

## **Aplicação de indicadores de qualidade em fisioterapia hospitalar: Atuação de estagiários em enfermaria**

**Application of quality indicators in hospital physiotherapy: Interns' performance in wards**

**Aplicación de indicadores de calidad en fisioterapia hospitalaria: Desempeño de los internos en las salas de hospitalización**

Recebido: 13/04/2026 | Aceito: 18/04/2026 | Publicado: 19/04/2026

**Bianca Pereira Dias**

ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-0794-7327>

Centro Universitário de Viçosa, Brasil

E-mail: [biapereiradias9@gmail.com](mailto:biapereiradias9@gmail.com)

**Isabel Cristina Silva Sousa**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8636-0300>

Centro Universitário de Viçosa, Brasil

E-mail: [isabel@univicoso.com.br](mailto:isabel@univicoso.com.br)

### **Resumo**

O presente estudo teve como objetivo implementar um indicador de qualidade na rotina do estágio de fisioterapia em enfermaria hospitalar, com vistas à sistematização e ao monitoramento das práticas assistenciais. Trata-se de uma pesquisa observacional, de delineamento transversal, com abordagem descritiva e componente aplicado de implementação, realizada no Hospital São João Batista, em Viçosa (MG), com estagiários do décimo período do curso de Fisioterapia. O indicador foi aplicado diariamente durante um ciclo de estágio de 24 dias, após capacitação prévia dos participantes, e os dados foram analisados de forma descritiva, considerando a adesão, o preenchimento e a viabilidade do instrumento. Os resultados evidenciam alta adesão ao uso do indicador, com aplicação em 100% dos dias de atendimento, além de preenchimento adequado na maioria dos registros. O instrumento mostrou-se de fácil aplicação, com tempo reduzido de preenchimento e sem interferência negativa na rotina assistencial. Contudo, o estudo identifica dúvidas relacionadas à padronização conceitual, à abrangência das variáveis e à ausência de diretrizes para situações específicas, o que indica a necessidade de ajustes estruturais. Conclui-se que a implementação do indicador é viável e bem aceita no contexto do estágio hospitalar, contribuindo para a organização, sistematização e monitoramento das práticas fisioterapêuticas, embora sejam necessários refinamentos para aprimorar sua aplicabilidade e precisão em estudos futuros.

**Palavras-chave:** Indicador de qualidade; Fisioterapia; Estágio supervisionado.

### **Abstract**

This study aimed to implement a quality indicator in the routine of physiotherapy internships in a hospital ward, with a view to systematizing and monitoring care practices. It is an observational, cross-sectional study with a descriptive approach and an applied implementation component, conducted at the São João Batista Hospital in Viçosa (MG), with tenth-semester physiotherapy students. The indicator was applied daily during a 24-day internship cycle, after prior training of the participants, and the data were analyzed descriptively, considering adherence, completion, and feasibility of the instrument. The results show high adherence to the use of the indicator, with application on 100% of the days of care, in addition to adequate completion in most records. The instrument proved to be easy to apply, with reduced completion time and no negative interference in the care routine. However, the study identifies doubts related to conceptual standardization, the scope of variables, and the absence of guidelines for specific situations, indicating the need for structural adjustments. It is concluded that the implementation of the indicator is feasible and well-accepted in the context of the hospital internship, contributing to the organization, systematization, and monitoring of physiotherapy practices, although refinements are needed to improve its applicability and accuracy in future studies.

**Keywords:** Quality indicators; Physiotherapy; Supervised internship.

### **Resumen**

Este estudio tuvo como objetivo implementar un indicador de calidad en la rutina de las prácticas de fisioterapia en una sala de hospital, con el fin de sistematizar y monitorear las prácticas de atención. Se trata de un estudio observacional, transversal, descriptivo y con un componente de implementación aplicada, realizado en el Hospital São João Batista de Viçosa (MG), con estudiantes de décimo semestre de fisioterapia. El indicador se aplicó diariamente durante un ciclo de prácticas de 24 días, tras una capacitación previa de los participantes, y los datos se analizaron de forma descriptiva, considerando la adherencia, la cumplimentación y la viabilidad del instrumento. Los resultados muestran una alta

adherencia al uso del indicador, con aplicación en el 100% de los días de atención, además de una adecuada cumplimentación en la mayoría de los registros. El instrumento demostró ser fácil de aplicar, con un tiempo de cumplimentación reducido y sin interferencias negativas en la rutina de atención. Sin embargo, el estudio identifica dudas relacionadas con la estandarización conceptual, el alcance de las variables y la ausencia de guías para situaciones específicas, lo que indica la necesidad de ajustes estructurales. Se concluye que la implementación del indicador es factible y bien aceptada en el contexto de las prácticas hospitalarias, contribuyendo a la organización, sistematización y seguimiento de las prácticas de fisioterapia. No obstante, se requieren ajustes para mejorar su aplicabilidad y precisión en futuros estudios.

**Palabras clave:** Indicador de calidad; Fisioterapia; Prácticas supervisadas.

## 1. Introdução

O estágio de fisioterapia em ambiente hospitalar representa uma etapa fundamental na formação do profissional, pois permite a aplicação prática dos conhecimentos teóricos adquiridos ao longo do curso, promovendo a integração entre ciência, técnica e humanização no cuidado ao paciente. Nesse contexto, o estudante tem a oportunidade de vivenciar a rotina hospitalar, aprimorando habilidades clínicas, raciocínio crítico e tomada de decisão diante de casos complexos. Além disso, o estágio hospitalar contribui significativamente para a construção da autonomia profissional, da ética e da responsabilidade, preparando o fisioterapeuta para atuar de maneira segura, eficaz e comprometida com a recuperação e qualidade de vida dos pacientes (Lewthwaite et al., 2023; Silva et al., 2021).

Apesar da reconhecida importância da fisioterapia no ambiente hospitalar, ainda se observa uma carência significativa na sistematização das condutas e na mensuração objetiva das intervenções realizadas. Assim, torna-se urgente sistematizar processos de avaliação contínua, documentação clínica e padronização das abordagens, a fim de garantir maior segurança, eficiência e qualidade no cuidado prestado aos pacientes. Neste contexto, os indicadores de qualidade assistenciais são a ferramenta indicada para essa finalidade. Porém, eles ainda são pouco desenvolvidos e divulgados e quando presentes, muitas vezes formam um histórico de coleta de dados que permanece restrito às instituições (Breyer et al., 2019; Cavalheiro & Eid, 2016).

Esses indicadores são ferramentas essenciais para avaliar, monitorar e aprimorar os serviços prestados em instituições de saúde. Eles são geralmente organizados em três categorias principais: indicadores de estrutura, indicadores de processo e indicadores de resultado. Os indicadores de estrutura avaliam os recursos disponíveis para a assistência, como a qualificação da equipe, número de profissionais, equipamentos e condições físicas do ambiente hospitalar — ou seja, tudo que dá suporte à realização das atividades. Já os indicadores de processo dizem respeito à forma como o cuidado é prestado, incluindo a adesão a protocolos, a frequência e qualidade das intervenções realizadas e o cumprimento de rotinas assistenciais, refletindo diretamente a organização e a eficiência do serviço. Por fim, os indicadores de resultado mensuram os efeitos das ações realizadas sobre a saúde do paciente, fornecendo dados concretos sobre o impacto das condutas adotadas. Juntos, esses indicadores permitem uma análise abrangente da qualidade assistencial e são fundamentais para o desenvolvimento de uma fisioterapia hospitalar mais segura, eficaz e baseada em evidências (Aires, 2024; Cavalheiro & Eid, 2016; Ferreira; Macedo & Ferreira, 2012; English et al., 2023).

Em contrapartida, a ausência de indicadores dificulta tanto a avaliação da efetividade do atendimento quanto a análise crítica da própria atuação profissional, o que compromete a qualidade da assistência prestada e limita o aprendizado do estudante. A implementação de um indicador de qualidade na rotina do estágio visa preencher essa lacuna, proporcionando uma ferramenta que favoreça a coleta e a análise de dados clínicos relevantes. Com isso, torna-se possível não apenas avaliar o progresso funcional dos pacientes, mas também fomentar a prática baseada em evidências, estimular a tomada de decisões clínicas fundamentadas e promover maior protagonismo do discente no processo terapêutico. Além disso, a utilização de indicadores contribui para a valorização da fisioterapia hospitalar ao evidenciar, de forma concreta, as condutas aplicadas (Soto-Mora et al., 2022; Steenbrugger et al., 2020; Silva & Santos, 2020).

Diante disso, o objetivo deste estudo foi implementar um indicador de qualidade na rotina do estágio de fisioterapia em enfermaria hospitalar, visando à sistematização e monitoramento das práticas assistenciais.

## 2. Metodologia

O presente estudo trata-se de uma pesquisa mista, sendo parte observacional, com delineamento de corte transversal de abordagem descritiva, e qualitativa num estudo que também é parte relato de experiência e parte estudo de caso (Risemberg et al., 2026; Barros, 2024; Pereira et al., 2018; Yin, 2015) com componente aplicado de implementação, conduzida no Complexo Hospitalar de Viçosa – Unidade São João Batista (HSJB). O HSJB é responsável por atender a uma população de mais de duzentas mil pessoas, oferecendo serviços médicos, internações, emergências, atendimentos ambulatoriais e cirurgias, sendo que aproximadamente 80% dos atendimentos são realizados pelo Sistema Único de Saúde. O HSJB também é reconhecido como hospital de ensino, mantendo parcerias com a Universidade Federal de Viçosa e com o Centro Universitário de Viçosa (UNIVIÇOSA), que possibilitam a realização de estágios e práticas supervisionadas nos cursos de Medicina, Enfermagem, Nutrição e Fisioterapia (Hospital São João Batista, 2025).

A parceria entre o hospital e o UNIVIÇOSA viabiliza o estágio curricular supervisionado dos estudantes do último ano do curso de Fisioterapia. Esse estágio é organizado em ciclos de dois meses, com a participação de até seis estagiários por ciclo. São realizados dois ciclos por semestre, totalizando quatro por ano. Além do estágio, o hospital conta com um Serviço de Fisioterapia próprio, que presta assistência aos pacientes internados em diferentes setores, incluindo as enfermarias. Apesar dessa atuação, ainda não há utilização sistemática de indicadores de saúde que avaliem os cuidados fisioterapêuticos prestados aos pacientes hospitalizados na enfermaria.

A amostra do estudo foi composta por todos os estagiários regularmente matriculados no décimo período do curso de Fisioterapia da UNIVIÇOSA, que realizaram estágio no HSJB durante o período de outubro a novembro de 2025.

A Figura 1 mostra como foi realizada a coleta de dados por meio da utilização de um indicador de qualidade, proposto por Abreu e Sousa (2025) no contexto do desenvolvimento de seu Trabalho de Conclusão de Curso em Fisioterapia. Esse instrumento foi concebido com o objetivo de monitorar e avaliar a atuação fisioterapêutica em enfermarias hospitalares, estruturado a partir de observações da prática clínica e da análise de demandas assistenciais típicas desse ambiente.

Para a coleta de dados, no primeiro dia de estágio, a pesquisadora compareceu ao hospital para apresentar o estudo aos estagiários, explicando seus objetivos, justificativa, metodologia e a importância da participação voluntária. Após o convite, todos os estagiários concordaram em participar, assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e receberam uma cópia impressa do instrumento, acompanhada das orientações para o correto preenchimento.

O preenchimento do instrumento foi realizado diariamente, de forma coletiva, conforme as atividades desenvolvidas pelo estagiário em cada dia de estágio. Para cada item do indicador, os estagiários registraram a frequência correspondente às ações executadas, de modo a representar fielmente sua prática cotidiana. Esse procedimento visou garantir a fidedignidade e a consistência dos dados coletados, permitindo uma análise quantitativa confiável das experiências vivenciadas no campo de estágio.

Durante o período de coleta, eventuais dúvidas dos estagiários quanto ao preenchimento ou aos procedimentos da pesquisa foram esclarecidas pela pesquisadora, que retornava ao hospital sempre que necessário. Ao término do ciclo de estágio, o instrumento devidamente preenchido foi recolhido para tabulação e análise dos dados e as pontuações feitas pelos estagiários foram registradas.

A análise dos dados foi realizada de forma descritiva, contemplando os registros obtidos por meio da aplicação do indicador de qualidade ao longo do período de estágio. Inicialmente, procedeu-se à organização e sistematização das informações em planilha, seguida da análise da frequência de aplicação do indicador, do percentual de preenchimento adequado e da adesão

dos estagiários ao seu uso. Além disso, foram considerados aspectos relacionados à viabilidade, como facilidade de aplicação e integração à rotina assistencial, a partir da observação do processo e dos registros realizados. Os resultados foram apresentados de forma descritiva.

O projeto foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos Sylvio Miguel (CAAE 93245225.0.0000.8090), conforme Parecer nº 8.024.276, em conformidade com as diretrizes da Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, que regulamenta pesquisas envolvendo seres humanos, como mostrado na Figura 2. A coleta de dados teve início somente após a emissão do parecer favorável pelo comitê.

### 3. Resultados

A implementação do indicador de qualidade foi realizada durante um ciclo de estágio em enfermaria hospitalar, com duração de 24 dias, envolvendo quatro estagiários sob supervisão docente. O indicador foi incorporado à rotina assistencial, sendo aplicado diariamente conforme protocolo previamente estabelecido.

O protocolo elaborado mostrou-se aplicável à rotina do estágio, permitindo a padronização da coleta e do registro das informações. Sua utilização ocorreu de forma sistemática ao longo de todo o período.

A capacitação dos estagiários e supervisora foi realizada previamente ao início da coleta de dados, contemplando orientações teóricas e práticas sobre o uso do indicador. Observou-se que, após esse processo, os participantes demonstraram compreensão adequada quanto ao preenchimento e à finalidade do instrumento.

A adesão ao uso do indicador foi considerada alta, sendo aplicado em 100% dos dias de atendimentos realizados no período. O preenchimento adequado foi observado na maioria dos registros, mas algumas dúvidas e/ou dificuldades foram apontadas pelos estagiários. Estas estão registradas a seguir e sugerem a necessidade de ajustes estruturais.

“Paciente que recusa o atendimento – não há como contabilizar as condutas inerentes a ele, mas ele é contado como número de pacientes em atendimento, e aí, os números não batem.”; “Não há campo para aumento de O2.”; “Número de pacientes em atendimentos inclui as admissões?”; “Pacientes que receberam alta após atendimentos, conta como: Alta ou atendimento ou as duas coisas?”; “Paciente hemiplégico, como caracterizar quando um lado recebe fisioterapia passiva e o outro ativa?”; “Paciente em hemotransfusão durante o atendimento, não pode ser atendido, como contabilizá-lo?”. Pacientes que não se encontram no setor no momento do atendimento, por estarem em procedimentos em outros locais, como bloco cirúrgico ou hemodiálise, devem ser contabilizados de que forma, considerando que retornarão ao setor, porém não em tempo hábil para a realização da fisioterapia?

Quanto à viabilidade, o indicador mostrou-se de fácil aplicação, demandando tempo reduzido, inferior a cinco minutos, para preenchimento e não interferindo negativamente na dinâmica assistencial. Os participantes relataram boa aceitação do instrumento, destacando sua utilidade para organização das condutas.

### 4. Discussão

O presente estudo teve como objetivo implementar um indicador de qualidade na rotina do estágio de fisioterapia em enfermaria hospitalar, com vistas à sistematização e ao monitoramento das práticas assistenciais. Os achados evidenciaram que a implementação foi viável no contexto analisado, com boa adesão dos estagiários e adequada incorporação do instrumento à rotina clínica.

A adesão satisfatória ao uso do indicador pode ser atribuída, em parte, ao processo prévio de capacitação dos estagiários e supervisores, que possibilitou maior compreensão acerca da finalidade do instrumento e da importância do registro padronizado das informações. Estratégias educativas são amplamente reconhecidas como facilitadoras na implementação de ferramentas de

monitoramento da qualidade, especialmente em ambientes de ensino, nos quais o processo formativo influencia diretamente a prática assistencial (Azevedo & Cruz, 2021; Borges et al., 2024).

Além disso, a aplicabilidade do indicador no cotidiano do estágio sugere que o protocolo elaborado foi adequado à dinâmica da enfermagem, não gerando sobrecarga significativa às atividades já estabelecidas. Instrumentos simples, objetivo e de fácil preenchimento tendem a apresentar maior aceitação pelos profissionais e estudantes, favorecendo sua utilização contínua e contribuindo para a consolidação de práticas mais organizadas e seguras (Angel-Garcia et al., 2021; Puccini et al., 2022).

No entanto, as dúvidas e dificuldades relatadas pelos estagiários revelam fragilidades importantes relacionadas à padronização conceitual e à abrangência das variáveis contempladas. Observa-se que grande parte das inconsistências decorre da ausência de definições operacionais claras, especialmente no que se refere à contabilização de situações específicas, como recusa de atendimento, admissões, altas e pacientes indisponíveis no momento da intervenção. A dificuldade em classificar pacientes que não foram efetivamente atendidos, mas que compõem o censo do Serviço de Fisioterapia, indica possível desalinhamento entre as variáveis de processo (atendimentos realizados) e as de produção assistencial (número de pacientes sob responsabilidade da equipe). Esse aspecto pode comprometer a fidedignidade dos dados e gerar discrepâncias nos resultados. (Gibson; Landry & Tuntland, 2024).

Adicionalmente, lacunas no instrumento, como a ausência de campos específicos (por exemplo, para registro de aumento de oxigenoterapia), e situações clínicas mais complexas, como pacientes hemiplégicos com abordagens terapêuticas distintas no mesmo atendimento, apontam para a necessidade de maior detalhamento e flexibilidade do instrumento, a fim de contemplar a variabilidade da prática clínica (Zhu et al., 2022).

Outro ponto relevante refere-se à ausência de diretrizes claras para a contabilização de pacientes que, por motivos diversos (como hemotransfusão ou realização de procedimentos em outros setores), não puderam ser atendidos no momento previsto. Nesses casos, torna-se fundamental definir critérios padronizados — por exemplo, classificando-os como “pacientes não atendidos por indisponibilidade” — para evitar distorções nos indicadores e garantir maior consistência na análise dos dados.

Dessa forma, embora o indicador tenha demonstrado boa aplicabilidade e adesão, os achados sugerem a necessidade de ajustes estruturais no instrumento e de elaboração de um manual operacional com definições claras e exemplos práticos. Tais medidas podem contribuir para reduzir ambiguidades, melhorar a qualidade dos registros e fortalecer a confiabilidade dos indicadores produzidos.

No que se refere à viabilidade, os resultados indicam que a inserção do indicador não interferiu negativamente no fluxo assistencial, sendo possível sua utilização de forma integrada às atividades rotineiras. Esse aspecto é particularmente relevante em cenários hospitalares, nos quais o tempo e a demanda assistencial são fatores limitantes para a incorporação de novas ferramentas (Chioro et al., 2025).

Do ponto de vista formativo, a utilização do indicador de qualidade pode contribuir para o desenvolvimento de competências relacionadas à sistematização da assistência, ao raciocínio clínico e à valorização de práticas baseadas em evidências. A experiência de monitorar e registrar informações de forma estruturada favorece uma postura mais crítica e reflexiva por parte dos estagiários, aproximando-os das exigências da prática profissional contemporânea (Gleadhill et al., 2022; Wilesmith et al., 2025).

Entretanto, algumas limitações devem ser consideradas. O estudo foi realizado em um único ciclo de estágio, com número reduzido de participantes e tempo limitado de acompanhamento, o que pode restringir a generalização dos resultados. Além disso, não foram avaliados desfechos clínicos dos pacientes, o que impossibilita inferir o impacto direto do uso do indicador na qualidade da assistência prestada.

## 5. Conclusão

De forma geral, os resultados indicam que a implementação do indicador de qualidade foi viável no contexto do estágio, com boa adesão dos participantes e potencial para contribuir com a sistematização e o monitoramento das práticas fisioterapêuticas em ambiente hospitalar. No entanto, o *feedback* da amostra aponta para a necessidade de ajustes no instrumento, o que pode ser realizado por estudos futuros.

## Referências

- Abreu, N. B. C., & Sousa, I. C. S. (2025). *Proposta de um indicador de qualidade para monitoramento da atuação fisioterapêutica em enfermarias hospitalares* [Trabalho de conclusão de curso, Centro Universitário de Viçosa].
- Aires, J. (2024). *Indicadores de qualidade: fisioterapia em UTI – guia prático* [E-book].
- Angel-Garcia, D., Martinez-Nicolas, I., Salmeri, B., & Monot, A. (2021). Quality of Care Indicators for Hospital Physical Therapy Units: A Systematic Review. *Physical Therapy, 102*(2). <https://doi.org/10.1093/ptj/pzab261>
- Azevedo, O. A. de, & Cruz, D. de A. L. M. da. (2021). Quality indicators of the nursing process documentation in clinical practice. *Revista Brasileira de Enfermagem, 74*(3). <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-1355>
- Barros, A. M. D. B. (2024). *Manual de trabalhos acadêmico-científicos: relato de experiência*. Nova UBM. <https://www.ubm.br/explorer/arquivos/manual-ubm-relato-de-experi%C3%Aancia.pdf>.
- Borges, B., Fernanda, Kabad, J. F., Reinaldo, Marques, L. P., & Cruz. (2024). Monitoramento e avaliação para o controle social do Sistema Único de Saúde: reflexões sobre o agir formativo. *Trabalho Educação E Saúde, 22*. <https://doi.org/10.1590/1981-7746-ojs2804>
- Breyer, J. Z., Giacomazzi, J., Kuhmmer, R., Lima, K. M., Hammes, L. S., Ribeiro, R. A., Kops, N. L., Falavigna, M., & Wendland, E. M. (2019). Hospital quality indicators: a systematic review. *International Journal of Health Care Quality Assurance, 32*(2), 474–487. <https://doi.org/10.1108/ijhcqa-04-2018-0091>
- Cavalheiro, L. V., & Eid, R. C. (2016). Indicadores de qualidade em terapia intensiva. In J. A. Martins, F. M. D. Andrade, & M. A. Beraldo (Orgs.), *PROFISIO: Programa de atualização em fisioterapia em terapia intensiva adulto – Ciclo 6* (pp. 127–149). Artmed Panamericana.
- Chioro, A., & Correia, T. (2025). Arranjos tecnológicos de gestão do cuidado em saúde: desafios para o hospital contemporâneo. *Cadernos de Saúde Pública, 41*(10). <https://doi.org/10.1590/0102-311xpt001025>
- English, M., Jalemba Aluvaala, Maina, M., Duke, T., & Irimu, G. (2023). *Quality of inpatient paediatric and newborn care in district hospitals: WHO indicators, measurement, and improvement. 11*(7), e1114–e1119. [https://doi.org/10.1016/s2214-109x\(23\)00190-0](https://doi.org/10.1016/s2214-109x(23)00190-0)
- Ferreira, F. A. M., Macedo, J. M., & Ferreira, M. M. M. (2012). Indicadores na área de fisioterapia no ambiente hospitalar: Processos e resultados. In J. A. Martins, F. M. D. Andrade, & M. A. Beraldo (Orgs.), *PROFISIO: Programa de atualização em fisioterapia em terapia intensiva adulto – Ciclo 2* (pp. 87–109). Artmed Panamericana.
- Gibson, C., Landry, M. D., & Tuntland, H. (2024). Conceptualizing the Facilitators and Barriers of Successful Multidisciplinary Teamwork Within the Reablement Process: A Scoping Review. *Patient Preference and Adherence, Volume 18*, 2621–2635. <https://doi.org/10.2147/ppa.s504007>
- Gleadhill, C., Bolsewicz, K., Davidson, S. R. E., Kamper, S. J., Tutty, A., Robson, E., Da Silva, P. V., Donald, B., Dooley, K., Manvell, J., Manvell, N., Delbridge, A., & Williams, C. M. (2022). Physiotherapists' opinions, barriers, and enablers to providing evidence-based care: a mixed-methods study. *BMC Health Services Research, 22*(1). <https://doi.org/10.1186/s12913-022-08741-5>
- Hospital São João Batista. (2025). *Institucional*. Complexo Hospitalar de Viçosa. Institucional – Hospital São João Batista.
- Lewthwaite, N. A. B., Gray, E. A., & Skinner, M. A. (2023). Exploring clinical learning experiences of novice physiotherapy students in a hospital setting. *Physiotherapy Theory and Practice, 39*(10), 2131–2143. <https://doi.org/10.1080/09593985.2022.2069617>
- Pereira, A. S., et al. (2018). *Metodologia da pesquisa científica*. [Free ebook]. Santa Maria. Editora da UFSM.
- Puccini, P. de T., Haddad, A. E., Souza, F. I. S., Gonçalves, R. C., Ribeiro, C. L. M., & Puccini, R. F. (2022). Analysis of an instrument for primary health care monitoring. *Acta Paulista de Enfermagem. https://doi.org/10.37689/acta-ape/2022ao0203666*
- Risemberg, R. I. C. et al. (2026). A importância da metodologia científica no desenvolvimento de artigos científicos. *E-Acadêmica, 7*(1), e0171675. <https://eacademica.org/eacademica/article/view/675>.
- Silva, A. C., Santos, J. P., & Oliveira, M. S. (2021). A importância do estágio na formação acadêmica do fisioterapeuta. *Revista Científica de Fisioterapia, 12*(2), 45–52.
- Silva, P. C., & Santos, A. L. (2020). Indicadores de qualidade em fisioterapia hospitalar: Desafios e oportunidades. *Revista Brasileira de Fisioterapia, 24*(3), 270–275. <https://doi.org/10.1016/j.bjpt.2020.03.007>
- Soto-Mora, J., Rangel-Piñeros, M.-C., Torres-Narvaez, M.-R., & Rivera-Amézquita, L. V. (2022). Identification of quality indicators for physiotherapy: a systematic review. *Revista Espanola de Salud Publica, 96*, e202201007. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35076643/>

Steenbruggen, R. A., Oorsouw, R. van, Maas, M., Hoogeboom, T. J., Brand, P., & Wees, P. van der. (2020). Development of quality indicators for departments of hospital-based physiotherapy: a modified Delphi study. *BMJ Open Quality*, 9(2), e000812. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2019-000812>

Wilesmith, S., Mandrusiak, A., Lang, R., Martin, R., Lu, A., & Forbes, R. (2025). Educational Interventions to Develop and Enhance Clinical Documentation Skills in Health Professional Students: A Systematic Review. *The Clinical Teacher*, 22(5). <https://doi.org/10.1111/tct.70157>

Yin, R. K. (2015). *O estudo de caso*. Editora Bookman.

Zhu, S., Wu, T., Leese, J., Li, L. C., He, C., & Yang, L. (2022). What is the value and impact of the adaptation process on quality indicators for local use? A scoping review. *PloS One*, 17(12), e0278379. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0278379>