



Governo do Estado de São Paulo  
Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Marília  
Núcleo de Gestão de Processos e Qualidade

## PROCEDIMENTO OPERACIONAL - HCFAMEMA

**Nº do Processo:** 144.00005822/2024-64

**Assunto:** AVALIAÇÃO E INTERVENÇÃO DO SERVIÇO DE TERAPIA OCUPACIONAL

**CÓDIGO:** HCF-TO-PO-4

**REVISÃO:** 0

### 1. OBJETIVO

Estabelecer e padronizar o fluxo para avaliação e seguimento dos pacientes atendidos pelo setor de Terapia Ocupacional, visando otimizar a qualidade e eficiência do atendimento, garantir uniformidade nos procedimentos e melhorar os resultados clínicos dos pacientes.

### 2. APLICAÇÃO

Este procedimento se aplica às Unidades de Produção de Cuidado do Departamento de Atenção à Saúde em Alta Complexidade – DASAC (exceto, a Enfermaria Psiquiátrica) atendendo ao público adulto e idoso e contemplando todos os gêneros e faixas etárias.

### 3. RESPONSABILIDADE

Terapeuta Ocupacional.

### 4. ABREVIATURAS E SIGLAS

AIVD - Atividade Instrumental de Vida Diária;  
AVD - Atividade de Vida Diária;  
COFFITO - Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional;  
CREFITO - Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional;  
CTI - Centro de Terapia Intensiva;  
DASAC - Departamento de Atenção à Saúde em Alta Complexidade;  
DOU - Diário Oficial da União;  
EPTO - Enquadramento da Prática da Terapia Ocupacional;  
HCFAMEMA - Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Marília;  
POP - Procedimento Operacional Padrão;  
SUS - Sistema Único de Saúde;  
TA - Tecnologia Assistiva;  
TO - Terapia Ocupacional;  
UTI - Unidade de Terapia Intensiva.

### 5. MATERIAIS/EQUIPAMENTOS/FERRAMENTAS

**Materiais:**

Materiais de papelaria;  
 Materiais de escritório;  
 Materiais e insumos hospitalares;  
 Pertences pessoais do paciente e/ou acompanhante.

**Equipamentos:**

Notebook;  
 Impressora;  
 Tablet.

**Ferramentas:**

Não se aplica.

**6. CONCEITOS E FUNÇÕES****6.1 TERAPIA OCUPACIONAL**

A Terapia Ocupacional é legalmente reconhecida como uma profissão de nível superior conforme a lei nº 938 de 13 de outubro de 1969 desenvolvendo suas ações e práticas em quatro grandes áreas de conhecimento: Educação, Contextos Sociais, Cultura e Saúde.

O Enquadramento da Prática da Terapia Ocupacional – Domínio & Processo (EPTO) pontua que o Terapeuta Ocupacional pode intervir em nove áreas ocupacionais, assim como nos fatores do cliente, competências e padrões de desempenho e contextos e ambientes, conforme quadro abaixo:

<b>OCUPAÇÕES</b>	<b>CONTEXTOS</b>	<b>PADRÕES DE DESEMPENHO</b>	<b>COMPETÊNCIAS DE DESEMPENHO</b>	<b>FATORES DO CLIENTE</b>
Atividades de Vida Diária	Fatores Ambientais	Hábitos	Competências Motoras	Valores
Atividades de Vida Diária Instrumentais	Fatores Pessoais	Rotinas	Competências de processo	Crenças
Gestão de Saúde	-	Rituais	Competências de Interação Social	Espiritualidade
Descanso e Sono	-	Papéis	-	Funções do Corpo
Educação	-	-	-	Estruturas do Corpo
Trabalho	-	-	-	-
Brincar / Jogar	-	-	-	-
Lazer	-	-	-	-
Participação Social	-	-	-	-

Tabela 01: Aspectos do Domínio da Terapia Ocupacional

Além disso, também determina que a Avaliação e Intervenção e alta (descontinuidade) são etapas que compõem os Aspectos de Processo em T.O.

O primeiro respaldo legal ofertado pelo Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional - COFFITO na área hospitalar para os terapeutas ocupacionais, ocorreu em 2009 através da Resolução 371 a qual reconhece os Contextos Hospitalares como uma das especialidades de atuação deste profissional.

Em 2013 o COFFITO reconhece e disciplina a especialidade de Terapia Ocupacional em Contextos Hospitalares, define as áreas de atuação e as competências do terapeuta ocupacional especialista em contextos Hospitalares, além de outras providências em hospitais secundários ou terciários, dentro da estrutura hierarquizada preconizada pelo SUS e/ou terceiro setor, visando à proteção, promoção, prevenção, educação, recuperação, reabilitação e Cuidados Paliativos, do indivíduo e da coletividade. Pautado na

concepção de integralidade e humanização da atenção à saúde. Realiza-se por meio do diagnóstico terapêutico ocupacional, bem como com a eleição, execução e utilização de métodos, técnicas e recursos pertinentes e adequados aos contextos hospitalares.

No ano seguinte, ao serem atualizados os parâmetros assistenciais para assistência terapêutico ocupacional em contextos hospitalares, o referido conselho estabeleceu que o terapeuta ocupacional pode realizar: Procedimento de avaliação, intervenção e orientação, realizado em regime ambulatorial (hospitalar) ou internação, com o cliente/paciente/usuário internado e/ou familiar e cuidador, em pronto atendimento, enfermaria, berçário, CTI, UTI (neonatal, pediátrica e de adulto), unidades semi-intensivas, hospital-dia, unidades especializadas, como unidade coronariana, isolamento, brinquedoteca hospitalar, unidade materno infantil, unidade de desintoxicação, de quimioterapia, radioterapia e hemodiálise para intervenção o mais precoce possível, a fim de prevenir deformidades, disfunções e agravos físicos e/ou psicossociais e afetivos, promovendo o desempenho ocupacional e qualidade de vida a todos os clientes/pacientes/usuários, incluindo os que estão "fora de possibilidades curativas", ou atuando em Cuidados Paliativos. (COFFITO, 2014).

## **7. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO**

### **7.1 RECEBIMENTO DE DEMANDA**

O serviço de Terapia Ocupacional recebe a solicitação de interconsulta a qual pode ser realizada por todos os profissionais da equipe multidisciplinar e/ou médica, via prontuário eletrônico ou por outros meios de comunicação institucionais (contato telefônico via ramal específico ou diretamente com o (s) colaborador (es) responsável (s)).

### **7.2 BUSCA ATIVA**

Para Buscas Ativas, o serviço irá utilizar os Critérios de Elegibilidade e o Fluxo de Definição De Prioridade como ferramentas de triagem.

### **7.3 ACOLHIMENTO DA DEMANDA**

Após o acolhimento da demanda, o Terapeuta Ocupacional responsável se dirige a Unidade de Produção de Cuidados na qual o paciente se encontra internado (ou em outro ambiente que componha a infraestrutura hospitalar) e realiza o primeiro contato com o mesmo e/ou com seus familiares;

Posteriormente, será definido se há a necessidade de aplicação de teste, avaliação e/ou protocolos específicos que embasem o diagnóstico terapêutico ocupacional;

O diagnóstico terapêutico ocupacional pode se alterar ao decorrer do processo de hospitalização;

Os pacientes avaliados que não apresentarem demanda para o serviço de Terapia Ocupacional, caso permaneçam internados por um período prolongado, poderão ser reavaliados mediante necessidade;

O processo de intervenção tem início simultaneamente ao término da avaliação, sendo necessário considerar a dinamicidade da rotina hospitalar e/ou possíveis alterações bruscas no quadro clínico do paciente;

Ambos os processos devem considerar a Multidimensionalidade da Vida Ocupacional e os Aspectos do Domínio e do Processo da Terapia Ocupacional como elementos norteadores;

As etapas constituintes dos processos de avaliação e intervenção, podem vir a ocorrer em conjunto com a equipe multiprofissional, favorecendo a promoção do cuidado ampliado;

Tanto os pacientes com solicitação de avaliação pendente quanto os que já estiverem em atendimento e vierem a apresentar alterações clínicas que possam inviabilizar as ações da Terapia Ocupacional, terão sua evolução clínica monitorada pelo serviço, a fim de que mediante possibilidade, nova abordagem seja realizada;

Para os pacientes avaliados por interconsulta, será ofertada devolutiva ao profissional solicitante;

O Terapeuta Ocupacional responsável estabelece a quantidade e a periodicidade de realização das intervenções, tendo por base suas observações clínicas, pactuações com o paciente, familiares e/ou equipe, bem como a previsibilidade de alta hospitalar;

O acompanhamento do paciente pelo serviço de Terapia Ocupacional será mantido mesmo quando houver transferências de leito e/ou da unidade de produção de cuidado;

Em decorrência da dinamicidade e do alto fluxo do contexto hospitalar, os pacientes podem ser atendidos pelo Terapeuta Ocupacional que estiver na instituição, mediante necessidade, demandas pontuais ou em situações de urgência;

Os pacientes que se encontram em estado de sono profundo no momento em que o profissional comparecer para a avaliação e/ou intervenção, não serão estimulados a passarem ao estado de alerta, priorizando o

desempenho da ocupação Descanso e Sono e a neuroproteção cerebral;

Apenas os pacientes que estiverem sedados ou que apresentarem alterações cognitivas (sejam de base ou efeito deletério da hospitalização) que venham a interferir diretamente na capacidade de manutenção do estado de alerta, serão avaliados mesmo durante o desempenho da ocupação Descanso e Sono;

As orientações domiciliares e encaminhamentos para os serviços de saúde externos para segmento podem ser realizados tanto durante a internação ou em momento próximo a alta hospitalar, de maneira uni ou multiprofissional, a depender das necessidades apresentadas pelo paciente;

Todas as avaliações e intervenções realizadas devem ser registradas em prontuário eletrônico, com posterior anexo de cópia impressa no prontuário físico;

Os registros também devem ocorrer em planilhas e/ou documentos específicos do serviço de Terapia Ocupacional para a composição e atualização dos indicadores quantitativos e qualitativos.

## **7.4 CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE**

São critérios de elegibilidade:

- Processo de internação hospitalar (internações prolongadas – acima de 1 (uma) semana; 1ª internação; alterações bruscas no quadro clínico; dificuldade do paciente e/ou acompanhante em vivenciar a rotina hospitalar);
- Pacientes que manifestam alterações neurológicas, hemato – oncológicas, ortopédicas e/ou degenerativas em seu quadro clínico;
- Alterações no desempenho ocupacional, principalmente em: Atividades de Vida Diária – AVDs; Atividades Instrumentais de Vida Diária - AIVDs; Descanso e Sono; Trabalho; Lazer e Participação Social;
- Avaliação, prescrição e confecção de dispositivos de Tecnologia Assistiva – TA de baixo custo que potencializem a funcionalidade do cliente (adaptações, coxins, órteses)
- Orientações quanto à necessidade de posicionamento no leito e adequações de mobiliário hospitalar para maximizar a funcionalidade do cliente e conforto ao cuidador;
- Alterações nas funções / habilidades motoras, cognitivas, de comunicação, interação, sensoriais e de saúde mental;
- Ações / medidas de Cuidados Paliativos que ofertem conforto ao cliente e/ ou familiares;
- Solicitações dos pacientes e/ou acompanhantes.

## **7.5 CRITÉRIOS PARA DEFINIÇÃO DE PRIORIDADE**

### **7.5.1 PERFIL PRIORITÁRIO**

- Alterações bruscas no curso de evolução da internação;
- Onco hematologia;
- Neurologia;
- Ortopedia e traumatologia;
- Cuidados paliativos;
- Doenças degenerativas.

### **7.5.2 ORDEM DE PRIORIDADE PARA AS INTERCONSULTA**

Setor prioritário:

- UTI;

Perfil prioritário:

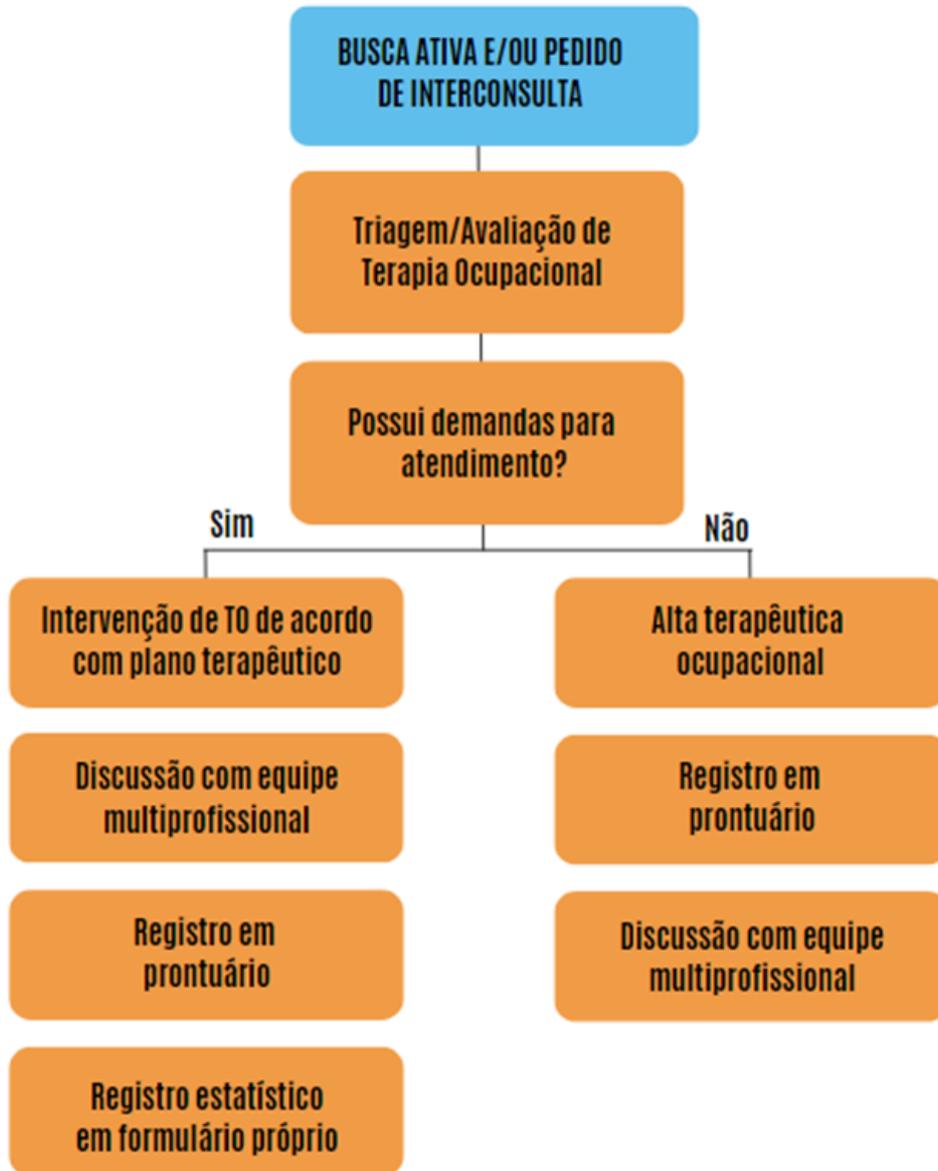
- Internações prolongadas;
- Leito de isolamento /grande quantidade de dispositivos em uso;
- Ordem de solicitação e reavaliações;
- Mais de uma categoria profissional solicitando avaliação para o mesmo paciente.

### **7.5.3 PACIENTES EM ACOMPANHAMENTO - RETORNO DO TERAPEUTA OCUPACIONAL**

- 1- Dificuldades persistentes de adaptação a rotina hospitalar;
- 2- Perda de funcionalidade (maior grau de dependência funcional);
- 3- Solicitações do paciente / acompanhante.

## 8. FLUXOGRAMA

### 8.1 FLUXO DE AVALIAÇÃO EM TERAPIA OCUPACIONAL



## 8. ORIENTAÇÕES GERAIS

Não se aplica.

## 9. REFERÊNCIAS

BRASIL, BRASÍLIA, Resolução n. 429/2013 – de 08 de julho de 2013: Reconhece e disciplina a especialidade de Terapia Ocupacional em Contextos Hospitalares, define as áreas de atuação e as competências do terapeuta ocupacional especialista em Contextos Hospitalares e dá outras providências. Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional-COFITO. Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional – CREFITO.

BRASIL, DOU - Diário Oficial da União, nº 197 de 14/10/1969 – retificado em 16/10/1969 Sec. I – pg. 3658.

BRASIL. Resolução n. 445 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. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, n. 203, p. 128-132, 21 out. 2014.

BRASIL, SÃO PAULO, Resolução n.371/09 – de 06 de novembro de 2009a, dispõe sobre a alteração do artigo 1º da Resolução COFFITO nº 366. Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional -COFFITO. Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional – CREFITO

GOMES, D., TEIXEIRA, L., & RIBEIRO. J. (2021). Enquadramento da Prática da Terapia Ocupacional: Domínio & Processo 4ªEdição. Versão Portuguesa de Occupational Therapy Practice Framework: Domain and Process 4th Edition (AOTA - 2020).

## 10. CONTROLE DE QUALIDADE

### 10.1 REVISÃO

Nº DA REVISÃO	DATA	ITEM	MOTIVO
0	18/10/2024	-	Elaboração

## 11. ELABORAÇÃO

DEPARTAMENTO	NOME
Departamento de Atenção à Saúde em Alta Complexidade	Gabriel De Araújo Fregolente

## 12. CONFERÊNCIA

DEPARTAMENTO	NOME
Núcleo de Gestão de Processos e Qualidade	Amanda Sabatine dos Santos
Núcleo de Gestão de Segurança e Risco do Paciente	Letícia Camargo Teles

## 13. APROVAÇÃO

DEPARTAMENTO	NOME
Departamento de Atenção à Saúde em Alta Complexidade	Luciano Roberto de Freitas Visentin



Documento assinado eletronicamente por **Amanda Sabatine dos Santos, Diretor Técnico I**, em 18/10/2024, às 16:25, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no [Decreto Estadual nº 67.641, de 10 de abril de 2023](#).



Documento assinado eletronicamente por **Luciano Roberto de Freitas Visentin, Diretor Técnico de Saúde III**, em 21/10/2024, às 11:57, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no [Decreto Estadual nº 67.641, de 10 de abril de 2023](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [https://sei.sp.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](https://sei.sp.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **0043508231** e o código CRC **C03E2B92**.