

# O ensino do registro em prontuário no campo da terapia ocupacional hospitalar<sup>1</sup>

Tatiana Barbieri Bombarda , Regina Helena Vitale Torkomian Joaquim 

Universidade Federal de São Carlos – UFSCar, São Carlos, SP, Brasil.

**Resumo:** Considerando a obrigatoriedade do registro em prontuário sempre que houver atendimentos efetivados pelo terapeuta ocupacional, bem como apontamentos sobre a necessidade de maiores investimentos na educação inicial e continuada acerca desta temática, este estudo buscou estratificar dados acerca do processo de ensino na graduação brasileira sobre o registro em prontuário no campo da terapia ocupacional em contextos hospitalares. Trata-se de um estudo documental, sendo inicialmente realizada consulta no sistema E-mec para verificação dos cursos de terapia ocupacional ativos no Brasil. Este levantamento viabilizou o encaminhamento por e-mail de um questionário às coordenações dos cursos para mapeamento das disciplinas teóricas e de estágios profissionalizantes de terapia ocupacional em contextos hospitalares e em consequência, a captação das respectivas ementas, as quais foram analisadas por meio de estatística descritiva. A amostra final envolveu 24 questionários preenchidos pelos coordenadores de curso e 28 ementas, sendo constatado em apenas 11 das ementas conteúdos vinculados a temática pesquisada. Verificou-se que o ensino sobre o registro em prontuário ocorre especialmente atrelado à prática e pautado em escassa apresentação de fundamentos teóricos como normativas e modelos. As fragilidades constatadas implicam em tensionamentos acerca do discurso público profissional visto que as anotações em prontuário constituem-se como uma via do reconhecimento do trabalho terapêutico ocupacional e alicerce de pesquisas científicas.

**Palavras-chave:** *Ensino, Terapia Ocupacional, Registros como Assunto.*

## The registration teaching of medical records in the hospital occupational therapy context

**Abstract:** Considering the obligation of registration of the medical records whenever there are consultations provided by the occupational therapist, as well as notes on the need for greater investments in initial and continuing education about this theme, this study sought to stratify data about the teaching process in the Brazilian graduation about the medical record in the field of occupational therapy in hospital contexts. This is a documentary study, being initially carried out a consultation in the E-mec system to verify the active courses of occupational therapy in Brazil. This survey consisted of the e-mailing of a questionnaire to the courses coordinations to map the theoretical subjects and occupational therapy internships in hospital settings and, consequently, the capture of the respective syllabus, which were analyzed through descriptive statistics. The final sample involved 24 questionnaires filled out by the course coordinators and 28 syllabi, being found in only 11 of them, the content linked to the research topic. It was verified that the teaching of medical record occurs especially harnessed to the practice and based on the scanty presentation of theoretical fundamentals as norms and models. The weaknesses observed imply in the tensions about the professional public discourse since the annotations in medical records constitute a way of recognition of the occupational therapeutic work and foundation of scientific researches.

**Keywords:** *Teaching, Occupational Therapy, Records as Topic.*

**Autor para correspondência:** Tatiana Barbieri Bombarda, Departamento de Terapia Ocupacional, Universidade Federal de São Carlos, Rod. Washington Luiz, Km 235, CEP 13565-905, São Carlos, SP, Brasil, e-mail: tatibb\_to@yahoo.com.br

Recebido em Abr. 30, 2018; 1ª Revisão em Nov. 23, 2018; 2ª Revisão em Mar. 13, 2019; Aceito em Abr. 16, 2019.



# 1 Introdução

## 1.1 Ensino em terapia ocupacional e o contexto hospitalar

A World Federation of Occupational Therapists – WFOT apresenta padrões mínimos para a formação de terapeutas ocupacionais, os quais são estabelecidos a partir de quatro eixos inter-relacionados: social, profissional, ético e educativo. Tais padrões foram estabelecidos com base nos domínios principais que distinguem a terapia ocupacional de outras profissões e reforçam a integridade de competências, habilidades e atitudes profissionais (WORLD..., 2016).

O ensino em terapia ocupacional no Brasil é norteado pelas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs). Em seu artigo 3º é referido que:

O Curso de Graduação em Terapia Ocupacional tem como perfil do formando egresso/profissional o terapeuta ocupacional, com formação generalista, humanista, crítica e reflexiva. Capacitado ao exercício profissional em todas as suas dimensões, pautado em princípios éticos, no campo clínico-terapêutico e preventivo das práticas de Terapia Ocupacional. Conhece os fundamentos históricos, filosóficos e metodológicos da terapia ocupacional e seus diferentes modelos de intervenção e atua com base no rigor científico e intelectual (BRASIL, 2002a, p. 1).

Nas DCNs há a descrição das habilidades e competências gerais e específicas para formação do terapeuta ocupacional, sendo sinalizado em seu artigo 5º inciso XXX acerca da realização do estágio em diferentes equipamentos sociais e de saúde, entre eles o hospital (BRASIL, 2002a).

O hospital constitui-se como campo de atuação para o terapeuta ocupacional desde os primórdios da profissão. As práticas nesse campo sofreram modificações ao longo do tempo mediante necessidade de adequação às demandas da modernidade (DE CARLO; LUZO, 2004).

Em um estudo desenvolvido por Dahdah, Frizzo e Fangel (2014), com o objetivo de caracterizar o ensino nos cursos de graduação brasileiros em relação à terapia ocupacional em contextos hospitalares, foi verificado a reduzida oferta de disciplinas específicas e práticas no hospital.

Considerando uma amostra de 33 universidades, observou-se, por meio da análise de documentos públicos (projeto pedagógico, ementário ou matriz curricular), que apenas 14 cursos (42,4%) ofereciam

disciplinas referentes aos contextos hospitalares e somente 12 (36,4%) ofertavam atividades práticas no hospital. Os autores, dentre alguns apontamentos, expressam a necessidade de se refletir sobre o quanto as DCNs contemplam a evolução da profissão (DAHDAH; FRIZZO; FANGEL, 2014), considerando a Resolução nº 429/2013 do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional - COFFITO que reconhece a especialidade da terapia ocupacional em contextos hospitalares (CONSELHO..., 2013).

## 1.2 Registro em prontuário

De acordo com a Resolução nº415/2012, em seu artigo 1º, o registro em prontuário se constitui como um procedimento obrigatório dentre as atribuições do terapeuta ocupacional (CONSELHO..., 2012).

Como composição mínima do prontuário, é previsto o registro de informações acerca da identificação do paciente (nome, naturalidade, estado civil, religião, local e data de nascimento, profissão, endereço comercial e residencial), de sua história clínica (queixas, hábitos, histórico do adoecimento, antecedentes pessoais e familiares, tratamentos realizados), descrição do perfil ocupacional e qualidade de vida, diagnóstico e prognóstico terapêutico ocupacional, plano de tratamento, dados acerca da evolução clínica e identificação do profissional (CONSELHO..., 2012).

As informações registradas devem refletir o raciocínio clínico e permitir cronologicamente a visualização do curso da intervenção terapêutica e do desempenho ocupacional do paciente ao longo do processo assistencial (AMERICAN..., 1995).

Como princípios de qualidade para formulação documental, McGuire (1997) refere a necessidade dos registros em terapia ocupacional envolverem priorizações de funções e significados de atividades, relatórios de progressos nas áreas de desempenho, explicitação de problemas clínicos e função, assim como informações acerca de mudanças constatadas como as de ganhos funcionais, diminuição de incapacidades, fatores vinculados à lentidão de progresso, entre outros.

Considerando que é por meio do registro em prontuário que ocorre a extração de dados vinculados à produtividade e faturamento, bem como de informações que permitem a visualização da evolução clínica e da qualidade assistencial prestada (POSSARI, 2007), e que tais registros amparam o profissional da saúde juridicamente por se constituir como prova idônea de defesa legal (CONSELHO..., 2012); a qualidade documental cada vez mais tem se tornado foco de atenção das instituições hospitalares.

Destaca-se que os processos de acreditação hospitalar contemplam em sua avaliação dados acerca da documentação em prontuário, considerando tais anotações como uma das variáveis da qualidade assistencial e segurança do paciente (BRASIL, 2002b). Não obstante, a Política Nacional de Humanização - PNH aborda entre suas premissas o trabalho transdisciplinar, apresentando o prontuário como uma ferramenta que estimula e fortalece o trabalho em equipe e o diálogo entre os profissionais (BRASIL, 2004).

Na terapia ocupacional brasileira, reduzidos estudos com a temática documental são encontrados (PANZERI; PALHARES, 2013; BOMBARDA; PALHARES, 2015; PELISSARI; PALHARES, 2015), contudo, Panzeri (2013) expressa acerca da necessidade de maiores investimentos no ensino sobre o registro em prontuário nos cursos de graduação, pós-graduação e na educação profissional continuada.

Diante do exposto, compreendendo que os registros em prontuário são relevantes no âmbito assistencial, administrativo e jurídico, este estudo buscou estratificar dados acerca do processo de ensino na graduação brasileira sobre o registro em prontuário no campo da terapia ocupacional em contextos hospitalares.

## 2 Método

Trata-se de uma pesquisa documental, com investigação de documentos contemporâneos e retrospectivos, com abordagem quantitativa e descritiva, realizada no primeiro semestre de 2017.

Para Gil (2002), a pesquisa documental é aquela elaborada a partir de materiais que não receberam tratamento analítico. Consiste na análise de documentos contemporâneos ou retrospectivos, cientificamente autênticos, com a finalidade de descrever ou comparar fatos sociais (PÁDUA, 1997).

A abordagem quantitativa pauta-se na organização dos dados em tabelas por meio de tratamento estatístico, fator que facilita a ordenação lógica do trabalho, permitindo a descrição das informações (GIL, 2002).

Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da UFSCar (parecer nº1.894.915), com CAAE nº 61770616.6.0000.5504, conforme preconizado pelas Normas de Pesquisa Envolvendo Seres Humanos (Res. CNS 466/12) do Conselho Nacional de Saúde.

Para obtenção dos dados, estabeleceu-se como fonte de pesquisa informações provenientes de

questionário e das ementas de disciplinas teóricas e de estágio profissionalizante em contextos hospitalares.

Para o delineamento da amostra, foi realizado um levantamento dos cursos de graduação em terapia ocupacional ativos no Brasil, públicos e privados, por meio do sistema E-mec do Ministério da Educação (BRASIL, 2018), sendo obtida, após refinamento dos dados, uma amostra de quarenta instituições de educação superior cadastradas com ofertas de cursos de graduação.

A coleta de dados ocorreu com o envio de correio eletrônico aos coordenadores das instituições de educação superior, cadastradas e ativas, no período de março a junho de 2017. O conteúdo do correio eletrônico envolveu:

- a) apresentação e objetivo da pesquisa, contato da pesquisadora responsável e cópia de parecer favorável do comitê de ética em pesquisa em seres humanos da UFSCar;
- b) solicitação de preenchimento de questionário, composto por três perguntas: 1) O curso oferece disciplina teórica de terapia ocupacional em contextos hospitalares?; 2) O curso oferta estágio profissionalizante de terapia ocupacional em contextos hospitalares?; 3) No caso da oferta de estágio, todos ou parte dos alunos cursam o estágio profissionalizante de terapia ocupacional em contextos hospitalares?.
- c) solicitação de envio das ementas em caso de oferta de disciplina teórica e/ou de estágio profissionalizante de terapia ocupacional em contextos hospitalares.

Salienta-se que apenas para as devolutivas em que houve sinalização da oferta de disciplinas pelo curso, porém desprovido do encaminhamento de suas respectivas ementas, realizou-se pesquisa nos sites institucionais de educação superior.

A partir do material obtido foi realizada análise por meio de estatística descritiva, a qual consiste em um resumo das principais características de um conjunto de dados com tabelas, gráficos e índices numéricos (GUIMARÃES, 2008).

## 3 Resultados

A partir de uma amostra de 40 instituições de educação superior cadastradas e ativas, representadas pelos respectivos coordenadores de curso, obteve-se devolutivas de apenas 24 (60%) instituições, sendo estas os participantes deste estudo.

Totalizou-se um conjunto de 56 fontes, composto por 24 questionários e 32 ementas de contextos hospitalares (16 de disciplinas teóricas e 16 referentes a estágios profissionalizantes), contudo, quatro ementas de estágios profissionalizantes foram excluídas, pois duas ementas se configuraram como disciplinas teórico práticas e as demais por não terem como enfoque primário o ensino prático da atuação da terapia ocupacional em contextos hospitalares.

Desse modo, a amostra final consistiu em 52 fontes, sendo 24 questionários preenchidos pelos coordenadores de curso e 28 ementas (16 de disciplinas teóricas e 12 de estágios profissionalizantes), conforme sintetizado na Figura 1.

Dos 24 respondentes, 45,9% são representados por instituições federais, seguidas por 41,6% de instituições privadas, estando a maior parte dos

cursos participantes (54,2%) localizados na região sudeste, conforme dados explanados na Tabela 1.

Observou-se que apenas parte dos cursos que compuseram a amostra ofertam disciplinas teóricas em contextos hospitalares (54,2%), as quais variam entre a carga horária mínima em 30 horas e máxima em 75 horas, o que consiste, em média, uma oferta de aproximadamente 46 horas/semestral, sendo a mediana de 45 horas.

Já concernente à carga horária de estágio profissionalizante em contextos hospitalares, verificou-se 240 horas como mínimo e 420 horas como máximo ofertado, o que envolve uma média de 332 horas/semestral e mediana correspondente a 367 horas.

Quanto a análise do nº total de ementas (n = 28), teve-se que apenas 11 contemplaram aspectos pertinentes

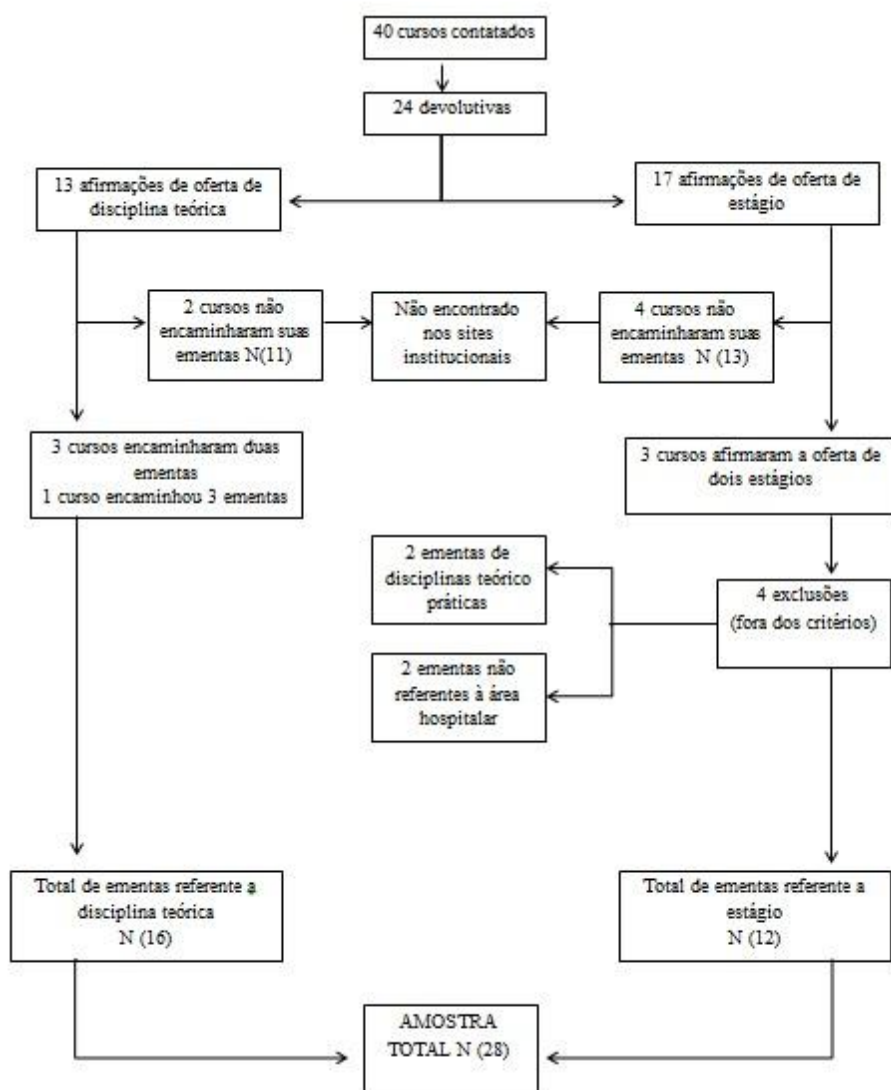
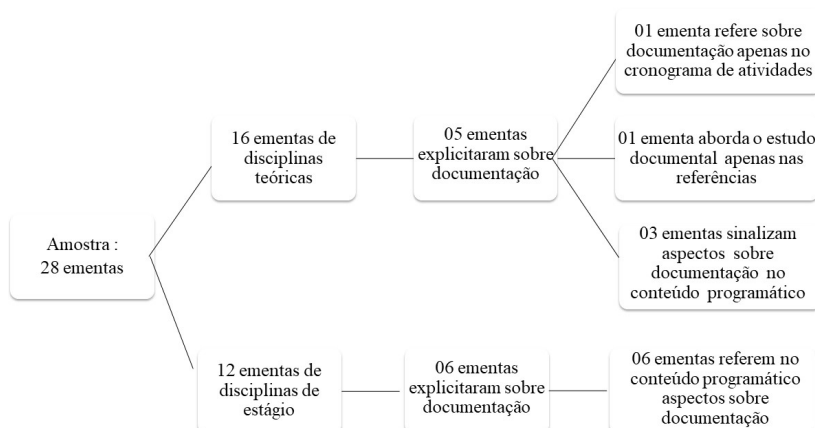


Figura 1. Síntese da coleta de dados da etapa documental.

**Tabela 1.** Caracterização geral da amostra.

Curso de Graduação em TO	N (24)	%
Caráter Institucional	Federal 11	45,9
	Estadual 3	12,5
	Privada 10	41,6
Localização Institucional	Norte 2	8,3
	Nordeste 1	4,2
	Centro-Oeste 1	4,2
	Sudeste 13	54,2
Oferta de disciplina teórica de TO em contextos hospitalares	Sim 13	54,2
	Não 11	45,8
Oferta de estágio profissionalizante de TO em contextos hospitalares	Sim 17	70,8
	Não 7	29,2
Quantitativo de alunos que cursam o estágio profissionalizante de TO em contextos hospitalares	Parte dos alunos 9	53
	Todos os alunos 8	47
Carga horária de disciplina teórica de TO em contextos hospitalares*	30 à 50 hs 7	43,7
	51 à 75hs 6	37,5
	Não informado 3	18,8
Carga horária de estágio profissionalizante de TO em contextos hospitalares**	240 à 300hs 3	25
	301 à 400hs 4	33,3
	401 à 420hs 1	8,4
	Não informado 4	33,3

\*Das 13 instituições que afirmaram ofertar disciplina teórica em contextos hospitalares, houve por alguns cursos menção e envio de mais de uma ementa, por isso o nº de ementas obtidas corresponde a 16. \*\*Apesar da afirmação de 17 instituições sobre oferta de estágio profissionalizante em contextos hospitalares, foram obtidas apenas 12 ementas.

**Figura 2.** Síntese da análise das ementas.

à temática do estudo (Figura 2), perpassando os conteúdos por protocolos padronizados, emissão de relatórios e registro em prontuário (Tabela 2).

Das ementas que contemplaram a temática do estudo, 5 corresponderam a disciplinas teóricas em contextos hospitalares e 6 aos estágios profissionalizantes em contextos hospitalares, respectivamente.

Das disciplinas teóricas de contexto hospitalar, 3 ementas contemplaram à apresentação de protocolos

em seus tópicos de ensino e 2 abarcaram o registro em prontuário (1 menção em cronograma de aula junto com outras temáticas e 1 apenas nas referências).

Referente às disciplinas de estágio profissionalizante, 4 ementas apresentaram o registro em prontuário como atribuição do aluno. Houve também a descrição em 4 das ementas acerca da emissão de relatórios, contudo sem especificações da finalidade dos mesmos (relatório acadêmico ou relatório assistencial).



**Tabela 2.** Detalhamento da configuração das informações sobre documentação.

N=05	Disciplinas Teóricas
ET1	Não apresentou no conteúdo programático, bem como nas referências bibliográficas, conteúdo vinculado a documentação. Contudo, no cronograma de atividades anexado a ementa, constatou-se uma aula específica sobre “Protocolos de atendimento em TO, postura ética e profissional, gestão, indicadores de produtividade e registro em prontuário”.
ET2	Foi encontrado apenas nas referências bibliográficas indicação da Resolução 415 do COFFITO, a qual dispõe sobre o registro em prontuário pelo terapeuta ocupacional.
ET3	Apresentou como um dos tópicos do conteúdo programático “protocolos de tratamento em terapia ocupacional”. Não identificado nas referências bibliográficas textos específicos sobre o tema.
ET4	Explicitou no conteúdo programático “procedimentos de anamnese, planejamento, intervenção, atividades terapêuticas e elaboração de relatórios”. Não identificado nas referências bibliográficas textos específicos sobre o tema.
ET5	Apresentou como um dos objetivos de ensino aprendizagem “avaliar e monitorar as necessidades do paciente em contextos hospitalares por meio de anamnese, roteiros avaliativos e protocolos padronizados”. Não identificado nas referências bibliográficas textos específicos sobre o tema.
N=06	Disciplinas de Estágio Profissionalizante
EP6	O programa de ensino explicitou em um de seus itens “elaborar relatórios e documentação de quadros clínicos”, “Realizar registros de dados e relatórios”. Não identificado nas referências bibliográficas textos específicos sobre o tema.
EP7	Apresentou no tópico referente às atividades a ser desenvolvida pelo aluno “elaboração de relatórios”. Não identificado nas referências bibliográficas textos específicos sobre o tema.
EP8	Apresentou como tópico de ensino “Registros de procedimentos” e “Documentação Clínica”. Sinalizou como procedimento didático a “Orientação para elaboração da documentação do processo de terapia ocupacional”. Descrito como atividade do estagiário “o registro relativo à intervenção terapêutico ocupacional individual ou grupal”, “o registro de procedimentos realizados pelo serviço de TO do hospital” e “a elaboração de relatórios”. Não identificado nas referências bibliográficas textos específicos sobre o tema.
EP9	Apresentou como um dos objetivos da disciplina “possibilitar o exercício autônomo para elaboração de registros em prontuário e emissão de relatórios”, “capacitar o aluno a realizar registros em prontuário de modo claro, ético e completo, estimulando a percepção da importância documental”. Descrito como parte das atividades a ser desenvolvida pelo o aluno “elaboração de relatórios e registro em prontuário”. Apresentados nas referências textos específicos sobre documentação clínica e indicação da resolução 415 do COFFITO a qual dispõe sobre o registro em prontuário pelo terapeuta ocupacional.
EP10	Explicitou como uma das habilidades a ser desenvolvida pelo aluno: “emitir laudos, pareceres, atestado e relatórios”. Não identificado nas referências bibliográficas textos específicos sobre o tema.
EP11	Apresentou como parte das atividades a ser desenvolvida pelo aluno: “Elaborar relatórios evolutivos e de reavaliação com linguagem técnica, clara e objetiva”, “manter registros dos atendimentos em dia”. Não identificado nas referências bibliográficas textos específicos sobre o tema.

ET = ementa de disciplina teórica; EP = ementa de disciplina de estágio profissionalizante.

## 4 Discussão

Visualizou-se, a partir dos 24 cursos respondentes, que a oferta de disciplinas teóricas acerca da terapia ocupacional em contextos hospitalares ainda é reduzida, fator que denota limitações no processo de ensino aprendizagem.

Entende-se que a falta ou limitada oferta de aporte teórico acerca da atuação do terapeuta ocupacional no âmbito hospitalar dificulta o aprendizado prático. Acredita-se que a ausência e inconsistências na oferta de respaldo teórico restringe o desenvolvimento do discente no campo, dado o contato para apropriação e correlação de inúmeros conteúdos (que perpassam

por equipamentos, procedimentos, patologias, dinâmica do serviço e peculiaridades da atuação profissional) ocorrer por vezes, exclusivamente no estágio profissionalizante.

Destaca-se que houve um aumento na oferta de estágio profissionalizante em contextos hospitalares quando comparada à indicação atual de 17 cursos de uma amostra de 24, em contrapartida ao estudo de Dahdah, Frizzo e Fangel (2014) que indicou a oferta de estágio no âmbito hospitalar por 12 cursos em amostra de 33.

Apesar do apontamento referente a um aumento na oferta de estágio profissionalizante no hospital, cabe lembrar que em parte dos cursos apenas uma parcela dos discentes participa dessa atividade. Essa configuração implica na formação de discentes sem vivências de disciplinas teóricas e ou de estágio profissionalizante no âmbito hospitalar.

Desse modo, questiona-se se essa configuração de ensino permite de modo efetivo a discussão sobre o campo de prática, acerca dos objetivos da intervenção, bem como se permite a construção das competências e habilidades para atuação no hospital (DAHDAH; FRIZZO; FANGEL, 2014).

Ressalta-se que nos padrões mínimos para a educação de terapeutas ocupacionais, publicado pela World Federation Occupational Therapy - WFOT, há a descrição sobre a necessidade do desenvolvimento da habilidade, entre outras, da execução de registros de trabalho e da aquisição de conhecimento acerca da documentação que envolve conscientização da legislação e da confidencialidade das informações (WORLD..., 2016).

Apesar de destacada importância do registro, observou-se nesse estudo ínfima abordagem no ensino nacional acerca do registro em prontuário, obtendo-se indicadores que ilustram escassa oferta de subsídios teóricos nessa temática e ensino aprendizagem atrelada às atividades de estágio profissionalizante em contextos hospitalares.

Verificou-se que há uma fragilidade teórica no processo de formação em relação ao procedimento do registro em prontuário, visto que os achados evidenciaram, em especial, sinalização nas ementas, do registro como atribuição a ser desenvolvida pelo discente no campo, contudo desprovidos de embasamentos norteadores como a apresentação de diretrizes e modelos.

A Resolução nº 415 de 19 de maio de 2012 do COFFITO normatiza a composição mínima das informações do registro em prontuário e explicita orientações acerca do processo de guarda e descarte deste documento (CONSELHO..., 2012), contudo,

conforme explorado no estudo de Bombarda (2014), há terapeutas ocupacionais que a desconhecem.

Nessa vertente, verificou-se na análise documental que tal resolução também não é apresentada no processo de graduação na área hospitalar, sendo a resolução referenciada em disciplinas (1 teórica e 1 de estágio profissionalizante) apenas por dois cursos. Salienta-se que não se almeja aqui entrar no mérito da discussão acerca do conteúdo da resolução, bem como se essa contempla as práticas das diferentes áreas de atuação da terapia ocupacional ou se abarca as singularidades da prática no contexto hospitalar. Nesse momento, buscou-se apenas identificar se o processo de ensino envolve a apresentação das normativas existentes.

O Subjective Objective Assessment Plan - SOAP, Registro Médico Orientado para o Problema - RMOP e Registro Sequencial de Atendimento ao Paciente em Terapia Ocupacional-RSAPTO são exemplos de modelos de registros apontados na literatura (MATTHEWS; JABRI, 2004), porém que não foram mencionados nos documentos avaliados como recursos utilizados no processo de ensino aprendizagem. Desse modo, indaga-se que a apresentação de bases instrumentais poderia auxiliar no favorecimento do raciocínio clínico e nortear a escrita técnica, minimizando as dúvidas dos discentes acerca do que e como registrar.

Vislumbrando a importância da terminologia profissional, é importante proferir uma ação internacional efetivada por um projeto da Rede Europeia de Terapia Ocupacional no Ensino Superior, composta por seis países (Áustria, Bélgica, Portugal, Espanha, Suíça e Reino Unido) representando seis línguas distintas (alemão, holandês, português, espanhol, francês e inglês), o qual buscou estruturar uma terminologia comum da profissão. Este projeto, culminou na publicação no ano de 2010 do livro *"The Core Concepts of Occupational Therapy: a Dynamic Framework for Practice"*, o qual apresenta conceitos estabelecidos a partir de termos chaves utilizados pelos terapeutas ocupacionais europeus para descrição e explicação de suas práticas (CREEK, 2010).

Além do desenvolvimento da linguagem técnica, de modo inter-relacionado, são necessários investimentos pedagógicos para o desenvolvimento do raciocínio clínico. Segundo Marcolino (2017), o raciocínio clínico pode ser estimulado e desenvolvido dentro do processo formativo por meio do exercício da escrita narrativa, a qual se constitui como ferramenta de explanação do discurso público profissional.

Embora a escrita narrativa seja o modelo de registro mais utilizado na terapia ocupacional (PANZERI, 2013; BOMBARDA, 2014), alguns

estudos (PIERRI, 2001; KIELHOFNER et al., 2004) apontam que tensões relativas ao registro em prontuário perpassam pela dificuldade dos profissionais relatarem com concisão suas ações no modelo narrativo, mesmo sendo este característico da profissão.

À medida que as características narrativas se apresentam como dilema para os terapeutas ocupacionais, o discurso público profissional composto pela redação de relatórios e registro em prontuário mostra-se fragilizado, evidenciando a necessidade de investimentos em melhorias no processo de formação inicial e continuada (MARCOLINO, 2017).

Acredita-se que a qualidade dos registros clínicos se vincula, entre outros, à fundamentação dos discentes acerca da importância dos registros no âmbito da assistência, da gestão, da pesquisa e dos aspectos jurídicos. Estima-se que há uma relação direta entre conhecimento acerca da importância documental e postura criteriosa no ato dos registros, o que significa que quanto maior apropriação acerca do valor documental o discente possuir, mais criterioso se tornará seu olhar na realização deste procedimento.

Todavia, apenas a fundamentação sobre a importância documental não garante efetividade do aprendizado e da qualidade do registro, sendo necessário em conjunto, o provimento de outras ações como a apresentação de roteiros, modelos, diretrizes e em especial, a estimulação do desenvolvimento do raciocínio clínico e da apropriação da terminologia profissional, de modo inter-relacionado.

## 5 Conclusão

Esse estudo documental permitiu a visualização de um panorama inicial acerca do processo de ensino dos registros em prontuário na área de contextos hospitalares.

Identificou-se ínfima abordagem sobre o tema no processo de ensino brasileiro e escassa indicação da apresentação de fundamentos como normativas, modelos de registro ou roteiros, fator que pode vir a refletir na qualidade das anotações e em consequência fragilizar o discurso público profissional.

Entendendo que o processo de ensino aprendizagem envolve atores e não apenas ementas, como limitações do estudo evidencia-se a necessidade de ampliar as investigações voltadas a esta temática, como por exemplo por meio do desenvolvimento de pesquisas que envolvam a escuta de docentes e discentes sobre as facilidades e dificuldades envolvidas no ensino e aprendizagem acerca do registro em prontuário

e entendimento mais aprofundado dos recursos e metodologias envolvidas neste processo. Não obstante, também se faz necessário o desenvolvimento de pesquisas documentais que se proponham a analisar diretamente o registro terapêutico ocupacional em prontuário na área hospitalar para obtenção de indicadores de desempenho e da qualidade documental.

Considerando que a qualidade das informações registradas em prontuário reflete na produção de conhecimento científico e no reconhecimento público do trabalho terapêutico ocupacional, instiga-se aqui investimentos no processo de ensino aprendizagem acerca do registro em prontuário.

## Referências

AMERICAN OCCUPATIONAL THERAPY ASSOCIATION – AOTA. Elementes of clinical documentation (revision). *The American Journal of Occupational Therapy*, Bethesda, v. 49, n. 10, p. 1032-1035, 1995. <http://dx.doi.org/10.5014/ajot.49.10.1032>.

BOMBARDA, T. B. *A prática de registros dos terapeutas ocupacionais na educação inclusiva*. 2014. 115 f. Dissertação (Mestrado em Terapia Ocupacional) – Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2014.

BOMBARDA, T. B.; PALHARES, M. S. O registro de práticas interventivas da terapia ocupacional na educação inclusiva. *Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar*, São Carlos, v. 23, n. 2, p. 285-294, 2015. <http://dx.doi.org/10.4322/0104-4931.ctoAO0496>.

BRASIL. Resolução CNE/ CES nº 6, de 19 de fevereiro de 2002. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Terapia Ocupacional. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Poder Executivo, Brasília, DF, 19 fev. 2002a. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES062002.pdf>>. Acesso em: 5 mar. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. *Manual brasileiro de acreditação hospitalar*. Brasília, 2002b. Disponível em: <[http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/acreditacao\\_hospitalar.pdf](http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/acreditacao_hospitalar.pdf)>. Acesso em: 05 mar. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Núcleo técnico da Política Nacional de humanização. *HumanizaSUS: prontuário transdisciplinar e projeto terapêutico*. Brasília, 2004. Disponível em: <<http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/prontuario.pdf>>. Acesso em: 5 mar. 2018.

BRASIL. Ministério da Educação. *Cadastro e-MEC de Instituições e Cursos de Educação Superior*. Brasília, 2018. Disponível em: <<http://emec.mec.gov.br/emec/nova#avancada>>. Acesso em: 5 mar. 2018.

CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL – COFFITO. Resolução nº 415, de 19 de maio de 2012. Dispõe sobre a obrigatoriedade do registro em prontuário pelo terapeuta ocupacional, da



guarda e do seu descarte e dá outras providências. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Poder Executivo, Brasília, DF, 23 maio 2012. Disponível em: <<https://www.coffito.gov.br/nsite/?p=3178>>. Acesso em: 5 mar. 2018.

CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL – COFFITO. Resolução nº 429 de 8 de julho de 2013. Reconhece e disciplina a especialidade de Terapia Ocupacional em Contextos Hospitalares, define as áreas de atuação e as competências do terapeuta ocupacional especialista em Contextos Hospitalares e da outras providências. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Poder Executivo, Brasília, DF, 2 set. 2013. Disponível em: <<https://www.coffito.gov.br/nsite/?p=3191>>. Acesso em: 2 abr. 2018.

CREEK, J. *The core concepts of occupational therapy: a dynamics framework for practice*. London: Jessica Kingsley Publishers, 2010.

DAHDAH, D. F.; FRIZZO, H. C. F.; FANGEL, L. M. Terapia Ocupacional em contextos hospitalares: caracterização do ensino nos cursos universitários brasileiros. *Revista de Terapia Ocupacional da USP*, São Paulo, v. 25, n. 1, p. 70-79, 2014. <http://dx.doi.org/10.11606/issn.2238-6149.v25i1p70-79>.

DE CARLO, M. M. R. P.; LUZO, M. C. M. *Terapia ocupacional: reabilitação física e contextos hospitalares*. São Paulo: Rocca, 2004.

GIL, A. C. *Como elaborar projetos de pesquisa*. São Paulo: Atlas, 2002.

GUIMARÃES, P. R. B. *Métodos quantitativos estatísticos*. Curitiba: IESD Brasil S.A., 2008.

KIELHOFNER, G. et al. Documenting outcomes of occupational therapy: the center of outcomes research and education. *The American Journal of Occupational Therapy*, Bethesda, v. 58, n. 1, p. 15-23, 2004. <http://dx.doi.org/10.5014/ajot.58.1.15>. PMID:14763632.

MARCOLINO, T. Q. O discurso público em terapia ocupacional: sentidos construídos em uma comunidade de prática. *Revista Interinstitucional Brasileira de Terapia Ocupacional*, João Pessoa, v. 1, n. 2, p. 149-162, 2017.

Disponível em: <<https://revistas.ufrj.br/index.php/ribto/article/view/4775>>. Acesso em: 30 mar. 2018.

MATTHEWS, M. M.; JABRI, J. L. Documentação dos serviços de terapia ocupacional. In: PEDRETTI, L. W.; EARLY, L. B. *Terapia ocupacional: capacidades práticas para disfunções físicas*. São Paulo: Roca, 2004. p. 98-107.

MCGUIRE, M. J. Documenting progress in home care. *The American Journal of Occupational Therapy*, Bethesda, v. 51, n. 6, p. 436-445, 1997. <http://dx.doi.org/10.5014/ajot.51.6.436>. PMID:9164610.

PÁDUA, E. M. M. *Metodologia da pesquisa: abordagem teórico-prática*. São Paulo: Papirus, 1997.

PANZERI, C. S. B. *A prática da documentação clínica ambulatorial sob a ótica dos terapeutas ocupacionais*. 2012. 166 f. Dissertação (Mestrado em Terapia Ocupacional) – Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2013.

PANZERI, C. S. B.; PALHARES, M. S. A documentação clínica em terapia ocupacional: revisão de literatura. *Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar*, São Carlos, v. 21, n. 3, p. 623-634, 2013. <http://dx.doi.org/10.4322/cto.2013.065>.

PELLISSARI, D. C.; PALHARES, M. S. O registro da intervenção no prontuário pelo terapeuta ocupacional em um ambulatório infantojuvenil. *Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar*, São Carlos, v. 23, n. 4, p. 711-722, 2015. <http://dx.doi.org/10.4322/0104-4931.ctoAO0497>.

PIERRI, B. L. Occupational therapy as documented in patients records part III: valued but not documented: underground practice in the context of professional written communication. *Scandinavian Journal of Occupational Therapy*, London, v. 8, n. 4, p. 174-183, 2001. <http://dx.doi.org/10.1080/110381201317166531>.

POSSARI, J. F. Prontuário do paciente. In: POSSARI, J. F. *Prontuário do paciente e os registros de enfermagem*. São Paulo: Látria, 2007. p. 17-34.

WORLD FEDERATION OF OCCUPATIONAL THERAPY – WFOT. *Minimum standards for the education of occupational therapists*: revised 2016. London, 2016. Disponível em: <<http://www.wfot.org/ResourceCentre/tabid/132/did/841/Default.aspx>>. Acesso em: 25 abr. 2018.

## Contribuição dos Autores

Tatiana Barbieri Bombarda foi responsável pela concepção e redação do texto, coleta e análise dos dados, revisão final. Regina Helena Vitale Torkomian Joaquim foi responsável pela orientação do trabalho, redação do texto e revisão. Ambas autoras aprovaram a versão final do texto.

## Notas

<sup>1</sup> Este artigo consiste na apresentação de dados parciais da tese “Registro em prontuário: compreensão do processo de ensino aprendizagem no âmbito da terapia ocupacional em contextos hospitalares” desenvolvida no Programa de Pós-Graduação em Terapia Ocupacional da UFSCar.