



UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA

FACULDADE DE CEILÂNDIA

Programa de Pós-Graduação em Ciências da Reabilitação

Karoline Lazzarotto de Souza

Processo de criação de um modelo de indicadores de qualidade para o
serviço de terapia ocupacional no contexto hospitalar.

Brasília, 2022

KAROLINE LAZZAROTTO DE SOUZA

**Processo de criação de um modelo de indicadores de qualidade para o
serviço de terapia ocupacional no contexto hospitalar.**

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Ciências da Reabilitação da Universidade de Brasília para Defesa pública de Mestrado, como requisito necessário à obtenção do título de Mestre.

Orientadora: Prof^ª. Dr^ª. Ana Cristina de Jesus Alves

Brasília

2022

Ficha catalográfica elaborada automaticamente,
com os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

p Lazzarotto de Souza, Karoline
Processo de criação de um modelo de indicadores de
qualidade para o serviço de terapia ocupacional no contexto
hospitalar. / Karoline Lazzarotto de Souza; orientador Ana
Cristina de Jesus Alves. -- Brasília, 2022.
42 p.

Dissertação (Mestrado - Mestrado em Ciências da
Reabilitação) -- Universidade de Brasília, 2022.

1. Terapia ocupacional. 2. Indicadores de Qualidade em
Assistência à Saúde. 3. Assistência Hospitalar. I. de Jesus
Alves, Ana Cristina, orient. II. Título.

**Processo de criação de um modelo de indicadores de qualidade para o
serviço de terapia ocupacional no contexto hospitalar.**

BANCA EXAMINADORA

Prof^ª. Dr^ª. Ana Cristina de Jesus Alves
Universidade de Brasília - Faculdade de Ceilândia
Orientadora

Prof^ª. Dr^ª. Leticia Meda Vendrusculo Fangel
Universidade de Brasília - Faculdade de Ceilândia
Avaliadora

Prof. Dr. Rodrigo Luiz Carregaro
Universidade de Brasília - Faculdade de Ceilândia
Avaliador

Prof^ª. Dr^ª. Laura Davison Mangilli Toni
Universidade de Brasília - Faculdade de Ceilândia
Suplente

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	7
2. OBJETIVOS	11
3. MÉTODO	12
3.1 Etapa 1 - Análise da narrativa da literatura sobre uso de indicadores de qualidade em terapia ocupacional em hospitais.	13
3.2 Etapa 2 - Elaboração dos indicadores de qualidade para o serviço de terapia ocupacional no contexto hospitalar.	21
4. CONCLUSÃO	34
5. PERSPECTIVAS FUTURAS E LIMITAÇÕES DO ESTUDO	35
6. IMPACTOS SOCIOECONÔMICOS E SOCIAIS	36
7. REFERÊNCIAS	37

RELAÇÃO DE QUADROS

Quadro 01 - Artigos selecionados para a revisão	16
Quadro 02. Proposta de planilha de indicadores de qualidade do serviço de terapia ocupacional hospitalar - preenchimento pelo to para disponibilização ao gestor.	2

RESUMO

Introdução: Atualmente, exige-se que os terapeutas ocupacionais compreendam a organização dos modelos assistenciais hospitalares, tanto em relação aos aspectos físicos e materiais, como as avaliações e mensurações dos resultados para se propor melhorias no processo de gestão. A utilização dos indicadores de qualidade na assistência hospitalar apresenta-se como um elemento do cotidiano de trabalho, pois permite identificar fragilidades e pontos a serem melhorados na assistência. **Objetivos:** Esta pesquisa propõe a elaboração de um modelo de indicadores de qualidade para avaliação do serviço de terapia ocupacional no contexto hospitalar. **Método:** Trata-se de uma pesquisa exploratória com abordagem qualitativa de dados. O estudo foi dividido em 2 etapas, sendo que a etapa 1 consiste na análise da narrativa de literatura, para fundamentação teórica. A etapa 2 consiste na elaboração de uma planilha com uso de indicadores de qualidade para o serviço de terapia ocupacional no contexto hospitalar. **Resultados:** Por meio deste estudo houve um aprofundamento na literatura científica sobre o uso de indicadores assistenciais pela TO e gestão hospitalar, por meio dos critérios de inclusão, obteve-se 7 artigos, sendo eles separados por 4 categorias: estruturação de um serviço de TO no contexto hospitalar, uso de indicadores de qualidade, prescrição de tecnologia assistiva no contexto hospitalar e por fim, indicadores para a alta hospitalar. Na etapa 2 possibilitou a construção de uma planilha utilizando-se 5 indicadores assistenciais, e as respectivas fichas técnicas, sendo eles: número de atendimentos pela terapia ocupacional, nível de funcionalidade do paciente, tempo de permanência do paciente com a terapia ocupacional, taxa de admissão pela terapia ocupacional e orientação de alta hospitalar segura. **Discussão:** Observa-se a limitação de publicações científicas sobre o trabalho da terapia ocupacional na gestão em contexto hospitalar, além de que a forma de avaliação do serviço apresenta-se muitas vezes de forma subjetiva e sem sistematização, com isso pode-se sugerir maior discussão sobre uso de indicadores para terapia ocupacional no contexto hospitalar. **Conclusão:** O estudo possibilitou o desenvolvimento de 5 indicadores de qualidade para o serviço de terapia ocupacional, sendo eles: número de atendimentos pela terapia ocupacional, nível de funcionalidade do paciente, tempo de permanência do paciente com a terapia ocupacional, taxa de admissão pela terapia ocupacional e orientação de alta hospitalar segura.

Palavras-chaves: Terapia ocupacional, Indicadores de Qualidade em Assistência à Saúde e Assistência Hospitalar.

ABSTRACT

Introduction: Currently, occupational therapists are required to understand the organization of hospital care models, both in terms of physical and material aspects, as well as evaluations and measurements of results in order to propose improvements in the management process. The use of quality indicators in hospital care presents itself as an element of daily work, as it allows the identification of weaknesses and points to be improved in care. **Objectives:** This research proposes the elaboration of a model of quality indicators for the evaluation of the occupational therapy service in the hospital context. **Method:** This is exploratory research with a qualitative approach to data. The study was divided into 2 stages, with stage 1 consisting of the analysis of the literature narrative, for theoretical foundation. Step 2 consists of preparing a spreadsheet using quality indicators for the occupational therapy service in the hospital context. **Results:** Through this study, there was a deepening of the scientific literature on the use of care indicators by OT and hospital management, through the inclusion criteria, 7 articles were obtained, being separated by 4 categories: structuring an OT service in the hospital context, use of quality indicators, prescription of assistive technology in the hospital context and, finally, indicators for hospital discharge. In step 2, it was possible to build a spreadsheet using 5 care indicators, and the respective technical sheets, namely: number of visits by occupational therapy, patient's level of functionality, length of stay of the patient with occupational therapy, rate of admission for occupational therapy and safe hospital discharge guidance. **Discussion:** It is observed the limitation of scientific publications on the work of occupational therapy in the management in a hospital context, in addition to the fact that the way of evaluating the service is often presented in a subjective way and without systematization, with this it can be suggested greater discussion on the use of indicators for occupational therapy in the hospital context. **Conclusion:** The study enabled the development of 5 quality indicators for the occupational therapy service, namely: number of visits by occupational therapy, patient's level of functionality, length of stay of the patient with occupational therapy, admission rate for the therapy occupational health and safe hospital discharge guidance. **Keywords:** Occupational Therapy, Quality Indicators in Health Care and Hospital Care.

1. INTRODUÇÃO

Atualmente, exige-se que os terapeutas ocupacionais assumam novos papéis dentro das instituições utilizando conhecimentos específicos sobre gestão e gerenciamento de serviços, pois anteriormente essa prática não era vista como prioridade e sim habilidades assistenciais e técnico científica. (LELAND et al, 2015 e SANTOS e MENTA, 2017). Desta forma, compete ao terapeuta ocupacional compreender a organização dos modelos assistenciais, tanto aspectos físicos e recursos materiais como avaliação dos resultados, mensuração de resultados e propor melhorias no processo.

Segundo o manual da *World Federation of Occupational Therapists* (WFOT, 2018) os objetivos do serviço de terapia ocupacional devem incluir a promoção da saúde da população, melhorando a satisfação do usuário do serviço e otimizando o uso eficiente de recursos. WFOT apresenta critérios a serem avaliados na construção dos indicadores dos processos assistenciais:

- **Acessibilidade:** facilidade em obter serviços de terapia ocupacional do ponto de vista físico, financeiro ou social;
- **Adequação:** dispor que o serviço de terapeutas ocupacionais seja prestado para a pessoa certa no lugar certo;
- **Eficiência:** otimizar os recursos para obtenção máxima de benefícios necessários;
- **Eficácia:** grau de obtenção de resultados desejados dependente da prestação de serviços;
- **Centrada na pessoa:** capacidade de alcançar as expectativas do usuário;
- **Segurança:** redução de riscos e prevenção de danos na prestação do serviço;
- **Sustentabilidade:** valorizar as iniciativas que melhorem e ampliem o serviço de qualidade e usando recursos que não comprometam a saúde dos usuários hoje e no futuro.

A avaliação da qualidade em serviços de saúde constitui um passo importante na gestão dos serviços, pois permite identificar fragilidades e pontos a serem melhorados na assistência. Com o uso de ferramentas de avaliação de qualidade é possível mensurar, comparar a qualidade do cuidado prestado, como forma de referência do processo avaliativo, monitorando a realidade e destacando a eficiência e eficácia de processos e resultados organizacionais (BÁO et al, 2019 e CALDANA et al, 2011).

Segundo Donabedian (1992 apud SOLLES E REGIS FILHO, 2011) apresentam cinco características principais para a elaboração de um indicador de qualidade que são: objetividade, simplicidade, validade, sensibilidade e baixo custo. Para a área da saúde, os indicadores de qualidade classificam-se em três categorias:

1. Estrutura: recursos materiais, recursos humanos e recursos da estrutura organizacional.
2. Processo: conhecimentos científicos e tecnológicos aplicados na assistência pelo profissional, e a relação interpessoal entre paciente e profissional, como rotinas operacionais.
3. Resultado: avaliação dos cuidados prestados, incluindo o grau de satisfação do paciente e do prestador.

Diante dessa abordagem, é possível que uma boa estrutura apresente resultados que impactem diretamente e indiretamente no processo e conseqüentemente aumentem a probabilidade de que tenha um resultado satisfatório, desta forma as três categorias se apresentam interligadas, como por exemplo, ter boa disponibilidade de recursos materiais destaca-se como um fator relevante para a experiência do usuário no serviço.(SOLLER e REGIS FILHO, 2011).

O uso de mecanismos de avaliação e controle da qualidade em determinada unidade de saúde, tem respaldado a tomada de decisões das gerências das instituições de saúde na busca por melhorias de seus processos de trabalho e resultados. Para o serviço de terapia ocupacional também apresenta um importante elemento a ser utilizado em diversas instituições, pois a partir da construção de indicadores é possível medir, comparar, avaliar e possibilitar tomadas de decisões. Com o uso de avaliações de qualidade é possível garantir de que forma a assistência ao paciente é prestada e como pode se melhorar o serviço realizado, podendo ser reformulado para correções de problemas e decisões gerenciais, além de agregar valor às práticas profissionais com o intuito de apresentar a especificidade da atuação da terapia ocupacional frente a equipe multidisciplinar (SOLLER e REGIS FILHO, 2011; KUDO, 2018).

Da Cruz, Sousa e Emmel (2014) destacam que após a realização de uma busca nas bases de dados sobre a produção de conhecimento da terapia ocupacional na gestão no Brasil, observou-se como resultado final apenas 3 (três) artigos escritos por terapeutas ocupacionais, utilizando os serviços públicos de saúde e o Sistema de Saúde (SUS)

como foco, desta forma, o autor pode inferir que essa temática não apresenta como destaque nas publicações de terapia ocupacional, problematizando assim, a falta de referências para fundamentar a prática do profissional nesse contexto.

Também, Farias e Araújo (2017) ressaltam que a ausência ou a ineficiência de mecanismos de avaliação de desempenho de gestão hospitalar se apresentam como um grande desafio atual, o que pode ser justificado pelo processo de formação dos profissionais. Uma forma de padronizar e mostrar a eficiência dos serviços prestados pelos hospitais é uma avaliação externa dos serviços de saúde no Brasil, os modelos de Acreditação Hospitalar, sendo eles a Organização Nacional de Acreditação (ONA), Joint Commission International (JCI), Acreditação canadense, *National Integrated Accreditation for Healthcare Organizations* (NIAHO). Após a avaliação, o serviço recebe certificados pelo modelo de estrutura, sendo que um dos certificados é o ISO (*International Organization for Standardization*) 9.001, em que garante a otimização dos processos e maior agilidade no processo de melhoria no desempenho. Desta forma, o uso de indicadores assistenciais mostra-se como um potencial para tornar mais eficiente o processo de prestação de serviço, como também o uso racional de recursos (SCHIESARI, 2014). Diante do exposto, a construção de um indicador de qualidade necessita de metas a serem alcançadas assim, quanto mais se aproxima da prática aos objetivos propostos, melhor será o resultado e conseqüentemente a gestão sobre o processo.

Plant e Tyson (2018) e Cordeiro e Ioshimito (2010) destacam que com o uso de indicadores é possível proporcionar a melhor assistência em saúde aos pacientes hospitalizados ao relacionar as evidências científicas e os resultados esperados, salientaram também que poucos terapeutas ocupacionais utilizam algum método para definição de metas e que utilizaram o julgamento clínico como forma de análise de progresso durante o tratamento, sendo assim é importante que alguns aspectos possam ser expressos de forma numérica, e não apenas subjetiva, além que uma das principais dificuldades encontradas nos documentos em prontuários foram estabelecer metas e objetivos terapêuticos, com definições de prazos e avaliações sobre o serviço prestado ao paciente ao decorrer dos atendimentos, como uso de avaliações padronizadas de nível de funcionalidade na admissão e na alta do tratamento, por exemplo.

Já em outras especialidades como enfermagem e fisioterapia algumas limitações foram consideradas, porém os critérios de avaliação de qualidade em serviço e uso de

indicadores assistenciais eram bem definidos, o que auxiliavam tanto a gestão quanto o resultado da assistência prestada ao paciente, visto que a meta e objetivos são bem estabelecidos. (CAVALHEIRO, 2015). Moura et al (2009) destacaram que o uso de indicadores assistenciais necessita ser implementado na cultura institucional visando a melhoria contínua, além de que os dados devem ser utilizados para caracterizar o serviço e apoiar decisões gerenciais, tanto para ações corretivas como ações de reconhecimento e valorização. Cabe ressaltar que a implementação dos indicadores não se caracteriza como fiscalização e/ou punição, pois é imprescindível ações educativas para o resultado satisfatório.

Diante do que foi apresentado, esta pesquisa propõe a construção de uma planilha de indicadores de qualidade a ser utilizada por terapeutas ocupacionais na assistência hospitalar para a gestão, desta forma será possível obter uma forma de controle e estabelecer o nível de serviço prestado pela terapia ocupacional.

2. OBJETIVOS

2.1 Geral

- Elaborar um modelo de indicadores de qualidade para avaliação do serviço de terapia ocupacional no contexto hospitalar.

2.2 Específico

- Buscar fundamentos teóricos que norteiam a seleção de indicadores de qualidade para o serviço de terapia ocupacional no contexto hospitalar.
- Apresentar uma planilha de indicadores de qualidade para o serviço de terapia ocupacional no contexto hospitalar;

3. MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa exploratória com abordagem qualitativa de dados, pois essa metodologia é utilizada quando se deseja obter dados sobre a natureza de um problema e quando não há informações estruturadas ou há necessidade de informações que explorem com profundidade um dado fenômeno que ocorre (TONETTO, BRUST-RENCK e STEIN, 2014).

O estudo foi subdividido em 2 etapas, cada etapa será detalhada ao decorrer do estudo.

A etapa 1 é composta pela revisão da narrativa da literatura, pois viabiliza a seleção e a atualização de conhecimento acerca do uso de instrumentos e modelos de gestão utilizados como indicadores de qualidade no serviço de terapia ocupacional no contexto hospitalar.

Já na etapa 2 apresenta a construção de uma planilha de indicadores de qualidade para o serviço de terapia ocupacional na assistência hospitalar.

3.1 ETAPA 01 – Análise da narrativa de literatura sobre uso de indicadores de qualidade em terapia ocupacional em hospitais.

Para essa etapa foi realizada a revisão narrativa da literatura, em que se constitui da análise da literatura publicada em diversas bases de dados, na interpretação e análise crítica pessoal do autor. Esse tipo de revisão permite ao leitor adquirir e atualizar o conhecimento sobre uma temática específica de forma objetiva. Em resumo, a revisão da narrativa é composta da análise da literatura, da interpretação e análise do pesquisador (BOTELHO, 2007 e ROTHER, 2007).

A coleta de dados ocorreu no período de novembro/20 a março/21, utilizando a base de dados da PubMed, a pesquisa objetivou-se encontrar literatura mais recente, como critério de elegibilidade para inclusão dos artigos foi definido um período das publicações, entre 2015 a 2020 utilizando os descritores “Avaliação de Resultados em Cuidados de Saúde e terapia ocupacional”, “Indicadores Básicos de Saúde e terapia ocupacional”, “terapia ocupacional e contexto hospitalar”, utilizando em idioma português e inglês. Destaca-se que esta busca não pretendeu esgotar todas as fontes disponíveis no momento da realização da pesquisa.

Os títulos e resumos de referência foram sistematizados e classificados pela pesquisadora, para identificar estudos que continham informações relevantes e ordenadas conforme grau de proximidade com o tema da pesquisa. A seleção dos artigos aconteceu, inicialmente, de acordo com o título e resumo, posteriormente realizada uma leitura exploratória, leitura seletiva. Foram excluídos artigos que abordavam a atuação do terapeuta ocupacional na área de atenção primária, saúde mental e infantil, como também atuação em clínicas de reabilitação com seguimento ambulatorial. Posteriormente os artigos selecionados foram compilados e agrupados conforme o quadro 01.

Os dados foram analisados de acordo com o método de análise de conteúdo, a pesquisadora procurou responder ao questionamento proposto e ao objetivo do estudo, identificando a relação entre o uso de indicadores e avaliações de qualidade em serviço pela terapia ocupacional no contexto hospitalar. Os resultados foram agrupados nos cinco categorias, conforme o quadro 01 e a discussão apresenta as lacunas e os desafios, com base na literatura, para que se possa construir indicadores de qualidade para o serviço de terapia ocupacional no contexto hospitalar.

3.1.1 RESULTADOS

Foram encontrados 7 artigos que seguiram os critérios estabelecidos. Os artigos selecionados foram inseridos no quadro 01, os dados foram organizados nas colunas: nome dos autores e ano, título, objetivos, desfechos e metodologia de estudo. O quadro apresenta os artigos de forma decrescente de acordo com o ano de publicação. Como destaque percebe-se artigos heterogêneos quanto à temática, em relação ao tipo de estudo: 1 artigo pesquisa-ação, 1 artigo ensaio clínico randomizado, 3 artigos de estudo descritivo, 1 artigo revisão de literatura e 1 revisão de escopo.

Os artigos foram encontrados com o ano de publicação entre 2015 a 2020, tendo, em sua grande maioria, sido publicados em 2020 com 2 artigos e em 2017 com também 2 artigos, seguido por 1 artigo de 2018, 1 artigo 2016 e 1 artigo 2015. Destaca-se 2 artigos publicados nos Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional (Pelosi e Nascimento, 2016 e Coelho, 2020), 1 artigo publicado na Medical Care Research and Review (Rogers et al, 2017), 1 artigo publicado na BMC Geriatrics (Provencher, 2020), 1 artigo publicado na Australian Occupational Therapy Journal (Britton, 2015), 1 artigo da World Federation of Occupational Therapists Bulletin e 1 artigo de trabalho de conclusão Programa de Aprimoramento Profissional do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo – USP.

Observa-se que a maioria dos estudos (4 artigos) apresentam-se internacionais com foco em descrever a atuação do terapeuta ocupacional em processos de gestão, como na produção de indicadores assistenciais e descrição do impacto que a atuação do terapeuta ocupacional promove no paciente como também na instituição de saúde. Os estudos nacionais, 3 artigos, descrevem uma caracterização da atuação do terapeuta ocupacional nos serviços de saúde com foco na sistematização de processos e possibilitando a construção de mecanismos de avaliação e controle da qualidade.

Quadro 01 - Artigos selecionados para a fundamentação teórica.

Autor e ano	Título	Objetivo	Desfecho	Metodologia do estudo
Coelho, 2020	Sistematização dos procedimentos para a implementação da comunicação alternativa e ampliada em uma UTI geral	Descrever a implementação da Comunicação Alternativa e Ampliada - CAA em pacientes internados na UTI.	Apresentar de forma sistematizada a criação de um protocolo de avaliação de habilidades comunicativas no ambiente hospitalar.	Pesquisa- ação
Provencher, 2020	Supporting at-risk older adults transitioning from hospital to home: who benefits from an evidence-based patient-centered discharge planning intervention? Post-hoc analysis from a randomized trial	Utilização de um protocolo de planejamento da alta hospitalar	Idosos hospitalizados com comprometimento leve tiveram benefícios com o uso do protocolo de preparação de alta e apoio pós alta, reduzindo internações não planejadas.	Ensaio clínico randomizado
World Federation of Occupational Therapists, 2018	Development of a Quality Indicator Framework for occupational therapy	Definir um guia para terapeutas ocupacionais sobre a utilização dos indicadores de qualidade para monitorizar e melhorar a qualidade dos serviços de prestam	O guia mostra-se promissor em ajudar os terapeutas ocupacionais a selecionar medidas relevantes e úteis para avaliar os serviços de terapia ocupacional.	Estudo descritivo
Cardoso, 2017	Atuação da Terapia Ocupacional em contextos hospitalares: revisão integrativa de literatura	Identificar a produção científica sobre a prática da terapia ocupacional em contextos hospitalares	Aumento da produção científica nos últimos 5 anos, destacam-se estudos sobre a eficácia das ações desenvolvidas pela TO.	Revisão de literatura
Rogers et al, 2017	Higher Hospital Spending on Occupational Therapy Is Associated With Lower Readmission Rates.	Fornecer informações que os gestores do hospital podem usar para tomar decisões eficientes de alocação de recursos.	O investimento adicional em serviços de TO é uma abordagem econômica para melhorar o atendimento ao paciente e reduzir as readmissões, uma vez que a OT tem o potencial de diminuir as readmissões em várias condições sem aumentar significativamente gastos gerais hospitalares.	Estudo descritivo
Pelosi e Nascimento, 2016	Identificação de demandas para atendimento e implantação do serviço de Terapia Ocupacional em um hospital universitário.	Caracterizar as solicitações de atendimentos para implementação do serviço	A análise da demanda para a atuação de terapia ocupacional reforçou o reconhecimento e a necessidade dos profissionais estarem atentos a requisitos imprescindíveis à implantação de serviços.	Estudo descritivo
Britton, 2015	Occupational therapy practice in acute physical hospital settings: Evidence from a scoping review	Descrever a prática dos terapeutas ocupacionais da Austrália que atuam em ambientes hospitalares em pacientes agudos	Destaca os desafios apresentados pelos terapeutas ocupacionais, dentre eles destacam a importância da experiência profissional, o TO participar da programação da alta, foco na ocupação e habilidades pessoais.	Revisão de escopo

3.1.2 DISCUSSÃO

Pelo fato dos artigos serem abrangentes quanto a temática, optou-se por sintetizar em 4 grandes categorias, sendo elas: a estruturação de um serviço de TO no contexto hospitalar, uso de indicadores de qualidade, prescrição de tecnologia assistiva no contexto hospitalar e por fim, orientações para a alta hospitalar.

- **Estruturação do serviço de Terapia Ocupacional no contexto hospitalar**

Pelosi e Nascimento (2016) e Cardoso (2017), apresentam as evidências sobre a atuação da terapia ocupacional em contexto hospitalar, destacam as dificuldades encontradas pelos profissionais em iniciar um serviço, dentre eles, iniciar o fluxograma de atendimentos, levantamento de demandas, interação com a equipe, divulgação do trabalho a ser desenvolvido e a importância do serviço prestado no contexto hospitalar. Foram criadas estratégias para reduzir as barreiras como, participação em discussões de equipe, disponibilização de informativos sobre a atuação e ações para esclarecimento da profissão. Destacaram-se estudos que evidenciam que a terapia ocupacional tem se preocupado em apresentar dados mais concretos, como uso de avaliações padronizadas para mensurar a eficácia das ações desenvolvidas pela terapia ocupacional no contexto hospitalar como, por exemplo, mobilidade e equilíbrio, dor, alterações cognitivas e cuidados pessoais(CARDOSO, 2017). Os estudos acima citados apresentam destaque sobre a atuação do terapeuta ocupacional no contexto hospitalar, porém de forma indefinida, sem métodos e procedimentos específicos para a construção do serviço, observa-se que os autores destacam uso de intervenções como foco na atuação, sem uso de fluxograma de atendimentos/conduas, quantificação de processos, e construção de estratégias de Procedimentos Padrões Operacionais (POP), ficando a critério da atuação de cada terapeuta (KUDO, 2018).

- **Indicadores de Qualidade**

O manual apresentado pela WFOT descreveu a importância de se ter indicadores assistenciais no serviço e de forma que o terapeuta ocupacional pode aplicar o uso de indicadores na prática clínica utilizando o método SMART. O guia criado pelo WFOT(2019) destacou seis etapas a serem seguidas para a construção de indicadores de um serviço de terapia ocupacional, onde as etapas são descrever a prática do profissional, entender o contexto, indicar os objetivos de qualidade, selecionar

indicadores genéricos, definir indicadores SMART específicos da prática e por último, implementar os indicadores e análise dos dados. Outro estudo, Rogers et al (2017) destacou, por meio de análise documental, utilizando declarações do Sistema de seguro de saúde gerido pelo governo americano - *Medicare* - no período de 2009 a 2012 a relação dos gastos hospitalares por paciente e taxa de readmissão em 30 dias. De acordo com o *Medicare* a terapia ocupacional é a única categoria em que gastos maiores têm um valor estatisticamente significativo a associação com taxas de readmissão mais baixas para todas as três condições clínicas: insuficiência cardíaca, pneumonia e infarto agudo do miocárdio. Os autores concluíram que a terapia ocupacional se destacou como a única categoria de serviço onde há uma significância estatística da relação entre aumento de gastos e menores taxas de readmissão, pois a terapia ocupacional apresenta seu foco nas ocupações e sobretudo no planejamento da alta, visando melhor qualidade do paciente no desempenho das funções extra hospitalares, evitando que os déficits funcionais sejam risco para danos à saúde e nas readmissões não planejadas. Contribuindo assim aos estudos de Britton, Rosenwax e Mcnamara (2015) e Provencher (2020) em que destacam o planejamento da alta hospitalar como prioridade nas intervenções.

- **Indicadores para a indicação e uso de tecnologia assistiva no contexto hospitalar**

Coelho et al (2020) destaca a importância da sistematização de intervenções de terapia ocupacional no contexto hospitalar. O estudo apresenta a sistematização do uso de Comunicação Ampliada e Alternativa (CAA) na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) com a criação de protocolos e sistematização da assistência do terapeuta ocupacional e utilizando estratégias para uso de comunicação alternativa no contexto hospitalar, sobretudo em pacientes críticos na UTI, com essa abordagem é dada autonomia ao paciente, impactando diretamente no serviço, visando melhorias clínicas e melhor progresso no tratamento. Os autores concluíram que o uso de estratégias para favorecer a autonomia do sujeito durante o tratamento no período de internação hospitalar é um fator importante para o paciente, como um facilitador para o seu desempenho ocupacional, no gerenciamento da comunicação, baseado na abordagem centrada no cliente. O estudo de Plant e Tyson (2018), apresenta como necessário o uso de avaliações e procedimentos padronizados para mensuração de dados e progressão do

tratamento clínico, como um possível critério de indicador de qualidade do setor (KUDO, 2018).

- **Orientações para a alta hospitalar**

Segundo estudo de Britton, Rosenwax e Mcnamara (2015) e Provencher (2020) destacam se a atuação do terapeuta ocupacional no planejamento de alta hospitalar e o impacto que causa nas readmissões e sobretudo na economia, visando menor tempo de internação, tornando o paciente seguro ao tratamento e apto a seguir as orientações da equipe. A proposta do estudo é descrever o uso de estratégias para promover a independência funcional e reduzir os riscos à segurança do paciente após a alta. Provencher (2020) destacou resultado satisfatório com a implementação do programa HOME incluindo planejamento de metas para retorno às atividades da rotina extra hospitalar, prescrição de equipamentos de apoio, visitas domiciliares e acompanhamento telefônico. Com esta proposta, o paciente apresentará maior independência na realização das Atividades de Vida Diária (AVD), retorno à participação de papéis ocupacionais e atividades significativas, redução nas reinternações não planejadas e idas ao pronto socorro.

Existem, na área da terapia ocupacional, algumas iniciativas para avaliar a qualidade da assistência, mas, de forma fragmentada e focada em alguns procedimentos isolados. Assim, esta revisão pode trazer importantes direcionamentos e o panorama atual da produção acadêmica sobre o uso de indicadores, destacando a necessidade de reflexões. Pode-se observar que o uso de gerenciamento de metas e sistematização do serviço foi apresentado como uma importante ferramenta na prática clínica, embora poucos estudos destacaram o uso, de fato, de modelos de avaliações de qualidade relacionados à gestão hospitalar como indicadores de resultados.

Percebe-se que a sistematização do serviço e a criação de protocolos padronizados para a prática clínica pode ser um grande passo para mensuração de dados clínicos, visando a construção de indicadores assistenciais como o uso de metas e objetivos terapêuticos a serem trabalhados, tendo domínio dos resultados das ações desenvolvidas por terapeutas ocupacionais no contexto hospitalar (ROGERS et al, 2017; COELHO et al, 2020; WFOT, 2019; PELOSI e NASCIMENTO, 2016).

Dos 7 artigos inseridos nesta revisão, 2 artigo sobre a importância no uso de indicadores e medidas para progressão das metas de TO (ROGERS et al, 2017 e WFOT,

2018), 2 sobre sistematização de intervenções de TO no contexto hospitalar (PELOSI E NASCIMENTO, 2016 e COELHO, 2020), e 3 artigos sobre o impacto do planejamento hospitalar pela TO (ROGERS, 2017; BRITTON, 2015 e PROVENCHER, 2020).

Pode-se observar que essas temáticas sobre o uso de indicadores de qualidade pela terapia ocupacional em contexto hospitalar ainda apresentam pouca evidência científica, sobretudo na literatura nacional. Destacam-se estudos sobre mensuração do desempenho funcional de pacientes de forma grupal ou individual (WFOT, 2019), com uso de abordagens específicas como uso de tecnologia assistiva, por exemplo, uso da comunicação alternativa. Ainda assim, os estudos não apresentaram de forma clara a atuação prática do TO na gestão, tampouco a atuação em contexto hospitalar. Em contrapartida, podemos perceber que existem fundamentações teóricas com orientações sobre políticas públicas de saúde e terapia ocupacional na assistência hospitalar (KUDO, 2018) e sobre gerenciamento de serviços hospitalares como, rotina operacional de trabalho e procedimentos operacionais padrão (POP) (PELOSI e NASCIMENTO, 2016 e CARDOSO, 2017). Segundo estudo (KUDO, 2018), já foi descrito também por outros pesquisadores nacionais, em que se objetiva em um conjunto de instruções visando a documentação e padronização das intervenções prestadas no serviço assistencial, a partir dessa padronização são assegurados maior qualidade ao serviço prestado.

Podemos destacar que o terapeuta ocupacional apresenta um papel fundamental no planejamento de alta hospitalar, 3 artigos evidenciam que essa abordagem traz impactos positivos, tanto ao paciente, contribuindo ao gerenciamento da saúde, como à instituição, reduzindo gastos com novas readmissões, por exemplo (ROGERS, 2017; BRITTON, ROSENWAX E MCNAMARA, 2015 e PROVENCHER, 2020). Segundo a AOTA, as intervenções utilizadas para planejamento de alta hospitalar são de educação ao paciente ou acompanhante sobre o uso de novos equipamentos, como por exemplo, uso de tecnologia assistiva, adaptação de uma ocupação, treinamento de cuidador, modificação do contexto extra hospitalar (AOTA, 2020).

Estudos destacaram também que a sistematização de intervenções pelo terapeuta ocupacional no contexto hospitalar é um passo importante para construção de indicadores de qualidade, assim se pode mensurar a intervenção realizada e de que forma ela vem contribuindo para a melhora do paciente, diferentemente do que vem

acontecendo na prática clínica (KUDO, 2018; PLANT e TYSON, 2018 e WFOT, 2019). Alves e Paulin (2013) já apontaram que a maioria dos terapeutas ocupacionais da região sudeste que participaram do estudo utilizaram, para avaliações e coleta de dados, a forma de observação direta na mensuração dos dados, sem uso de escalas padronizadas, o que se difere de outras especialidades como fisioterapia e enfermagem, por exemplo, em que destacaram a necessidade de avaliações padronizadas para a prática clínica e de inserção de indicadores de qualidade do serviço. Para isso, foi apontado a necessidade de incentivo à novas habilidades para a gestão.

Neste estudo é importante destacar a pesquisa em que evidenciou as dificuldades encontradas para implantação do serviço de Terapia Ocupacional em um hospital universitário, tendo a necessidade de apresentação das áreas de atuação aos outros profissionais da saúde para que gerasse demandas para atendimentos, visando a inserção de novos espaços e consolidação do serviço na unidade (PELOSI e NASCIMENTO, 2016).

3.1.3 CONCLUSÃO

A partir desta análise da narrativa de literatura podemos compreender brevemente uma fundamentação teórica acerca do uso de indicadores assistenciais para serviços de gestão hospitalar. Não foram encontrados estudos, com evidências científicas relevantes, que apresentassem o uso de indicadores para a gestão hospitalar e que pudessem subsidiar discussões para uma revisão narrativa. Obteve-se artigos heterogêneos sobre a temática, porém a pesquisadora incluiu na pesquisa como forma de discussão e apresentou de uma maneira geral sobre a temática abordada, talvez o uso de descritores mais selecionados obtivesse uma pesquisa mais focada e com número menor de artigos. Desta forma, sugere-se mais pesquisa, incluindo descritores que incluam as avaliações específicas usadas pelo terapeuta ocupacional no contexto hospitalar ou populações específicas.

Entretanto, essa pesquisa pode trazer elementos norteadores aos terapeutas ocupacionais para desenvolverem estratégias de gestão na assistência hospitalar como a necessidade de sistematizações, de criação ou uso de protocolos seja para a estruturação de serviços, seguimento e alta hospitalares auxiliando o público, a equipe e o serviços.

3.2 ETAPA 02 – Elaboração de modelo de indicadores de qualidade para o serviço de terapia ocupacional no contexto hospitalar.

Para a elaboração do modelo de indicadores de qualidade assistenciais a ser utilizado na prática clínica pelos terapeutas ocupacionais do contexto hospitalar, foi utilizado a metodologia de pesquisa-ação, que consiste na apresentação de uma solução para um problema, começando pela identificação deste problema, seguido de um planejamento de uma solução, sua implementação, seu monitoramento e, por fim, a avaliação da sua eficácia (TRIPP, 2005).

Para isso, partiu-se dos estudos da etapa 01 desta pesquisa, como uma fundamentação teórica acerca do tema, onde foram destacados elementos que nortearam a construção do modelo de indicadores de qualidade assistenciais a ser utilizado na prática clínica pelos terapeutas ocupacionais do contexto hospitalar.

A partir do estudo de Rogers (2017), que as intervenções de terapia ocupacional se destacaram como um dos fatores de redução de readmissões hospitalares, sendo o profissional habilitado em oferecer as orientações de alta hospitalar, analisando o contexto de forma individualizada, traçando estratégias a cada particularidade da patologia. Com esse estudo pode-se pensar na relação entre quantidade de terapeutas ocupacionais que atuam em uma determinada unidade e mensurar a relação de tempo que o paciente é admitido no setor e com o tempo em que a terapia ocupacional realiza admissão. Tem-se como o ideal, que o tempo de admissão do paciente no setor seja o mesmo tempo dele receber o primeiro atendimento de terapia ocupacional.

Já o estudo de Pelosi e Nascimento (2016) destacou que há um déficit de profissionais terapeutas ocupacionais atuantes nos hospitais no Brasil, e que a maioria contratada realiza atendimento de interconsulta, sendo a solicitação de atendimento feita por outros profissionais, e é caracterizada por atendimentos focais. Com essa forma de atendimento o terapeuta ocupacional, muitas vezes, não consegue estabelecer um plano terapêutico a longo prazo, pois o tempo de permanência do paciente com o terapeuta ocupacional acaba sendo limitado.

Também se destacou que para a implementação de um serviço de terapia ocupacional no contexto hospitalar é necessário compreender as demandas da instituição. É importante seguir como norteador de qualidade os aspectos institucionais

de cada hospital, como missão e valores. Além disso, o terapeuta ocupacional necessita de conhecimento técnico científico para seu desenvolvimento em seu ambiente de trabalho, deve-se considerar as diferentes áreas de atuação possíveis como: enfermarias, Unidade de Terapia Intensiva (UTI), ambulatório, Pronto Socorro (PS), dentre outros e as especificidades profissionais quanto aos aspectos relacionados ao adoecimento e hospitalização. Com isso também, o terapeuta ocupacional necessita utilização de instrumentos de mensuração de resultados de forma efetiva a sua intervenção. (PELOSI e NASCIMENTO, 2016; CARDOSO, 2017 e COELHO et al, 2020).

Neste sentido, o manual da WFOT (2020) destacou a importância da mensuração das intervenções realizadas pelos terapeutas ocupacionais, traçando resultados a partir das condutas, como por exemplo, avaliação do nível de funcionalidade na avaliação inicial e comparar com a avaliação de alta, se obteve ganhos no desempenho ocupacional durante o período em que teve acompanhamento pelo terapeuta ocupacional.

Visando complementar a construção dos indicadores assistenciais, foi adotado como subsídio as orientações do COFFITO, segundo a Resolução N° 445 de 26 de abril de 2014 que dispõe sobre a atuação do terapeuta ocupacional em instituições hospitalares de saúde, geral ou especializado, em todos os níveis de atenção, com ações de prevenção, promoção, proteção, educação, intervenção e reabilitação no Brasil.

Também, foi utilizado o documento oficial da *American Occupational Therapy Association* (AOTA) em que descreve os conceitos centrais que fundamentam a prática da terapia ocupacional e constrói um entendimento comum dos princípios básicos e visão da profissão mundialmente, como também um capítulo do livro intitulado *Organização de serviços de terapia ocupacional - gestão a partir de dados e indicadores*, sob autoria de Cordeiro e Ioshimoto.

3.2.1 MÉTODO

A identificação dos indicadores baseou-se pela etapa 01 deste estudo, por meio dos tópicos discutidos. Para a elaboração dos indicadores foram baseados em fichas técnicas contidas do estudo de Carmo (2018) onde constam 10 tópicos norteadores, Título do indicador, Conceito, Método de cálculo, Interpretação, Periodicidade de compilação e

envio dos dados, Objetivos, Parâmetros, dados estatísticos e recomendações, Meta, Ações esperadas para causar impacto no indicador e Referências.

A partir das fichas técnicas se pode construir uma planilha para inserção dos dados por terapeutas ocupacionais da assistência, que poderá ser disponibilizada para a gestão do serviço realizar a análise dos dados e mensuração de metas mensais, semestrais e anuais.

3.2.2 RESULTADOS

Com base nos achados da revisão da etapa 1, foram propostos cinco indicadores de qualidade em que segundo as evidências apresentadas acima, destacaram-se como critérios essenciais a serem mensurados pelos terapeutas ocupacionais da assistência e posteriormente avaliados pelo gestor.

- 1) Número de atendimentos por terapeuta ocupacional;
- 2) Nível de funcionalidade do paciente;
- 3) Tempo de permanência com a Terapia Ocupacional;
- 4) Taxa de admissão da terapia ocupacional e
- 5) Orientação de alta hospitalar.

Quadro 02. PROPOSTA DE PLANILHA DE INDICADORES DE QUALIDADE DO SERVIÇO DE TERAPIA OCUPACIONAL HOSPITALAR - PREENCHIMENTO PELO TO PARA DISPONIBILIZAÇÃO AO GESTOR.

Nome do paciente	Registro no sistema	Idade	Sexo	Diagnóstico principal	Data de admissão no setor	Data de admissão pela TO	Capacidade funcional na admissão (Escala de Barthel)	Número de atendimentos	Data da alta pela TO ou do setor	Capacidade funcional na alta hospitalar (Escala de Barthel)	Orientação de alta hospitalar para retorno às atividades extra hospitalares
Preenchimento na admissão do paciente								Preenchimento diário	Preenchimento na alta do paciente		
Maria José	0123	58	F	AVC	25/2/2021	1/3/2021	50	6	20/3/021	80	SIM / NÃO

Indicador 01 = Número de atendimentos por terapeuta ocupacional

Indicador 02 = Nível de funcionalidade do paciente

Indicador 03 = Tempo de permanência com a Terapia Ocupacional (Data de alta do paciente – data de admissão do paciente pela TO)

Indicador 04 = Taxa de admissão do paciente pela terapia ocupacional no setor

Indicador 05 = Orientação de alta hospitalar

3.2.3 DISCUSSÃO

- **Indicador 1 - Número de atendimento por terapia ocupacional**

Esse indicador corresponde à mensuração da produtividade por terapeuta ocupacional no serviço, este item auxilia a mensuração dos recursos humanos, em relação a números de pacientes por terapeuta ocupacional. Baseando-se nas orientações do COFFITO sobre número de atendimentos de TO por turno de 30 horas semanais, destaca-se em enfermaria geral: 1 consulta/45 minutos; 12 pacientes/turno de 6 horas. Já em atendimento grupal considera-se um grupo de no máximo 10 pacientes/acompanhantes com duração mínima de 1 hora, como atividade em grupo considera-se um grupo de no máximo 10 pacientes/acompanhante com no mínimo 1 hora. Em enfermarias de unidades especializadas o número de atendimentos é alterado de 12 para 10 pacientes/turno de 6 horas, e em atividades em grupo de no máximo 10 pacientes/acompanhantes com duração mínima de 1h e 30min. Em Unidades de Terapia Intensiva o número de atendimentos é de 8 pacientes /turno de 6 horas. Em Unidades de cuidados paliativos, 1 atendimento tem a duração de 1 hora e em atendimento em grupo no máximo 5 pacientes/acompanhante com duração mínima de 1 hora (COFFITO, 2014 e CORDEIRO e IOSHIMOTO, 2010). Desta forma, o uso desse indicador se mostra importante para análise dos atendimentos realizados em determinado serviço. Ficando as metas estabelecidas à critério de cada setor, uma vez que há variedade significativa de atendimentos prestados pela TO, seja por pareceres ou busca ativa ou interconsulta. No que se refere a meta do indicador, precisa ser baseada em algum parâmetro assistencial e estabelecida em conjunto com o terapeuta ocupacional e ser específico para o setor, a meta da enfermaria ser diferente da meta da UTI, por exemplo.

Ficha técnica do indicador 1	
Título do indicador	Número de atendimento por terapia ocupacional
Conceito	Quantificar o número de atendimento mensal de terapia ocupacional
Método de Cálculo	Quantidade de atendimento mensal / dias de plantão de TO = média de atendimentos de TO por dia.
Interpretação	Mensura a quantidade de atendimentos que é realizado por um terapeuta ocupacional por mês.
Periodicidade de compilação e envio dos dados	Cada TO da assistência deverá preencher os dados de forma diária, dando início quando realiza admissão do paciente até a alta hospitalar (modelo de planilha em anexo*).
Objetivo	Traçar a média mensal de atendimentos de cada terapeuta ocupacional
Parâmetros, dados estatísticos e recomendações	A análise será feita pelo gestor de TO a cada mês, traçando metas em conjunto com o profissional da unidade e analisar o nível de cobertura da assistência de terapia ocupacional de um determinado setor.
Meta	Estabelecida em conjunto com os profissionais e gestor, a critério de cada setor/instituição.
Ações esperadas para causar impacto no indicador	As estratégias a serem utilizadas para chegar à meta do indicador será a critério do gestor em conjunto com o terapeuta ocupacional da assistência, diferenciando as metas de cada setor.
Referências	(PELOSI e NASCIMENTO, 2016; CARDOSO, 2016; COFFITO, 2014)

Fonte: própria autora.

- **Indicador 2 - Nível de funcionalidade do paciente**

O uso de escalas padronizadas se apresenta como um fator importante na análise do desempenho ocupacional durante a admissão do paciente, bem como na alta, visando medir os fatores do cliente que influenciam as habilidades de desempenho e os padrões de desempenho de acordo com as intervenções realizadas durante o período de internação, por exemplo (AOTA, 2020 e WFOT, 2020). Dentre as avaliações utilizadas no contexto hospitalar, destaca-se o Índice de Barthel, como uma escala de fácil

aplicação e alto grau de confiabilidade e validade, sendo que Reis et al (2019) destaca validação para uso da escala inclusive em ambiente de Unidade de Terapia Intensiva (UTI), como também destaca o uso em um setor específico, diferente de outros estudos que fazem relação com uma patologia. A escala é utilizada para avaliação da capacidade funcional na realização das Atividades de Vida Diárias (AVDs), sendo elas: alimentação, banho, vestuário, higiene pessoal, eliminações intestinais, eliminações vesicais, uso do vaso sanitário, vestir e despir, transferência da cadeira-cama, deambulação e subir e descer escadas. A pontuação é de 0 a 100 e classifica em como dependência total (25 ou menos pontos), dependência severa (50-26 pontos), dependência moderada (75-51 pontos), dependência leve (99-76 pontos) e totalmente independente (100 pontos) (HEIN e TOLDRÁ, 2021 e PLANT E TYSON, 2018).

Cabe salientar que esse indicador apresenta limitações quanto a aplicabilidade, pois diversas variáveis podem interferir no resultado como, por exemplo, estado clínico do paciente, uso de acessos e cateter que impossibilitam a realização da atividade, limitações estruturais, etc. Além de que, a depender da patologia, a funcionalidade do paciente pode melhorar ou piorar com o passar dos dias de internação, é importante destacar também a relação com a funcionalidade prévia do paciente, sendo assim a melhora ou piora do paciente não necessariamente é devido a intervenção da terapia ocupacional.

Ficha técnica do indicador 2	
Título do indicador	Nível de funcionalidade do paciente
Conceito	Avaliar a funcionalidade do paciente na admissão pela TO e comparar com a alta hospitalar.
Método de cálculo	O Índice de Barthel é pontuado de 0 a 100. <ul style="list-style-type: none"> ● Dependência total 25 ou menos pontos), ● Dependência severa (50-26 pontos), ● Dependência moderada (75-51 pontos), ● Dependência leve (99-76 pontos) ● Totalmente independente (100 pontos)
Interpretação	Mensurar a alteração funcional do paciente durante o período de internação atendidos pela terapia ocupacional.
Periodicidade de compilação e envio dos dados	Aplicação da escala padronizada – Índice de Barthel, deverá ser aplicado pelo TO da assistência no momento em que o paciente é admitido pela TO e na alta hospitalar
Objetivo	Avaliar o perfil dos pacientes de TO que são admitidos e comparar com o nível funcional na alta hospitalar. Correlacionando com as intervenções de TO utilizadas durante o período de internação.
Parâmetros, dados estatísticos e recomendações	A análise será feita pelo gestor de TO a cada mês, visualizando a média de funcionalidade do paciente na admissão e alta hospitalar
Metas	Estabelecida a critério de cada serviço.
Referências	HEIN e TOLDRÁ, 2021; AOTA, 2019; WFOT, 2020; PLANT E TYSON, 2018; REIS et al, 2019)

Fonte: própria autora.

- **Indicador 3 - Quantidade de atendimento de terapia ocupacional por paciente.**

Sobre a permanência do paciente com a terapia ocupacional, onde o planejamento para a descontinuação dos serviços de terapia ocupacional começa na avaliação inicial, podemos estabelecer metas de curto e longo prazo, além de inserir o planejamento da alta como prioridade nos atendimentos, onde pode incluir educação sobre o uso de

novos equipamentos, adaptação de uma ocupação, orientação/treinamento de cuidador(es), modificação de meio ambiente, ou determinação do apropriado cenário para transição de cuidados, sobretudo a prevenção de readmissões não programadas.

Coelho et al, 2020 destaca a importância da sistematização de procedimentos pela terapia ocupacional, visto que, por exemplo, dificuldades na comunicação em pacientes da UTI podem interferir na melhora clínica do paciente, com risco maior de *delirium*, sendo assim o acompanhamento da terapia ocupacional com intervenções específicas apresentará melhores resultados em relação ao tempo de permanência no setor quando comparado a setores que não apresentam esse profissional (AOTA, 2020).

Um ponto bastante relevante deste indicador é que a depender da clínica do paciente os atendimentos de terapia ocupacional se apresentam mais ou menos eficazes, por exemplo, pacientes neurológicos em fase aguda terão uma abordagem diferente da de um paciente com sequelas neurológicas estabelecidas. Neste caso, o tempo de atendimento de terapia ocupacional pode variar com as demandas de cada paciente, pois terão pacientes com quadros que necessitam intervenção diária de TO e terão casos que a TO dará orientações breves para alta segura, por exemplo.

Ficha técnica do indicador 3	
Título do indicador	Período de atendimento da Terapia Ocupacional
Conceito	Avaliar o tempo de permanência do paciente com o terapeuta ocupacional.
Método de Cálculo	Intervalo de tempo: Data de admissão de TO – Data de alta do paciente EX: 20/5/2021 - 15/5/2021 = 5 dias
Interpretação	Mensura a quantidade de atendimento do TO a cada internação do paciente, podendo correlacionar com a média de atendimentos durante o período.
Periodicidade de compilação e envio dos dados	Necessário que cada TO que está na assistência faça preenchimento, contendo a data de admissão da TO e de alta de cada paciente.
Objetivo	Traçar a média de tempo que cada paciente recebe os atendimentos de TO durante a internação no setor.
Parâmetros, dados estatísticos e recomendações	A análise será feita pelo gestor de TO a cada mês.
Metas	Tempo de internação do paciente na unidade seja igual ao tempo de permanência do paciente com o terapeuta ocupacional. *Estabelecida a critério de cada serviço.
Ações esperadas para causar impacto no indicador	As estratégias a serem utilizadas para chegar à meta do indicador será a critério do gestor em conjunto com o terapeuta ocupacional da assistência, diferenciando as metas de cada setor.
Referências	(AOTA, 2020; COELHO et al, 2020)

Fonte: própria autora.

- **Indicador 4 - Taxa de admissão do paciente pela terapia ocupacional**

De acordo com os estudos de Pelosi e Nascimento (2016) e Cardoso (2017), a maioria dos atendimentos se dá por interconsultas, desta forma o terapeuta ocupacional do setor não realiza admissão do paciente assim que ele chega na unidade específica, ficando a critério de outros profissionais solicitar o atendimento. Neste caso, o indicador que avalia a data de admissão de TO, comparando com a data de admissão da internação do paciente, gera dados que podem, por exemplo, sinalizar a necessidade de mais profissionais para acompanhamento do paciente durante o período que ele está

internado, e com isso prevenir possíveis déficits no desempenho ocupacional durante o período de internação. Com isso, se o prazo de resposta for menor de 80% de cobertura, por exemplo, pode-se utilizar como base para requisição de aumento de RH, visando a diminuição dos agravos decorrentes da demora de intervenção da terapia ocupacional e reforçando que quanto mais precoce a intervenção melhor o resultado do paciente.

Ficha técnica do indicador 4	
Título do indicador	Taxa de admissão do paciente pela terapia ocupacional
Conceito	Avaliar o tempo de admissão do paciente pela terapia ocupacional desde a entrada do paciente no setor
Método de Cálculo	Intervalo de tempo: Data de admissão de TO – data de admissão no setor EX: 20/5/2021 - 15/5/2021 = 5 dias Total de pacientes admitidos no serviço de Terapia Ocupacional em xx horas / total de pacientes admitidos = Taxa de admissão
Interpretação	Mensura a média de tempo em que a TO chega para admitir o paciente na unidade e a taxa de admissão pelo serviço de TO.
Periodicidade de compilação e envio dos dados	TO que está na assistência necessita preencher no dia da admissão de cada paciente, como também resgatar em prontuário a data da admissão no paciente no setor.
Objetivo	Evitar agravos decorrentes da demora da intervenção da terapia ocupacional
Parâmetros, dados estatísticos e recomendações	A análise será feita pelo gestor de TO a cada mês, visualizando a média de tempo de admissão do mês dos pacientes pela TO.
Metas	Estabelecida a critério de cada serviço. Exemplo: Tempo de admissão do paciente pela TO seja no período de 24 horas após a admissão na unidade, por exemplo, e/ou xx% dos pacientes admitidos no serviço de Terapia Ocupacional.
Ações esperadas para causar impacto no indicador	As estratégias a serem utilizadas para chegar à meta do indicador será a critério do gestor em conjunto com o terapeuta ocupacional da assistência, diferenciando as metas de cada setor.
Referências	(AOTA, 2020; COELHO et al, 2020)

Fonte: própria autora.

- **Indicador 5 - Taxa de orientação de Terapia ocupacional para alta hospitalar segura**

Os artigos utilizados para a revisão destacam um papel fundamental do terapeuta ocupacional sobre o planejamento de alta hospitalar, visando evitar readmissão e diminuir tempo de internação, tornando o paciente seguro ao tratamento e apto a seguir as orientações da equipe. Com essa conduta é possível promover a independência funcional e reduzir os riscos quanto à segurança do paciente após a alta hospitalar. O estudo de Provencher (2020) destacou resultado satisfatório com a implementação do programa de orientações de alta hospitalar que inclui planejamento de metas para retorno às atividades da rotina extra hospitalar, prescrição de equipamentos de apoio, visitas domiciliares e acompanhamento telefônico (PROVENCHER, 2020; ROGERS et al 2017 e BRITTON, ROSENWAX E MCNAMARA, 2015). Esse indicador tem por objetivo oferecer orientações de alta segura ao paciente, e tem por meta ideal que todos os pacientes que receberem alta do serviço sejam orientados pela TO, porém é importante destacar na planilha de preenchimento o motivo da alta do paciente, sugerindo descrever o tipo de alta, como alta hospitalar, alta para outro setor, alta a pedido e óbito. Desta forma, conseguiríamos avaliar se todo paciente que recebeu alta hospitalar ou mudança de setor recebeu orientações de alta, gerando a meta do indicador a 100%.

Ficha técnica do indicador 5	
Título do indicador	Taxa de orientação de Terapia ocupacional para alta hospitalar segura
Conceito	Realizar orientações seguras de alta hospitalar, tornando o paciente seguro quanto ao retorno às atividades em rotina extra hospitalar.
Método de Cálculo	Número de orientações de alta realizadas / número de altas do setor x100 = xx %
Interpretação	Mensura a porcentagem de orientações de altas realizadas pelo terapeuta ocupacional
Periodicidade de compilação e envio dos dados	O TO que está na assistência necessita preencher o dado quando realizar a orientação de alta segura, com o paciente/cuidador.
Objetivo	O objetivo do indicador é monitorar realização da orientação da alta segura
Parâmetros, dados estatísticos e recomendações	A análise será feita pelo gestor de TO a cada mês, correlacionando a média de alta de pacientes do setor pelo número de orientações de altas hospitalares pela TO.
Metas	Número de orientações de alta pela TO seja igual ao número de pacientes que receberam alta do setor = 100%
Ações esperadas para causar impacto no indicador	As estratégias a serem utilizadas para chegar à meta do indicador será a critério do gestor em conjunto com o terapeuta ocupacional da assistência, diferenciando as metas de cada setor.
Referências	PROVENCHER et al, 2020; ROGERS et al, 2017; BRITTON, ROSENWAX, MCNAMARA, 2015; AOTA, 2020)

Fonte: própria autora.

Para a construção da planilha de preenchimento dos indicadores pelo terapeuta ocupacional da assistência, a pesquisadora criou um modelo baseado na fundamentação teórica sobre a temática neste estudo. A planilha foi organizada para ser alimentada de forma diária, desde o momento em que o terapeuta ocupacional faz a admissão do paciente até a sua alta hospitalar. O preenchimento da planilha se apresenta de modo intuitivo e sem necessidade de capacitação específica. A planilha também apresenta inserção de dados como sexo, idade e diagnóstico principal tendo como objetivo traçar o perfil dos pacientes atendidos.

Sugere-se que a planilha seja utilizada de forma mensal, para que ao final do mês o gestor possa avaliar os dados mensais e traçar o perfil de atendimentos e dos pacientes.

4. CONCLUSÃO

O presente estudo alcançou o objetivo proposto, construção de uma planilha de indicadores para o serviço de terapia ocupacional no contexto hospitalar, baseando-se por fundamentações teóricas sobre a temática, pode-se destacar 5 indicadores de qualidade para o serviço de terapia ocupacional, sendo eles: número de atendimentos pela terapia ocupacional, nível de funcionalidade do paciente, tempo de permanência do paciente com a terapia ocupacional, taxa de admissão pela terapia ocupacional e orientação de alta hospitalar segura.

5. PERSPECTIVAS FUTURAS E LIMITAÇÕES DO ESTUDO

O presente trabalho ainda apresenta-se em construção, visto que é necessário aprimorar a planilha, com validação do instrumento com o público alvo, especialistas na área, cálculo de concordância entre os avaliadores e o índice de validação de conteúdo. Sugere-se aplicação de um estudo piloto para aprofundar a discussão e viabilizar a utilização na prática clínica.

O estudo mostra-se como precursor na área de terapia ocupacional, e com a criação de protocolos permitirá de maneira mais eficiente e de baixo custo estabelecer metas de desempenho aos profissionais e análise dos pacientes atendidos pela terapia ocupacional, destaca-se que a planilha e as fichas técnicas dos indicadores não estão disponíveis para a utilização na prática clínica.

6. IMPACTOS SOCIOECONÔMICOS E SOCIAIS

Este trabalho intitulado “*Processo de criação de um modelo de indicadores de qualidade para o serviço de terapia ocupacional no contexto hospitalar.*”, sob autoria da discente Karoline Lazzarotto de Souza, Matrícula 19/0007281, com orientação de Ana Cristina de Jesus Alves, possibilitou avanços científicos devido a inserção da temática por meio de artigos científicos na comunidade acadêmica, visando maior discussão acerca do assunto e propondo uma sistematização de práticas de gestão para os terapeutas ocupacionais no âmbito de contexto hospitalar.

O resumo da etapa 1 deste trabalho foi apresentado em modalidade pôster no I Simpósio Interdisciplinar em Ciências da Reabilitação (SimReab), sendo o primeiro evento científico de grande porte promovido pelo Programa de Pós-Graduação em Ciências da Reabilitação, e também enviado para submissão pela revista Cadernos de Terapia Ocupacional da Ufscar a qual a revista apresenta grande impacto e visibilidade às publicações para a terapia ocupacional, além do trabalho final foi enviado a Revista de Saúde Pública, como uma forma de compartilhar o processo de construção de indicadores assistenciais.

Esse estudo possibilitará que haja continuidade na pesquisa, visto que propõe novas etapas a serem realizadas para aplicação na prática clínica, possibilitando assim maior discussão aos estudantes e promovendo troca de experiências com os profissionais atuantes e gestores. O objetivo final deste estudo propõe uma sistematização dos indicadores de qualidade e uma forma de mensurar dados qualitativos para estruturação do serviço de terapia ocupacional no contexto hospitalar.

7. REFERÊNCIAS

ALEXANDRE, Neusa Maria Costa; COLUCI, Marina ZambonOrpinelli. Validade de conteúdo nos processos de construção e adaptação de instrumentos de medidas. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro , v. 16, n. 7, p. 3061-3068, July 2011 .

ALVES, Solanne Gonçalves; PAULIN, Grasielle Silveira Tavares. Características das ações desenvolvidas por terapeutas ocupacionais nas capitais da região sudeste. **Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo**, v. 24, n. 1, p. 1-8, 2013.

AMERICAN OCCUPATIONAL THERAPY ASSOCIATION (AOTA). et al. **Occupational therapy practice framework: Domain and process**. AMERICAN OCCUPATIONAL THE, 2020.

BÁO, Ana Cristina Pretto et al. Indicadores de qualidade: ferramentas para o gerenciamento de boas práticas em saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 72, n. 2, p. 360-366, 2019.

BONATO, Vera Lucia. Gestão de qualidade em saúde: melhorando a assistência ao cliente. **O Mundo da Saúde**, São Paulo, v. 35, n. 5, p. 319-331, 2011.

BRITTON, Lauren; ROSENWAX, Lorna; MCNAMARA, Beverley. Occupational therapy practice in acute physical hospital settings: Evidence from a scoping review. **Australian Occupational Therapy Journal**, v. 62, n. 6, p. 370-377, 2015.

CALDANA G, Gabriel CS, Bernardes A, Évora YDM. Indicadores de desempenho em serviço de enfermagem hospitalar: revisão integrativa. **Rev RENE** 2011;12(1).

CARDOSO, Amanda Moreno. **Atuação da Terapia Ocupacional em contextos hospitalares: revisão integrativa de literatura**. 2017.

CARMO, Carolina Mendes do. **Gestão assistencial da fisioterapia hospitalar: indicadores**. 2018. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo.

CAVALHEIRO, Leny Vieira et al. Delineamento de um instrumento para medir a qualidade da assistência da Fisioterapia. **Einstein** (São Paulo), v. 13, n. 2, p. 260-268, 2015.

COELHO, Patrícia Santos de Oliveira et al. Sistematização dos procedimentos para a implementação da comunicação alternativa e ampliada em uma UTI geral. **Cad. Bras.**

Ter. Ocup., São Carlos, v. 28, n. 3, p. 829-854, Sept. 2020.
<https://doi.org/10.4322/2526-8910.ctoao1930>.

Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional. Resolução nº 445 de 26 de abril de 2014. **Altera a Resolução-COFFITO nº 418/2011, que fixa e estabelece os Parâmetros Assistenciais Terapêuticos Ocupacionais nas diversas modalidades prestadas pelo Terapeuta Ocupacional.**

Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO). Resolução nº 458 de 20 de novembro de 2015. **Dispõe sobre o uso da Tecnologia Assistiva pelo terapeuta ocupacional e dá outras providências.** Diário Oficial da República Federativa do Brasil, DF, 09 dez. 2015.

CORDEIRO, J. J. R.; IOSHIMOTO, M. T. A. **Organização de Serviços de Terapia Ocupacional – Gestão a Partir de Dados e Indicadores.** In: OTHERO, M. B. *Terapia Ocupacional Prática em Oncologia*. São Paulo: Roca, 2010. p. 123-142.

DA SILVA MEDEIROS, Rosana Kelly et al. Modelo de validação de conteúdo de Pasquali nas pesquisas em Enfermagem. **Revista de Enfermagem referência**, v. 4, n. 4, p. 127-135, 2015.

DA CRUZ, Daniel Marinho Cezar; SOUZA, Fernanda; EMMEL, Maria LuisaGuillaumon. Formação do terapeuta ocupacional para a gestão. **Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo**, v. 25, n. 3, p. 309-316, 2014.

FARIAS, Diego Carlos; ARAUJO, Fernando Oliveira de. Gestão hospitalar no Brasil: revisão da literatura visando ao aprimoramento das práticas administrativas em hospitais. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 6, p. 1895-1904, jun. 2017.

HEIN, Daniele Tatiane; TOLDRÁ, RoséColom. Perspectivas de terapia ocupacional na atenção aos usuários com doenças do aparelho circulatório no contexto hospitalar de média complexidade. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, v. 29, 2021.

KUDO, Aide Mitie. **Gerenciamento de serviço de terapia ocupacional em contextos hospitalares e procedimento no sistema único de saúde.** In: CARLO MMRP, KUDO AM. *Terapia Ocupacional em contextos hospitalares e cuidados paliativos*. 1º ed. Editora Praya, 2018, p.49-78

LANDIS, J. Richard; KOCH, Gary G. The measurement of observer agreement for categorical data. **biometrics**, p. 159-174, 1977.

LELAND, Natalie E. et al. Advancing the value and quality of occupational therapy in health service delivery. **American Journal of Occupational Therapy**, v. 69, n. 1, p. 6901090010p1-6901090010p7, 2015.

MADALENO, Julia Muniz. **Uma proposta de sistematização de indicadores de desempenho na área hospitalar**. 2015.

MAROTTI, Juliana et al. Amostragem em pesquisa clínica: tamanho da amostra. **Revista de Odontologia da Universidade Cidade de São Paulo**, v. 20, n. 2, p. 186-194, 2008.

MOURA, Gisela Maria Schebella Souto de et al. Construção e implantação de dois indicadores de qualidade assistencial de enfermagem. **Revista gaúcha de enfermagem**. Porto Alegre. Vol. 30, n. 1 (mar. 2009), p. 136-140, 2009.

PELOSI, Miryam Bonadiu; NASCIMENTO, Janaína Santos. Identificação de demandas para atendimento e implantação do serviço de Terapia Ocupacional em um hospital universitário/Identification of service demand and Occupational Therapy service implementation in a university hospital. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, v. 24, n. 4, 2016.

PLANT, Sarah; TYSON, Sarah F. A multicentre study of how goal-setting is practised during inpatient stroke rehabilitation. **Clinical rehabilitation**, v. 32, n. 2, p. 263-272, 2018.

PORTELA, MC. Avaliação da qualidade em saúde. In: ROZENFELD, S., org. Fundamentos da Vigilância Sanitária [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2000, pp. 259-269. I

PROVENCHER, Véronique et al. Supporting at-risk older adults transitioning from hospital to home: who benefits from an evidence-based patient-centered discharge planning intervention? Post-hoc analysis from a randomized trial. **BMC geriatrics**, v. 20, n. 1, p. 1-10, 2020.

REIS, Nair Fritzen dos et al. **Avaliação das propriedades psicométricas do índice de Barthel para terapia intensiva**. 2019.

ROGERS, Andrew T. et al. Higher hospital spending on occupational therapy is associated with lower readmission rates. **Medical Care Research and Review**, v. 74, n. 6, p. 668-686, 2017.

ROTHER, Edna Terezinha. **Revisão sistemática X revisão narrativa**. Acta paul. enferm., São Paulo, v. 20, n. 2, p. v-vi, June 2007

SANTOS, Rafael Souza; MENTA, Sandra Aiache. A formação do terapeuta ocupacional para gestão de serviços de saúde: um estudo em bases curriculares. **Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar**, v. 25, n. 1, p. 43, 2017.

SCHIESARI, Laura Maria Cesar. Avaliação externa de organizações hospitalares no Brasil: podemos fazer diferente? **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 10, p. 4229-4234, Oct. 2014.

SOLLER, Schelle Aldrei de Lima da; REGIS FILHO, Gilsée Ivan. Uso de indicadores da qualidade para avaliação de prestadores de serviços públicos de odontologia: um estudo de caso. **Revista de Administração Pública**, v. 45, n. 3, p. 591-610, 2011.

TONETTO, Leandro Miletto; BRUST-RENCK, Priscila Goergen; STEIN, Lilian Milnitsky. Perspectivas metodológicas na pesquisa sobre o comportamento do consumidor. **Psicologia: ciência e profissão**, v. 34, n. 1, p. 180-195, 2014.

TRIPP, David. Pesquisa-ação: uma introdução metodológica. **Educação e pesquisa**, v. 31, p. 443-466, 2005.

WORLD FEDERATION OF OCCUPATIONAL THERAPISTS et al. Development Of a Quality Indicator Framework for occupational therapy. **World Federation of Occupational Therapists Bulletin**, v. 75, n. 1, p. 3-10, 2018.