

**UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA  
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA  
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL**

**INDICADORES DE QUALIDADE DA FISIOTERAPIA NA ASSISTÊNCIA À SAÚDE:  
UMA REVISÃO NARRATIVA**

Trabalho de Conclusão de Curso como requisito  
para obtenção de especialização em Oncologia pelo  
Programa de Residência Multiprofissional do  
Hospital Universitário de Brasília

Orientadora: Liana Barbaresco Gomide Matheus

**BRASÍLIA  
2022**

Gabrielle Rodrigues Freire Mota

INDICADORES DE QUALIDADE DA FISIOTERAPIA NA ASSISTENCIA À SAÚDE:  
UMA REVISÃO NARRATIVA

Trabalho de Conclusão de Curso como requisito  
para obtenção de especialização em Oncologia pelo  
Programa de Residência Multiprofissional do  
Hospital Universitário de Brasília  
Orientadora: Liana Barbaresco Gomide Matheus

Data de Aprovação: 04 / 02 / 2022

---

Profa. Dra. Liana Barbaresco Gomide Matheus

---

Profa. Ms. Ana Paula Alves de Andrade

---

Profa. Ms. Luciana Lima dos Santos da Silva

BRASÍLIA  
2022

# Indicadores de Qualidade da Fisioterapia na assistência à saúde. Uma revisão narrativa

**Gabrielle Rodrigues Freire Mota**

**Residente de Fisioterapia na Atenção Oncológica no Hospital Universitário de Brasília (HUB)**

*gabriellerodriguesfreire10@gmail.com*

---

## Resumo

**Objetivo:** O presente estudo se propôs a realizar uma revisão narrativa acerca dos Indicadores de Qualidade utilizados na área assistencial fisioterapêutica. **Métodos:** A revisão foi realizada de fevereiro a agosto de 2021, por meio de buscas nas bases de dados PubMed, MEDLINE, SciELO, LILACS, Google Acadêmico, Cochrane Library e Literatura Cinza com a estratégia de busca: ("Physical Therapy" OR "Physiotherapy") AND ("Quality Indicators, Health Care"[MeSH] OR ("quality measure" OR "quality measures" OR "quality criterium" OR "quality criteria" OR "Indicators" OR "quality assessment")). **Resultados:** Foram encontrados 2228 artigos e selecionados 7 que abordaram indicadores de qualidade em fisioterapia. **Conclusão:** os resultados apresentados fornecem subsídio para a implementação de Indicadores de Qualidade da fisioterapia nos serviços de saúde no intuito de manter parâmetros de qualidade do serviço, como também para tornar mais transparente os atendimentos realizados e relacioná-los com os resultados obtidos no cuidado dos pacientes assistidos.

**Palavras-chave:** Indicadores de qualidade em assistência à saúde, Qualidade assistencial, Fisioterapia.

## Abstract

**Objective:** The present study proposed to carry out a narrative review about the Quality Indicators used in the physiotherapeutic care area. **Methods:** The review was carried out from February to August 2021, by through searches in PubMed, MEDLINE, SciELO, LILACS, Google Scholar, Cochrane Library and Gray Literature databases with the search strategy: ("Physical Therapy" OR "Physiotherapy") AND ("Quality Indicators, Health Care"[MeSH] OR ("quality measure" OR "quality measures" OR "quality criteria" OR "quality criteria" OR "Indicators" OR "quality assessment")). **Results:** 2228 articles were found and 7 were selected that addressed quality indicators in physical therapy. **Conclusion:** the results presented provide support for the implementation of Physical Therapy Quality Indicators in health services in order to maintain service quality parameters, as well as to make the services performed more transparent and relate them to the results obtained in the care of patients assisted.

**Keywords:** Quality indicators in health care, Quality of care, Physiotherapy.

## INTRODUÇÃO

A atuação da Fisioterapia vem crescendo e mostrando seu espaço dentro dos contextos de saúde que vão da atenção primária, em unidades básicas que possuem o papel de prevenção e promoção de saúde da população, na atenção secundária, constituída pelos serviços especializados em nível ambulatorial, como procedimentos de

média complexidade, até o atendimento em áreas hospitalares que são atenções com tecnologias mais complexas para atuação no tratamento e reabilitação de doenças e disfunções. O fisioterapeuta possui autonomia para avaliar os aspectos cinético-funcionais do paciente, assim como também de solicitar exames e interpretá-los, traçando fatores que auxiliarão ou servirão de barreiras em conduta terapêutica.<sup>1</sup>

No que se refere ao contexto hospitalar, o fisioterapeuta favorece a recuperação da saúde de pacientes acometidos por diferentes enfermidades, atuando desde o pré-operatório cirúrgico com educação e conscientização acerca de técnicas para prevenir ou minimizar complicações bem como no pós-operatório no sentido de reduzir os efeitos deletérios, principalmente nos sistemas musculoesquelético e cardiorrespiratório, advindos da estadia prolongada. Possui papel decisivo na melhora da funcionalidade do paciente, aspecto fundamental para admissão hospitalar com menor espaço de tempo e melhor qualidade possível. <sup>2</sup>

O aumento do quantitativo de fisioterapeutas nos ambientes de prestação de serviços em saúde ressalta a importância de um acompanhamento no desempenho dos atendimentos prestados, sendo esses procedimentos realizados por meio de instrumentos que mensuram a qualidade das condutas realizadas com o objetivo de melhorar os resultados obtidos na evolução dos pacientes.

Os indicadores de qualidade da fisioterapia surgiram para associar pontos negativos e positivos dos serviços ofertados nos atendimentos, evidenciando as qualidades e descartando os erros do serviço para otimizar a qualidade do atendimento de modo a oferecer segurança, bem-estar e um cuidado efetivo ao paciente. <sup>3</sup>

Ao mesmo tempo, esses indicadores se tornaram ferramentas para os profissionais, com o intuito de guiá-los para realizar decisões clínicas com melhores condutas, de modo planejado e tático, para oferecer resultados que gerem cuidado e qualidade de vida para os indivíduos. <sup>3</sup> Outra vantagem da construção e aplicação de indicadores de qualidade da fisioterapia é de tornar

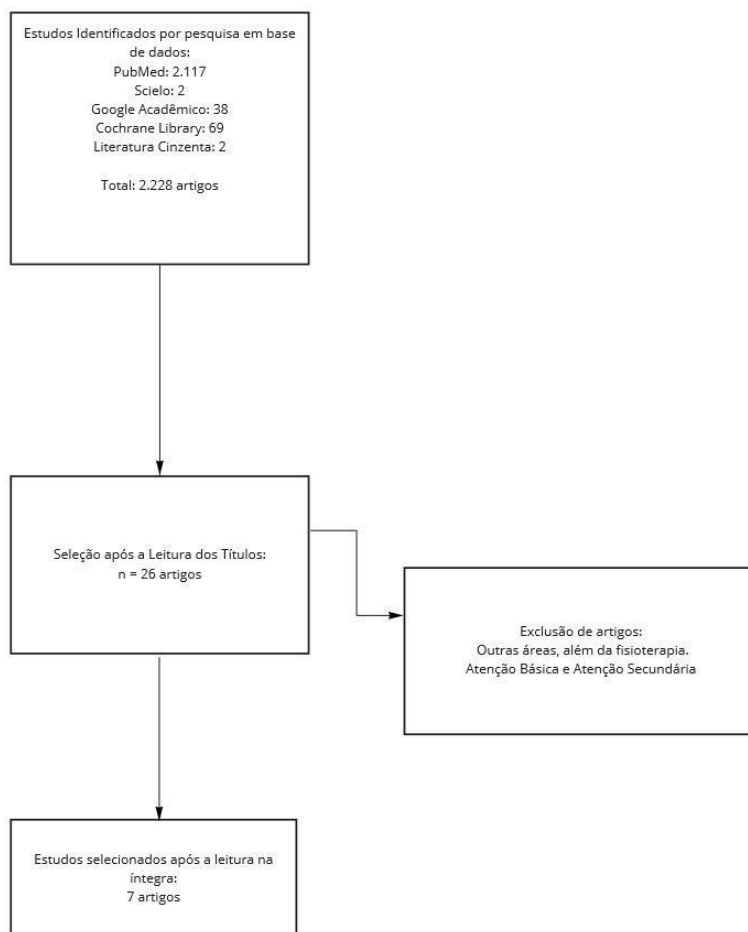
transparente o modo como o serviço é conduzido e como os recursos estão sendo aplicados, associando a aplicação financeira que os sistemas de saúde realizam com o serviço prestado pelos profissionais atuantes. <sup>4</sup>

Desse modo, ressalta-se a importância da utilização de Indicadores de Qualidade no serviço da Fisioterapia, tanto para os profissionais da assistência, como para os financiadores dos serviços e para os usuários que se beneficiam deles. Nesse sentido, este trabalho propôs a realização de uma revisão narrativa acerca dos Indicadores de Qualidade utilizados na área assistencial fisioterapêutica

## MÉTODOS

A pesquisa foi realizada entre os meses de fevereiro à agosto de 2021, por meio de buscas nas bases de dados PubMed, MEDLINE, SciELO, LILACS, Google Acadêmico, Cochrane Library e Literatura Cinza com a estratégia de busca: ("Physical Therapy" OR "Physiotherapy") AND ("Quality Indicators, Health Care"[MeSH] OR ("quality measure" OR "quality measures" OR "quality criterium" OR "quality criteria" OR "Indicators" OR "quality assessment")).

Como critérios de inclusão, foram selecionados artigos que abordavam indicadores de qualidade da Fisioterapia no âmbito hospitalar. Como critérios de exclusão foram eliminados os artigos que abordavam indicadores da fisioterapia para doenças específicas e/ou indicadores de qualidade de saúde voltados para outros profissionais e instituições.



## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram encontrados 2228 artigos nas sete bases de dados pesquisadas. Após a leitura de todos os títulos e avaliação da pertinência ao foco da pesquisa (critérios de inclusão e exclusão), foram selecionados 26 artigos. Com a leitura desses artigos na íntegra, foram identificados 7 artigos que elencavam indicadores de qualidade na assistência fisioterapêutica.

### Indicadores de qualidade de saúde

Os indicadores de qualidade de saúde são instrumentos importantes para mensurar a qualidade e produtividade dos serviços prestados, assim como também definem um padrão mínimo de cuidado durante uma determinada intervenção.<sup>3-5</sup> Em

1998, no Brasil, o Ministério da Saúde iniciou a busca por ferramentas para melhorar e acompanhar o processo assistencial hospitalar, assim como também para mostrar as percepções dos pacientes relacionados aos seus atendimentos.<sup>3-7</sup>

Muitas organizações de prestação de serviços de saúde, governamentais e sem fins lucrativos, criaram ferramentas capazes de identificar, observar e relatar a qualidade dos atendimentos em níveis de sistema organização, instalação e provedor individual.<sup>8</sup>

Nos Estados Unidos, o Centro de Serviços *Medicare* e *Medicaid* recebeu aval para adotar a recomendações de alinhar pagamentos aos servidores com a qualidade do atendimento e, em seguida, foi criado o *Physician Quality Reporting System*, um

sistema que disponibilizava bônus para profissionais de saúde, incluindo fisioterapeutas, que utilizavam em sua prática indicadores de qualidade em saúde.<sup>7</sup>

Alguns institutos de saúde nos Estados Unidos como o *Institute of Medicine* buscou identificar itens que observassem a boa qualidade do serviço em saúde e detectou 6 categorias nacionais para definir uma alta qualidade do cuidado em saúde, sendo elas: segurança, oportunidade, eficácia, eficiência, equidade e centramento no paciente. A intenção de seguir essas categorias beneficia ambos os lados dos envolvidos no cuidado em saúde levando cuidados seguros, confiáveis, acessíveis que amparem as necessidades dos pacientes e estimulam aos profissionais realizarem um atendimento efetivo e, em consequência, traz uma melhor satisfação dentro do trabalho.<sup>9</sup>

Uma outra vantagem da utilização dos Indicadores de Qualidade é que é um instrumento geralmente objetivo, pouco manipulável para outras possíveis interpretações, acarretando em maior facilidade quando se trata de saber se o objetivo do processo de cuidado foi alcançado.<sup>6</sup> É importante observar a efetividade dos instrumentos indicadores de qualidade em saúde, sobretudo quando estes têm relação direta com os resultados obtidos pelos pacientes, como na percepção de altas taxas de mortalidade e morbidade.

10-13

### **Indicadores de qualidade da Fisioterapia**

O profissional de fisioterapia necessita estar bem capacitado e basear sua prática em evidências para conduzir de modo efetivo e seguro o tratamento de seus pacientes. Para isso, torna-se necessário a aplicação de instrumentos que avaliarão de forma qualitativa e quantitativa dados relacionados à qualidade dos serviços

prestados, instrumentos denominados Indicadores de qualidade em saúde.<sup>14</sup>

Os indicadores de qualidade da fisioterapia são essenciais porque correlacionam o bom atendimento com a prática do cuidado real recebido pelos pacientes, o que estimula o bom atendimento e, conseqüentemente, mostra resultados positivos em outros aspectos como a diminuição de morbidades e mortalidades.<sup>14-16</sup>

Para os Fisioterapeutas, os Indicadores de qualidade ajudam a direcionar melhor as tomadas de decisão, a implementar diretrizes, a avaliar a eficácia do tratamento, como também ajudam a fornecer dados e informações sobre a relação de qualidade do serviço e seus resultados para pacientes e para os responsáveis pelos pagamentos dos atendimentos de saúde. Já para os pacientes, os indicadores são ferramentas necessárias para mostrar quais são as opções que existem para escolher um melhor serviço e para monitorar a qualidade da assistência recebida.<sup>14</sup>

Segundo Mainz, o primeiro passo em relação à participação de fisioterapeutas na condução da utilização dos Indicadores de Qualidade em Fisioterapia é ter o conhecimento de como funciona essas ferramentas e quais são as suas principais etapas como: conhecer o público-alvo, determinar o local em que será aplicado o indicador, identificar e avaliar Indicadores de Qualidade existentes, criá-los, monitorizá-los e desenvolvê-los.<sup>11</sup>

Em algumas unidades hospitalares, como a Unidade de Terapia Intensiva, onde há grande rotatividade de profissionais da fisioterapia, ocorre uma variabilidade da qualidade do serviço, o que exige padronização por meio de protocolos em saúde para promover uma assistência mais homogênea. Em 2014, estudo realizado com pacientes e fisioterapeutas na Unidade de

Terapia Intensiva no Hospital da Universidade Federal de São Paulo, buscou avaliar o impacto da aplicação de indicadores de qualidade e concluiu que a implementação de protocolos e treinamento da equipe baseado nos resultados que os indicadores transparecem melhoram o desempenho da equipe da fisioterapia com a condução de tratamento dos pacientes no hospital.

Em alguns países, como os Estados Unidos, legislações foram criadas com o intuito de repreender condutas precárias ou de má qualidade com o foco de promover uma melhoria do serviço da fisioterapia hospitalar. Uma forma de proteger os direitos a um serviço de qualidade em saúde foi a criação da Lei de Proteção ao Paciente e Assistência Acessível (PL 111-148) e da Lei de Reconciliação de Saúde e Educação de 2010 (PL 111-152) que amparam os pacientes que são submetidos ao serviço de Fisioterapia.<sup>18</sup>

Nos Estados Unidos os principais disponibilizadores de Indicadores de Qualidade para fisioterapeutas são: Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ), CMS, National Quality Measures Clearinghouse (NQMC) e National Quality Forum (NQF).<sup>18-20</sup>

Em relação à qualidade metodológica dos Indicadores de Qualidade. Em 2010, Brouwers e seus colaboradores desenvolveram uma ferramenta baseada no

*Appraisal of Guidelines for Research and Evaluation (AGREE II)*, que é um instrumento utilizado para avaliar as diretrizes da prática clínica com indicadores de qualidade em diversas áreas da saúde, chamada AGREE II-QI e que utilizam 6 domínios que ajudam a adequar o indicador à população e seu contexto clínico, sendo eles: escopo e propósito, envolvimento das partes interessadas, rigor de desenvolvimento, clareza de apresentação, aplicabilidade e independência editorial.<sup>21</sup>

Apesar da existência de indicadores e da atualização e melhoria deles ao longo do tempo, percebe-se que a adesão à utilização dos Indicadores de Qualidade pelos fisioterapeutas muitas vezes se mostra pequena devido a não visão desses profissionais como protagonistas e participantes ativos na integração do desempenho da assistência prestada.<sup>3,10,14</sup>. Além disso, infelizmente os poucos recursos, o pouco conhecimento dos profissionais para aplicação desses instrumentos no contexto clínico, bem como a falta de tempo dos profissionais e sua desvalorização levam à dificuldade de aplicabilidade instrumental.<sup>14</sup>

Dessa forma, alguns repositórios oferecem manuais de treinamento e ajuda para os trabalhadores entenderem os instrumentos e aplicá-los de forma correta, efetiva e com o objetivo de mostrar resultados mais coerentes.<sup>14</sup>

## Tipos de indicadores

**Tabela 1** - Artigos sobre Indicadores de Qualidade da Fisioterapia

Autor/Ano	Métodos	Resultados	Discussão	Conclusão
-----------	---------	------------	-----------	-----------

Cavalheiro (2015)	Método Lean Seis Sigma. (desenvolvimento de produtos e novos processos) Mapa do processo por Brainstorm e Matriz de Causa e Efeito	Cinco requisitos: 1) Avaliação Individual do desempenho do Fisioterapeuta 2) Indicador de Resultado da Assistência 3) Avaliação de Adesão a protocolos 4) Medição de protocolos e resultados de tratamentos alcançados 5) Infraestrutura	Para a definição de qualidade foram definidos: correção de erros e refinamento do padrão adequado. Entrega de resultado assistencial e subsídios de conhecimento.	Instrumento de indicadores possibilitam customização, reprodutibilidade. Possibilita atualizar e qualificar profissionais identificando pontos fortes e de melhoria para a equipe.
Allsop (1977)	Formulários criados por um Comitê pelo Departamento de Saúde do Estado de Utah para fisioterapeutas responderem em relação à reconhecimento de queixas, objetivos e tratamentos a serem escolhidos		O processo desses formulários serviu de transparência para agências de saúde, governo e seguros em relação à garantia de qualidade do serviço	
Grimmer (1993)	Abordagem Diafrágica dividida em duas: 1) evento sentinela, 2) indicador de taxa	Eventos sentinelas sinalizam ocorrências adversas e indicadores de taxa mostram o cumprimento de um sinalizador	Bandeiras positivas e negativas foram abordadas com o intuito de mostrar taxas de falhas e sucessos quanto aos resultados obtidos. As bandeiras positiva mostram qualidade na gestão enquanto as bandeiras negativas mostram a importância da abordagem do fracasso no processo de obter a excelência do serviço	Pesquisa e discussões em relação à indicadores de qualidade na área da fisioterapia gera muitas barreiras, porém apresenta vantagens na realização de melhores atendimentos e criando respeito ao ambiente e aos serviços fisioterapêuticos.
Pinto (2014)	89 pacientes participantes internados na Unidade de Terapia intensiva Três fases: 1) aplicação de 15 indicadores de fisioterapia em pacientes em VM	Melhora de registro nos prontuários de controle de exames, rodadas multidisciplinares e melhora nas decisões e nos seus cumprimentos Melhora no controle de umidificação de	Os profissionais foram participantes ativos no desenvolvimento de protocolos e participaram de treinamentos realizados no horário de trabalho. Uma observação realizada é de que a	A qualidade do serviço fisioterapêutico pode ser medida através de indicadores, a observação de eventos adversos e implementação de protocolos com o objetivo de melhorar



	2) Protocolo de atendimento e educação para capacitar profissionais da fisioterapia 3) Após 6 meses da implementação do protocolo houve a avaliação do cumprimento de indicadores e avaliação dos eventos adversos ocorridos	filtro, posição de tubo, Volume corrente na VM ideal. Redução de eventos adversos antes e depois de intervenções	disponibilidade de tempo durante o serviço para treinamento dos profissionais se acrescenta como um ponto positivo. Participação e liderança dos profissionais qualifica as tomadas de decisões e ajuda na comunicação entre a equipe.	tomadas de decisão e trabalho em equipe dos profissionais da fisioterapia.
Carmo (2018)	Elaboração e validação de indicadores por meio de painéis de avaliação da prática em saúde da fisioterapia no ambiente hospitalar escolhidos	Dividido em três fases: 1) Identificação de Indicadores 2) Desenvolvimento de Fichas Técnicas, 3) Validação dos Indicadores	Os painéis de indicadores mostram o desempenho assistencial, além de incentivar integração interprofissional, comunicação efetiva e também para promover bem estar e satisfação dos pacientes por meio da efetividade do serviço assistencial.	Monitoramento da qualidade assistencial hospitalar da fisioterapia ainda necessitam de continuidade para melhoria de indicadores de qualidade.
Haidar (2019)	Questionário com 14 itens foi aplicado com as abordagens: 1) Qualificação da equipe 2) Instalações de trabalho 3) coleta e análise de dados	Aplicação de Questionário de pontuação de 1 à 4 (variando de não relevante à muito relevante) e visita à 6 centros de fisioterapia no Líbano. Pontuação mediana para cada item: 1) Qualificação de equipe com 4 pontos, 2) Instalações com 8 pontos e 3) Coleta e Análise de dados com 5 pontos	Instrumento sendo cada vez mais utilizados por órgãos governamentais e empresas especializadas para qualificar o serviço de saúde com intuito de melhorar atendimento e seus resultados. A maior pontuação obtida foi referente ao ambiente e instalações tendo como coleta e análise de dados e qualificação da equipe com baixa pontuação	O questionário de avaliação de qualidade do serviço de fisioterapia em 6 centros no Líbano se tornou viável em setores funcionais, ainda necessitando de maiores estudos e aplicação do protocolo para validar o instrumento de Indicador de Qualidade

Steenbruggen (2020)	Procedimento Delphi modificado a partir de um conjunto de indicadores modificados e realizado com fisioterapeutas hospitalares holandeses	Observou-se 56 indicadores de qualidade divididos em 7 indicadores compostos que se classificam com: 1)aprendizado, diálogo e aprimoramento 2)promoção de competência da equipe, 3)planejamento e controle de objetivos, 4)departamento de fisioterapia sendo participante dos processos envolvendo o hospital e pacientes 5)política orientada para o paciente, 6)intervenções de fisioterapia de qualidade 7)feedback de desempenho da equipe	Com o Estudo Delphi pôde-se estabelecer uma base de métodos para qualidade da fisioterapia hospitalar por meio de avaliações de desempenho	Os 56 indicadores de qualidade condensados em 7 indicadores compostos podem mostrar a validade, confiabilidade e aceitabilidade para estabelecer métodos para melhoria da qualidade assistencial da fisioterapia hospitalar holandesa
---------------------	---	---	--	---

### 1. Cavalheiro et al., 2015

Em 2015, Cavalheiro e colaboradores criaram um instrumento que propõe direcionar a qualidade assistencial dentro do serviço da fisioterapia. Os autores se basearam na metodologia de revisão e delineamento do Lean Seis Sigma que consiste na resolução de problemas e melhoria dos processos por meio de dados estatísticos. As principais observações relatadas são em relação ao aumento da satisfação dos pacientes, criação de diferencial competitivo, produtividade, custos, a rentabilidade e eliminação de pontos negativos como defeitos sob a ótica dos indivíduos e variabilidade de processos.

Os indicadores e os objetivos foram traçados para conhecer os processos assistenciais e para criar mecanismos de acompanhamento de resultados com o intuito de prestar um serviço fisioterapêutico de melhor qualidade. No final da construção do instrumento relataram que o protocolo de

indicadores se tornou efetivo para nortear um caminho para o melhor serviço da fisioterapia hospitalar, mas também no ambiente ambulatorial, mostrando-se uma ferramenta capaz de avaliar vários aspectos importantes para a condução de uma terapia de qualidade, intensificando e mantendo os pontos positivos e trabalhando para a correção de pontos negativos.

O processo de utilização dos indicadores foi realizado por meio do cumprimento de requisitos, o primeiro consistia na avaliação individual do fisioterapeuta através de um checklist, uma prova técnica e de um treinamento. O segundo requisito consistia no alcance de resultados esperados pela utilização de instrumentos de avaliação funcional dos pacientes.

O terceiro requisito consistia na adesão aos protocolos estabelecidos para a prática clínica. No quarto requisito a contagem de objetivos alcançados na

assistência mostra como foi o desempenho ao alcançar um prognóstico desejado. No quinto requisito de avaliação, a infraestrutura, que relaciona o número de pacientes para atendimento com a quantidade de fisioterapeutas na assistência como também os materiais, equipamentos e locais físicos adequados disponíveis para o atendimento dos pacientes.<sup>22</sup>

## **2. Allsop, 1977**

Nos anos 70, a American Physical Therapy Association estabeleceu três abordagens para fornecer a qualidade dos serviços da Fisioterapia, sendo elas a revisão de utilização, revisão por pares e avaliação de assistência médica. Na revisão de utilização, condutas atualizadas periodicamente, oficinas e cursos que fornecem informações atualizados aos fisioterapeutas.

Na revisão de reivindicações, trouxeram o conceito de que apenas um terapeuta é capaz de avaliar e julgar as condutas de um outro. Dentro desta revisão, alguns conceitos e categorias foram estabelecidas para identificar a qualidade do cuidado, sendo elas: 1) restauradora, que mostra a restauração da função perdida do paciente 2) manutenção, que identifica a manutenção da função recuperada 3) custodial, que auxilia no interesse de obter uma boa qualidade de serviço com menos custo hospitalar e 4) instrução de exercícios utilizados para aplicação com pacientes que realizam um breve tratamento.

Na revisão por pares são utilizados membros que se tornam revisores e que utilizam formulários que trazem aspectos de estrutura, processo e resultado, expondo assim a opinião do terapeuta sobre sua prática clínica.

Na avaliação médica, foram adaptados para a fisioterapia critérios de resolução de eventos relacionados à dor, fraqueza muscular, hipomobilidade, desequilíbrio e

perda de funcionalidade, instruindo os terapeutas a conhecer e desenvolver abordagens que seriam bem-sucedidas.<sup>23</sup>

## **3. Grimmer e Dilbden 1993**

Grimmer e Diben, em 1993, relataram que na Austrália a preocupação de monitorar a gestão e a qualidade do serviço de fisioterapia surgiu como forma de estabelecer uma base para analisar o atendimento e os problemas adversos ocorridos, e propuseram indicadores que mostram uma visão geral do processo e resultados dos cuidados esperados em hospitais, atentando-se aos diversos eventos existentes como: morte evitável, readmissão hospitalar, infecções e embolia pulmonar.

Durante a aplicação dos indicadores foram relacionadas abordagens referentes ao serviço, sendo elas: 1) evento sentinela e 2) indicadores de taxas. Os eventos sentinelas mostraram ocorrências não desejadas que ocorrem na entrega de um atendimento que deveria ser seguro além de eficiente, como técnicas empregadas que não deveriam ser utilizadas, lesões geradas durante o atendimento, incidentes que coloquem em risco a vida dos pacientes e dos funcionários.

Os indicadores de taxas baseavam-se em duas abordagens: o processo e o resultado, sendo que no processo são observadas a capacidade de avaliar, diagnosticar e traçar objetivos e condutas para o tratamento em determinada especialidade e nos resultados obtêm-se respostas positivas condizentes com a abordagem utilizada naquelas situações.

A identificação desses eventos e indicadores sinalizam para os profissionais os fracassos e excelências dos serviços, indicando instrumentos de partidas e até mesmo reflexões sobre ocorrências negativas que podem ser evitadas e melhoradas para futuramente oferecer

qualidade e vantagens para melhores condições e resultados no trabalho realizado pela fisioterapia.<sup>24</sup>

#### **4. Pinto, 2014**

Em estudo desenvolvido em 2014, na Unidade de Terapia Intensiva do Hospital Universitário da Universidade Federal de São Paulo, Pinto e colaboradores avaliaram o impacto da qualidade do serviço por meio de indicadores de qualidade em eventos relacionados à melhora ou complicações em pacientes em ventilação espontânea e ventilação mecânica (VM).

Os impactos foram mensurados pelo tempo de internação da UTI, tempo na VM, tempo fora da VM e taxas de mortalidade de pacientes no setor. Além disso, correlacionaram esses itens com eventos adversos ocorridos, como falha precoce e tardia da desconexão da VM, pneumotórax associada a ventilação, atelectasias presentes em radiografia de tórax, parada cardiorrespiratória associada à hipóxia ou hipoxemia, obstrução de vias aéreas e entre outros, totalizando um total de 103 eventos.

A coleta dos indicadores foi realizada por meio da análise de prontuários dos pacientes atentando-se à achados radiológicos, condutas realizadas com o paciente no leito, observação de aspectos clínicos, registro de visitas multidisciplinares, passagem de plantão dos fisioterapeutas, passagem no leito com atenção voltada para observar posicionamento de tubo e de circuito ventilatório, umidificação com filtro limpo, como também observando parâmetros ventilatórios adequados. Essas observações aconteciam três vezes durante o dia

Por meio da aplicação de indicadores e de protocolos padronizados do serviço, observou-se dos profissionais a melhora da percepção frente ao quadro clínico do paciente. Também se desenvolveu a visão de observar com facilidade prevenção de

complicações que pudessem vir a ocorrer e influenciar no período que o paciente continuaria na Unidade de Terapia Intensiva.

Concluiu-se, portanto, que é importante e possível mensurar a qualidade da fisioterapia por meio de indicadores e situações adversas com os pacientes na UTI e que a padronização dos processos no serviço torna os atendimentos mais efetivos e reprodutivos para a equipe assistencial e para o paciente.<sup>17</sup>

#### **5. Carmo, 2018**

Carmo e colaboradores, especialistas em Indicadores Hospitalares, traçaram a importância de 3 tipos de indicadores de qualidade da fisioterapia de acordo com objetivos estratégicos, sendo eles voltados para clientes, com o objetivo de promover acesso e equidade nas enfermarias e internações, levando satisfação ao público e procurando oferecer assistência de forma a dar prioridade para indivíduos que estão mais necessitados.

Para os indicadores de qualidade de processos internos, relataram a intenção de promover uma gestão e uma assistência efetiva na condução de suas estratégias com o objetivo de alcançar desfechos e benefícios esperados, proporcionando serviços de qualidade por meio de instrumentos efetivos utilizados buscando ter e exercer um conhecimento teórico-prático de qualidade e, conseqüentemente, ocasionando em uma boa produtividade assistencial e gerencial.

Na perspectiva dos indicadores de qualidade no aspecto de aprendizado, relataram a visão da equipe possuir uma boa capacitação de seus funcionários buscando oferecer dentro seus atendimentos uma qualidade na condução de suas condutas, atrelada à quantidade de sessões oferecidas.

<sup>25</sup>

#### **6. Haidar, 2019**

Um grupo de especialistas do Líbano, conhecidos por promover qualidade do serviço em saúde na fisioterapia, desenvolveram um questionário padronizado de 47 itens que abrangiam três principais categorias, sendo elas “Qualificações da equipe” (15 itens), “Instalação e situação ambiental” (19 itens) e “Coleta e análise de dados. Complementava-se junto à aplicação do questionário a inspeção ao ambiente de trabalho para obter conclusões relacionadas à qualidade de trabalho nos Centros de Fisioterapia no Líbano.

Os autores concluíram, portanto, que os Centros não se atentavam à disponibilidade de Manuais de orientações à novos funcionários, porém apresentava uma boa gestão do Centro por pessoas qualificadas, além do que as instalações e condições ambientais atendiam aos requisitos da categoria.

O último ponto também observado foi em relação à coleta de dados que se confirmou nos centros que não cumpriam com o padrão de coleta de informações para fins de pesquisa. O questionário desenvolvido e aplicado mostrou-se eficiente para avaliar a qualidade do serviço fisioterapêutico nos Centros de Fisioterapia no Líbano, porém para validação precisa-se de um número maior de evidências.<sup>26</sup>

## **7. Steenbruggen, 2020**

Pesquisadores realizaram um estudo, baseado no método de Delphi que consiste na previsão de resultados entre equipes estruturadas e não estruturadas, com três grupos focais de fisioterapeutas que eram moderados cada um por um membro especialista em qualidade de indicadores da fisioterapia

Hospitalar. O intuito era de unir os indicadores de qualidade em fisioterapia hospitalar mais relevantes que observassem um bom serviço em saúde.

Foram detectados 7 indicadores compostos que elencaram temas relacionados à qualidade como 1) costume de constante aprendizado, além de diálogo aberto entre os profissionais e pacientes 2) experiência e especialização da equipe compatível com a demanda de atendimentos 3) planejamento e controle de resultados em curto, médio e longo prazo, 4) integração do paciente e os processos hospitalares 5) política integrada para o paciente 6) maior qualidade nas intervenções realizadas pela equipe de fisioterapia, 7) feedback dos processos realizados e obtidos pela equipe de profissionais e pelos pacientes em atendimento.

Os autores relataram que a intenção de seguir essas categorias beneficia ambos os lados dos envolvidos no cuidado em saúde levando cuidados seguros, confiáveis, acessíveis que amparem as necessidades dos pacientes e estimulam aos profissionais realizarem um atendimento efetivo trazendo uma melhor satisfação dentro do trabalho.<sup>3</sup>

## **CONCLUSÃO**

Os resultados apresentados fornecem subsídio para a implementação de indicadores de qualidade da fisioterapia nos serviços de saúde no intuito de manter parâmetros de qualidade do serviço, como também para tornar mais transparente os atendimentos realizados e relacioná-los com os resultados obtidos no cuidado dos pacientes assistidos.

## REFERÊNCIAS

1. Bispo Júnior, J. Fisioterapia e saúde coletiva: desafios e novas responsabilidades profissionais. *Ciênc. Saúde Coletiva*, Vitória da Conquista, v. 15, n. 1, p. 1627-1636, jun. 2010.
2. Ferreira, J. , Araujo Silva, J. C., Barradas Cavalcante, T., & de Oliveira Campelo, G. (2017). Atuação do fisioterapeuta em enfermaria hospitalar no Brasil. *Fisioterapia Brasil*, 18(6), 788–799.
3. Steenbruggen RA, van Oorsouw R, Maas M, Hoogeboom TJ, Brand P, Wees PV. Development of quality indicators for departments of hospital-based physiotherapy: a modified Delphi study. *BMJ Open Qual*. 2020 Jun;9(2):e000812. doi: 10.1136/bmjopen-2019-000812. PMID: 32576577; PMCID: PMC7312452.
4. Polizer R, D' Innocenzo M. Satisfação do cliente na avaliação da assistência de enfermagem. *Rev. Bras Enferm*. 2006;59(4):548-51. Review.
5. Kurcgant P, Tronchim DMR, Melleiro MM. A construção de indicadores de qualidade para avaliação de recursos humanos nos serviços de enfermagem: pressupostos teóricos. *Acta Paul Enferm*, Vol. 19, Nº 1, 2006.
6. Polizer R, D' Innocenzo M. Satisfação do cliente na avaliação da assistência de enfermagem. *Rev. Bras Enferm*. 2006;59(4):548-51. Review.
7. Centers for Medicare and Medicaid Services Quality measures CMS.gov website. Available at: <http://www.cms.gov/Medicare/Quality-Initiatives-Patient-Assessment-Instruments/QualityMeasures/index.html>. Accessed June, 2021.
8. Committee on Quality of Health Care in America, Institute of Medicine. *Crossing the Quality Chasm: A New Health System for the 21st Century*. Washington, DC. National Academy Press. 2001.
9. Institute of Medicine (IOM). *Crossing the Quality Chasm: A New Health System for the 21st Century*. Washington, D.C: National Academy Press; 2001.
10. Westby MD, Klemm A, Li LC, Jones CA. Emerging Role of Quality Indicators in Physical Therapist Practice and Health Service Delivery. *Phys Ther*. 2016 Jan;96(1):90-100. doi: 10.2522/ptj.20150106. Epub 2015 Jun 18. PMID: 26089040; PMCID: PMC4706598
11. Mainz J. Developing evidence-based clinical indicators: a state of the art methods primer. *Int J Qual Health Care*. 2003;15(suppl 1):5–11.
12. Rubin HR, Pronovost P, Diette GB. From a process of care to a measure: the development and testing of a quality indicator. *Int J Qual Health Care*. 2001;13:489–496.
13. Fitch K, Bernstein SJ, Aguila MD, et al. The RAND/UCLA Appropriateness Method User's Manual. Santa Monica, CA: RAND; 2001. Available at: [http://www.rand.org/content/dam/rand/pubs/monograph\\_reports/2011/MR1269.pdf](http://www.rand.org/content/dam/rand/pubs/monograph_reports/2011/MR1269.pdf) Accessed July, 2021.
14. Jette DU, Jewell, DV. Use of quality indicators in physical therapist practice: an observational study. *Phys Ther*. 2012;92:507–524.
15. Donabedian A. The Definition of care. How can it be assessed? *JAMA*, 1988, 260:1743-8.
16. Wright J, Dugdale, Hammond I. Apreendendo com a morte: um programa de redução da mortalidade hospitalar. *JR Soc Med* 2006 ; 99 : 303 - 8 . doi: 10.1177 / 014107680609900617
17. Pinto WA, Rossetti HB, Araújo A, et al. Impacto de um programa de educação continuada na qualidade assistencial oferecida pela fisioterapia em terapia intensiva [Impact of a continuous education program on the quality of assistance offered by intensive care physiotherapy]. *Rev Bras Ter Intensiva*. 2014;26(1):7-12. doi:10.5935/0103-507x.20140002
18. American Physical Therapy Association. *Health Care Reform: Issues in Focus Series. Quality Reporting for Physical Therapists in Private Practice (PTPPs)*. 2010.
19. Rubin HR, Pronovost P, Diette GB. From a process of care to a measure: the development and testing of a quality indicator. *Int J Qual Health Care*. 2001;13:489–496. [PubMed] [Google Scholar]
20. AHRQ Quality Indicators. Agency for Healthcare Research and Quality website. Available at: <http://www.qualityindicators.ahrq.gov/> Accessed September, 2021.
21. Brouwers M, Kho ME, Browman GP, Burgers JS, Cluzeau F, Feder G, Fervers B, Graham ID, Grimshaw J, Hanna S, Littlejohns P, Makarski J, Zitzelsberger L para o AGREE Next Steps Consortium. CONCORDO II: Avançando no desenvolvimento, notificação e avaliação de diretrizes na área da saúde. *Can Med Assoc J*. 2010. Disponível online em 5 de julho de 2010. doi:10.1503/cmaj.090449
22. Cavalheiro LV, Eid RA, Talerma C, Prado CD, Gobbi FC, Andreoli PB. Delineamento de um instrumento para medir a qualidade da assistência da Fisioterapia. *Einstein (São Paulo)*. 2015 Apr;13:260-8.
23. ALLSOP, Kent G.; WORTLEY, Don W.. *Quality Physical Therapy: one chapter's approach*. *Physical Therapy*, [S.L.], v. 57, n. 9, p. 1016-1020, 1 set. 1977. Oxford University Press (OUP). <http://dx.doi.org/10.1093/ptj/57.9.1016>.
24. GRIMMER, Karen; DIBDEN, Marilyn. Clinical indicators for physiotherapists. *Australian Journal Of Physiotherapy*, [S.L.], v. 39, n. 2, p. 81-85, 1993. Elsevier BV. [http://dx.doi.org/10.1016/s0004-9514\(14\)60471-2](http://dx.doi.org/10.1016/s0004-9514(14)60471-2).
25. Carmo CM. *Management of hospital physiotherapy service: indicators [thesis]*. São Paulo: "Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo"; 2018.
26. Haidar M; Khalife K; Abou Abbas L; Nasser Z; Tannous JC; Yamine J. National quality assessment questionnaire for physiotherapy centres: a pilot study in Lebanon. *East Mediterr Health J*. 2019;25(1):12-17. <https://doi.org/10.26719/emhj.18.008>

