

# POP

HC-UFTM/HU BRASIL

## FLUXO DO SERVIÇO DE TERAPIA OCUPACIONAL

Versão: 4 | 2026



Hospital de Clínicas



**SUPERINTENDENTE**

LUCIANA DE ALMEIDA SILVA TEIXEIRA

**GERENTE DE ATENÇÃO À SAÚDE**

LUIZ ANTONIO PERTILI RODRIGUES DE RESENDE

**CHEFE DA DIVISÃO DE GESTÃO DO CUIDADO**

FERNANDO DE FREITAS NEVES

**CHEFE DA UNIDADE MULTIPROFISSIONAL**

VIVIANE DE ALMEIDA COBO

**ELABORAÇÃO DA VERSÃO ATUAL**

Cássio Batista Alves, Unidade Multiprofissional  
Daniela Mendes dos Santos, Unidade Multiprofissional  
Maíla de Oliveira Facuri, Unidade Multiprofissional  
Marília de Oliveira Fonseca, Unidade Multiprofissional  
Natália Londe Moura, Unidade Multiprofissional

**ANÁLISE**

Viviane de Almeida Cobo, Unidade Multiprofissional

**VALIDAÇÃO TÉCNICA**

Raquel Bessa Ribeiro Rosalino, Unidade de Gestão da Qualidade e Segurança do Paciente

**REGISTRO, VALIDAÇÃO DE FORMA E REVISÃO**

Ana Paula Corrêa Gomes, Comissão de Gestão da Qualidade Documental

**APROVAÇÃO**

Fernando de Freitas Neves, Divisão de Gestão do Cuidado

Data da emissão: 25/5/2026

Vigência: dois anos

Código do documento: POP.HC-UFTM-UMULTI.039

ISBN:

*Cópia eletrônica não controlada. Permitida a reprodução parcial ou total, desde que indicada a fonte e sem fins lucrativos. O uso deste documento em meio físico ou fora da vigência pode disseminar informação e/ou procedimento desatualizados © 2026, HU Brasil. Todos os direitos reservados  
[www.gov.br/hubrasil](http://www.gov.br/hubrasil)*



## 1. OBJETIVO

Descrever o fluxo do serviço de Terapia Ocupacional (TO) da Unidade Multiprofissional (UMULTI) do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (HC-UFTM) em Procedimento Operacional Padrão (POP), nas unidades de internação.

## 2. DESCRIÇÃO DOS PROCEDIMENTOS

O serviço de TO é estruturado para o atendimento através de solicitação de interconsultas, chamado via portal de serviços, busca ativa e demanda espontânea. Para os chamados de interconsulta/chamado via portal de serviços, é necessário que o profissional que atue no setor (médico ou equipe assistencial) solicite o atendimento, conforme estabelecido no POP “Interconsultas para a Terapia Ocupacional”:

[www.gov.br/hubrasil/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-sudeste/hc-uftm/documentos/procedimentos-e-rotinas-operacionais-](http://www.gov.br/hubrasil/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-sudeste/hc-uftm/documentos/procedimentos-e-rotinas-operacionais-padrao/pops/POP.HCUFTMUMULTI.002InterconsultasparaaTerapiaOcupacionalversao5.pdf)

[padrao/pops/POP.HCUFTMUMULTI.002InterconsultasparaaTerapiaOcupacionalversao5.pdf](http://www.gov.br/hubrasil/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-sudeste/hc-uftm/documentos/procedimentos-e-rotinas-operacionais-padrao/pops/POP.HCUFTMUMULTI.002InterconsultasparaaTerapiaOcupacionalversao5.pdf)

- A especialidade TO em contextos hospitalares é definida em três áreas de atuação e competências segundo o Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO):

1. Atenção intra-hospitalar: compreende o planejamento e a execução da intervenção terapêutico-ocupacional junto aos pacientes, familiares e acompanhantes e/ou cuidadores, em regime de internação e ambulatorial, assim como os trabalhadores e gestores, em diferentes contextos hospitalares;

2. Atenção extra-hospitalar oferecida por hospital: compreende a atuação do terapeuta ocupacional em visita domiciliar, assistência domiciliar, internação domiciliar e na rede assistencial de suporte em saúde, quando realizados por equipe hospitalar;

3. Atenção em cuidados paliativos: compreende o oferecimento de cuidados terapêuticos ocupacionais junto a equipes multiprofissionais, a pacientes com condições crônico-degenerativas potencialmente fatais (oncológicas e não oncológicas) e que estão em tratamento sem condições de modificação da doença. Não se restringem à fase de terminalidade da vida e são considerados cuidados preventivos, pois previnem um grande sofrimento motivado por dores, sintomas e pelas múltiplas perdas físicas, psicossociais e espirituais e podem reduzir o risco de luto complicado.

- Além da assistência terapêutico-ocupacional propriamente dita, a atuação no contexto hospitalar poderá abranger o gerenciamento de serviços, o ensino e pesquisa visando à formação e o aperfeiçoamento das competências e habilidades profissionais no campo de conhecimento e prática profissional em contextos hospitalares.

- A atuação do Terapeuta Ocupacional em Contextos Hospitalares visa à proteção, promoção, prevenção, recuperação, reabilitação e cuidados paliativos do indivíduo e da coletividade, pautado na concepção de integralidade e humanização da atenção à saúde. Realiza-se por meio do diagnóstico terapêutico ocupacional, bem como com a eleição, execução e utilização de métodos, técnicas e recursos pertinentes e adequados aos contextos hospitalares, observando os seguintes aspectos:

1. Realizar consulta, interconsulta e avaliação terapêutica ocupacional com paciente/cliente/usuário, família, cuidadores e grupos;

2. Estabelecer diagnóstico terapêutico ocupacional e, se necessário, solicitar interconsulta, exames complementares e pareceres para definir a conduta e o prognóstico terapêutico-ocupacional;



3. Realizar o planejamento do tratamento e intervenção – constituída por uma série de ações que envolvem tanto a seleção, como a indicação e aplicação de métodos, técnicas e procedimentos terapêuticos ocupacionais, adequados e pertinentes às necessidades e características do paciente/cliente/usuário dos familiares, cuidadores e grupos, monitorando seu desempenho nas diferentes áreas ocupacionais, particularmente nas atividades de vida diária (AVDs), atividades instrumentais de vida diária (AIVDs), produtividade, lazer e participação social;
4. Determinar as condições de alta terapêutica ocupacional e possíveis encaminhamentos;
5. Emitir laudos, atestados, pareceres e relatórios terapêuticos ocupacionais;

## 2.1 Fluxo do atendimento da Terapia Ocupacional

- Quando **interconsulta** ou chamado via Portal de Serviços: considerando o prazo estabelecido no POP “Interconsultas para a Terapia Ocupacional”, o terapeuta ocupacional responsável deverá responder a interconsulta após leitura do prontuário do paciente, seguida da avaliação. Para tanto, serão consideradas três possibilidades:
  1. Inelegível para terapia ocupacional: a resposta da solicitação deverá justificar a inexigibilidade do atendimento.
  2. Elegível para terapia ocupacional: a resposta de atendimento deve ser realizada em prontuário do paciente.
  3. Impossibilidade de avaliação + descrição da impossibilidade (por exemplo: paciente em atendimento por outro profissional, fora do leito para exame, indisposto/indisponível para avaliação etc). Neste caso, uma nova tentativa deverá ser realizada, no prazo máximo de 24 horas, entre segunda e quinta-feira, e 72 horas para os dias entre sexta e domingo e feriados.
- Quando **busca ativa**: o profissional realizará a busca ativa durante a participação nas corridas de leito, *rounds* e *huddle*. Após identificação da demanda, o terapeuta ocupacional consultará previamente dados do prontuário do paciente e seguirá para avaliação; sendo três possibilidades:
  1. Inelegível para terapia ocupacional: a resposta da solicitação deverá justificar a inexigibilidade do atendimento.
  2. Elegível para terapia ocupacional: recomenda-se que a resposta de atendimento seja realizada em prontuário do paciente.
  3. Impossibilidade de avaliação + descrição da impossibilidade (por exemplo: paciente em atendimento por outro profissional, fora do leito para exame, indisposto/indisponível para avaliação etc). Neste caso, uma nova tentativa deverá ser realizada no prazo máximo de 24 horas entre segunda e quinta-feira, e 72 horas para os dias entre sexta e domingo e feriados.
- Quando **demanda espontânea**: o profissional realizará atendimento por demanda espontânea quando for solicitado, diretamente, pelo paciente ou acompanhante. Neste caso o terapeuta ocupacional avalia a demanda e evolui em prontuário considerando três possibilidades:
  1. Inelegível para terapia ocupacional: a resposta da solicitação deverá justificar a inexigibilidade do atendimento.
  2. Elegível para terapia ocupacional: recomenda-se que a resposta de atendimento seja realizada em prontuário do paciente.
  3. Impossibilidade de avaliação + descrição da impossibilidade (por exemplo: paciente em atendimento por outro profissional, fora do leito para exame, indisposto/indisponível para

avaliação etc). Neste caso, uma nova tentativa deverá ser realizada no prazo máximo de 24 horas entre segunda e quinta-feira, e 72 horas para os dias entre sexta e domingo e feriados.

## 2.2 Processo de trabalho da terapia ocupacional

- O processo de trabalho da terapia ocupacional no âmbito do HC-UFTM é composto da seguinte maneira:
  - Triagem, avaliação e planejamento;
  - Intervenção;
  - Planejamento da alta;
  - Atividades de apoio e complementares à intervenção;
  - Planejamento, gerenciamento e supervisão.

TRIAGEM, AVALIAÇÃO E PLANEJAMENTO	INTERVENÇÃO	PLANEJAMENTO DA ALTA	ATIVIDADES DE APOIO E COMPLEMENTARES À INTERVENÇÃO	PLANEJAMENTO, GERENCIAMENTO E SUPERVISÃO
Acolhimento	Prevenção	Análise e monitoramento da intervenção	Participação em visita clínica, reunião e discussão de caso clínico em equipe multiprofissional	Técnica e administrativa do serviço de TO
Triagem	Promoção	Reavaliação pontual ou processual	Atenção extra-hospitalar oferecida por hospital	De materiais e equipamentos do serviço de TO
Entrevista inicial	Orientação	Redefinição do planejamento e metas da intervenção	Higienização de equipamentos e materiais	Construção de indicadores de qualidade e impacto da atuação do TO
Avaliação inicial/ pontual ou processual	Reabilitação	Preparação e orientação para alta	Cuidados de biossegurança	Dos recursos humanos do serviço de TO
Diagnóstico terapêutico ocupacional	Cuidado Paliativo	Encaminhamento para serviços extra hospitalares	Organização, adaptação e humanização do ambiente hospitalar	Dos recursos financeiros do serviço de TO
Planejamento e metas de intervenção		Planejamento de Alta	Solicitação de interconsulta hospitalar	De estudantes de graduação e pós-graduação
Aplicação de escalas e protocolos padronizados			Registro em prontuário do paciente e de estatística do serviço	Desenvolvimento e coordenação de projetos de ensino, pesquisa e extensão
			Emitir laudos, pareceres, relatórios do/para paciente	Gestão de materiais terapêuticos e tecnologias assistivas

### **2.2.1 Triagem, avaliação e planejamento**

A triagem, avaliação e planejamento correspondem à etapa inicial da atuação do terapeuta ocupacional no contexto hospitalar. Inicia-se com o acolhimento do paciente e/ou familiares, visando à identificação das demandas, estabelecimento de vínculo terapêutico e definição da elegibilidade para acompanhamento em Terapia Ocupacional.

A triagem considera critérios clínicos, funcionais, ocupacionais e psicossociais, priorizando pacientes com maior risco de declínio funcional, limitações no desempenho ocupacional ou internações prolongadas. A entrevista inicial possibilita a coleta de informações sobre história ocupacional, rotina, contexto familiar e social, bem como as necessidades e expectativas do paciente.

A avaliação pode ocorrer de forma pontual ou processual e envolve a análise do desempenho ocupacional, habilidades funcionais e barreiras ambientais, utilizando instrumentos, escalas e protocolos padronizados, quando indicados. A partir dos dados obtidos, é estabelecido o diagnóstico terapêutico ocupacional, que subsidia o planejamento da intervenção, com definição de objetivos, metas e estratégias, em articulação com a equipe multiprofissional.

### **2.2.2 Intervenção**

A intervenção em Terapia Ocupacional no contexto hospitalar compreende ações de prevenção, promoção da saúde, orientação, reabilitação e cuidado paliativo, voltadas à manutenção, recuperação ou adaptação do desempenho ocupacional do paciente. As ações visam prevenir o declínio funcional, promover autonomia, favorecer a participação em atividades significativas e minimizar os impactos da hospitalização. As intervenções são planejadas conforme o diagnóstico terapêutico ocupacional e realizadas em articulação com a equipe multiprofissional, sendo ajustadas de acordo com a evolução clínica do paciente.

### **2.2.3 Planejamento da Alta**

O planejamento da alta em Terapia Ocupacional visa assegurar a continuidade do cuidado após a internação, considerando as condições funcionais, ocupacionais e sociais do paciente. Envolve orientações ao paciente e familiares, preparo do cuidador, identificação de necessidades de adaptações e tecnologias assistivas, além da articulação com a rede de atenção à saúde. As ações são realizadas de forma integrada à equipe multiprofissional, buscando promover segurança, autonomia e funcionalidade no retorno ao domicílio ou à rede de cuidados.

### **2.2.4 Atividades de apoio e complementares à intervenção**

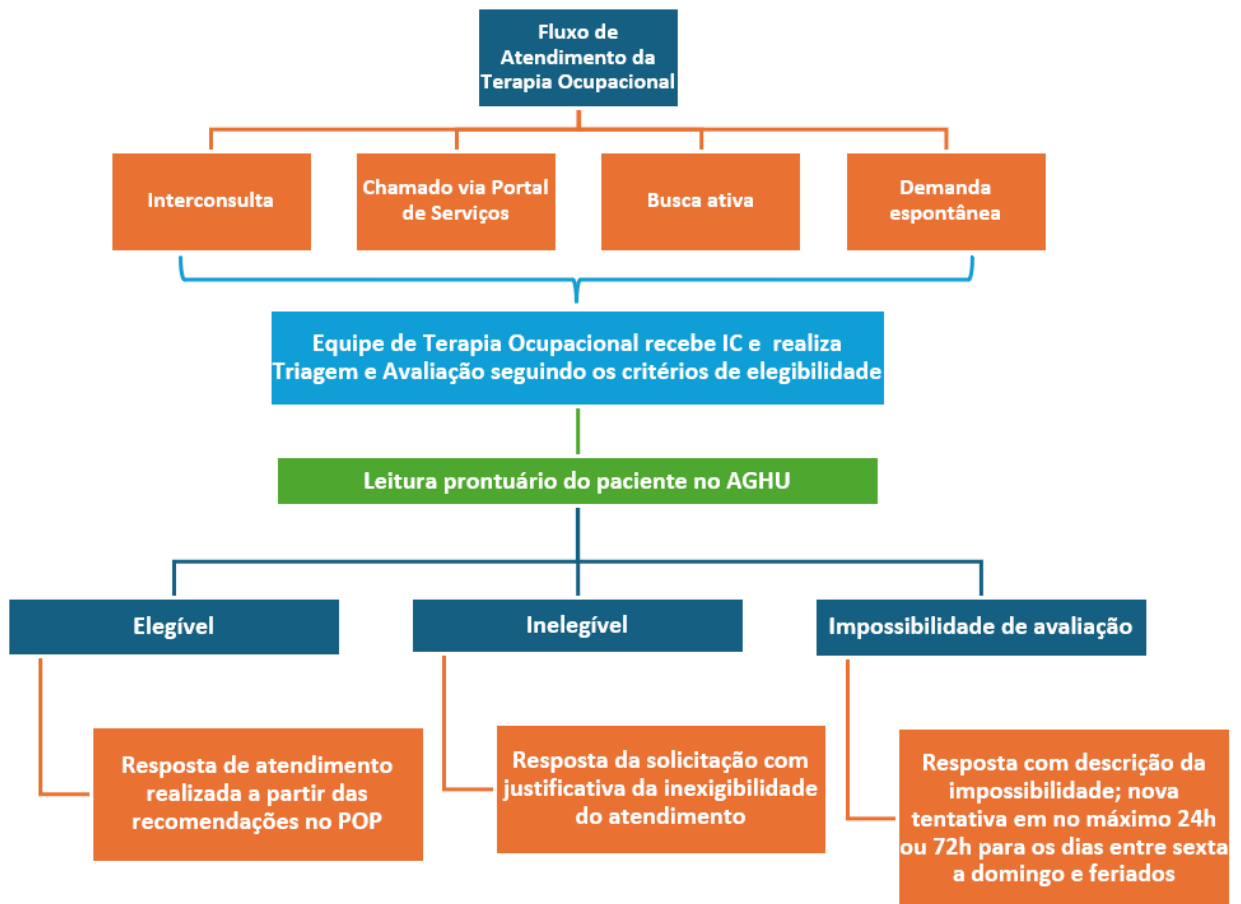
As atividades de apoio e articulação assistencial em Terapia Ocupacional incluem a participação em visitas clínicas, reuniões e discussões de casos em equipe multiprofissional, solicitação e atendimento de interconsultas hospitalares e articulação de ações de atenção extra-hospitalar ofertadas pelo hospital. Compreendem ainda a organização, adaptação e humanização do ambiente hospitalar, a higienização de equipamentos e materiais, o cumprimento das normas de biossegurança, bem como o registro em prontuário, alimentação da estatística do serviço e emissão de laudos, pareceres e relatórios destinados ao paciente e à equipe.



## 2.2.5 Planejamento, Gerenciamento e Supervisão

O planejamento, gerenciamento e supervisão em Terapia Ocupacional compreendem a gestão técnica e administrativa do serviço, incluindo a organização e controle de materiais, equipamentos, materiais terapêuticos e tecnologias assistivas. Envolvem o planejamento e monitoramento dos recursos humanos e financeiros, bem como o desenvolvimento de indicadores de qualidade e impacto da atuação do terapeuta ocupacional. Incluem ainda o desenvolvimento e a coordenação com total autonomia de projetos de ensino, pesquisa e extensão, assegurando a qualificação do cuidado, a sustentabilidade do serviço e a integração com as atividades acadêmicas do hospital universitário.

## 3. FLUXOGRAMA DE ATENDIMENTO DA TERAPIA OCUPACIONAL



Legenda: IC – Interconsulta; AGHU – Aplicativo de Gestão para Hospitais Universitários (AGHU). Fonte: Própria, 2026

## 4. REFERÊNCIAS

DE CARLO, M. M. R. P.; KUDO, A. M. **Terapia Ocupacional em Contextos Hospitalares e Cuidados Paliativos**. Editora Payá: São Paulo, 2017.

HU BRASIL. Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro. Unidade Multiprofissional. Procedimento Operacional Padrão "Interconsultas para a Terapia Ocupacional". Disponível em: [www.gov.br/hubrasil/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-sudeste/hc-](http://www.gov.br/hubrasil/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-sudeste/hc-)

<uftm/documentos/procedimentos-e-rotinas-operacionais-padrao/pops/POP.HCUFTMUMULTI.002InterconsultasparaaTerapiaOcupacionalversao5.pdf>

Acesso em 25/5/2026.

## 5. HISTÓRICO DE ELABORAÇÃO/REVISÃO

Versão	Data	Descrição da ação/atualização
1	16/11/2020	Elaboração da 1ª versão do POP
2	19/12/2022	Revisão de conteúdo.
3	11/3/2024	Alteração do fluxograma e das referências
4	25/5/2026	Atualização do fluxograma e das referências

## 6. RESPONSÁVEIS PELO DOCUMENTO

### Elaboração da versão atual (versão 4) – data: 4/2/2026

Cássio Batista Alves, Daniela Mendes dos Santos, Maíla de Oliveira Facuri, Marília de Oliveira Fonseca e Natália Londe Moura, Terapeutas Ocupacionais da Unidade Multiprofissional (UMULTI)

### Análise – data: 14/4/2026

Viviane de Almeida Cobo, chefe da UMULTI

### Validação técnica – data: 20/5/2026

Raquel Bessa Ribeiro Rosalino, chefe da Unidade de Gestão da Qualidade e Segurança do Paciente (UGQSP)

### Aprovação – data: 22/5/2026

Fernando de Freitas Neves, chefe da Divisão de Gestão do Cuidado (DGC)

### Registro, validação de forma e revisão – data: 25/5/2026

Ana Paula Corrêa Gomes, coordenadora da Comissão de Gestão da Qualidade Documental

### Elaboração da versão 3 – data: 11/3/2024

Ana Paula Vieira Pinto Artiaga, Helia Morais Nomelini de Assis, Luisa Arantes Loureiro, Terapeutas Ocupacionais da UMULTI

### Validação

Luana Pereira Cunha Barbosa, chefe da UMULTI substituta

Raquel Bessa Ribeiro Rosalino, chefe da UGQSP

### Registro, análise e revisão

Ana Paula Corrêa Gomes, chefe da Unidade de Planejamento, Gestão de Riscos e Controles Internos (UPLAG)

### Aprovação

Fernando de Freitas Neves, chefe da DGC substituto

### Elaboração da versão 2 – data: 19/12/2022

Ana Paula Vieira Pinto Artiaga, Helia Morais Nomelini de Assis, Luisa Arantes Loureiro, Natalia Londe Moura e Paulo Estevão Pereira, Terapeutas Ocupacionais da UMULTI

### Validação

Izabella Barberato Silva Antonelli, chefe da UMULTI

### Registro, análise e revisão

Ana Paula Corrêa Gomes, chefe da UPLAG

### Aprovação

Ivonete Helena Rocha, chefe da DGC

### Elaboração da versão 1 – data: 16/11/2020

Daniel Gustavo de Sousa Carleto e Hélia Morais Nomelini de Assis, terapeutas ocupacionais da Unidade de Reabilitação

### Validação

Izabella Barberato Silva Antonelli, chefe da Unidade de Reabilitação

### Registro, análise e revisão

Ana Paula Corrêa Gomes, chefe da Unidade de Planejamento

### Aprovação

Edward Meirelles de Oliveira, chefe da Divisão de Apoio Diagnóstico e Terapêutico substituto