diagnóstico de osteoartrose?

Funções do Corpo

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“Houve um aumento das dores.”	- Dor.	- b280 Sensação de dor.	
“A força tem vindo a decair conforme o tempo”	- Fraqueza muscular.	- b730 Funções da força muscular.	-3º Observador

Questão: **Tendo em conta o seu corpo, onde se situam os problemas?**

Estruturas do Corpo

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
-------------	---------------------	------------------	-------------

“Perna direita, principalmente.”	- Perna.	- s7501 Estrutura da perna.	
----------------------------------	----------	-----------------------------	--

Questão: **Tendo em conta a sua vida diária, quais são os seus maiores problemas?**

Atividades e Participação

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
-------------	---------------------	------------------	-------------

“Deixei de fazer caminhadas.”	- Restrição nas caminhadas.	- d920 Recreação e lazer.	
-------------------------------	-----------------------------	---------------------------	--

“Deixei de sair tanto e quando saio, só de carro.”	- Restrição nas atividades recreativas.	- d920 Recreação e lazer.	
--	---	---------------------------	--

“ Não trabalho, agora estou de baixa por causa da perna.”	- Não consegue trabalhar.	- d850 Trabalho remunerado.	
---	---------------------------	-----------------------------	--

Questão: **Tendo em conta o seu ambiente, os fatores envolventes e a sua condição de saúde:**

O que acha que o ajuda ou que o apoia?

Fatores Ambientais: Facilitadores

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
-------------	---------------------	------------------	-------------

“Pelo menos os fisioterapeutas aqui.”	- Fisioterapia.	- e355 Profissionais de saúde.	+
---------------------------------------	-----------------	--------------------------------	---

Questão: **Tendo em conta o seu ambiente, os fatores envolventes e a sua condição de saúde:**

O que acha que é um obstáculo?

Fatores Ambientais: Barreiras

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
-	-	-	-

Entrevista: 11

Investigador 1 & Investigador 2

Questão: **Se pensar no seu corpo e na sua mente, o que deixou de funcionar como era suposto depois do diagnóstico de osteoartrose?**

Funções do Corpo

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“Senti muitas dores (...).”	- Dor.	- b280 Sensação de dor.	
“(...) alteração na força e na estabilidade.”	- Alteração da força; - Alteração da estabilidade.	- b730 Funções da força muscular; - b715 Funções da estabilidade das articulações.	
“Não consigo fazer o movimento todo que fazia.”	- Restrição de movimento.	- b7101 Mobilidade de várias articulações.	

Questão: **Tendo em conta o seu corpo, onde se situam os problemas?**

Estruturas do Corpo

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“Joelhos.”	- Joelhos.	- s75011 Articulações da região do joelho.	

Questão: **Tendo em conta a sua vida diária, quais são os seus maiores problemas?**

Atividades e Participação

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“Entrar e sair do carro, caminhar.”	- Dificuldade a entrar e sair do carro; - Dificuldade a andar.	- na; - d450 Andar.	- Dificuldade a entrar e sair do carro.
“Andar de bicicleta já tenho um bocado de receio.”	- Dificuldade nas atividades recreativas.	- d920 Recreação e lazer.	

Questão: **Tendo em conta o seu ambiente, os fatores envolventes e a sua condição de saúde:**

O que acha que o ajuda ou que o apoia?

Fatores Ambientais: Facilitadores

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“Força de vontade (...).”	- Força de vontade.	- Fp.	- Força de vontade (+).
“(…) a bengalita que comecei a usar no sábado passado.”	- Dispositivo de auxílio à mobilidade.	- e1201 Produtos e tecnologias destinados a facilitar a mobilidade e o transporte pessoal em ambientes interiores e exteriores.	+
“ A fisioterapia também, por isso é que se cá vem.”	- Fisioterapia.	- e355 Profissionais de saúde.	+
“ Estar com os amigos e com a família também ajuda.”	- Apoio dos amigos; - Apoio da família.	- e320 Amigos; - e310 Família próxima.	+

Questão: **Tendo em conta o seu ambiente, os fatores envolventes e a sua condição de saúde:**

O que acha que é um obstáculo?

Fatores Ambientais: Barreiras

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
-------------	---------------------	------------------	-------------

- - - -

Entrevista: 12

Investigador 1 & Investigador 2

Questão: **Se pensar no seu corpo e na sua mente, o que deixou de funcionar como era suposto depois do diagnóstico de osteoartrose?**

Funções do Corpo

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
-------------	---------------------	------------------	-------------

“Começou a aparecer mais dores.”

- Dor.

- b280 Sensação de dor.

“(…) a conduzir e quando começo a andar, começo a ter dores e durante algum tempo fico a coxear.”

- Coxear.

-b770 Funções relacionadas com o padrão de marcha.

Questão: **Tendo em conta o seu corpo, onde se situam os problemas?**

Estruturas do Corpo

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
-------------	---------------------	------------------	-------------

“É mais nos joelhos.” - Joelhos.

- s75011 Articulações da região do joelho.

Questão: **Tendo em conta a sua vida diária, quais são os seus maiores problemas?**

Atividades e Participação

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“Andar muito tempo baixado.”	- Dificuldade em curvar-se.	- d4105 Curvar-se.	
“Não consigo estar muito tempo em pé, sem me mexer.”	- Dificuldade em manter a posição ortostática.	d4154 Permanecer de pé.	
“Os joelhos é mais quando estou de joelhos e me quero levantar.”	- Dificuldade em ajoelhar; - Dificuldade em levantar;	- d4152 Permanecer ajoelhado; - d4104 Pôr-se em pé.	
“(…) a conduzir e quando começo a andar, começo a ter dores e durante algum tempo fico a coxear.”	- Dificuldade a conduzir; - Dificuldade a andar.	- d4751 Conduzir veículos motorizados; -d450 Andar.	
“Continuo a ir ao ginásio, mas só faço exercícios mediante aquilo que a médica disse.”	- Restrição na prática desportiva.	- d9201 Desportos.	

Questão: **Tendo em conta o seu ambiente, os fatores envolventes e a sua condição de saúde:**

O que acha que o ajuda ou que o apoia?

Fatores Ambientais: Facilitadores

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“A fisioterapia tem-me ajudado e tomo também “Optimus”, é mais concentrado que o “Calcitrin.””	- Fisioterapia; - Medicamentos;	- e355 Profissionais de saúde. - e1101 Medicamentos.	+ +

Questão: **Tendo em conta o seu ambiente, os fatores envolventes e a sua condição de saúde:**

O que acha que é um obstáculo?

Fatores Ambientais: Barreiras

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
-	-	-	-

Entrevista: 13

Investigador 1 & Investigador 2

Questão: **Se pensar no seu corpo e na sua mente, o que deixou de funcionar como era suposto depois do diagnóstico de osteoartrose?**

Funções do Corpo

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“Tinha dores e não podia andar.”	- Dor.	- b280 Sensação de dor.	

Questão: **Tendo em conta o seu corpo, onde se situam os problemas?**

Estruturas do Corpo

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“Eu estes dos ossos é exatamente nos joelhos e nas ancas.”	- Joelhos.	- s75011 Articulações da região do joelho.	

Questão: **Tendo em conta a sua vida diária, quais são os seus maiores problemas?**

Atividades e Participação

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“Tinha dores e não podia andar.”	- Dificuldade em andar.	- d450 Andar.	
“Já em casa que uma pessoa precisa de apanhar alguma coisa do chão e de limpar qualquer coisa e até com a ajuda da esfregona, já não consigo.”	- Dificuldade em baixar-se; - Dificuldade em limpar o chão.	- d4105 Curvar-se; - d6402 Limpar a habitação.	
“Subir e descer escadas também é difícil (...)” “Ir às compras até vou de carro, mas depois levá-los para casa não consigo porque moro num apartamento e não tenho elevador.”	- Dificuldade em subir e descer escadas.	- d4551 Subir/descer.	
“E o facto de não poder andar condicionou a minha ida a passeios, igreja.”	- Dificuldade em andar; - Dificuldade na realização dos seus <i>hobbies</i> .	- d450 Andar; - d920 Recreação e lazer; - d9300 Religião organizada.	
“Depois passar a ferro também é complicado porque tenho que estar muito tempo em pé, só aguento um bocado.”	- Dificuldade em manter a posição bípede; - Dificuldade em passar a ferro.	- d4154 Permanecer de pé; - d6500 Fazer e consertar roupas.	- Inclui passar roupas a ferro.

Questão: **Tendo em conta o seu ambiente, os fatores envolventes e a sua condição de saúde:**

O que acha que o ajuda ou que o apoia?

Fatores Ambientais: Facilitadores

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“(...) ando com a bengala, sem bengala e ainda vou fazendo.”	- Dispositivo de auxílio à mobilidade; - Dispositivo de auxílio para subir e descer escadas.	- e1201 Produtos e tecnologias destinados a facilitar a mobilidade e o transporte pessoal	+

<p>“Subir e descer escadas também é difícil, mas habituei-me a subir e a descer com a ajuda das canadianas (...).”</p> <p>“Poucas coisas me ajudam, a única coisa é uma bengalita para me apoiar e ajudar a mudar.”</p> <p>“As escadas do prédio, mas apoiada ao corrimão e às canadianas tenho que as subir.”</p>		<p>em ambientes interiores e exteriores;</p> <p>- e155 Arquitetura, construção, materiais e tecnologias arquitetónicas em prédios para uso privado.</p>	+
<p>“Para o meu trabalho tenho escadas mas são fáceis de subir e são poucas.”</p>	- Arquitetura do local de trabalho.	-e1501 Arquitetura, construção, materiais e tecnologias arquitetónicas nos acessos às instalações interiores de prédios para uso público.	+
<p>“Em casa tirei os tapetes para não escorregar com as canadianas e tentei por as coisas mais espaçosas.”</p>	- Organização da habitação.	-na	- Organização da habitação (+).

Questão: Tendo em conta o seu ambiente, os fatores envolventes e a sua condição de saúde:

O que acha que é um obstáculo?

Fatores Ambientais: Barreiras

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
<p>“Ir às compras até vou de carro, mas depois levá-los para casa não consigo porque moro num apartamento e não tenho elevador.”</p>	- Barreira arquitetónica.	- e1501 Arquitetura, construção, materiais e tecnologias arquitetónicas nos acessos às instalações interiores de prédios para uso público.	-
<p>“Quando chegar a precisar de ir para um lar não sei como vai ser, porque não tenho dinheiro, são muito caros.”</p>	- Políticas do país em questão.	- e570 Serviços, sistemas e políticas relacionadas com a segurança social.	-

Questão: Se pensar no seu corpo e na sua mente, o que deixou de funcionar como era suposto depois do diagnóstico de osteoartrose?

Funções do Corpo

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“Fiquei com muitas dores e fazia todos os movimentos com muita dificuldade.”	- Dores; - Restrição de movimento.	- b280 Sensação de dor; - b7101 Mobilidade de várias articulações.	
“Comecei a andar com as canadianas, porque tinha muitas dores e sentia que não me equilibrava.”	- Défice de equilíbrio.	- b755 Funções de reações motoras involuntárias.	

Questão: Tendo em conta o seu corpo, onde se situam os problemas?

Estruturas do Corpo

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“Os meus problemas ultimamente são gerais. Mas as artroses são na anca.”	- Anca.	- s75001 Articulação da anca.	

Questão: Tendo em conta a sua vida diária, quais são os seus maiores problemas?

Atividades e Participação

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“Se cai uma coisa para o chão, não a consigo apanhar.”	- Dificuldade em baixar-se.	- d4105 Curvar-se.	

“Não consigo calçar umas meias, porque não chego aos pés.”	- Dificuldade em calçar-se.	- d5402 Calçar.
“Custa-me estar muito tempo em pé.”	- Dificuldade em permanecer na posição ortostática.	- d4154 Permanecer de pé.
“Não consigo subir e descer escadas, por isso deixei de usar o primeiro andar da minha casa (...).”	- Dificuldade em subir e descer escadas.	- d4551 Subir/descer.
“Deixei de sair de casa, passam-se meses sem sair de casa.”	- Restrições na socialização.	- d9205 Socialização.
“Já nem para ajudar o meu marido no trabalho.”	- Dificuldade em ajudar o marido.	- d660 Ajudar os outros.
“Agora também já não me sinto em condições para conduzir.”	- Dificuldade em conduzir um veículo.	- d4751 Conduzir veículos motorizados.
“Também temos uma pessoa que vai lá a casa fazer as refeições e que me ajuda a tomar banho, já não consigo fazer essas coisas sozinha. Também vai lá fazer limpeza.”	- Dificuldade em preparar refeições; - Dificuldade em tomar banho; - Dificuldade em limpar a habitação.	- d630 Preparar refeições. - d5101 Lavar todo o corpo; - d6402 Limpar a habitação.

Questão: Tendo em conta o seu ambiente, os fatores envolventes e a sua condição de saúde:

O que acha que o ajuda ou que o apoia?

Fatores Ambientais: Facilitadores

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“Tenho tido o apoio da minha filha, mas ela também tem o trabalho dela.”	- Apoio da família.	- e310 Família Próxima.	+
“O que me vale são as canadianas, senão não me arrastava para lado nenhum.”	- Dispositivo de auxílio à mobilidade.	- e120 Produtos e tecnologias destinados a facilitar a mobilidade e o transporte pessoal	+

		em ambientes interiores e exteriores.	
“A fisioterapia tem-me estado a ajudar.”	- Fisioterapia.	- e355 Profissionais de saúde;	+
“Também temos uma pessoa que vai lá a casa fazer as refeições e que me ajuda a tomar banho, já não consigo fazer essas coisas sozinha. Também vai lá fazer limpeza.”	- Auxílio externo nas atividades.	- e340 Prestadores de cuidados pessoais e assistentes pessoais.	+
“Não consigo subir e descer escadas, por isso deixei de usar o primeiro andar da minha casa, mudei as coisas todas cá para baixo.”	- Alteração da organização da habitação.	-e155 Arquitetura, construção, materiais e tecnologias arquitetónicas em prédios para uso privado.	+

Questão: Tendo em conta o seu ambiente, os fatores envolventes e a sua condição de saúde:

O que acha que é um obstáculo?

Fatores Ambientais: Barreiras

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“Não consigo subir e descer escadas, por isso deixei de usar o primeiro andar da minha casa (...).”	- Barreira arquitetónica.	- e155 Arquitetura, construção, materiais e tecnologias arquitetónicas em prédios para uso privado.	-

Entrevista: 16

Investigador: Cristiana Faria & Fernando Loureiro

Questão: Se pensar no seu corpo e na sua mente, o que deixou de funcionar como era suposto depois do diagnóstico de osteoartrose?

Funções do Corpo

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
-------------	---------------------	------------------	-------------

“Sinto dores nos joelhos.”	- Dor nos joelhos.	- b28016 Dor nas articulações.
“Andar custa-me muito, já não tenho a mesma força e fico cansado muito rápido.”	- Fraqueza muscular; - Fadiga.	- b730 Funções da força muscular; - b1300 Nível de energia; - b4552 Fatigabilidade.
“Custa-me mexer os joelhos.”	- Diminuição da mobilidade dos joelhos.	- b7101 Mobilidade de várias articulações.
“Já não consigo ter uma boa noite de sono.”	- Alterações do sono.	- b134 Funções do sono.

Questão: **Tendo em conta o seu corpo, onde se situam os problemas?**

Estruturas do Corpo

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“Joelhos (...).”	- Joelhos.	- s75011 Articulações da região do joelho.	

Questão: **Tendo em conta a sua vida diária, quais são os seus maiores problemas?**

Atividades e Participação

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“Dificuldades são muitas. Andar, estar muito tempo de pé, carregar pesos, subir e descer escadas (...).”	- Dificuldade a andar; - Dificuldade em permanecer de pé; - Dificuldade em carregar pesos; - Dificuldade a subir e descer escadas.	-d450 Andar; -d4154 Permanecer de pé; -d430 Levantar e transportar objetos; - d4551 Subir/descer.	

Questão: **Tendo em conta o seu ambiente, os fatores envolventes e a sua condição de saúde:**

O que acha que o ajuda ou que o apoia?

Fatores Ambientais: Facilitadores

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“A minha mulher, por exemplo, ajuda-me em tudo que tenho dificuldades.”	- Apoio da família.	- e310 Família próxima.	+
“A bengala também, sem ela é que não conseguia mesmo andar.”	- Dispositivo de auxílio à mobilidade.	- e1201 Produtos e tecnologias destinados a facilitar a mobilidade e o transporte pessoal em ambientes interiores e exteriores.	+
“A fisioterapia também ajuda, já estou a ficar melhor.”	- Fisioterapia.	- e355 Profissionais de saúde.	+

Questão: Tendo em conta o seu ambiente, os fatores envolventes e a sua condição de saúde:

O que acha que é um obstáculo?

Fatores Ambientais: Barreiras

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“Subir um escadote ou uma escada, antes subia com facilidade, agora custa-me muito e tenho medo de cair, fica mais difícil andar por casa.”	- Barreira arquitetónica; - Medo de cair.	- e155 Arquitetura, construção, materiais e tecnologias arquitetónicas em prédios para uso privado; - fp.	- - Medo de cair (-)

Entrevista: 17

Investigador 1 & Investigador 2

Questão: Se pensar no seu corpo e na sua mente, o que deixou de funcionar como era suposto depois do diagnóstico de osteoartrose?

Funções do Corpo

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“Deixei de fazer muita coisa e perdi muita alegria porque queria fazer e não era capaz.”	- Estado emocional.	- b152 Funções emocionais.	

“De vez em quando dá-me muitas dores nos joelhos e não os consigo manejar bem.”

- Dor nos joelhos;
- Restrição de movimento.

- b28016 Dor nas articulações;
- b7101 Mobilidade de várias articulações.

“Lá onde eu estou fazem ginástica e eu não consigo levantar a perna, notei que fiquei com menos força.”

- Fraqueza muscular.

- b7301 Força dos músculos de um membro.

Questão: Tendo em conta o seu corpo, onde se situam os problemas?

Estruturas do Corpo

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“Na coluna, nos joelhos, nas mãos e no corpo todo.”	- Joelhos.	- s75011 Articulações da região do joelho.	

Questão: Tendo em conta a sua vida diária, quais são os seus maiores problemas?

Atividades e Participação

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“Não posso deixar cair uma coisa, não posso baixar-me para a apanhar.”	- Dificuldade em baixar-se.	- d4105 Curvar-se.	
“Lá onde eu estou fazem ginástica e eu não consigo levantar a perna (...).”	- Restrições na atividade desportiva.	- d9201 Desportos.	
“Tenho dificuldade em andar e ando com o andarilho.”	- Dificuldade em andar;	- d450 Andar.	
“Não consigo subir escadas.”	- Dificuldade em subir escadas.	- d4551 Subir/descer;	
“Não consigo baixar-me, calçar, custa-me muito.”	- Dificuldade em calçar-se.	- d5402 Calçar.	

“No lar ajudava a costureira e fazia croché, mas por causa dos joelhos não consigo coser à máquina.”	- Incapacidade em coser à máquina.	- n.a.	-Incapacidade em coser à máquina (3º investigador).
“As pessoas do lar dão-me banho, ainda.”	- Dificuldade em tomar banho.	- d5101 Lavar todo o corpo.	
“Fazia teatro antes disto e agora quando pedem ajuda na cozinha eu ainda vou ajudar.”	- Incapacidade de realizar teatro.	- d9202 Arte e cultura.	

Questão: **Tendo em conta o seu ambiente, os fatores envolventes e a sua condição de saúde:**

O que acha que o ajuda ou que o apoia?

Fatores Ambientais: Facilitadores

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“Já usei muita pomada.”	- Medicamentos.	- e1101 Medicamentos.	+
“Tenho dificuldade em andar e ando com o andarilho.” “(…) segundo é o meu andarilho.”	- Dispositivo de auxílio à mobilidade.	- e1201 Produtos e tecnologias destinados a facilitar a mobilidade e o transporte pessoal em ambientes interiores e exteriores.	+
“O que me ajuda em primeiro lugar é viver com pessoas simpáticas e boas, como vocês e as pessoas do lar (...)” “As pessoas do lar dão-me banho, ainda.”	- Fisioterapia; - Auxiliares/Profissionais do lar.	- e355 Profissionais de saúde; - e340 Prestadores de cuidados pessoais e assistentes pessoais.	+
“Na casa do meu filho tem 60 escadas e eles ainda na páscoa me queriam levar ao colo.”	- Família.	- e310 Família próxima.	+

Questão: **Tendo em conta o seu ambiente, os fatores envolventes e a sua condição de saúde:**

O que acha que é um obstáculo?

Fatores Ambientais: Barreiras

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“Ir á loja e ir à casa do meu filho, porque tem escadas.”	- Barreira arquitetónica.	- e155 Arquitetura, construção, materiais e tecnologias arquitectónicas em prédios para uso privado.	-
“Pagar a mensalidade.”	- Políticas do país em questão.	- e570 Serviços, sistemas e políticas relacionadas com a segurança social	-

Entrevista: 18

Investigador 1 & Investigador 2

Questão: **Se pensar no seu corpo e na sua mente, o que deixou de funcionar como era suposto depois do diagnóstico de osteoartrose?**

Funções do Corpo

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“Deixei de poder andar como andava...sentia dores nos joelhos.”	- Dor nos joelhos.	- b28016 Dor nas articulações.	

Questão: **Tendo em conta o seu corpo, onde se situam os problemas?**

Estruturas do Corpo

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“É na coluna, nas ancas, nos joelhos e nas articulações das mãos.”	- Joelhos.	- s75011 Articulações da região do joelho.	

Questão: Tendo em conta a sua vida diária, quais são os seus maiores problemas?

Atividades e Participação

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“Deixei de poder andar como andava...sentia dores nos joelhos.”	- Dificuldade em andar.	- d450 Andar.	
“Andava de bicicleta, deixei de o fazer, porque não podia.”	- Incapacidade de andar de bicicleta.	- d4750 Conduzir um meio de transporte com tração humana.	
“Deixei de limpar a minha casa como limpava antes, faço como posso.”	- Dificuldade em limpar a casa.	- d6402 Limpar a habitação.	
“(...) deixei de ir ao sótão por causa das escadas e à garagem (...).”	- Dificuldade em deslocar-se dentro de casa; - Dificuldade em subir e descer escadas.	- d4600 Deslocar-se dentro de casa; - d4551 Subir/descer.	
“Deixei de ir à missa porque me custa a andar (...).”	- Impossibilidade de ir à missa.	- d9300 Religião organizada.	
“Jardinava, fazia um bocadinho de horta, deixei de fazer.”	- Impossibilidade em ir ao campo e jardinar.	- d6505 Cuidar das plantas de interior e de exterior;	
“Não sou capaz de andar 100m seguidos, nem 50m, sem parar.”	- Dificuldade em andar.	- d4500 Andar distâncias curtas.	
“Deixei de ter uma vida sexual ativa também.”	- Impossibilidade de ter uma vida sexual ativa.	- d7702 Relacionamentos sexuais.	

Questão: **Tendo em conta o seu ambiente, os fatores envolventes e a sua condição de saúde:**

O que acha que o ajuda ou que o apoia?

Fatores Ambientais: Facilitadores

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“Os netos.”	- Apoio familiar.	- e310 Família próxima.	+
“Nas escadas de fora não ando, nas escadas de dentro o meu marido já colocou uns corrimões para eu me poder segurar.”	- Dispositivo de auxílio para subir e descer escadas.	- e155 Arquitetura, construção, materiais e tecnologias arquitetónicas em prédios para uso privado.	+

Questão: **Tendo em conta o seu ambiente, os fatores envolventes e a sua condição de saúde:**

O que acha que é um obstáculo?

Fatores Ambientais: Barreiras

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“Nas escadas de fora não ando, nas escadas de dentro o meu marido já colocou uns corrimões para eu me poder segurar.”	- Barreira arquitetónica.	- e155 Arquitetura, construção, materiais e tecnologias arquitetónicas em prédios para uso privado.	-

Entrevista: 19

Investigador 1 & Investigador 2

Questão: **Se pensar no seu corpo e na sua mente, o que deixou de funcionar como era suposto depois do diagnóstico de osteoartrose?**

Funções do Corpo

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“Dor. Dor no movimento, dor a andar, uma dor brusca.”	- Dor.	- b280 Sensação de dor.	
“A parte muscular não tem tanta força (...).”	- Fraqueza muscular.	- b730 Funções da força muscular.	
“A ansiedade e o medo, por causa do joelho, é a única coisa que complica a minha vida.”	- Funções emocionais.	- b152 Funções emocionais.	

Questão: **Tendo em conta o seu corpo, onde se situam os problemas?**

Estruturas do Corpo

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“Já a parte articular, é o joelho.”	- Joelho.	- s75011 Articulações da região do joelho.	

Questão: **Tendo em conta a sua vida diária, quais são os seus maiores problemas?**

Atividades e Participação

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“A lide doméstica é o que mais me custa.”	- Dificuldade na realização de tarefas domésticas.	- d640 Realizar as tarefas domésticas.	
“Depois o subir e descer escadas também custa, e nem me tento ajoelhar, porque sei que vai doer imenso.”	- Dificuldade a subir e descer escadas; - Dificuldade a ajoelhar.	- d4551 Subir/descer; - d4102 Ajoelhar-se.	
“(…) não consigo andar tanto como gostaria.”	- Dificuldade a andar.	- d450 Andar.	

Questão: **Tendo em conta o seu ambiente, os fatores envolventes e a sua condição de saúde:**

O que acha que o ajuda ou que o apoia?

Fatores Ambientais: Facilitadores

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“Tenho uma senhora que me vai ajudar na limpeza (...)”	- Auxílio na manutenção da casa.	- e340 Prestadores de cuidados pessoais e assistentes pessoais.	+
“Depois a família também me apoia muito.”	- Família.	- e310 Família próxima.	+
“(...) a fisioterapia também tem ajudado.”	- Fisioterapia.	- e355 Profissionais de saúde.	+

Questão: **Tendo em conta o seu ambiente, os fatores envolventes e a sua condição de saúde:**

O que acha que é um obstáculo?

Fatores Ambientais: Barreiras

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
-	-	-	-

Entrevista: 20

Investigador 1 & Investigador 2

Questão: **Se pensar no seu corpo e na sua mente, o que deixou de funcionar como era suposto depois do diagnóstico de osteoartrose?**

Funções do Corpo

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“Falta de força e falta de poder de movimentos.” “(...) mas estou limitado é na minha mobilidade.”	- Fraqueza muscular; - Restrição de movimento.	- b730 Funções da força muscular; - b7101 Mobilidade de várias articulações.	

“Sinto dor nos joelhos de manhã à noite.”	- Dor nos joelhos.	- b28016 Dor nas articulações.
---	--------------------	--------------------------------

“O que me prejudica é o cansaço (...).”	- Fadiga.	- b4552 Fatigabilidade; - b1300 Nível de energia.
---	-----------	--

Questão: **Tendo em conta o seu corpo, onde se situam os problemas?**

Estruturas do Corpo

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“Nos joelhos, nos dois.”	- Joelhos.	- s75011 Articulações da região do joelho.	

Questão: **Tendo em conta a sua vida diária, quais são os seus maiores problemas?**

Atividades e Participação

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“Não conseguir subir escadas.”			
“Subir ou descer escadas e/ou degraus (...).”	- Dificuldade em subir e descer escadas.	- d4551 Subir/descer;	
“(...) caminhadas, se fizer um quilómetro já não consigo tenho de voltar para trás (...).”	- Dificuldade em caminhar.	- d4501 Andar distâncias longas.	
“(...) recentemente custa-me ver a terra a ganhar erva e não conseguir totalmente cuidar disso (...).”	- Dificuldade em ir ao campo.	- d6505 Cuidar das plantas de interior e de exterior.	

Questão: **Tendo em conta o seu ambiente, os fatores envolventes e a sua condição de saúde:**

O que acha que o ajuda ou que o apoia?

Fatores Ambientais: Facilitadores

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“(…) a fisioterapia também me ajuda muito.”	- Fisioterapia.	- e355 Profissionais de saúde.	+
“A minha mulher ajuda-me a semear e a cuidar do campo e os familiares também ajudam no que for preciso.”	- Apoio familiar.	- e310 Família próxima.	+

Questão: **Tendo em conta o seu ambiente, os fatores envolventes e a sua condição de saúde:**

O que acha que é um obstáculo?

Fatores Ambientais: Barreiras

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
-	-	-	-

Entrevista: 21

Investigador 1 & Investigador 2

Questão: **Se pensar no seu corpo e na sua mente, o que deixou de funcionar como era suposto depois do diagnóstico de osteoartrose?**

Funções do Corpo

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
<p>“Fazer certos movimentos, como baixar e levantar, porque sinto muita dor (...).” “(...) sinto as pernas mais presas.”</p>	<p>- Restrição do movimento; - Dor.</p>	<p>- b7101 Mobilidade de várias articulações; -b280 Sensação de dor.</p>	
<p>“(...) além disso também sinto que tenho menos força (...).”</p>	<p>- Fraqueza muscular.</p>	<p>-b730 Funções da força muscular.</p>	
<p>“(...) a nível da cabeça também me sinto um bocado diferente. Sinto-me frustrado, por querer fazer e não puder (...).” “E depois fico ansioso quando penso que tenho uma coisa para fazer, que provavelmente não vou conseguir.”</p>	<p>- Frustração; - Ansiedade.</p>	<p>-b152 Funções emocionais.</p>	

Questão: Tendo em conta o seu corpo, onde se situam os problemas?

Estruturas do Corpo

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
<p>“É tudo nas articulações, principalmente nos joelhos e nos ombros.”</p>	<p>- Joelhos.</p>	<p>- s75011 Articulações da região do joelho.</p>	

Questão: Tendo em conta a sua vida diária, quais são os seus maiores problemas?

Atividades e Participação

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
-------------	---------------------	------------------	-------------

<p>“Fazer certos movimentos, como baixar e levantar, porque sinto muita dor (...).”</p> <p>“É correr e movimentar as pernas, principalmente baixar (...).”</p>	<p>- Dificuldade em baixar-se;</p> <p>- Dificuldade em levantar-se;</p> <p>- Dificuldade em correr.</p>	<p>- d4105 Curvar-se;</p> <p>- d4104 Pôr-se de pé;</p> <p>- d4552 Correr.</p>
<p>“(…)depois custa-me fazer os trabalhos na terra e no pinhal, não consigo ficar de cócoras.”</p>	<p>- Dificuldade em agachar-se;</p> <p>- Dificuldade em ir ao campo.</p>	<p>- d4101 Agachar-se;</p> <p>- d6505 Cuidar das plantas de interior e de exterior.</p>
<p>“Depois subir e descer escadas, mais o descer, até nos terrenos inclinados, custa muito; ajoelhar (...).”</p>	<p>- Dificuldade em subir e descer escadas;</p> <p>- Dificuldade em ajoelhar-se;</p> <p>- Dificuldade em caminhar em terrenos irregulares.</p>	<p>- d4551 Subir/descer;</p> <p>- d4102 Ajoelhar-se;</p> <p>- d4502 Andar sobre superfícies diferentes.</p>
<p>“Na ginástica não faço as aulas como os outros, a menina diz-me para fazer só aquilo que posso.”</p>	<p>- Restrições na atividade desportiva.</p>	<p>- d9201 Desportos.</p>
<p>“Ajudar a mulher, não é que eu fizesse muito, mas sempre fazia qualquer coisita, agora custa mais.”</p>	<p>- Dificuldade em ajudar a esposa nas tarefas.</p>	<p>- d660 Ajudar os outros.</p>
<p>“Bicicleta também já não consigo usar.”</p>	<p>- Dificuldade em andar de bicicleta.</p>	<p>- d4750 Conduzir um meio de transporte com tração humana.</p>

Questão: Tendo em conta o seu ambiente, os fatores envolventes e a sua condição de saúde:

O que acha que o ajuda ou que o apoia?

Fatores Ambientais: Facilitadores

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
<p>“Às vezes tenho que utilizar uma bengalita, quando tenho mais dores.”</p>	<p>- Dispositivo de apoio à mobilidade.</p>	<p>- e1201 Produtos e tecnologias destinados a facilitar a mobilidade e o transporte pessoal em ambientes interiores e exteriores.</p>	<p>+</p>

“Nas escadas, estou sempre à procura do corrimão.”	- Dispositivo de auxílio para subir e descer escadas.	- e155 Arquitetura, construção, materiais e tecnologias arquitetônicas em prédios para uso privado.	+
“A fisioterapia também vai ajudando.”	- Fisioterapia.	- e355 Profissionais de saúde.	+
“A esposa ajuda muito.”	- Apoio familiar.	- e310 Família próxima.	+

Questão: **Tendo em conta o seu ambiente, os fatores envolventes e a sua condição de saúde:**

O que acha que é um obstáculo?

Fatores Ambientais: Barreiras

Transcrição	Unidade de Conceito	Categoria da CIF	Comentários
“Se me aparece uma escada de repente, tento evitar.”	- Barreira arquitetónica.	-e150 Arquitetura, construção, materiais e tecnologias arquitetônicas em prédios para uso público; -e155 Arquitetura, construção, materiais e tecnologias arquitetônicas em prédios para uso privado.	-

ANEXO XX – *LINKING* DOS CONCEITOS IDENTIFICADOS COM OS CÓDIGOS DA CIF, DIVIDO POR CAPÍTULOS E NÍVEIS COM A RESPETIVA FREQUÊNCIA ABSOLUTA

Código CIF				Frequência Absoluta	Título
1º Nível	2º Nível	3º Nível	4º Nível		
Capítulo 1					
b1				Funções mentais	
		b1300		3	Nível de energia
	b134			3	Funções do sono
	b152			4	Funções emocionais
b2				Funções sensoriais e dor	
	b280			14	Sensação de dor
		b28015		1	Dor em membro inferior
		b28016		6	Dor nas articulações
b4				Funções do aparelho cardiovascular, dos sistemas hematológico e imunológico e do aparelho respiratório	
		b4552		3	Fatigabilidade
b7				Funções neuromusculoesqueléticas e relacionadas com o movimento	
		b7101		10	Mobilidade de várias articulações
	b715			1	Funções da estabilidade das articulações

b730	7	Funções da força muscular
b7301	1	Força dos músculos de um membro
b7303	1	Funções dos músculos da metade inferior do corpo
b755	1	Funções de reações motoras involuntárias
b770	1	Funções relacionadas com o padrão de marcha

Capítulo 2

s7 Estruturas relacionadas com o movimento

s7501	1	Estrutura da perna
s75001	2	Articulação da anca.
s75011	17	Articulações da região do joelho

Capítulo 3

d4 Mobilidade

d4101	2	Agachar-se
d4102	2	Ajoelhar-se
d4104	5	Pôr-se em pé
d4105	6	Curvar-se

d4152	1	Permanecer ajoelhado
d4154	5	Permanecer de pé
d430	1	Levantar e transportar objetos
d450	12	Andar
d4500	1	Andar distâncias curtas
d4501	1	Andar distâncias longas
d4502	2	Andar sobre superfícies diferentes
d4551	15	Subir/descer
d4552	2	Correr
d4553	1	Saltar
d4600	1	Deslocar-se dentro de casa
d4750	2	Conduzir um meio de transporte com tração humana.
d4751	3	Conduzir veículos motorizados
d5		Auto cuidados
d5101	2	Lavar todo o corpo
d5402	2	Calçar

d6		Vida doméstica	
d630	1	Preparar refeições	
d640	3	Realizar as tarefas domésticas	
d6402	5	Limpar a habitação	
d6500	1	Fazer e consertar roupas	
d6505	8	Cuidar das plantas de interior e de exterior	
d660	2	Ajudar os outros	
d7		Interações e relacionamentos interpessoais	
d750	2	Relacionamentos sociais e informais	
d7702	1	Relacionamentos sexuais	
d8		Áreas principais da vida	
d850	2	Trabalho remunerado	
d855	3	Trabalho não remunerado	
d9		Vida comunitária, social e cívica	
d920	8	Recreação e lazer	
d9201	5	Desportos	

d9202	1	Arte e cultura
-------	---	----------------

d9205	1	Socialização
-------	---	--------------

d9300	2	Religião organizada.
-------	---	----------------------

Capítulo 4

e1

Produtos e tecnologias

e110	1	Produtos ou substâncias para consumo pessoal
------	---	--

e1101	7	Medicamentos
-------	---	--------------

e1150	1	Produtos e tecnologias gerais para uso pessoal na vida diária.
-------	---	--

e1201	7	Produtos e tecnologias de apoio destinados a facilitar a mobilidade e o transporte pessoal em ambientes interiores e exteriores
-------	---	---

e135	2	Produtos e tecnologias para o trabalho.
------	---	---

e150	1	Arquitetura, construção, materiais e tecnologias arquitetônicas em prédios para uso público
------	---	---

e1501	2	Arquitetura, construção, materiais e tecnologias arquitetônicas nos acessos às instalações interiores de prédios para uso público
-------	---	---

e155	21	Arquitetura, construção, materiais e tecnologias arquitetônicas em prédios para uso privado
------	----	---

e1551	1	Arquitetura, construção, materiais e tecnologias arquitetônicas para os acessos às instalações interiores em prédios pra uso privado.
-------	---	---

e2

Ambiente natural e mudanças ambientais feitas pelo homem

e225	1	Clima
------	---	-------

e3**Apoio e relacionamentos**

e310	12	Família próxima
e315	1	Família alargada
e320	3	Amigos
e340	4	Prestadores de cuidados pessoais e assistentes pessoais
e355	17	Profissionais de saúde

e4**Atitudes**

e410	1	Atitudes individuais de membros da família próxima.
------	---	---

e5**Serviços, sistemas e políticas**

e570	3	Serviços, sistemas e políticas relacionadas com a segurança social.
------	---	---

ANEXO XXI – REVISÃO POR PARES E OBTENÇÃO DO *KAPPA DE COHEN*
REFERENTE AO *LINKING*

Sortear número(s) entre e

40, 81, 79, 36, 66,
39, 42, 59, 30, 90,
9, 6, 58 e 46

Número gerado no dia 06/06/16 às 08:01:51.
[Clique aqui para salvar o resultado e usá-lo em seu site!](#)

Sortear

Unidade de Conceito Identificada	Seleção de 15% das unidades de conceito
Funções do corpo	
1- Dor.	
2- Restrição de movimento.	
3- Dor nas pernas.	
4- Dor nos joelhos.	
5- Fadiga.	
6- Alterações do sono.	x
7- Estado emocional.	
8- Fraqueza muscular.	
9- Alteração da força.	x
10- Alteração da estabilidade.	
11- Défice de equilíbrio.	
12- Diminuição da mobilidade dos joelhos.	
13- Frustração.	
14- Ansiedade.	
15- Coxear.	
Estruturas do corpo	
16- Joelhos.	
17- Ancas.	
18- Perna.	
Atividades e Participação	
19- Dificuldade em correr.	
20- Dificuldade em movimentar-se rápido.	
21- Dificuldade em passar a ferro.	
22- Dificuldade em varrer.	
23- Dificuldade em subir e descer escadas.	
24- Dificuldade na atividade profissional.	
25- Restrição na agricultura.	
26- Dificuldade a andar.	

27- Dificuldade a fazer tarefas domésticas.	
28- Restrições nas atividades recreativas.	
29- Dificuldade em baixar-se.	
30- Dificuldade em levantar-se.	
31- Dificuldade em ir ao campo.	x
32- Dificuldade em realizar as limpezas.	
33- Convívio.	
34- Manutenção da posição bípede.	
35- Dificuldade em subir escadas.	
36- Restrição na atividade desportiva.	
37- Dificuldade em realizar caminhadas.	x
38- Dificuldade em agachar-se.	
39- Dificuldade em andar de bicicleta.	
40- Dificuldade em conduzir um automóvel.	x
41- Dificuldade a sentar.	x
42- Dificuldade a realizar movimentos com as pernas.	
43- Dificuldade em saltar.	x
44- Dificuldade em caminhar por terrenos irregulares.	
45- Não consegue trabalhar.	
46- Dificuldade a entrar e sair do carro.	
47- Dificuldade em curvar-se.	x
48- Dificuldade em ajoelhar.	
49- Dificuldade em limpar o chão.	
50- Dificuldade na realização dos seus <i>hobbies</i> .	
51- Dificuldade em calçar-se.	
52- Restrições na socialização.	
53- Dificuldade em ajudar o marido.	
54- Dificuldade em preparar refeições.	
55- Dificuldade em tomar banho.	
56- Dificuldade em carregar pesos.	
57- Incapacidade em coser à máquina.	
58- Incapacidade de realizar teatro.	
59- Incapacidade de andar de bicicleta.	x
60- Dificuldade em deslocar-se dentro de casa.	x
61- Impossibilidade de ir à missa.	
62- Impossibilidade em ir ao campo e jardinar.	
63- Impossibilidade de ter uma vida sexual ativa.	
64- Dificuldade em ajudar a esposa nas tarefas.	
Facilitadores	
65- Dispositivo de auxílio para subir e descer escadas.	
66- Dispositivo de auxílio para o banho.	
67- Dispositivo de auxílio para lavar a loiça.	x
68- Fisioterapia.	
69- Medicação.	
70- Arquitetura da casa.	
71- Apoio do marido.	
72- Dispositivo de auxílio à mobilidade.	
73- Produtos de apoio.	
74- Apoio externo para a agricultura.	
75- Alteração da organização da habitação.	
76- Apoio dos amigos.	
77- Terapias medicamentosas.	
78- Facilidade de mobilidade.	
79- Força de vontade.	
80- Apoio da família.	x
81- Arquitetura do local de trabalho.	
82- Organização da habitação.	x

- 83- Auxílio externo nas atividades.
- 84- Auxiliares/Profissionais do lar.
- 85- Auxílio na manutenção da casa.

Barreiras

- 86- Falta de apoio do marido.
- 87- Barreira arquitetónica.
- 88- Falta de apoio.
- 89- Estação do ano.
- 90- Indiferença/ falta de suporte por parte dos profissionais de saúde.
- 91- Políticas do país em questão. x
- 92- Falta de apoio dos filhos.
- 93- Viúvo.
- 94- Medo de cair.

Linking efetuado pelo Investigador 1:

15% das unidades de conceito selecionadas	<i>Linking</i> para a CIF
Funções do corpo	
6- Alterações do sono.	-b134 Funções do sono.
9- Alteração da força.	-b730 Funções da força muscular.
Atividades e Participação	
30- Dificuldade em ir ao campo.	- d6505 Cuidar das plantas de interior e exterior.
36- Dificuldade em realizar caminhadas.	-d920 Recreação e lazer.
39- Dificuldade em conduzir um automóvel.	- d4751 Conduzir veículos motorizados.
40- Dificuldade a sentar.	-d4103 Sentar-se.
42- Dificuldade em saltar.	-d4553 Saltar.
46- Dificuldade em curvar-se.	-d4105 Baixar-se.
58- Incapacidade de andar de bicicleta.	-d4750 Conduzir um meio de transporte de tração humana.
59- Dificuldade em deslocar-se dentro de casa.	-d4600 Deslocar-se dentro de casa.
Facilitadores	
66- Dispositivo de auxílio para lavar a loiça.	-e1150 Produtos e tecnologias gerais para uso pessoal na vida diária.
79- Apoio da família.	-e310 Família próxima
81- Organização da habitação.	-e155 Arquitetura, construção, materiais e tecnologias arquitetónicas em prédios para o uso privado.
Barreiras	
90- Políticas do país em questão.	-e575 Serviços, sistemas e políticas relacionadas com o apoio social geral.

Linking efetuado pelo Investigador 2:

15% das unidades de conceito selecionadas	Linking para a CIF
Funções do corpo	
6- Alterações do sono.	-b134 Funções do sono.
9- Alteração da força.	-b730 Funções da força muscular.
Atividades e Participação	
30- Dificuldade em ir ao campo.	-d6505 Cuidar das plantas de interior e exterior.
36- Dificuldade em realizar caminhadas.	-d450 Andar.
39- Dificuldade em conduzir um automóvel.	-d4751 Conduzir veículos motorizados.
40- Dificuldade a sentar.	-d4103 Sentar-se.
42- Dificuldade em saltar.	-d4553 Saltar.
46- Dificuldade em curvar-se.	-d4105 Curvar-se.
58- Incapacidade de andar de bicicleta.	-d4750 Conduzir um meio de transporte com tração humana.
59- Dificuldade em deslocar-se dentro de casa.	-d4600 Deslocar-se dentro de casa.
Facilitadores	
66- Dispositivo de auxílio para lavar a loiça.	-e1150 Produtos e tecnologias para uso pessoal na vida diária.
79- Apoio da família.	-e310 Família próxima.
81- Organização da habitação.	-e155 Arquitetura, construção, materiais e tecnologias arquitetónicas em prédios para uso privado.
Barreiras	
90- Políticas do país em questão.	-e595 Serviços, sistemas e política relacionados com o sistema político.

Cálculo do kappa de Cohen:

Medidas Simétricas

	Valor	Significância Erro Padrão ^a	Aprox. χ^b	Aprox. Sig.
Medida de concordância Kappa	,848	,097	12,559	,000
N de Casos Válidos	14			

a. Não considerando a hipótese nula.

b. Uso de erro padrão assintótico considerando a hipótese nula.

ANEXO XXII – CATEGORIAS DE 3º NÍVEL CONSIDERADAS DE 2º NÍVEL

3º Nível	2º Nível
b1300 Nível de energia	b130 Funções da energia e dos impulsos
b4552 Fatigabilidade	b450 Funções respiratórias adicionais
b7101 Mobilidade de várias articulações	b710 Funções da mobilidade das articulações
s7501 Estrutura da perna	s750 Estrutura do membro inferior
d4101 Agachar-se	d410 Mudar a posição básica do corpo
d4152 Permanecer ajoelhado	d415 Manter a posição do corpo
d4551 Subir/descer	d455 Deslocar-se
d4600 Deslocar-se dentro de casa	d460 Deslocar-se por diferentes locais
d4750 Conduzir um meio de transporte com tração humana	d475 Conduzir
d5101 Lavar todo o corpo	d510 Lavar-se
d5402 Calçar	d540 Vestir-se
d6500 Fazer e consertar roupas	d650 Cuidar dos objetos da casa
d7702 Relacionamentos sexuais	d770 Relacionamentos íntimos
d9300 Religião organizada	d930 Religião e vida espiritual

ANEXO XXIII – COMPARAÇÃO ENTRE A PERSPETIVA DOS INDIVIDUOS E
OS *CORE SETS* DA CIF

Códigos da CIF presentes nos Core Sets				Título	Comprehensive Core Set da CIF para a OA	Brief Core Set da CIF para a OA	Confirmado pela perspectiva do utente
1º Nível	2º Nível	3º Nível	4º Nível				
Capítulo 1							
b1				Funções mentais			
	b130			Funções da energia e dos impulsos	x		Confirmada
	b134			Funções do sono	x		Confirmada
	b152			Funções emocionais	x		Confirmada
b2				Funções sensórias e dor			
	b280			Sensação de dor	x	x	Confirmada
b7				Funções neuromusculares e relacionadas com o movimento			
	b710			Funções da mobilidade das articulações	x	x	Confirmada
	b715			Funções da estabilidade das articulações	x		Confirmada
	b720			Funções de mobilidade dos ossos	x		Não confirmada
	b730			Funções da força muscular	x	x	Confirmada
	b735			Funções do tónus muscular	x		Não confirmada
	b740			Funções da resistência muscular	x		Não confirmada
	b760			Funções de controlo do movimento voluntário	x		Não confirmada
	b770			Funções relacionadas com o padrão de marcha	x		Confirmada

b780	Sensações relacionadas com os músculos e as funções do movimento	x		Não confirmada
Capítulo 2				
s7				Estruturas relacionadas com o movimento
s720	Estrutura da região do ombro	x		Não confirmada
s730	Estrutura do membro superior	x	x	Não confirmada
s740	Estrutura da região pélvica	x		Não confirmada
s750	Estrutura do membro inferior	x	x	Confirmada
s770	Estruturas musculoesqueléticas adicionais relacionadas com o movimento	x	x	Não confirmada
s799	Estruturas relacionadas com o movimento, não especificadas	x		Não confirmada
Capítulo 3				
d4				Mobilidade
d410	Mudar a posição básica do corpo	x		Confirmada
d415	Manter a posição do corpo	x		Confirmada
d430	Levantar e transportar objetos	x		Confirmada
d440	Movimentos finos da mão	x		Não confirmada
d445	Utilização da mão e do braço	x	x	Não confirmada
d450	Andar	x	x	Confirmada

d455	Deslocar-se	x		Confirmada
d470	Utilização de transporte	x		Não confirmada
d475	Conduzir	x		Confirmada
d5				Auto cuidados
d510	Lavar-se	x		Confirmada
d530	Cuidados relacionados com processos de excreção	x		Não confirmada
d540	Vestir-se	x	x	Confirmada
d6				Vida doméstica
d620	Aquisição de bens e serviços	x		Não confirmada
d640	Realizar as tarefas domésticas	x		Confirmada
d660	Ajudar os outros	x		Confirmada
d7				Interações e relacionamentos interpessoais
d770	Relacionamentos íntimos	x		Confirmada
d8				Áreas principais da vida
d850	Trabalho remunerado	x		Confirmada
d9				Vida comunitária, social e cívica
d910	Vida comunitária	x		Não confirmada
d920	Recreação e lazer	x		Confirmada

Capítulo 4

e1					Produtos e tecnologias
e110	Produtos ou substâncias para consumo pessoal	x			Confirmada
e115	Produtos e tecnologias gerais para uso pessoal na vida diária.	x		x	Confirmada
e120	Produtos e tecnologias destinados a facilitar a mobilidade e o transporte pessoal em ambientes interiores e exteriores			x	Confirmada
e135	Produtos e tecnologias para o trabalho.				Confirmada
e150	Arquitetura, construção, materiais e tecnologias arquitetônicas em prédios para uso público	x		x	Confirmada
e155	Arquitetura, construção, materiais e tecnologias arquitetônicas em prédios para uso privado	x			Confirmada
e2					Ambiente natural e mudanças ambientais feitas pelo homem
e225	Clima	x			Confirmada
e3					Apoio e relacionamentos
e310	Família próxima	x		x	Confirmada
e320	Amigos	x			Confirmada
e340	Prestadores de cuidados pessoais e assistentes pessoais	x			Confirmada

e355	Profissionais de saúde	x		Confirmada
e4				Atitudes
e410	Atitudes individuais de membros da família próxima.	x		Confirmada
e450	Atitudes individuais de profissionais de saúde	x		Não confirmada
e460	Atitudes sociais	x		Não confirmada
e5				Serviços, sistemas e políticas
e540	Serviços, sistemas e políticas relacionadas com os transportes	x		Não confirmada
e575	Serviços, sistemas e políticas relacionadas com o apoio social geral	x		Não confirmada
e580	Serviços, sistemas e políticas relacionadas com a saúde	x	x	Não confirmada

Nota: As categorias representadas s a vermelho referm-se ao membro superior e como tal é normal que não tenham sido mencionadas pelos indivíduos do presente estudo.

Códigos da CIF identificados				Título	Comprehensive Core Set da CIF para a OA	Brief Core Set da CIF para a OA
1º Nível	2º Nível	3º Nível	4º Nível			
Capítulo 1						
b1				Funções mentais		
		b1300		Nível de energia	Confirmada	
	b134			Funções do sono	Confirmada	
	b152			Funções emocionais	Confirmada	
b2				Funções sensoriais e dor		
	b280			Sensação de dor	Confirmada	Confirmada
		b28015		Dor em membro inferior	Confirmada	
		b28016		Dor nas articulações	Confirmada	
b4				Funções do aparelho cardiovascular, dos sistemas hematológico e imunológico e do aparelho respiratório		
		b4552		Fatigabilidade	Adicionada	
b7				Funções neuromusculoesqueléticas e relacionadas com o movimento		
		b7101		Mobilidade de várias articulações	Confirmada	Confirmada
	b715			Funções da estabilidade das articulações	Confirmada	

b730	Funções da força muscular	Confirmada	Confirmada
b7301	Força dos músculos de um membro	Confirmada	
b7303	Funções dos músculos da metade inferior do corpo	Confirmada	
b755	Funções de reações motoras involuntárias	Adicionada	
b770	Funções relacionadas com o padrão de marcha	Confirmada	

Capítulo 2

s7			Estruturas relacionadas com o movimento
s7501	Estrutura da perna	Confirmada	Confirmada
s75001	Articulação da anca.	Confirmada	Confirmada
s75011	Articulações da região do joelho	Confirmada	Confirmada

Capítulo 3

d4			Mobilidade
d4101	Agachar-se	Confirmada	
d4102	Ajoelhar-se	Confirmada	
d4104	Pôr-se em pé	Confirmada	
d4105	Curvar-se	Confirmada	
d4152	Permanecer ajoelhado	Confirmada	

d4154	Permanecer de pé	Confirmada	
d430	Levantar e transportar objetos	Confirmada	
d450	Andar	Confirmada	Confirmada
d4500	Andar distâncias curtas	Confirmada	
d4501	Andar distâncias longas	Confirmada	
d4502	Andar sobre superfícies diferentes	Confirmada	
d4551	Subir/descer	Confirmada	
d4552	Correr	Confirmada	
d4553	Saltar	Confirmada	
d4600	Deslocar-se dentro de casa	Adicionada	
d4750	Conduzir um meio de transporte com tração humana.	Confirmada	
d4751	Conduzir veículos motorizados	Confirmada	
d5			Auto cuidados
d5101	Lavar todo o corpo	Confirmada	
d5402	Calçar	Confirmada	Confirmada
d6			Vida doméstica
d630	Preparar refeições	Adicionada	

d640	Realizar as tarefas domésticas	Confirmada	
d6402	Limpar a habitação	Confirmada	
d6500	Fazer e consertar roupas	Adicionada	
d6505	Cuidar das plantas de interior e de exterior	Adicionada	
d660	Ajudar os outros	Confirmada	
d7			Interações e relacionamentos interpessoais
d750	Relacionamentos sociais e informais	Adicionada	
d7702	Relacionamentos sexuais	Confirmada	
d8			Áreas principais da vida
d850	Trabalho remunerado	Confirmada	
d855	Trabalho não remunerado	Adicionada	
d9			Vida comunitária, social e cívica
d920	Recreação e lazer	Confirmada	
d9201	Desportos	Confirmada	
d9202	Arte e cultura	Confirmada	
d9205	Socialização	Confirmada	
d9300	Religião organizada.	Adicionada	

Capítulo 4

e1		Produtos e tecnologias		
e110	Produtos ou substâncias para consumo pessoal	Confirmada		
e1101	Medicamentos	Confirmada		
e1150	Produtos e tecnologias gerais para uso pessoal na vida diária.	Confirmada		Confirmada
e1201	Produtos e tecnologias de apoio destinados a facilitar a mobilidade e o transporte pessoal em ambientes interiores e exteriores	Confirmada		
e135	Produtos e tecnologias para o trabalho.	Confirmada		
e150	Arquitetura, construção, materiais e tecnologias arquitetónicas em prédios para uso público	Confirmada		Confirmada
e1501	Arquitetura, construção, materiais e tecnologias arquitetónicas nos acessos às instalações interiores de prédios para uso público	Confirmada		
e155	Arquitetura, construção, materiais e tecnologias arquitetónicas em prédios para uso privado	Confirmada		
e1551	Arquitetura, construção, materiais e tecnologias arquitetónicas para os acessos às instalações interiores em prédios pra uso privado.	Confirmada		
e2		Ambiente natural e mudanças ambientais feitas pelo homem		
e225	Clima	Confirmada		

e3				Apoio e relacionamentos
e310	Família próxima	Confirmada	Confirmada	
e315	Família alargada	Adicionada		
e320	Amigos	Confirmada		
e340	Prestadores de cuidados pessoais e assistentes pessoais	Confirmada		
e355	Profissionais de saúde	Confirmada		
e4				Atitudes
e410	Atitudes individuais de membros da família próxima.	Confirmada		
e5				Serviços, sistemas e políticas
e570	Serviços, sistemas e políticas relacionadas com a segurança social.	Adicionada		