



APFISIO

ASSOCIAÇÃO PORTUGUESA
DE FISIOTERAPEUTAS

INDICADORES DE DESEMPENHO DE FISIOTERAPIA EM CUIDADOS PALIATIVOS

São Domingos de Rana, 26 de Novembro de 2020



APPFISIO
ASSOCIAÇÃO PORTUGUESA
DE FISIOTERAPEUTAS

Membro da:

- Confederação Mundial de Fisioterapia (WCPT)
- Região Europeia – WCPT

Indicadores de Desempenho de Fisioterapia em Cuidados Paliativos

São Domingos de Rana, 26 de Novembro de 2020

Ficha Técnica

Título: Indicadores de Desempenho de Fisioterapia em Cuidados Paliativos
Editor: Associação Portuguesa de Fisioterapeutas
Data de elaboração: 2020
Local: São Domingos de Rana
Páginas: 59

Coordenação geral: Grupo de Interesse de Fisioterapia em Cuidados Continuados e Cuidados Paliativos

Equipas de desenvolvimento e edição do documento

	Data	Autores
Publicação do documento	2020	Alexandra Quadrado Ana Menezes Ana Oliveira Catarina Agapito Cláudia Maia e Moura Cristina Mello Vieira Inês Anacleto João Cabrita Leonor Marques Paula Campos Jorge Raquel Bouça Sofia Flores

Índice

LISTA DE ABREVIATURAS	6
1. INTRODUÇÃO.....	7
2. INDICADORES DE PRODUÇÃO	13
FTCP_01 Número de utentes referenciados à Fisioterapia	13
FTCP_02 Número de primeiras consultas de Fisioterapia	14
FTCP_03 Número de utentes admitidos em Fisioterapia	15
FTCP_04 Distribuição por condição dos utentes admitidos em Fisioterapia ..	16
FTCP_05 Número de sessões de Fisioterapia ideais	17
FTCP_06 Número de sessões de Fisioterapia planeadas	18
FTCP_07 Número de sessões de Fisioterapia realizadas	19
FTCP_08 Tempo médio de resposta desde a referenciação até à 1ª consulta Fisioterapia	20
FTCP_09 Tempo médio de resposta desde a 1ª consulta de Fisioterapia à admissão	21
FTCP_10 Origem da referenciação dos utentes à Fisioterapia	22
FTCP_11 Tipologia de intervenção da Fisioterapia	23
FTCP_12 Número de contactos realizados pela Fisioterapia	24
FTCP_13 Número de horas de cuidados diretos aos utentes em Fisioterapia..	25
FTCP_14 Número de horas de cuidados indiretos aos utentes em Fisioterapia	26
FTCP_15 Número de horas em atividades extra-cuidados aos utentes em Fisioterapia	27
FTCP_16 Número de agudizações de utentes com internamento hospitalar..	28
FTCP_17 Número de altas da Fisioterapia	29
FTCP_18 Motivo da alta da Fisioterapia	30
FTCP_19 Número de óbitos	31
3. RÁCIOS DE PRODUÇÃO	32
FTCP_20 Taxa de referenciação para a Fisioterapia	32
FTCP_21 Taxa de avaliação pela Fisioterapia	33
FTCP_22 Taxa de utentes com avaliação e intervenção na 1ª consulta	34
FTCP_23 Taxa de utentes com continuidade de Fisioterapia	35

FTCP_24	Percentagem de sessões de educação junto do utente, família e/ou cuidador	36
FTCP_25	Taxa da distribuição dos utentes por condição	37
FTCP_26	Média de sessões de Fisioterapia por utente	38
FTCP_27	Taxa de utentes de uma instituição/serviço/unidade/outro que tiverem a intervenção da Fisioterapia	39
FTCP_28	Percentagem de altas em Fisioterapia	40
FTCP_29	Taxa de mortalidade	41
4.	RÁCIOS DE ATIVIDADE	42
FTCP_30	Percentagem de cuidados diretos	42
FTCP_31	Percentagem de cuidados indiretos	43
FTCP_32	Percentagem de atividades extra-cuidados	44
5.	INDICADORES DE RECURSOS	45
FTCP_33	Número de Fisioterapeutas na unidade/equipa	45
FTCP_34	Alocação de tempo de fisioterapeutas na unidade/equipa	46
FTCP_35	Nº de reuniões internas da unidade/equipa	47
FTCP_36	Nº de reuniões externas da unidade/equipa	48
6.	INDICADORES DE DPC	49
FTCP_37	Número de trabalhos de carácter científico	49
7.	INDICADORES DE QUALIDADE/SATISFAÇÃO	50
FTCP_38	Grau de satisfação do utente face aos cuidados de Fisioterapia.....	50
FTCP_39	Grau de satisfação do fisioterapeuta face à unidade/equipa	51
FTCP_40	Grau de qualidade do registo de Fisioterapia	52
8.	GLOSSÁRIO	53

LISTA DE ABREVIATURAS

APFISIO	Associação Portuguesa de Fisioterapeutas
ACeS	Agrupamentos de Centros de Saúde
CIF	Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde
CP	Cuidados Paliativos
EAPC	Associação Europeia de Cuidados Paliativos
ECSCP	Equipas Comunitárias de Suporte em Cuidados Paliativos
EIHSCP	Equipas Intra-Hospitalares de Suporte em Cuidados Paliativos
EIHSCPPED	Equipas Intra-Hospitalares de Suporte em Cuidados Paliativos Pediátricos
GIFCC/CP	Grupo de Interesse de Fisioterapia em Cuidados Continuados e Cuidados Paliativos
IPSS	Instituição Particular de Solidariedade Social
OMS	Organização Mundial de Saúde
OPCP	Observatório Português de Cuidados Paliativos
RNCCI	Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados
RNCP	Rede Nacional de Cuidados Paliativos
SI	Sistema de informação
UCP	Unidades de Cuidados Paliativos
WCPT	World Confederation for Physical Therapy

1. Introdução

O envelhecimento da população, com o aumento da esperança média de vida, tem levado ao aumento do número de pessoas com doenças crónicas e incapacitantes, e com processos de dependência mais longos até à morte. Estas alterações demográficas têm desafiado a forma como são pensados e oferecidos os cuidados de saúde aos que deles necessitam. (WPCA, 2011) (Capelas MLV, 2014)¹

Reconhecendo que os cuidados prestados não eram satisfatórios neste novo contexto demográfico devido à sua forte componente curativa, tal levou ao desenvolvimento dos cuidados paliativos modernos como abordagem holística e integrada de cuidados que pretendem responder adequadamente às necessidades e preferências dos doentes e suas famílias. São cuidados que, prestados em concordância com os tratamentos curativos, se dirigem mais ao doente que à doença tendo-se desenvolvido como filosofia do cuidar e área de intervenção especializada, procurando conjugar a promoção da vida e uma boa morte. Neste contexto, o foco dos cuidados desloca-se naturalmente da cura para a qualidade de vida. (Capelas MLV, 2014)

A Organização Mundial de Saúde (OMS) define cuidados paliativos como uma abordagem que visa melhorar a qualidade de vida dos doentes, e das suas famílias, que enfrentam problemas associados a uma doença incurável e/ou grave com prognóstico limitado, através da **prevenção e alívio do sofrimento** recorrendo à identificação precoce, avaliação rigorosa e tratamento da dor, bem como de outros problemas físicos, psicossociais e espirituais. (Sepúlveda, C 2002)²

Em termos dos seus Princípios, os cuidados paliativos:

- . Proporcionam alívio da dor e outros sintomas geradores de sofrimento;
- . Afirmam a vida e aceitam a morte como um processo normal;
- . Não atrasam nem antecipam a morte;

¹ Gwyther, L., & Krakauer, E. L. (2011). WPCA Policy statement on defining palliative care. *London: Worldwide Palliative Care Alliance.*

Capelas, M. L. V. (2014). *Indicadores de qualidade para os serviços de cuidados paliativos em Portugal.* Universidade Católica Editora.

² Sepúlveda, C., Marlin, A., Yoshida, T., & Ullrich, A. (2002). Palliative care: the World Health Organization's global perspective. *Journal of pain and symptom management, 24(2), 91-96.*

- . Integram as componentes psicossociais e espirituais nos cuidados aos doentes;
- . Proporcionam um sistema de suporte que ajude os doentes a viver tão ativamente quanto possível até à morte;
- . Utilizam uma equipa interdisciplinar para avaliar as necessidades do doente e família, incluindo no processo de luto;
- . Proporcionam um sistema de suporte que ajude a família a lidar com o processo de morte do seu ente, assim como no seu processo de luto;
- . Proporcionam melhoria da qualidade de vida com prováveis influências positivas na trajetória de doença;
- . São implementados o mais precocemente possível no curso da doença em conjugação com outras terapêuticas destinadas à cura ou prolongamento da vida (como por exemplo a quimioterapia e radioterapia) e utilizam a investigação para melhor compreender e abordar os problemas dos doentes. (OMS, 2002)

A Associação Europeia de Cuidados Paliativos (EAPC) apresenta ainda um conjunto de valores em cuidados paliativos, dos quais se destacam:

Autonomia – o valor intrínseco de que cada pessoa é autónoma e única deve ser reconhecido e respeitado. Assim sendo, os cuidados paliativos apenas devem ser prestados quando o doente e/ou família estiver preparado para tal;³ idealmente o doente deve manter a sua autodeterminação, e a mesma deverá ser reforçada, com vista à tomada de decisão quanto ao local de prestação de cuidados, opções terapêuticas e acesso a cuidados paliativos especializados;

Dignidade – os cuidados paliativos devem ser prestados de forma respeitosa, aberta e sensível aos valores pessoais, culturais e religiosos, crenças e práticas assim como às leis do país. Os cuidados paliativos são desafiados a proporcionar um contexto de cuidados onde o doente se possa sentir digno à luz da sua própria ideia de dignidade;

Relacionamento doente-profissional – os profissionais de saúde devem manter uma relação colaborativa com os doentes e sua família, pois estes são importantes parceiros tanto no planeamento dos cuidados como na gestão da doença enfatizando as competências dos doentes e não apenas as suas dificuldades numa abordagem que potencie a resiliência;

Qualidade de vida – é objetivo central dos cuidados paliativos alcançar, apoiar,

³ Não obstante, os cuidados paliativos devem ser propostos tão precocemente possível e o mais próximo possível do momento do diagnóstico – refutando a ideia de que os CP são apenas cuidados terminais.

preservar e melhorar a melhor qualidade de vida possível, reconhecendo o carácter individual e flutuante desta. A qualidade de vida parece depender mais da diferença percebida entre expectativas e desempenho real do que de uma incapacidade objectiva.

Posição face à vida e à morte – os cuidados paliativos não procuram atrasar nem antecipar a morte encarando-a como parte inseparável da vida. Não se coaduna com a filosofia dos cuidados paliativos proporcionar a eutanásia ou o suicídio assistido. Deve ser reconhecido que tanto a vida como o processo da morte oferecem oportunidades para o crescimento e realização pessoal;

Comunicação – boas capacidades de comunicação são pré-requisitos essenciais para cuidados paliativos de qualidade. A comunicação refere-se à interação entre doente e profissionais de saúde, entre doentes e seus familiares, entre os diversos profissionais e ainda entre os diversos serviços envolvidos no cuidar. Em cuidados paliativos preocupações difíceis e dolorosas têm que ser consideradas, o que requer tempo, compromisso e sinceridade. Para a equipa de cuidados paliativos, é desafiante prestar informação completa e honesta por um lado e respeitar a esperança de sobrevivência dos doentes e familiares por outro lado. (EAPC, 2009)⁴

Quanto ao enquadramento normativo em Portugal, foi criada em 2012 a Rede Nacional de Cuidados Paliativos (RNCP), pela Lei de Bases dos Cuidados Paliativos (Lei n.º 52/2012 de 5 de setembro), que consagra o direito e regula o acesso dos cidadãos a este tipo de cuidados, reforçando a máxima de que os cuidados paliativos são um direito de todos e não um privilégio de alguns.

Apesar de ainda não ser conhecido o impacto direto das reformas políticas que balizam os cuidados paliativos em Portugal, parece haver hoje em dia uma maior sensibilização para este tipo de cuidados, tendo havido um aumento efetivo das equipas de cuidados paliativos na última década. Em 2019, o Observatório Português de Cuidados Paliativos (OPCP) publicou no seu Relatório de Outono – *Secção Cobertura e Caracterização das Equipas e Profissionais das Equipas de Cuidados Paliativos*, os dados recolhidos até 31 de dezembro de 2018 relativos, entre outros, à constituição das equipas de cuidados paliativos em Portugal Continental. Num universo de 111 equipas/serviços de cuidados paliativos (públicos e privados) foram obtidas resposta de 80 equipas/serviços. Desses dados, destacamos aqui que de um total de 816 profissionais, 21 são fisioterapeutas (2,6%) e destes a sua maioria

⁴ Radbruch, L., & Payne, S. (2009). White paper on standards and norms for hospice and palliative care in Europe: part 1. *European journal of palliative care*, 16(6), 278-289.

trabalha em Unidades de Cuidados Paliativos (UCP) - 12 fisioterapeutas. Um fisioterapeuta trabalha numa Equipa Intra-Hospitalar de Suporte em Cuidados Paliativos (EIHSCP), sete em Equipas Comunitárias de Suporte em Cuidados Paliativos (ECSCP) e um fisioterapeuta trabalha numa Equipa Intra-Hospitalar de Suporte em Cuidados Paliativos Pediátricos (EIHSCPPED).⁵

O Grupo de Interesse de Fisioterapia em Cuidados Continuados e Cuidados Paliativos (GIFCC/CP) da Associação Portuguesa de Fisioterapeutas (APFISIO), considerou indispensável nestas circunstâncias, a realização de um documento com o objetivo primário de facilitar a recolha de informação, de modo a contribuir para uma monitorização homogénea e melhoria da qualidade dos cuidados prestados pelos fisioterapeutas em cuidados paliativos.

No respeito pela descrição da World Confederation for Physical Therapy (WCPT, 2007)⁶ de Fisioterapia como um “*serviço prestado exclusivamente por Fisioterapeutas*” e que “*inclui exame, avaliação, diagnóstico, prognóstico, planeamento, intervenção e reavaliação*”, é objetivo da Fisioterapia em Cuidados Paliativos manter um nível de funcionalidade adequado a cada indivíduo e/ou minimizar a deterioração e fragilidade, através de um plano de intervenção planeado com o utente.

De forma mais específica, o GIFCC/CP propõe como definição de Fisioterapia em Cuidados Paliativos:

A Fisioterapia em Cuidados Paliativos, numa abordagem baseada em todas as áreas do saber da Fisioterapia, destina-se a pessoas com doenças que ameacem a sua vida e não respondam a uma intervenção curativa. Sendo a funcionalidade uma componente major da dignidade humana, a Fisioterapia em cuidados paliativos tem como principal objetivo prevenir e compensar o declínio da funcionalidade, otimizando a mobilidade, a função e a qualidade de vida, através da prevenção e alívio de sintomas chave e do ensino e treino de competências significativas para o doente, cuidadores e equipa. O fisioterapeuta, inserido numa equipa interdisciplinar, poderá intervir em qualquer fase e ambiente, oferecendo a possibilidade de uma vida tão ativa quanto possível.

⁵ Capelas, M. L., Coelho, P., Batista, S., & Sapeta, A. P. (2020). *Observatório Português dos Cuidados Paliativos: relatório outono 2019*.

⁶ Aprovado na 14ª Assembleia Geral da WCPT, em Maio de 1999. Revisto e reprovado na 16ª Assembleia Geral da WCPT, em Junho de 2007.

Quanto ao modelo de avaliação e intervenção do fisioterapeuta, este enquadra-se conceptualmente na Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) da OMS. É um modelo centrado na pessoa com uma condição de saúde e que visa a obtenção de resultados que se poderão refletir entre outros no controlo dos sintomas, na capacidade e desempenho para realizar atividades significativas e na melhoria da qualidade de vida. (OMS, 2002)⁷

De forma a que os cuidados prestados por fisioterapeutas reflitam a melhor prática baseada na evidência científica, torna-se urgente a criação de parâmetros ou indicadores específicos de avaliação e monitorização, que possam ser utilizados na prática clínica habitual e na criação de Sistemas de Informação (SI), que compilem e tratem as atividades próprias da Fisioterapia em cuidados paliativos.

A APFISIO tem assumido a sua responsabilidade na disseminação de padrões e normas de boas práticas, bem como dos respetivos instrumentos de avaliação, considerando como necessário que os fisioterapeutas participem na correta identificação da dimensão das necessidades em Fisioterapia, de forma a permitir o desenvolvimento da operacionalização das redes, a caracterização do papel dos profissionais envolvidos e a responsabilização pela prestação dos serviços e cuidados prestados.

De forma a alcançar a excelência de cuidados destaca-se o documento Qualidade em Fisioterapia que define onze Padrões de Qualidade para a prestação de serviços de Fisioterapia baseadas em normas internacionais emanadas pela WCPT e adaptadas à realidade Portuguesa, que deverão também servir de base ao exercício da Fisioterapia. (APFISIO 2015)⁸

De modo semelhante, o GIFCC/CP elaborou indicadores de recursos, de resultados, de desenvolvimento pessoal e contínuo e de qualidade apropriados a este tipo de prestação, que espera ver disseminados e utilizados por este grupo de profissionais, com o objetivo de avaliar e auditar a sua prática profissional.

⁷ World Health Organization. (2002). Towards a common language for functioning, disability, and health: ICF. *The international classification of functioning, disability and health*

⁸ Associação Portuguesa de Fisioterapeutas. Qualidade em Fisioterapia. 2015. Fonseca, J. P., Jorge, P. C., Malato, S., Marques, V., Rodrigues, B., Silva, E., Souza-Guerra, I. Tomás, D. J., Vicente, S.

Este documento é constituído por um conjunto de 40 indicadores, apresentando no final um glossário composto pelos conceitos-chave presentes nos indicadores e assinalados por *.

O presente documento pretende ser flexível, devendo os indicadores apresentados em seguida ser utilizados em função do contexto de atuação do fisioterapeuta.

2. Indicadores de Produção

N.º Indicador	FTCP_01		
Designação	Número de utentes referenciados à Fisioterapia		
Objetivo	Quantificar o número de utentes referenciados à Fisioterapia		
Descrição do Indicador	Indicador que expressa o número total de utentes referenciados para avaliação e/ou intervenção de Fisioterapia num intervalo de tempo		
Responsável pela Monitorização	Fisioterapeuta responsável		
Fórmula	Somatório de utentes	Unidade de Medida	N.º de utentes
Fonte de Informação	SI Fisioterapia		
Definições	Referenciação*		
Observações	Utentes referenciados à Fisioterapia: consideram-se todos os utentes da Unidade/ Equipa que apresentem uma referenciação explícita da necessidade de intervenção do Fisioterapeuta.		

* Ver Glossário

N.º Indicador	FTCP_02		
Designação	Número de primeiras consultas de Fisioterapia		
Objetivo	Quantificar o número de primeiras consultas de Fisioterapia		
Descrição do Indicador	Indicador que expressa o número de primeiras consultas de Fisioterapia num intervalo de tempo		
Responsável pela Monitorização	Fisioterapeuta responsável		
Fórmula	Somatório de Consultas	Unidade de Medida	N.º de consultas
Fonte de Informação	SI Fisioterapia		
Definições	Consulta de Fisioterapia*		
Observações	A primeira consulta refere-se a um único episódio de cuidados*.		

* Ver Glossário

N.º Indicador	FTCP_03		
Designação	Número de utentes admitidos em Fisioterapia		
Objetivo	Quantificar o número de utentes admitidos em Fisioterapia		
Descrição do Indicador	Indicador que expressa o número total de utentes admitidos para intervenção após a primeira consulta de Fisioterapia num intervalo de tempo		
Responsável pela Monitorização	Fisioterapeuta responsável		
Fórmula	Somatório de utentes	Unidade de Medida	N.º de utentes
Fonte de Informação	SI Fisioterapia		
Definições	Admissão em Fisioterapia*		
Observações			

* Ver Glossário

N.º Indicador	FTCP_04		
Designação	Distribuição por condição dos utentes admitidos em Fisioterapia		
Objetivo	Quantificar o número de utentes admitidos em Fisioterapia por condição		
Descrição do Indicador	<p>Indicador que expressa o número total de utentes admitidos em Fisioterapia num intervalo de tempo, em função das seguintes condições:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Oncológicas; - Respiratórias; - Saúde Mental; - Tegumentárias; - Cardíacas; - Neurológicas; - Síndrome de Imobilidade, - Outras. 		
Responsável pela Monitorização	Fisioterapeuta responsável		
Fórmula	Somatório de utentes	Unidade de Medida	N.º de utentes
Fonte de Informação	SI Fisioterapia		
Definições	Condição*		
Observações	A condição "Outras" deverá incluir aquelas que, não sendo aqui nomeadas, se considerem importantes contabilizar.		

N.º Indicador	FTCP_05		
Designação	Número de sessões de Fisioterapia ideais		
Objetivo	Quantificar o número de sessões de Fisioterapia		
Descrição do Indicador	Indicador que expressa o número total de sessões consideradas ideais de acordo com a avaliação de Fisioterapia num intervalo de tempo		
Responsável pela Monitorização	Fisioterapeuta responsável		
Fórmula	Somatório de sessões de Fisioterapia	Unidade de Medida	Sessão de Fisioterapia
Fonte de Informação	SI Fisioterapia		
Definições	Sessão de Fisioterapia*		
Observações	As sessões de Fisioterapia em serviço domiciliário* deverão ser especificadas e contabilizadas separadamente.		

* Ver Glossário

N.º Indicador	FTCP_06		
Designação	Número de sessões de Fisioterapia planeadas		
Objetivo	Quantificar o número de sessões de Fisioterapia		
Descrição do Indicador	Indicador que expressa o número total de sessões planeadas em Fisioterapia – de acordo com os fatores contextuais (por exemplo financeiros) num intervalo de tempo		
Responsável pela Monitorização	Fisioterapeuta responsável		
Fórmula	Somatório de sessões de Fisioterapia planeadas	Unidade de Medida	Sessão de Fisioterapia
Fonte de Informação	SI Fisioterapia		
Definições	Sessão de Fisioterapia*		
Observações	As sessões de Fisioterapia em serviço domiciliário* deverão ser especificadas e contabilizadas separadamente.		

* Ver Glossário

N.º Indicador	FTCP_07		
Designação	Número de sessões de Fisioterapia realizadas		
Objetivo	Quantificar o número de sessões de Fisioterapia realizadas		
Descrição do Indicador	Indicador que expressa o número total de sessões realizadas em Fisioterapia num intervalo de tempo		
Responsável pela Monitorização	Fisioterapeuta responsável		
Fórmula	Somatório de sessões de Fisioterapia	Unidade de Medida	Sessão de Fisioterapia
Fonte de Informação	SI Fisioterapia		
Definições	Sessão de Fisioterapia*		
Observações	As sessões de Fisioterapia em serviço domiciliário* deverão ser especificadas e contabilizadas separadamente.		

* Ver Glossário

N.º Indicador	FTCP_08		
Designação	Tempo médio de resposta desde a referenciação até à primeira consulta Fisioterapia		
Objetivo	Quantificar o número médio de dias entre a referenciação e a primeira consulta de Fisioterapia		
Descrição do Indicador	Indicador que expressa o tempo de resposta da Fisioterapia desde o dia da referenciação até à primeira consulta num intervalo de tempo		
Responsável pela Monitorização	Fisioterapeuta responsável		
Fórmula	A/B	Unidade de Medida	N.º de dias
Variáveis	Descrição	Fonte Informação	Unidade de Medida
A - Numerador	Somatório dos dias de intervalo entre a referenciação e a 1ª consulta de Fisioterapia	SI Fisioterapia	N.º de dias
B - Denominador	Nº de utentes consultados	SI Fisioterapia	N.º de utentes
Definições	Referenciação* Consulta de Fisioterapia*		
Observações			

* Ver Glossário

N.º Indicador	FTCP_09		
Designação	Tempo médio de resposta desde a primeira consulta de Fisioterapia à admissão		
Objetivo	Quantificar o n.º médio de dias entre a primeira consulta e a admissão à Fisioterapia		
Descrição do Indicador	Indicador que expressa o tempo de resposta da Fisioterapia desde o dia da primeira consulta até à admissão do utente em Fisioterapia num intervalo de tempo		
Responsável pela Monitorização	Fisioterapeuta responsável		
Fórmula	A/B	Unidade de Medida	N.º de dias
Variáveis	Descrição	Fonte Informação	Unidade de Medida
A - Numerador	Somatório dos dias de intervalo entre a 1ª consulta e a admissão de todos os utentes	SI Fisioterapia	N.º de dias
B - Denominador	Nº de utentes admitidos	SI Fisioterapia	N.º de utentes
Definições	Consulta de Fisioterapia* Admissão em Fisioterapia*		
Observações			

* Ver Glossário

N.º Indicador	FTCP_10		
Designação	Origem da referenciação dos utentes à Fisioterapia		
Objetivo	Identificar a origem de referenciação dos utentes à Fisioterapia		
Descrição do Indicador	<p>Indicador que exprime o número absoluto de utentes por origem de referenciação num intervalo de tempo:</p> <ul style="list-style-type: none"> - RNCCI; - RNCP; - ACeS; - Hospital; - Equipa comunitária de cuidados paliativos; - Médico assistente; - Outras. 		
Responsável pela monitorização	Fisioterapeuta responsável		
Fórmula	Somatório de utentes por proveniência	Unidade de Medida	N.º de utentes
Definições	Referenciação*		
Observações	A proveniência “Outras” deverá incluir Unidades/Equipas que, não sendo aqui nomeadas, se considere importante contabilizar.		

* Ver Glossário

N.º Indicador	FTCP_11		
Designação	Tipologia de Intervenção da Fisioterapia		
Objetivo	Quantificar o tipo de intervenção utilizado na Fisioterapia		
Descrição do Indicador	<p>Indicador que expressa o número absoluto por tipo de intervenções utilizadas num intervalo de tempo, contendo as seguintes tipologias:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Avaliação/ diagnóstico de Fisioterapia; - Intervenção Individual; - Intervenção em Classes/Grupo; - Intervenção em Meio Aquático (Individual/Grupo); - Sessão de Educação ao utente/cuidador/família; - Conferência familiar; - Orientações telefónicas de carácter clínico; - Outras. 		
Responsável pela monitorização	Fisioterapeuta responsável		
Fórmula	Somatório de intervenções	Unidade de Medida	N.º de intervenções
Definições	<p>Intervenção em Fisioterapia*; Avaliação*; Diagnóstico em Fisioterapia*; Sessão de educação ao utente/cuidador/família; Conferência familiar*; Cuidador*; Orientação telefónica de carácter clínico*.</p>		
Observações	A tipologia "Outras" deverá incluir intervenções que, não sendo aqui nomeadas, se considere importante contabilizar.		

* Ver Glossário

N.º Indicador	FTCP_12		
Designação	Número de contactos realizados pela Fisioterapia		
Objetivo	Quantificar o número de contactos telefónicos/outros (e-mail, redes sociais, mensagens escritas) realizados pelos fisioterapeutas no âmbito de cuidados ao utente		
Descrição do Indicador	Indicador que exprime o número absoluto de contactos realizados pelos Fisioterapeutas num intervalo de tempo, que poderão englobar os seguintes recetores: Utente, Familiar, Cuidador, Profissionais de saúde, Outros		
Responsável pela monitorização	Fisioterapeuta responsável		
Fórmula	Somatório de contactos	Unidade de Medida	N.º de contactos
Definições	Contacto*		
Observações	O recetor "Outros" deverá incluir contactos que, não sendo aqui nomeados, se considere importante contabilizar.		

* Ver Glossário

N.º Indicador	FTCP_13		
Designação	Número de horas de cuidados diretos aos utentes em Fisioterapia		
Objetivo	Identificar o número de horas despendidas pelo(s) Fisioterapeuta(s) em cuidados diretos aos utentes		
Descrição do Indicador	Indicador que exprime o tempo despendido pelos Fisioterapeutas na prestação direta de cuidados aos utentes, que inclui avaliação, diagnóstico e intervenção, realizados com o envolvimento pessoal do utente.		
Responsável pela Monitorização	Fisioterapeuta responsável		
Fórmula	Somatório das horas em cuidados diretos	Unidade de Medida	N.º de horas
Fonte de Informação	SI Fisioterapia		
Definições	Cuidados diretos*; Utente em Fisioterapia*		
Observações			

* Ver Glossário

N.º Indicador	FTCP_14		
Designação	Número de horas de cuidados indiretos aos utentes em Fisioterapia		
Objetivo	Identificar o número de horas despendidas pelos Fisioterapeutas em cuidados indiretos aos utentes		
Descrição do Indicador	Indicador que exprime o tempo despendido pelos Fisioterapeutas na prestação indireta de cuidados aos utentes, sob a forma de visitas à enfermaria, conferências clínicas, conferências familiares, laboração de registos ou relatórios e transmissão de informações a familiares ou cuidadores.		
Responsável pela Monitorização	Fisioterapeuta responsável		
Fórmula	Somatório de horas em cuidados indiretos	Unidade de Medida	N.º de horas
Fonte Informação	SI Fisioterapia		
Definições	Cuidados indiretos*; Utente em Fisioterapia*		
Observações			

* Ver Glossário

N.º Indicador	FTCP_15		
Designação	Número de horas em atividades extra-cuidados aos utentes em Fisioterapia		
Objetivo	Identificar o número de horas despendidas pelo Fisioterapeuta em atividades laborais extra-cuidados aos utentes		
Descrição do Indicador	Indicador que exprime o tempo gasto pelo fisioterapeuta em atividades laborais não relacionados direta ou indiretamente com a prestação de cuidados aos utentes, mas com tarefas administrativas, de ensino clínico ou de investigação.		
Responsável pela Monitorização	Fisioterapeuta responsável		
Fórmula	Somatório de horas	Unidade de Medida	N.º de horas
Fonte Informação	SI Fisioterapia		
Definições	Atividades extra-cuidados*; Utente em Fisioterapia		
Observações			

* Ver Glossário

N.º Indicador	FTCP_16		
Designação	Número de agudizações de utentes com internamento hospitalar		
Objetivo	Quantificar o número de agudizações dos utentes da Unidade/ Equipa		
Descrição do Indicador	Indicador que expressa o número de utentes com agudização com necessidade de internamento hospitalar num intervalo de tempo		
Responsável pela Monitorização	Fisioterapeuta responsável		
Fórmula	Somatório de utentes	Unidade de Medida	N.º de utentes
Fonte de Informação	SI Fisioterapia		
Definições	Agudização*		

* Ver Glossário

N.º Indicador	FTCP_17		
Designação	Número de altas da Fisioterapia		
Objetivo	Quantificar o número de utentes que tiveram alta da Fisioterapia		
Descrição do Indicador	Indicador que expressa o número de episódios de cuidados de Fisioterapia cessados num intervalo de tempo		
Responsável pela Monitorização	Fisioterapeuta responsável		
Fórmula	Somatório de altas	Unidade de Medida	N.º de altas
Fonte de Informação	SI Fisioterapia		
Definições	Alta*		
Observações			

* Ver Glossário

N.º Indicador	FTCP_18		
Designação	Motivo da alta da Fisioterapia		
Objetivo	Quantificar o número de utentes que tiveram alta da Fisioterapia em função do motivo		
Descrição do Indicador	<p>Indicador que expressa o número de episódios de cuidados de Fisioterapia cessados num intervalo de tempo, em função do motivo da alta, nomeadamente:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Regresso ao domicílio; - Internamento hospitalar; - Alcance dos objetivos propostos; - Transferência: <ul style="list-style-type: none"> - RNCCI; - RNCP; - ACeS; - Intervenção de Fisioterapia em regime de ambulatório; - Instituições privadas; - IPSS; - Outros destinos. - A pedido; - Sem critérios; - Fatores Contextuais* - Outros. 		
Responsável pela Monitorização	Fisioterapeuta responsável		
Fórmula	Somatório de altas	Unidade de Medida	N.º de altas
Fonte de Informação	SI Fisioterapia		
Definições	Alta*; Fatores Contextuais*		
Observações			

* Ver Glossário

N.º Indicador	FTCP_19		
Designação	Número de óbitos		
Objetivo	Quantificar o número de óbitos de utentes seguidos em Fisioterapia		
Descrição do Indicador	Indicador que expressa o número de utentes que faleceram após o início do episódio de cuidados em Fisioterapia num intervalo de tempo		
Responsável pela Monitorização	Fisioterapeuta responsável		
Fórmula	Somatório de óbitos	Unidade de Medida	N.º de utentes
Fonte de Informação	SI Fisioterapia		
Definições			
Observações			

3. Rácios de Produção

N.º Indicador	FTCP_20		
Designação	Taxa de referenciação para a Fisioterapia		
Objetivo	Quantificar a percentagem de utentes referenciados à Fisioterapia		
Descrição do Indicador	Indicador que exprime a percentagem de utentes da Unidade/equipa que são referenciados à Fisioterapia num intervalo de tempo		
Responsável pela Monitorização	Fisioterapeuta responsável		
Fórmula	(A/B) x 100	Unidade de Medida	Percentagem de Utentes
Variáveis	Descrição	Fonte Informação	Unidade de Medida
A - Numerador	N.º de utentes referenciados à Fisioterapia	SI Fisioterapia	N.º utentes
B - Denominador	N.º de utentes na Unidade/ Equipa	SI Fisioterapia	N.º utentes
Definições	Referenciação*;		
Observações			

* Ver Glossário

N.º Indicador	FTCP_21		
Designação	Taxa de avaliação pela Fisioterapia		
Objetivo	Quantificar a percentagem de utentes que após referenciação foram avaliados pelo fisioterapeuta		
Descrição do Indicador	Indicador que exprime a percentagem de utentes com avaliação pelo fisioterapeuta num intervalo de tempo		
Responsável pela Monitorização	Fisioterapeuta responsável		
Fórmula	(A/B) x 100	Unidade de Medida	Percentagem de Utentes
Variáveis	Descrição	Fonte Informação	Unidade de Medida
A - Numerador	N.º de utentes com avaliação pelo fisioterapeuta	SI Fisioterapia	N.º utentes
B - Denominador	N.º de utentes referenciados	SI Fisioterapia	N.º utentes
Definições	Avaliação pelo fisioterapeuta*		
Observações			

* Ver Glossário

N.º Indicador	FTCP_22		
Designação	Taxa de utentes com avaliação e intervenção na primeira consulta		
Objetivo	Quantificar a percentagem de utentes que numa primeira consulta tiveram avaliação e intervenção		
Descrição do Indicador	Indicador que exprime a percentagem de utentes que numa primeira consulta usufruíram de intervenção após a avaliação inicial		
Responsável pela Monitorização	Fisioterapeuta responsável		
Fórmula	(A/B) x 100	Unidade de Medida	Percentagem de utentes
Variáveis	Descrição	Fonte Informação	Unidade de Medida
A - Numerador	N.º utentes que numa 1ª consulta usufruíram de intervenção após a avaliação inicial	SI Fisioterapia	N.º utentes
B - Denominador	N.º total de utentes de 1ª consulta de Fisioterapia	SI Fisioterapia	N.º utentes
Definições	Consulta de Fisioterapia*		
Observações			

* Ver Glossário

N.º Indicador	FTCP_23		
Designação	Taxa de utentes com continuidade de Fisioterapia		
Objetivo	Quantificar a percentagem de utentes que continuam Fisioterapia após a primeira consulta		
Descrição do Indicador	Indicador que exprime a percentagem de utentes que continuam Fisioterapia após a primeira consulta num intervalo de tempo		
Responsável pela Monitorização	Fisioterapeuta responsável		
Fórmula	(A/B) x 100	Unidade de Medida	Percentagem de Utentes
Variáveis	Descrição	Fonte Informação	Unidade de Medida
A - Numerador	N.º de utentes que continuam Fisioterapia após a 1ª consulta	SI Fisioterapia	N.º utentes
B - Denominador	N.º de utentes que realizam 1ª consulta	SI Fisioterapia	N.º 1ª consultas
Definições			
Observações			

N.º Indicador	FTCP_24		
Designação	Percentagem de Sessões de Educação junto do utente, família e/ou cuidador		
Objetivo	Quantificar a percentagem de sessões de educação junto do utente, família e/ou cuidador ao utente		
Descrição do Indicador	Indicador que exprime a percentagem de sessões de educação do total de sessões de Fisioterapia num intervalo de tempo		
Responsável pela Monitorização	Fisioterapeuta responsável		
Fórmula	(A/B) x 100	Unidade de Medida	Percentagem de Sessões
Variáveis	Descrição	Fonte Informação	Unidade de Medida
A - Numerador	N.º de sessões de educação ao utente/ cuidador/familiar	SI Fisioterapia	N.º sessões
B - Denominador	N.º de sessões de Fisioterapia	SI Fisioterapia	N.º sessões
Definições	Sessões de educação ao utente/cuidador/familiar*		
Observações			

* Ver Glossário

N.º Indicador	FTCP_25		
Designação	Taxa da distribuição dos utentes por condição		
Objetivo	Quantificar a percentagem de utentes avaliados pela Fisioterapia, por condição		
Descrição do Indicador	<p>Indicador que exprime a percentagem de utentes em função das condições abaixo nomeadas do total de pacientes avaliados pela Fisioterapia num intervalo de tempo.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Oncológicas; - Respiratórias; - Saúde mental; - Tegumentárias; - Cardíacas; - Neurológicas; - Síndrome de Imobilidade; - Outras. 		
Responsável pela Monitorização	Fisioterapeuta responsável		
Fórmula	(A/B) x 100	Unidade de Medida	Percentagem de utentes
Variáveis	Descrição	Fonte Informação	Unidade de Medida
A - Numerador	N.º total de utentes distribuídos por condição	SI Fisioterapia	N.º utentes
B - Denominador	N.º total de utentes avaliados pela Fisioterapia	SI Fisioterapia	N.º utentes
Definições	Avaliação em Fisioterapia* Condição*		
Observações			

* Ver Glossário

N.º Indicador	FTCP_26		
Designação	Média de sessões de Fisioterapia por utente		
Objetivo	Quantificar o número médio de sessões de Fisioterapia por utente		
Descrição do Indicador	Indicador que expressa o número médio de sessões realizadas em Fisioterapia por utente num intervalo de tempo		
Responsável pela monitorização	Fisioterapeuta responsável		
Fórmula	A / B	Unidade de medida	N.º de sessões
Variáveis	Descrição	Fonte Informação	Unidade de Medida
A - Numerador	Somatório de sessões do conjunto total de utentes	SI Fisioterapia	N.º utentes
B - Denominador	N.º total de utentes da Fisioterapia	SI Fisioterapia	N.º utentes
Fonte de Informação	SI Fisioterapia		
Definições	Sessão de Fisioterapia*		
Observações			

* Ver Glossário

N.º Indicador	FTCP_27		
Designação	Taxa de utentes de uma instituição/serviço/unidade/outro que tiverem a intervenção da Fisioterapia		
Objetivo	Contabilizar a percentagem de utentes que beneficiaram de Fisioterapia do total de utentes de uma instituição/serviço/unidade/outro		
Descrição do Indicador	Indicador que exprime a relação entre o total de utentes de uma instituição/serviço/unidade/outro e o número de utentes que beneficiaram de Fisioterapia		
Responsável pela monitorização	Fisioterapeuta responsável		
Fórmula	(A/B) x 100	Unidade de Medida	Percentagem de utentes
Variáveis	Descrição	Fonte Informação	Unidade de Medida
A - Numerador	N.º de utentes em Fisioterapia	SI Fisioterapia	N.º de utentes em Fisioterapia
B - Denominador	N.º de utentes de uma instituição/serviço/unidade /outro	SI Fisioterapia	N.º de utentes
Definições	Utente em Fisioterapia*		
Observações			

* Ver Glossário

N.º Indicador	FTCP_28		
Designação	Percentagem de Altas em Fisioterapia		
Objetivo	Contabilizar a percentagem dos utentes com alta da Fisioterapia		
Descrição do Indicador	Indicador que exprime a proporção de altas, sobre o total de utentes em Fisioterapia		
Responsável pela monitorização	Fisioterapeuta Responsável		
Fórmula	(A/B) x 100	Unidade de Medida	Percentagem de altas
Variáveis	Descrição	Fonte Informação	Unidade de Medida
A - Numerador	N.º de altas em Fisioterapia	SI Fisioterapia	N.º de utentes
B - Denominador	N.º total de utentes em Fisioterapia	SI Fisioterapia	N.º de utentes
Definições	Alta*; Utente em Fisioterapia*		
Observações			

* Ver Glossário

N.º Indicador	FTCP_29		
Designação	Taxa de mortalidade		
Objetivo	Contabilizar a percentagem de óbitos de utentes em Fisioterapia		
Descrição do Indicador	Indicador que exprime a proporção do número de óbitos sobre o total de utentes em Fisioterapia		
Responsável pela monitorização	Fisioterapeuta responsável		
Fórmula	(A/B) x 100	Unidade de Medida	Percentagem de óbitos
Variáveis	Descrição	Fonte Informação	Unidade de Medida
A - Numerador	N.º de óbitos de utentes em Fisioterapia	SI Fisioterapia	N.º de óbitos
B - Denominador	N.º total de utentes em Fisioterapia	SI Fisioterapia	N.º de utentes
Definições	Utente em Fisioterapia*		
Observações			

* Ver Glossário

4. Rácios de Atividade

N.º Indicador	FTCP_30		
Designação	Percentagem de cuidados diretos		
Objetivo	Identificar a percentagem de tempo, de prestação de cuidados diretos aos utentes pelo fisioterapeuta.		
Descrição do Indicador	Indicador que exprime a proporção do total de horas de prestação de cuidados diretos aos utentes no total de horas de trabalho		
Responsável pela Monitorização	Fisioterapeuta responsável		
Fórmula	(A/B) x 100	Unidade de Medida	Percentagem de horas
Variáveis	Descrição	Fonte Informação	Unidade de Medida
A - Numerador	N.º total de horas do Fisioterapeuta despendidas em cuidados diretos aos utentes	SI Fisioterapia	N.º de horas
B - Denominador	N.º total de horas de trabalho do(s) Fisioterapeuta(s)	SI Fisioterapia	Nº de horas
Definições	Cuidados diretos*		
Observações			

* Ver Glossário

N.º Indicador	FTCP_31		
Designação	Percentagem de cuidados indiretos		
Objetivo	Identificar a percentagem de tempo, de prestação de cuidados indiretos aos utentes, pelo fisioterapeuta		
Descrição do Indicador	Indicador que exprime a proporção do total de horas da prestação de cuidados indiretos aos utentes pelo fisioterapeuta, sobre o total de horas de trabalho		
Responsável pela Monitorização	Fisioterapeuta responsável		
Fórmula	(A/B) x 100	Unidade de Medida	Percentagem de horas
Variáveis	Descrição	Fonte Informação	Unidade de Medida
A - Numerador	N.º total de horas despendidas pelo Fisioterapeuta em cuidados indiretos aos utentes	SI Fisioterapia	N.º de horas
B - Denominador	N.º total de horas do Fisioterapeuta	SI Fisioterapia	N.º de horas
Definições	Cuidados indiretos*		
Observações			

* Ver Glossário

N.º Indicador	FTCP_32		
Designação	Percentagem de atividades extra-cuidados		
Objetivo	Identificar a percentagem de tempo de atividades extra-cuidados aos utentes realizadas pelo fisioterapeuta		
Descrição do Indicador	Indicador que exprime a proporção do total de horas utilizadas pelo fisioterapeuta em atividades laborais extras-cuidados aos utentes, sobre o total de horas de trabalho.		
Responsável pela Monitorização	Fisioterapeuta responsável		
Fórmula	(A/B) x 100	Unidade de Medida	Percentagem de horas
Variáveis	Descrição	Fonte Informação	Unidade de Medida
A - NUMERADOR	N.º total de horas despendidas pelo Fisioterapeuta em atividades extra cuidados aos utentes	SI Fisioterapia	N.º de horas
B - Denominador	N.º total de horas do Fisioterapeuta	SI Fisioterapia	N.º de horas
Definições	Atividades extra-cuidados*		
Observações			

* Ver Glossário

5. Indicadores de Recursos

N.º Indicador	FTCP_33		
Designação	Número de Fisioterapeutas na Unidade/ Equipa		
Objetivo	Quantificar o número de fisioterapeutas na Unidade/ Equipa.		
Descrição do Indicador	Indicador que exprime a quantidade de fisioterapeutas na Unidade / Equipa de Cuidados		
Responsável pela Monitorização	Fisioterapeuta responsável		
Fórmula	Somatório do n.º Fisioterapeutas	Unidade de Medida	N.º de Fisioterapeutas
Fonte Informação	SI Fisioterapia		
Definições			
Observações			

N.º Indicador	FTCP_34		
Designação	Alocação de tempo de fisioterapeutas na Unidade/ Equipa		
Objetivo	Quantificar o número de horas alocadas pelo(s) Fisioterapeuta(s) na Unidade/ Equipa.		
Descrição do Indicador	Indicador que exprime a quantidade em horas alocadas pelos Fisioterapeutas em determinada Unidade/ Equipa de Cuidados.		
Responsável pela Monitorização	Fisioterapeuta responsável		
Fórmula	Somatório de horas	Unidade de Medida	N.º de horas
Fonte Informação	SI Fisioterapia		
Definições			
Observações			

N.º Indicador	FTCP_35		
Designação	Número de Reuniões Internas da Unidade/ Equipa		
Objetivo	Contabilizar o número de reuniões internas da Unidade/ Equipa		
Descrição do Indicador	Indicador que exprime a quantidade de reuniões internas da Unidade/ Equipa		
Responsável pela Monitorização	Fisioterapeuta responsável		
Fórmula	Somatório de reuniões	Unidade de Medida	N.º de reuniões
Fonte Informação	SI Fisioterapia		
Definições	Reuniões Internas da Unidade/ Equipa*		
Observações			

* Ver Glossário

N.º Indicador	FTCP_36		
Designação	Número de Reuniões Externas da Unidade/ Equipa		
Objetivo	Contabilizar o número de reuniões externas da Unidade/ Equipa		
Descrição do Indicador	Indicador que exprime a quantidade de reuniões externas da Unidade/Equipa		
Responsável pela Monitorização	Fisioterapeuta responsável		
Fórmula	Somatório de reuniões	Unidade de Medida	Número de reuniões
Fonte Informação	SI Fisioterapia		
Definições	Reuniões Externas à Unidade/ Equipa*		
Observações			

* Ver Glossário

6. Indicadores de Desenvolvimento Profissional Contínuo (DPC)

N.º Indicador	FTCP_37		
Designação	Número de Trabalhos de Carácter Científico		
Objetivo	Quantificar o número de trabalhos científicos realizados no âmbito profissional		
Descrição do Indicador	Somatório do número de trabalhos científicos realizados no âmbito profissional quer individual quer coletivamente, e independentemente do formato		
Responsável pela monitorização	Fisioterapeuta responsável		
Fonte de Informação	SI Fisioterapia	Unidade de medida	N.º de trabalhos científicos
Definições	Desenvolvimento Profissional Contínuo (DPC)* Trabalho científico*		
Observações			

* Ver Glossário

7. Indicadores de Qualidade/ Satisfação

N.º Indicador	FTCP_38		
Designação	Grau de satisfação do utente face aos cuidados de Fisioterapia		
Objetivo	Avaliar o grau de satisfação do utente face aos cuidados de Fisioterapia		
Descrição do Indicador	Indicador que expressa o grau de satisfação do utente face aos cuidados de Fisioterapia		
Responsável pela monitorização	Fisioterapeuta responsável		
Fonte de Informação	Questionário de Audição ao Utente (APFISIO)	Unidade de medida	Grau de satisfação
Definições	Satisfação do utente*		
Observações	Recomenda-se a aplicação do instrumento de medida* - Questionário de audição ao utente - Adaptado por M ^a Graça Barros, António Lopes e José Pascoalinho Pereira (versão de 2002 e retificação de 2004). Retificação por Margarida Guiomar, José Pascoalinho Pereira e Isabel de Souza Guerra – ESSA, 2006.		

* Ver Glossário

N.º Indicador	FTCP_39		
Designação	Grau de satisfação do fisioterapeuta face à Unidade/ Equipa		
Objetivo	Avaliar o grau de satisfação do fisioterapeuta		
Descrição do Indicador	Indicador que expressa o grau de satisfação do fisioterapeuta com a Unidade/ Serviço		
Responsável pela monitorização	Fisioterapeuta responsável		
Fonte de Informação	Questionário a definir	Unidade de medida	Grau de satisfação
Definições	Satisfação dos profissionais*		
Observações			

* Ver Glossário

N.º Indicador	FTCP_40		
Designação	Grau de qualidade do registo de Fisioterapia		
Objetivo	Avaliar a qualidade dos registos dos fisioterapeutas		
Descrição do Indicador	Indicador que expressa o grau de qualidade do registo de Fisioterapia		
Responsável pela monitorização	Fisioterapeuta responsável		
Fonte de Informação	Instrumentos de Auditoria	Unidade de medida	Grau de qualidade
Definições	Registo*		
Observações	Recomenda-se a aplicação do instrumento de medida* “Auditoria do Processo Clínico em Fisioterapia” , presente no documento da APFISIO Instrumentos de Auditoria aos Padrões de Prática (2005) .		

8. Glossário

Atividade extra-cuidados – Atividades laborais não relacionados direta ou indiretamente com a prestação de cuidados, mas com tarefas administrativas, de ensino clínico ou de investigação.

Admissão em Fisioterapia – Inclusão do utente após a primeira consulta de Fisioterapia para dar continuidade ao episódio de cuidados, cuja avaliação e diagnóstico em Fisioterapia tenham apontado para a necessidade de intervenção terapêutica.

Agudização – Período curto, de início abrupto e relativamente severo de exacerbação dos sinais e sintomas de uma doença crónica.

Alta – Conclusão da permanência de um indivíduo num programa de saúde ou num estabelecimento de saúde na sequência do fim de um episódio clínico.

Avaliação – Aplicação do princípio da autonomia pelo qual um fisioterapeuta toma decisões e actua independentemente dentro de um contexto profissional, sendo o mesmo responsável e responsabilizado pelas suas decisões e ações.

Burnout – Síndrome psicológica decorrente da tensão emocional crónica no local de trabalho, sendo uma experiência subjectiva que gera sentimentos e atitudes negativas – insatisfação, desgaste, perda do sentimento de compromisso acarretando, posteriormente, consequências indesejáveis como a diminuição do desempenho profissional – absentismo, baixa produtividade e abandono.

Condição (de saúde) – Doença (aguda ou crónica), perturbação, lesão, traumatismo. Uma condição de saúde pode incluir também outras circunstâncias como gravidez, envelhecimento, stresse, anomalia congénita ou predisposição genética.

Conferência familiar – Forma de interação entre o utente, familiares e profissionais de saúde, no sentido de maximizar o desempenho das suas funções, otimizando a qualidade dos cuidados prestados. Neste envolvimento pretende-se a partilha de informações e pareceres bem como o esclarecimento de dúvidas e anseios, de forma a serem conhecidas as necessidades e expectativas e definido um plano de cuidados. Nesse sentido são

acordados objetivos e estratégias de intervenção, potenciando os recursos familiares e a participação do utente, permitindo ainda monitorizar a evolução da condição e a adequação do plano às modificações implementadas e aos recursos disponíveis.

Consentimento Informado – Autorização esclarecida prestada pelo utente/cliente/familiar antes da submissão a determinado acto de saúde, qualquer acto integrado na prestação de cuidados de saúde, participação em investigação ou ensaio clínico. Esta autorização pressupõe uma explicação e respectiva compreensão quanto ao que se pretende fazer, o modo de atuar, razão e resultado esperado da intervenção consentida (Norma no 015/2013 de 03/out 2013, com actualização de 14/10/2014)

Consulta de Fisioterapia – Ato de assistência prestado por um fisioterapeuta a um utente, podendo consistir em avaliação, diagnóstico, intervenção e aconselhamento com o objetivo de alcançar a máxima independência funcional e qualidade de vida.

Contacto – Ato de atendimento ou realização de chamada telefónica, envio ou resposta de correio postal ou eletrónico, ou outra forma de comunicação relacionada com o utente.

Cuidados diretos – Atividades de prestação de serviços por um profissional de saúde ao utente e/ou cuidador/familiar, consistindo em avaliação, diagnóstico e intervenção, realizados com o envolvimento pessoal do utente e/ou cuidador/familiar.

Cuidados indiretos – Atividades de prestação de serviços por um profissional de saúde ao utente e/ou cuidador/familiar, por exemplo sob a forma de reuniões de equipa, conferências clínicas, elaboração de registos ou relatórios e transmissão de informações ao cuidador/familiar ou outros profissionais.

Cuidador – Pessoa que toma conta de familiares ou amigos (embora nem sempre coabitando) que, devido à sua condição de saúde, necessita do apoio de terceiros.

Desenvolvimento Profissional Contínuo (DPC) – O processo de manter, desenvolver e realçar capacidades, conhecimentos e competências com o objetivo de melhorar o desempenho no trabalho, a partir da autoavaliação das necessidades de aprendizagem ao longo da vida, implicando o planeamento das respetivas atividades e a avaliação dos benefícios alcançados.

Diagnóstico em Fisioterapia – É o resultado de um processo de raciocínio clínico que resulta na identificação de deficiências existentes ou potenciais, limitações de atividades, restrições de participação, influências ambientais ou habilidades / incapacidades. O objetivo do diagnóstico é orientar os fisioterapeutas na determinação do prognóstico e estratégias de intervenção / tratamento mais adequada e na partilha de informação com os mesmos. Ao realizar o processo de diagnóstico, os fisioterapeutas podem precisar obter informações adicionais de outros profissionais. Se o processo de diagnóstico revelar problemas que não estejam dentro das competências ou área de atuação, experiência ou especialidade do fisioterapeuta, este encaminhará o utente para o profissional apropriado.

Episódio – Período que decorre desde a primeira comunicação de um problema de saúde ou doença a um prestador de cuidados, até à realização do último encontro respeitante a esse primeiro problema ou doença.

Funcionalidade – Capacidade que uma pessoa possui, em cada momento, para realizar tarefas de subsistência, para se relacionar com o meio envolvente e para participar socialmente. Interação dinâmica entre a condição de saúde de uma pessoa, os fatores ambientais e os fatores pessoais. Engloba todas as funções do corpo, atividades e participação; de maneira similar, incapacidade é um termo que inclui deficiências, limitação da atividade ou restrição na participação.

Instrumento de medida – Meio válido, fidedigno, sensível e standardizado, utilizado para determinar quantidade, qualidade, grau ou extensão de uma determinada característica.

Intervenção em Fisioterapia – Inclui todos os aspetos da prestação de serviços, cuidados clínicos de Fisioterapia. A intervenção em Fisioterapia compreende a implementação de estratégias de resolução dos problemas identificados no âmbito da Fisioterapia, consistindo em terapia manual, terapia pelo exercício, meios físicos e naturais e aconselhamento, aplicadas ao longo do episódio de cuidados. A mesma poderá ser realizada de forma individual ou em grupo/classes.

Nota ou relatório de alta – Um resumo de um episódio de cuidados, que geralmente descreve o tratamento e os cuidados continuados necessários.

Orientação telefónica de carácter clínico – Contacto telefónico com o objetivo de resolução de problemas ou orientação clínica

Referenciação

O processo através do qual a responsabilidade parcial ou total pelos cuidados prestados a um utente são transferidos, temporariamente, para outro prestador de cuidados de saúde. Os utentes podem ser remetidos para um serviço específico, para um exame geral/ opinião global, ou outras.

Registo

Refere-se ao documento que contém informações (em qualquer formato) destinadas a documentar ações, eventos ou fatos. A *International Organization for Standardization* define registos como informações criadas, recebidas e mantidas como evidência e informações por uma organização ou pessoa, em cumprimento de obrigações legais ou na transação de negócios.

Reuniões Internas da Unidade/ Equipa

Encontro de pessoas da mesma Unidade/ Equipa para tratar de assuntos específicos.

Reuniões Externas da Unidade/ Equipa

Encontro de pessoas da Unidade/ Equipa com pessoas externas à mesma para tratar de assuntos específicos.

Satisfação do utente – Indicador da qualidade dos serviços de saúde a partir da opinião do utente sobre a capacidade de resposta às suas necessidades e expectativas, face à perceção dos cuidados e novas expectativas ou oportunidades de melhoria contínua dos serviços. Avalia os resultados em saúde e monitoriza o grau de correção perante medidas implementadas e a reorganização dos serviços.

Satisfação dos profissionais – Estado emocional ou atitude positiva face ao trabalho e às experiências vivenciadas no seu contexto, manifestada como um conjunto de sentimentos favoráveis ou uma forma de estar positiva e motivada perante a profissão. Resulta da avaliação por parte do profissional do grau de realização dos seus valores, necessidades, preferências e expectativas profissionais. É um elemento determinante da qualidade das organizações e dos resultados dos serviços prestados, estando associada ao nível de

desempenho e produtividade, à taxa de absentismo e rotatividade dos profissionais, bem como à ocorrência de stress ocupacional e exaustão.

Serviço domiciliário – Conjunto de recursos destinados a prestar cuidados de saúde, a pessoas, doentes ou com incapacidade, no seu domicílio, em lares ou instituições afins.

Sessão de educação ao utente/ cuidador/ familiar – Consideram-se todas as sessões estruturadas e explicitamente dedicadas à educação do utente, cuidador e/ou familiar.

Sessão de Fisioterapia – Ato de assistência a um utente prestado por um fisioterapeuta ao longo de um episódio de cuidados, podendo consistir em avaliação, diagnóstico e/ou intervenção, no sentido da resolução das disfunções do movimento e perturbações da funcionalidade, com o objetivo da máxima independência funcional e qualidade de vida.

Trabalho científico – Representa um instrumento de difusão de conhecimentos técnico-científicos a um determinado público com interesses comuns, comunicando o resultado de pesquisas e ideias sobre um assunto concreto. Pretende expressar uma argumentação pessoal como resposta a uma questão levantada e contribuir como medida ou referência para tomadas de decisão. Pode resultar de investigações experimentais originais, revisões bibliográficas, estudos de caso, defesa de uma opinião, análise crítica de novos dados ou atualização a partir de fontes validadas e fidedignas e sustentado em autores conceituados. A sua apresentação segue uma estruturação coerente com uma sequência articulada e uma linguagem objetiva, precisa e clara, dentro da especificidade técnico-científica.

Utente – Este termo incorpora em si uma perspetiva de cidadania. A pessoa não é encarada como um simples consumidor de serviços de saúde, mas num conceito mais amplo que inclui doentes, futuros eventuais doentes e cuidadores. Tem como limitação não representar perfeitamente a relação próxima entre prestadores e recetores de cuidados de saúde.

Utentes (com intervenção) em Fisioterapia – Utentes que dão continuidade ao episódio de cuidados cuja avaliação e diagnóstico em Fisioterapia tenham apontado para a necessidade de implementação de estratégias terapêuticas face aos problemas identificados no âmbito da Fisioterapia.

As definições contidas neste Glossário resultam de uma adaptação e integração de conceitos provenientes de várias fontes, nomeadamente:

- Direcção-Geral da Saúde (2001). Circular Informativa 19/DSIA de 17/09/01: *Glossário de Conceitos para Produção de Estatística em Saúde*. Direcção-Geral da Saúde.
- Fonseca, J. P., Jorge, P. C., Malato, S., Marques, V., Rodrigues, B., Silva, E., Souza-Guerra, I. Tomás, D. J., Vicente, S (2015). *Qualidade em Fisioterapia*. Associação Portuguesa de Fisioterapeutas.
- Direcção- Geral da Saúde (2015), Norma nº 015/2013 de 03/10/2013 atualizada a 04/11/2015: *Consentimento Informado, Esclarecido e Livre Dado por Escrito*. Direcção-Geral da Saúde.
- Decreto-Lei n.º 101/2006 (2006). Cria a Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados. Diário da República n.º 109/2006, Série I-A de 2006-06-06.
- Organização Mundial de Saúde. (2004). CIF: Classificação internacional da funcionalidade, incapacidade e saúde. Lisboa: Direcção Geral de Saúde.
- European Region of the World Confederation of Physical Therapy (2002). *European Core Standards of Physiotherapy Practice*. European Region of the World Confederation of Physical Therapy.
- Grupo de Trabalho de Fisioterapia em Cuidados Continuados Integrados da Associação Portuguesa de Fisioterapeutas (2007). *Documento de apoio ao Grupo de Trabalho de Fisioterapia em Cuidados Continuados da Associação Portuguesa de Fisioterapeutas*. Associação Portuguesa de Fisioterapeutas.
- Instituto Nacional de Estatística (2007). *Conceitos para fins estatísticos na área temática da saúde*. Instituto Nacional de Estatística.
- Maslach, C., Schaufeli, W.B., & Leiter, M.P. (2001). *Job burnout*. Annual Review of Psychology, 52, 397-422

- Missão para os Cuidados de Saúde Primários (2010). *Indicadores de Desempenho da Unidade Cuidados na Comunidade*. Ministério da Saúde.
- Tamayo, M., & Tróccoli, B. (2002). *Exaustão emocional: relações com a percepção de suporte organizacional e com as estratégias de coping no trabalho*. *Estudos de Psicologia*, 7 (1), 37-46.
- WONCA (1997). *Glossário para Medicina Geral e Familiar*. Associação Portuguesa de Médicos de Clínica Geral.