

Gestão visual aplicada ao setor de fisioterapia: estudo de caso no serviço de Fisioterapia do Instituto de Psiquiatria de Santa Catarina

Gestión visual aplicada al sector de fisioterapia: estudio de caso en el servicio de Fisioterapia del Instituto de Psiquiatria de Santa Catarina

Visual management applied to the Physiotherapy department: case study in the Physiotherapy service of the Institute of Psychiatry of Santa Catarina

Eugenio A. D. Merino, Giuliano Mannrich, Paulo M. Souza, Felipe I. Goulart, Luana B. Gonçalves, Giselle S. A. D. Merino, Rodrigo A. de S. Cavalcante, Ricardo Triska, Emanuele M. de Sousa, Irandir I. Paulo

Gestão visual; Design da Informação; Jornada do Usuário; Saúde

O objetivo deste artigo é mapear o serviço de fisioterapia em um instituto psiquiátrico, para identificar as etapas de atendimento, rotinas, intercorrências, oportunidades e desafios. A pesquisa norteou-se por meio de um estudo de caso no setor de Fisioterapia do Instituto de Psiquiatria, direcionado pelo Guia de Orientação para Desenvolvimento de Projetos – GODP. Como resultado, foi desenvolvida uma síntese visual que propõe uma compreensão facilitada a respeito da rotina de uma fisioterapeuta, mapeando oportunidades e desafios no fluxo real das atividades desempenhadas por meio do Mapa da Jornada do Usuário.

Gestión visual; Diseño de información; Experiencia del Usuario; Salud

El objetivo de este artículo es mapear el servicio de fisioterapia en un instituto psiquiátrico, identificar las etapas de atención, rutina, complicaciones, oportunidades y desafíos. La investigación se basó en un estudio de caso en el sector de Fisioterapia del Instituto de Psiquiatria, guiado por el Guía de Orientación para el Desarrollo de Proyectos – GODP. Como resultado, se desarrolló una síntesis visual que propone una comprensión facilitada de la rutina de una fisioterapeuta, mapeando oportunidades y desafíos en el flujo real de las actividades realizadas a través del Mapa de la experiencia del Usuario.

Visual Management; Information Design; User Journey; Health

The objective of this article is to map the physiotherapy service in a psychiatric institute to identify the stages of care, routines, incidents, opportunities, and challenges. The research was guided by a case study in the Physical Therapy sector of the Institute of Psychiatry, following the Orientational Guide for Project Development – GODP. As a result, a visual synthesis was developed to provide an easier understanding of a physical therapist's routine, mapping opportunities and challenges in the actual workflow of activities through the User Journey Map.

1 Introdução

Segundo Goldchmit et al. (2022), as áreas de Design e Saúde são complementares, ambas buscando aprimorar a qualidade de vida dos seus usuários, com foco na experiência, centrados nas pessoas e com base em evidências, para atuar de forma prática e eficiente na resolução de problemas. Aplicado ao contexto da saúde, o Design contribui com uma abordagem estratégica que possibilita atender às demandas do setor, com uma gestão mais eficiente dos processos (Amaral, 2023).

Conforme Rosa (2021), a crescente atuação do Design no desenvolvimento de produtos, sistemas e serviços na saúde demonstra que essa relação apresenta exemplos de boas práticas, mediante a projetos os quais atendem às demandas relacionadas ao ambiente hospitalar. Em concordância, Jones (2013) afirma que as possibilidades de atuação do Design nas organizações são amplas e abrangentes, uma vez que os sistemas de saúde representam um desafio contínuo, os quais podem sediar diversas soluções.

De acordo com Lisboa e Vasconcelos (2023), o processo organizacional é fundamental em um serviço no setor da saúde para identificar oportunidades de melhoria, otimização do tempo e eliminação de desperdícios, além de que muitas atividades não agregam valor e geram um impacto negativo na experiência do usuário. Sob tal viés, entende-se que o Design da Informação, atuante no âmbito da saúde, possibilita a eliminação desses ruídos, promovendo uma comunicação mais eficiente e acessível no parâmetro profissional-paciente, empregando de uma linguagem simples, com hierarquização do conteúdo e organização visual - técnicas que facilitam a compreensão das informações, prescrições e orientações médicas, além de possibilitarem uma rotina mais otimizada ao profissional (Landim & Joerente, 2019).

Tendo isso em vista, a Gestão Visual apresenta-se de maneira relevante, possibilitando uma maior organização para serviços e processos, já que elementos visuais são empregados visando tornar informações mais acessíveis, comparando o real (rotina) com o esperado (Teixeira, 2015). Adicionalmente, a Gestão Visual tem o potencial de absorver, organizar e ampliar a visualização de uma estrutura organizacional, facilitando a compreensão e a tomada de decisões (Felippe et al., 2021). Para o enfoque da atual pesquisa, isso relaciona-se com as Diretrizes Curriculares Nacionais, as quais apontam a necessidade da integração da prática do fisioterapeuta com as demais instâncias do sistema da saúde, oferecendo um serviço tanto ao nível individual quanto coletivo (Brasil, 2002).

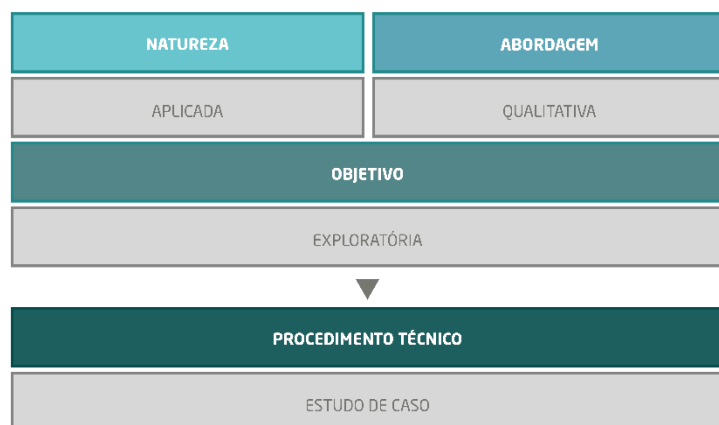
Diferente de estudos anteriores sobre Gestão Visual e Design da Informação em hospitais, como: Oliveira e Souza (2014); Gimenez et al. (2019); Sampaio, Spinillo e Bueno (2019); Bara, Abdalla e Rangel (2022); Sampaio e Spinillo (2022); Lopes (2023) e Goldchmit (2024), a pesquisa justifica-se pelo recorte e enfoque específico, realizada em um instituto psiquiátrico, considerando as particularidades do contexto. Neste sentido, a pesquisa teve como objetivo mapear o setor de fisioterapia, em um instituto psiquiátrico, para identificar as etapas de atendimento, rotina, intercorrências, oportunidades e desafios.

2 Metodologia

A pesquisa possui uma natureza aplicada, para gerar conhecimentos voltados para aplicações práticas, com o propósito de solucionar problemas específicos (Prodanov & Freitas, 2013). Quanto à abordagem, caracteriza-se como qualitativa, considerando haver uma relação dinâmica entre o mundo real e o sujeito (Silva & Menezes, 2001). Em relação aos objetivos, o estudo qualifica-se como exploratório, buscando proporcionar maior familiaridade com o problema, com vistas a torná-lo explícito (Gil, 2022).

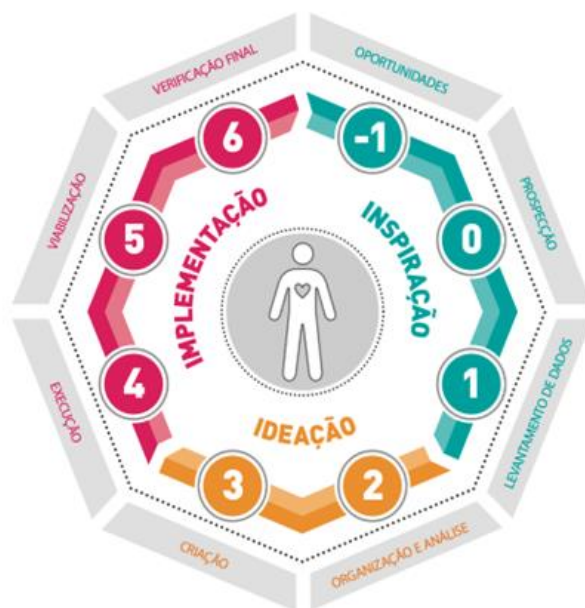
A apresentação dos resultados foi estruturada por meio da realização de um estudo de caso no Instituto de Psiquiatria, envolvendo a coleta e análise de dados referentes a um indivíduo, grupo ou comunidade específica, tendo como propósito a compreensão de diferentes aspectos das realidades, conforme o tema da pesquisa (Prodanov & Freitas, 2013).

Figura 1 - Caracterização Geral da Pesquisa. Fonte: Elaborado pelos autores (2025).



O estudo de caso foi norteado pelo processo metodológico de Merino (2016), Guia de Orientação para Desenvolvimento de Projetos - GODP (figura 2):

Figura 2 - GODP. Fonte: Merino (2016, p. 15).



-1 Etapa (-1) **OPORTUNIDADES**

Nesta etapa são verificadas as oportunidades do mercado/setores, conforme o produto a ser avaliado, considerando um panorama local, nacional e internacional e a atuação na economia. Desta forma, são evidenciadas as necessidades de crescimento do setor e outras conforme o produto.

0 Etapa (0) **PROSPECÇÃO/SOLICITAÇÃO**

Nesta etapa, após a verificação das oportunidades é definida a demanda/ problemática central que norteará o projeto.

1 Etapa (1) **LEVANTAMENTO DE DADOS**

Nesta etapa são desenvolvidas as definições do projeto com base em um levantamento de dados em conformidade com as necessidades e expectativas do usuário, que contemplam os quesitos de usabilidade, ergonomia e antropometria, dentre outros, bem como as conformidades da legislação que trata das normas técnicas para o desenvolvimento dos produtos.

2 Etapa (2) **ORGANIZAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS**

Após o levantamento das informações, na forma de dados, os mesmos são organizados e analisados. Neste momento podem ser utilizadas técnicas analíticas que permitirão definir as estratégias de projeto.

3 Etapa (3) **CRIAÇÃO**

De posse das estratégias de projeto, são definidos os conceitos globais do projeto, sendo geradas as alternativas preliminares e protótipos. Estas são submetidas a uma nova análise se utilizando de técnicas e ferramentas, permitindo a escolha daquelas que respondem de melhor forma as especificações de projeto e atendimento dos objetivos.

4 Etapa (4) **EXECUÇÃO**

Nesta etapa, considera-se o ciclo de vida do produto¹ em relação às propostas. A partir destas são desenvolvidos protótipos (escala) e/ou modelados matematicamente, para posteriormente elaborar o(s) protótipo(s) funcionais do(s) escolhido(s), para os testes (de usabilidade, por exemplo).

5 Etapa (5) **VIABILIZAÇÃO**

Nesta etapa, já sendo definida a proposta que atende as especificações, o produto é testado em situação real, junto a usuários. Somado a este são realizadas pesquisa (no exemplo de uma embalagem, podem ser realizados em pontos de venda), e junto a potenciais consumidores. Neste item podem ser utilizadas ferramentas de avaliação de ergonomia, usabilidade e qualidade aparente.

6 Etapa (6) **VERIFICAÇÃO**

Todo projeto deveria considerar os aspectos de sustentabilidade, focado no destino dos produtos após o término do tempo de vida útil, seu impacto econômico e social. Esta etapa é considerada de vital importância, no sentido que poderá² gerar novas oportunidades, permitindo desta forma uma retroalimentação do percurso do design. Em suma, um novo ponto de partida, rompendo (sutilmente) com o pensamento de linearidade, num processo caracterizado por (pequenos) passos rumo à um pensamento sistêmico.

O GODP é uma abordagem de Design Centrado no Usuário, o qual desenvolve projetos considerando o ser humano como um elemento central, englobando desde a fundamentação até a execução do projeto (Merino, 2016). Configurado de forma cíclica, o guia apresenta três grandes momentos de projeto que se subdividem em 8 etapas: (i) Momento Inspiração: -1 Oportunidades, 0 Prospecção, 1 Levantamento de Dados; (ii) Momento Ideação: 2 Organização e análise de dados, 3 Criação; (iii) Momento Implementação: 4 Execução; 5 Viabilização; 6

Verificação final. Para o desenvolvimento desta pesquisa será trabalhado até o momento ideação etapa 2.

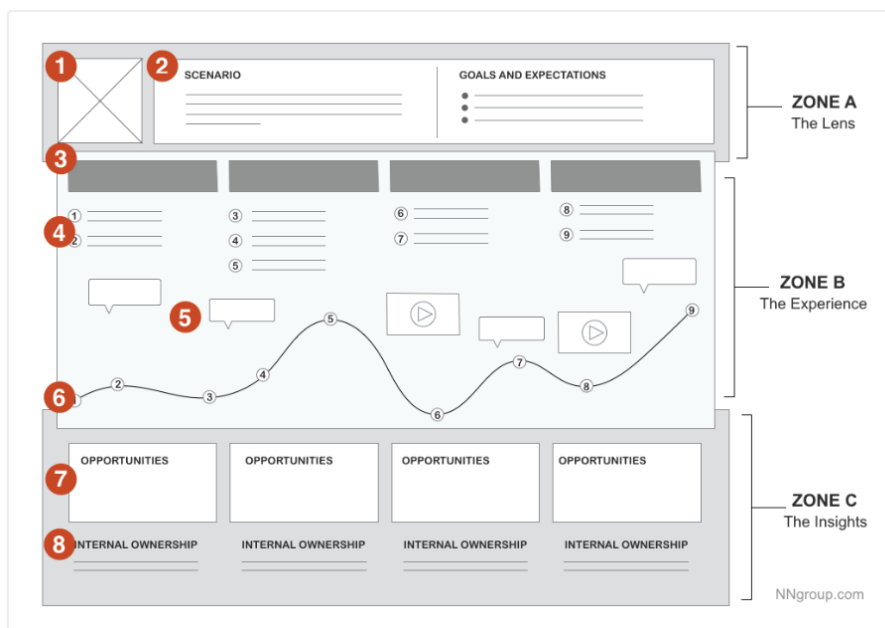
A utilização do GODP, enquanto abordagem, torna-se relevante na atual pesquisa pela sua aplicabilidade junto à Gestão Visual em outras produções científicas similares (Babinski Júnior et al., 2021; Teixeira e Merino, 2015; Teixeira, Weiss e Merino, 2015).

A coleta de dados a campo contou com 7 visitas *in loco* ao Instituto de Psiquiatria de Santa Catarina (IPq/SC), sendo os dois primeiros encontros preliminares, enquanto os demais foram de acompanhamento da rotina de uma fisioterapeuta do setor de Fisioterapia. Essas últimas visitas acompanharam as etapas de pré-atendimento, atendimento e pós-atendimento em parâmetro semanal do profissional de Fisioterapia, nas quais todos os dias da semana foram acompanhados, em semanas distintas de coleta. Ao total, foram registradas 33h de acompanhamento, distribuídas por 5 dias (segunda a sexta-feira), com 7 pacientes asilados (longa permanência no instituto), de perfis distintos de dependência (Independente, Semi dependente e Dependente).

Quanto às ferramentas de coleta empregadas, foram utilizadas entrevistas semiestruturadas, sendo um “[...] conjunto de questões abertas pré-determinadas, com outras questões emergindo a partir do diálogo entre entrevistador e entrevistado” (DiCicco-Bloom e Crabtree, 2006, p. 315).

Ao final da coleta, um Mapa da Jornada do Usuário foi desenvolvido para representar a rotina completa da profissional, utilizando como base o modelo desenvolvido pelo Nielsen Norman Group - NNG Group (Kaplan, 2016), estruturando as ações desempenhadas pelo usuário em uma linha do tempo, trazendo uma melhor visualização da rotina do usuário.

Figura 3 - Modelo de Mapa da Jornada do Usuário desenvolvido pelo NNG Group. Fonte: Kaplan (2016).



Quanto aos aspectos éticos, a presente pesquisa está conforme os trâmites éticos estabelecidos pela Resolução n.º 466/12 do Conselho Nacional de Saúde: “toda pesquisa envolvendo seres humanos deve ser submetida à apreciação de um Comitê de Ética em Pesquisa” (Brasil, 2012). A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em – número de CAAE (Certificado de Apresentação de Apreciação Ética): 83690824.0.0000.0121.

3 Estudo de caso no Instituto de Psiquiatria

O IPq/SC foi fundado em 1941, no município de São José, momento em que recebia o nome de Colônia Santana (Secretaria do Estado da Saúde, 2024). Foi somente a partir de 1971 que o hospital passou por algumas transformações e adquiriu a denominação atual IPq/SC (Figura 4) configura-se como um hospital público estadual, que promove tratamento psiquiátrico e assistência a indivíduos com dependência química (Rosa, 2021). Seu atendimento é oferecido exclusivamente por meio do Sistema Único de Saúde (SUS) com serviços clínicos, psicológicos e odontológicos, integrados a abordagens de terapia ocupacional, fisioterapia e programas especializados (Blum, 2018).

Figura 4 - Mapa do Instituto. Fonte: atualizado pelos autores (2024) de Rosa (2021, p. 108).



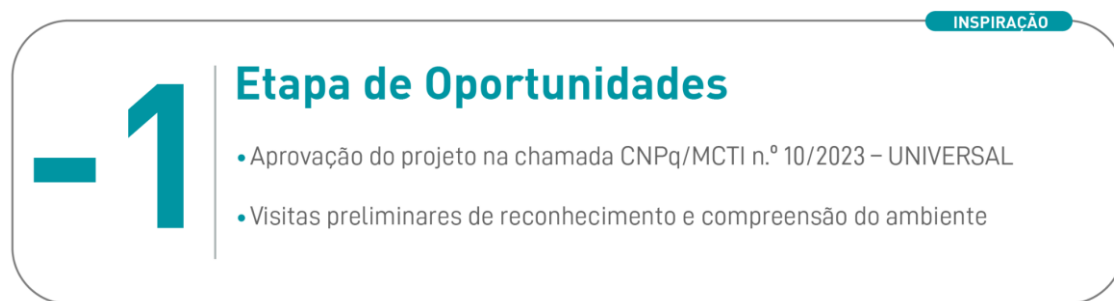
Para o enfoque da atual pesquisa, cabe destacar o setor de Fisioterapia (n.º 27, figura 4), o qual realiza atendimento às unidades de Apoio Assistencial (clínica, pacientes com quadro agudo) e aos asilados (moradores do hospital), atendendo desde traumatologia, lesões de esforço repetitivos, lesões crônicas degenerativas, quadros agudos infecciosos e sequelas gerais que provoquem alteração da mobilidade, independência e qualidade de vida do paciente. Com propósito em auxiliar os pacientes na transição de estados clínicos graves, favorecendo sua mobilidade e contribuindo para a melhoria da qualidade de vida e o aumento da independência (autonomia física). Os resultados dessa fase foram desenvolvidos por meio das etapas do GODP (Merino, 2016), que será apresentado a seguir:

Momento Inspiração (GODP)

A metodologia GODP desenvolve-se por meio de três momentos, sendo o primeiro deles o momento Inspiração. Dividindo-se em três etapas: Etapa de Oportunidades (-1), Etapa de Prospecção (0) e Etapa de Levantamento de Dados (1), é a parte inicial do projeto que se propõe a identificar oportunidades, definir uma problemática central e coletar dados em diferentes fontes (Merino, 2016).

Etapa de Oportunidades (-1)

Figura 5 - Etapa de Oportunidades (-1) do GODP. Fonte: elaborado pelos Autores, com base em Merino (2016).



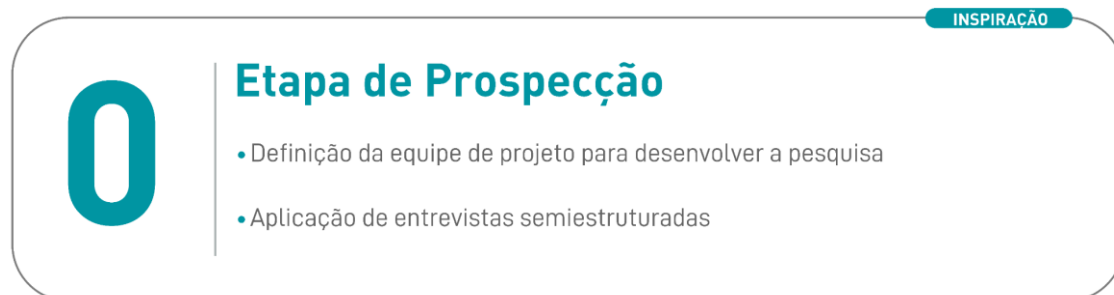
A atual pesquisa foi oportunizada pela aprovação de um projeto guarda-chuva, englobando várias pesquisas, destacando sua interprofissionalidade¹, que atuam buscando a melhoria do serviço do instituto, tanto para profissionais quanto pacientes dele.

A etapa de Oportunidades contou com visitas presenciais preliminares realizadas ao Instituto, verificando aspectos gerais e com maior profundidade e detalhamento, no setor de Fisioterapia, objetivando familiarizar os pesquisadores com os serviços prestados, os profissionais e pacientes, bem como o contexto da pesquisa. Os profissionais do instituto trouxeram um breve relato sobre o histórico do instituto, além de discutirem sobre o serviço de fisioterapia e o fluxo de atendimentos com os pacientes.

¹ “A interprofissionalidade é reconhecida como crucial para a qualificação das práticas de saúde, pensando na melhoria da oferta de cuidado prestado à população” (Brasil, 2024).

Etapa de Prospecção (0)

Figura 6 - Etapa de Prospecção (0) do GODP. Fonte: elaborado pelos Autores, com base em Merino (2016).



Com a definição do setor de atuação do projeto (Fisioterapia), a equipe interprofissional contou com a participação de designers e engenheiros, complementada pela equipe de fisioterapeutas, educadores físicos e administradores do instituto, buscando como objetivo inicial do projeto trazer melhorias para o contexto laboral dos profissionais.

Em seguida a isso, a equipe realizou novas visitas, fazendo a aplicação de entrevistas semiestruturadas com os profissionais pertencentes ao setor de Fisioterapia. Por meio das entrevistas, objetivou-se aprofundar a compreensão a respeito dos profissionais da saúde, conhecer desafios de atuação e definir como se daria a coleta de dados para a próxima etapa.

Ainda em meio à prospecção, buscou-se mapear os principais desafios do setor (Figura 7), no qual os 5 profissionais trouxeram temas comuns - recurso humano, tecnologia, espaço e conforto. Mesmo que questões particulares, verificaram-se a partir das discussões elementos comuns entre as barreiras, em especial com recurso humano/tecnologia e espaço/conforto. Isso porque a falta de profissionais pode ser ainda mais enfatizada com a carência tecnológica, além de que um maior espaço poderia levar a um maior conforto.

Figura 7 - Desafios do setor de Fisioterapia. Fonte: Elaborado pelos autores.



Etapa de Levantamento de Dados (1)

Figura 8 - Etapa de Levantamento de Dados (1) do GODP. Fonte: elaborado pelos Autores, com base em Merino (2016).



Para o levantamento de dados, foram feitas 5 visitas in loco de acompanhamento com a Profissional A (Figura 9). Essas visitas acompanharam as etapas de pré-atendimento, atendimento e pós-atendimento em parâmetro semanal, nas quais todos os dias da semana foram acompanhados, em semanas distintas de coleta. Ao total, foram registradas 33h de acompanhamento, distribuídas por 5 dias (segunda a sexta-feira), com 7 pacientes asilados, de perfis distintos.

Figura 9 - Equipe de Fisioterapia. Fonte: Elaborado pelos autores.



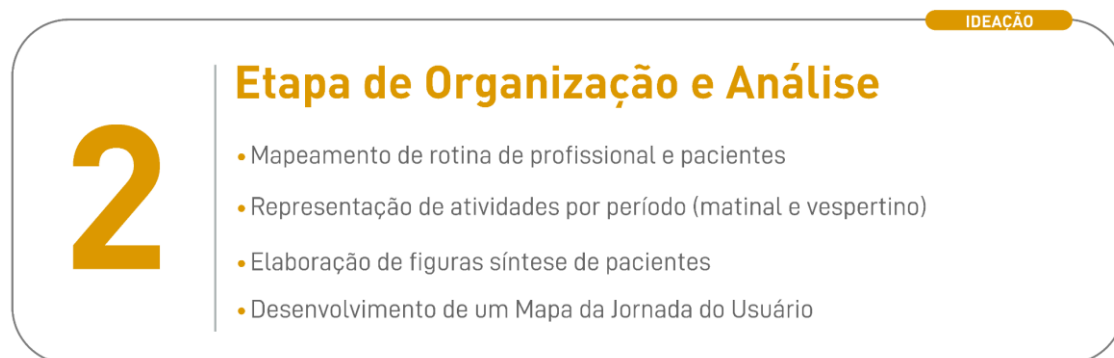
A Figura 9 demonstra visualmente a equipe do setor de Fisioterapia, sendo: Gestor, Profissional A e Profissional B. O Gestor, que é fisioterapeuta, além de ocupar-se de questões organizacionais, presta assistência aos pacientes, realizando atendimentos e rotinas conforme as demandas. Além disso, duas fisioterapeutas dividem-se entre os dois tipos de pacientes do instituto (asilados e agudos). O trabalho é conforme a demanda, por vezes ocasiona em uma redistribuição de atendimentos, levando uma fisioterapeuta a assumir a responsabilidade de outros pacientes que necessitam de assistência.

Para a definição do perfil do paciente a ser atendido, bem como a distribuição entre os profissionais, é feita uma triagem na enfermaria pelos fisioterapeutas, avaliando a necessidade. Todos os pacientes do instituto possuem um prontuário eletrônico, trazendo no diagnóstico clínico e permitindo acrescentar a avaliação e a evolução diária do paciente. Em relação aos procedimentos laborais, os setores possuem um descritivo de suas atividades e atribuições, caracterizando um padrão predefinido de atuação, no qual é registrado o passo a passo da operação, documento denominado como Procedimento Operacional Padrão (POP), o qual atende às diretrizes do Ministério da Saúde.

Momento Ideação (GODP)

Etapa de Organização e Análise (2)

Figura 10 - Etapa de Organização e Análise (2) do GODP. Fonte: elaborado pelos Autores, com base em Merino (2016).



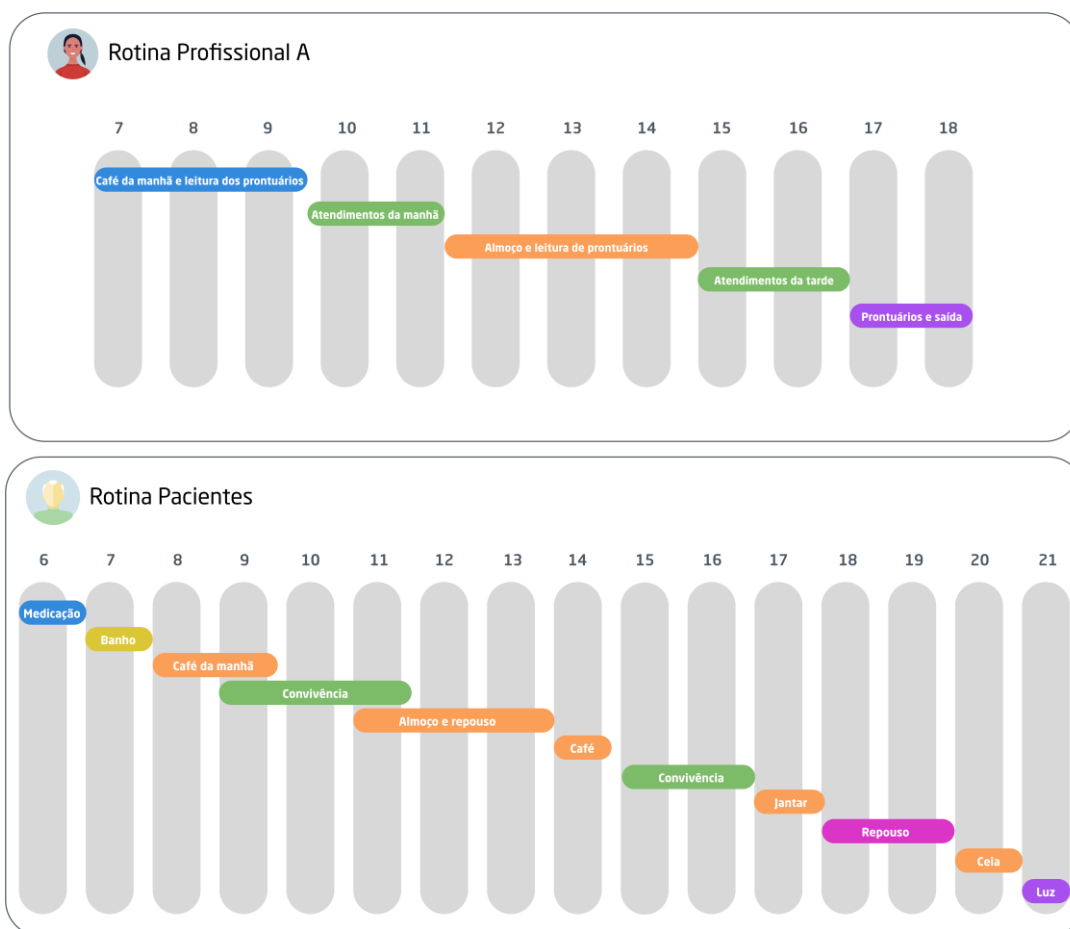
A partir das coletas, organizou-se visualmente (Figura 11) as questões relativas à rotina da profissional, a exemplo de tarefas realizadas e pacientes atendidos, permitindo uma melhor visualização do processo.

Figura 11 - Contexto geral das visitas. Fonte: Elaborado pelos autores.



Em seguida, foi mapeada tanto a rotina geral da profissional A, quanto dos pacientes, a figura 12 é a síntese dessa rotina. No entanto, cabe informar que as rotinas da profissional costumam passar por mudanças, a depender do dia da semana e da disponibilidade tanto da fisioterapeuta, quanto do paciente e da quantidade de atendimentos diários.

Figura 12 - Rotina da fisioterapeuta e paciente. Fonte: Elaborado pelos autores.



Os acompanhamentos foram feitos seguindo a rotina da fisioterapeuta, portanto alguns momentos foram de turno único, enquanto outros trouxeram também o período da tarde (Figura 13). Habitualmente são atendidos 4-5 pacientes por período, porém o levantamento ocorreu paralelamente à explicação das rotinas, bem como a demonstração do uso de dispositivos (guincho de transferência), o que resultou na redução do número de atendimentos da profissional neste período. Assim, a coleta considerou esta condição atípica, com o atendimento de 2-3 pacientes intercalando o grau de dependência motora (Dependente, Semi dependente e Independente), pois isso interfere no nível de atenção e auxílio que a profissional precisa desempenhar.

Figura 13 - Ordem das coletas. Fonte: Elaborado pelos autores.



Mesmo com variações diárias da rotina, segundo mencionado anteriormente, é usual serem realizados de 4 a 5 atendimentos por período (com pacientes de perfil distintos - Dependente, Semi dependente e Independente), acompanhando-os da sala de atividades (local de convivência), até o setor de Fisioterapia. Após o término das atividades de cada um dos pacientes, a fisioterapeuta costuma retornar com eles até o ambiente de convivência.

Apesar de uma rotina variada, alguns deles acabam sendo mais frequentes no setor em relação a outros. Isso depende tanto da necessidade (dor), quanto do interesse do paciente em questão. Assim, para maior entendimento do perfil deles, foi desenvolvido uma figura (Figura 14) para cada um dos que participaram das coletas, trazendo uma síntese visual do serviço de fisioterapia, além de Tecnologia Assistiva de uso, principais características para considerar e independência nas Atividades da Vida Diária (AVD's).

Figura 14 - Explicação da figura de paciente. Fonte: Elaborado pelos autores.



Com perfis diferentes, as figuras foram desenvolvidas com base na descrição que a fisioterapeuta trazia sobre cada paciente, considerando aspectos relevantes do serviço que mapeiam um contexto geral daquele paciente. A categorização da escala de dependência considerou o histórico de atendimentos da profissional com determinado paciente, além do acompanhamento contínuo, sendo utilizada por ser ágil de preencher durante as coletas.

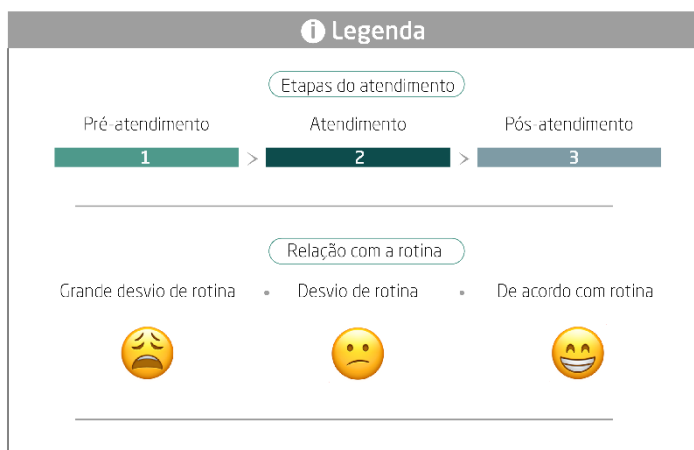
Figura 15 - Figuras de pacientes. Fonte: Elaborado pelos autores.



Em seguida, visando ilustrar a rotina da fisioterapeuta, foi desenvolvida uma jornada do usuário (Figura 16). Todas as atividades desenvolvidas pela profissional de saúde foram listadas em ordem, separadas pelo período (manhã/tarde). A partir disso, essas foram subdivididas nas etapas de atendimento (pré-atendimento, atendimento e pós-atendimento).

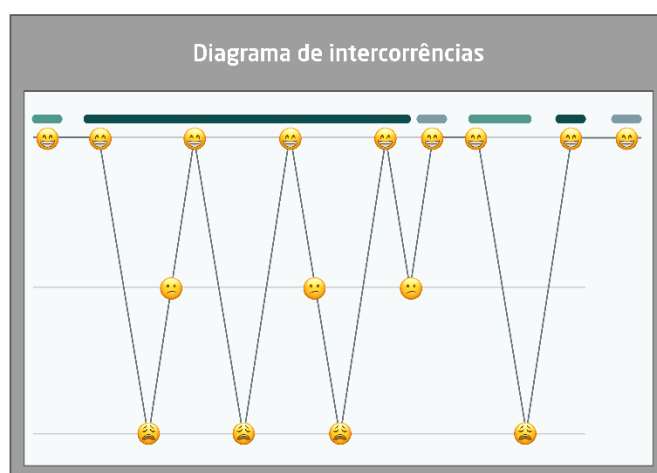
Em seguida, as atividades foram identificadas e agrupadas por meio de emojis (figura 17), que ilustram a adequação com o padrão da rotina, para ilustrar se a ocorrência pode ser comum ou relativamente incomum para o dia a dia da profissional.

Figura 16 - Legenda de Mapa da Jornada do Usuário. Fonte: Elaborado pelos autores.



Em seguida ao registro das atividades, um diagrama (figura 16) foi realizado para ilustrar as mudanças que ocorrem na rotina da profissional da saúde.

Figura 17 - Diagrama de intercorrências do Mapa da Jornada do Usuário. Fonte: Elaborado pelos autores.



Ao final, uma análise de oportunidades e desafios foi realizada, identificando quatro barreiras que dificultam a padronização da rotina:

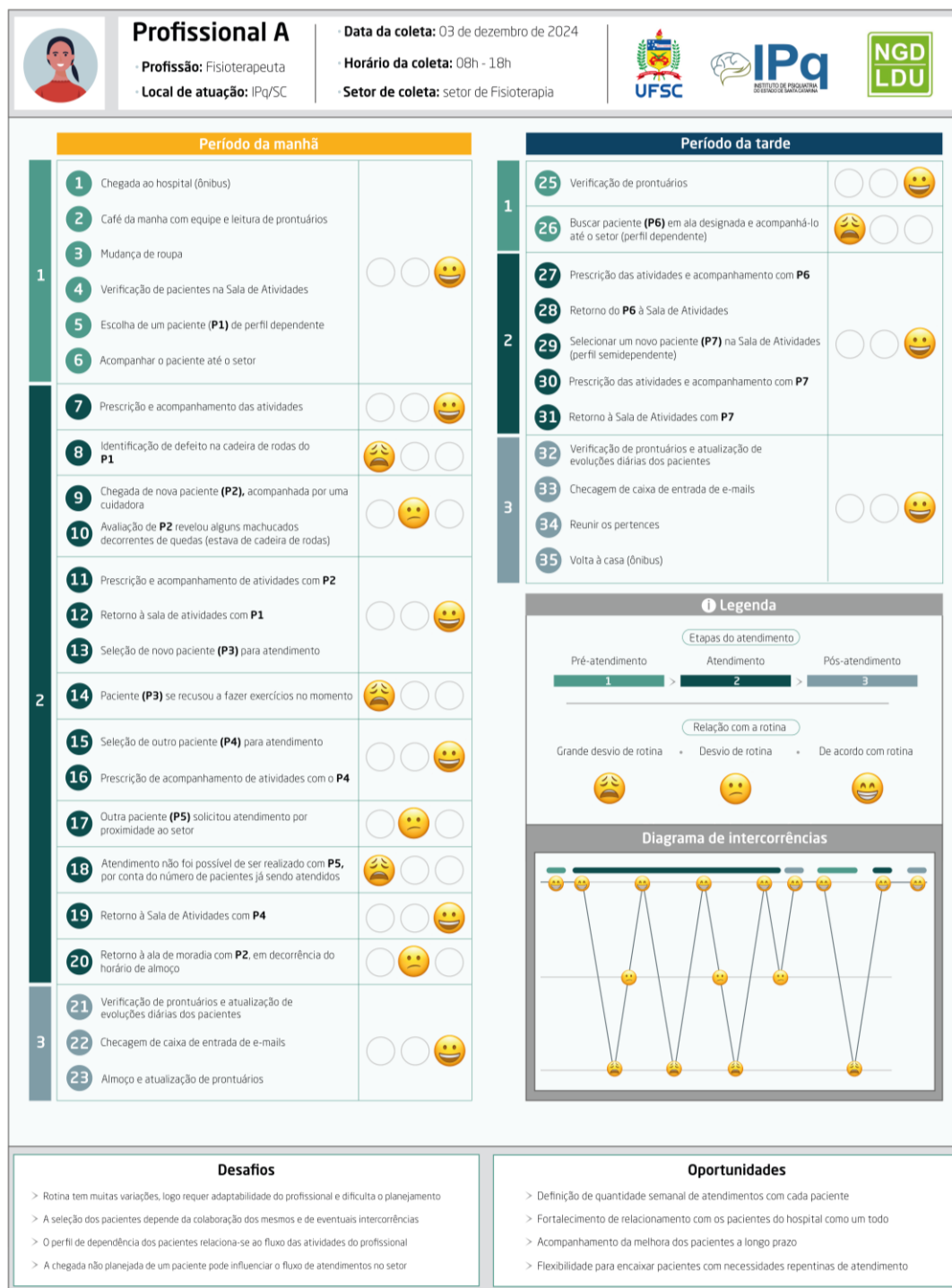
- Rotina tem muitas variações, logo requer adaptabilidade do profissional e dificulta o planejamento;
- A seleção dos pacientes depende da colaboração dos mesmos e de eventuais intercorrências;
- O perfil de dependência dos pacientes relaciona-se ao fluxo das atividades do profissional;

- A chegada não planejada de um paciente pode dificultar o fluxo de atendimento no setor.

Por outro lado, oportunidades também foram traçadas, considerando a variabilidade recorrente da rotina:

- Definição de quantidade semanal de atendimentos com cada paciente;
- Fortalecimento de relacionamento com os pacientes do instituto na totalidade
- Acompanhamento da melhora dos pacientes a longo prazo;
- Flexibilidade para encaixar pacientes com necessidades repentinas de atendimento.

Figura 18 - Mapa da Jornada do usuário. Fonte: Elaborado pelos autores, com base em Kaplan (2016).



Para melhor visualização do Mapa da Jornada do Usuário desenvolvido, um QR-code foi desenvolvido a seguir:

Figura 19 - QR-code do Mapa da Jornada do usuário. Fonte: Elaborado pelos autores.



4 Considerações finais

A pesquisa atingiu uma parte do objetivo proposto ao mapear o processo de trabalho de uma profissional do setor de fisioterapia, com recorte aos moradores/asilados do instituto, identificando uma das atividades do setor, seus profissionais e pacientes. A partir disso, o Mapa da Jornada do Usuário - Profissional A, facilitou a identificação de intercorrências na rotina, além de: (i) desafios: grande variabilidade da rotina, dependência da colaboração de pacientes, fluxo de atividades pouco linear e intercorrências constantes e (ii) oportunidades: definição de quais pacientes são atendidos e a ordem de atendimentos, fortalecimento e confiança entre profissional e paciente, possibilidade de acompanhamentos dos pacientes a longo prazo.

Ademais, o desenvolvimento de figuras sínteses dos pacientes permitiu uma melhor visualização de informações pertinentes a respeito de cada um, com propósito de trazer uma síntese visual acerca do perfil desses pacientes - realização das atividades propostas e desenvolvidas pelo serviço de fisioterapia em que se encontra e do uso de tecnologias assistivas, bem como de suas principais características ao considerar a independência nas atividades de vida diária.

Por conta disso, o Design da Informação possui um papel protagonista para otimizar a comunicação e permitir uma maior compreensão e absorção pelos usuários. Em paralelo, a Gestão Visual pode auxiliar no processo de seleção e desenvolvimento dessas figuras, a exemplo do Mapa da Jornada do Usuário, conectando as áreas do Design e Saúde. Os elementos visuais têm o potencial de facilitar a comunicação entre a equipe de pesquisadores e os profissionais de saúde, podendo proporcionar oportunidades de melhoria no setor.

Para pesquisas futuras, sugere-se a continuidade da investigação, abrangendo todo o setor, prosseguindo com as demais etapas do GODP e ampliação para outros setores do instituto, englobando a totalidade do instituto, a fim de verificar o mapeamento em distintos contextos. Além de aplicar a Gestão Visual ao Procedimento Operacional Padrão (POP) da fisioterapia.

Agradecimento

Agradecimento ao Instituto de Psiquiatria de Santa Catarina pela parceria e pela disponibilidade em contribuir com esta pesquisa e ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq). O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES - PROEX) - Código de Financiamento 001.

Referências

- Amaral, Daniela Salgado. (2023). *Gestão de Design e Terapia Ocupacional: um guia de orientação para a prestação de serviço em tecnologia assistiva*. Tese (Doutorado) - Programa de Pós-Graduação em Design, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 298 f.
- Babinski Júnior, Valdecir et al. (2020). Aplicação da Gestão Visual de Projetos para a construção de uma ferramenta projetual pró sustentabilidade. *ModaPalavra e-periódico*, Florianópolis, v. 14, n. 31, p. 39-69, 27 dez. 2020. Disponível em: <http://bit.ly/3oHUTES>.
- Bara, Guilherme. G.; Abdalla, José. G. F.; Rangel, Marcia. M. (2022). Wayfinding: ferramenta de projetos na gestão hospitalar / Wayfinding: project tool in hospital management. *Brazilian Journal of Development*, 8(4), 31547–31554. <https://doi.org/10.34117/bjdv8n4-574>
- Barbosa, V. F. B. et al. (2016). O cuidado em saúde mental no Brasil: uma leitura a partir dos dispositivos de biopoder e biopolítica. *Saúde debate*. 40(108):178-189. <https://doi.org/10.1590/0103-1104-20161080015>
- Blum, Arina. (2018). *Gestão de Design na prevenção do erro de medicação: ações para uma farmácia hospitalar*. Tese (Doutorado) - Programa de Pós-Graduação em Design, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 325 f.
- Brasil. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES 4, de 19 de fevereiro de 2002 Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Fisioterapia. Brasília: Ministério da Saúde; 2002.
- Brasil. Ministério da Saúde. Ações interprofissionais. (2024). Governo do Brasil. <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/acoes-interprofissionais>. Acesso em: 16 mar. 2025
- Brasil, Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Saúde. (2013). *Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012: Dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos*. Diário Oficial da União. https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html. Acesso em 12 fev. 2025.
- Brasil. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. (2017). *Portaria de Consolidação nº 5, de 28 de setembro de 2017. Consolidação das normas sobre as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde*. Brasília. Disponível em: http://www.portalsinan.saude.gov.br/images/documentos/Legislacoes/Portaria_Consolidacao_5_28_SETEMBRO_2017.pdf Acesso em: 13 fev. 2025.
- Dicicco-Bloom, B.; Crabtree, B. F. (2006). *The qualitative research interview*. Medical Education, v. 40, n. 4, p. 314-321.
- Felippe, A. M. et al. (2021). Contributos da gestão visual para análise de tendências. *Modapalavra E-periódico*, 14(31), 10–38. <https://doi.org/10.5965/1982615x14312021010>
- Gil, A.C. (2022). *Como elaborar projetos de pesquisa*. 7 ed. [3 reimp.], Barueri [SP]: Atlas. 208p.

- Jimenez, Debora. C. Z. I. et al. (2019). Design de Informação, Sinalização e Inclusão em Hospitais. In: *Anais do 9º Congresso Internacional de Design da Informação*. Belo Horizonte: Blucher, p. 2843-2854.
- Goldchmit, Sara. M. (2024). Design de informação em saúde: visualizando e criando novas formas de cuidar. *InfoDesign - Journal of Information Design*, 21 (1).
<https://doi.org/10.51358/id.v21i1.1140>
- Kaplan, Kate. (2016). *When and How to Create Customer Journey Maps*. Nielsen Norman Group. Disponível em: <https://www.nngroup.com/articles/customer-journey-mapping/>. Acesso em: 18 fev 2025.
- Lisboa, A. P., & Vasconcelos, C. R. de. (2023). Práticas lean healthcare na gestão de suprimentos em um hospital público. *iberoamerican journal of industrial engineering*, 12(23), 60–78. recuperado de <https://incubadora.periodicos.ufsc.br/index.php/IJIE/article/view/v12n2202> (Original work published 12º de agosto de 2020)
- Merino, Giselle Schmidt Alves Díaz. (2016). *GODP – Guia de Orientação para Desenvolvimento de Projetos: Uma metodologia de Design Centrado no Usuário*. Florianópolis: Ngd/Ufsc. Disponível em: www.ngd.ufsc.br. Acesso em: 12 jan. 2025.
- Oliveira, Mônica. de M., & Souza, Sandra. M. R. de. (2014). O caráter multidisciplinar da Comunicação Visual em hospitais. *Comunicação & Inovação*, 15(29), 159–170.
<https://doi.org/10.13037/ci.vol15n29.2412>
- Prodanov, Cleber Cristiano; Freitas, Ernani Cesar de. (2013). *Metodologia do trabalho científico: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico-2ª Edição*. Editora Feevale.
- Rosa, Carolina Schütz. (2021). *Gestão de design e saúde: identificando oportunidades de atuação do design em um ambiente hospitalar*. Dissertação (Mestrado) - Curso de Programa de Pós-Graduação em Design, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 179 f.
- Sampaio, G. M. C., & Spinillo, C. G. (2022). Information design considerations in graphic artifacts of the diet prescription process: A study of information flow in a public university hospital. *InfoDesign - Journal of Information Design*, 19(3). <https://doi.org/10.51358/id.v19i3.989>
- Sampaio, G. M. C.; Spinillo, Carla Galvão; Bueno, Juliana (2019). Indicação de problemas no processo de prescrição de dietas em hospital público: possibilidades para pesquisa em Design da Informação. In: *Anais do 9º Congresso Internacional de Design da Informação*. Belo Horizonte: Blucher, p. 150-161.
- Silva, H. C. (2010). Reforma psiquiátrica nas medidas de segurança: a experiência goiana do PAILI. *Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano*, v. 20, n. 1, p. 112-115. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rbcdh/v20n1/15.pdf> Acesso em: 23 jan 2025.
- Silva, Edna L.; Menezes, Estera M. (2005) *Metodologia da Pesquisa e Elaboração de Dissertação*. 4. ed. Florianópolis. 139p.
- Teixeira, Júlio Monteiro. (2015). *Gestão Visual de Projetos: um modelo que utiliza o design para promover maior visualização ao processo de desenvolvimento de projetos*. 330p. Tese (Doutorado) - Programa de Pós-Graduação em Engenharia de Produção, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 330f.
- Teixeira, J. M.; Weiss, Robson; Merino, E. A. D. (2015). A percepção de usuários quanto ao uso de um Modelo de Gestão Visual voltado para a prática projetual. *Projética*, 6(2), 40–53.
<https://doi.org/10.5433/2236-2207.2015v6n2p40>
- Teixeira, J. M.; Merino, E. A. D. (2015). Gestão visual de projetos: um modelo voltado para a prática projetual. *Strategic Design Research Journal*, [s.l.], v. 7, n. 3, p.123-132, 8 jul. Disponível em: <https://revistas.unisinos.br/index.php/sdrj/article/view/sdrj.2014.73.03/4751>. Acesso em: 15 fev. 2025.

Sobre os autores

Eugenio A. D. Merino, Dr, UFSC, Brasil <eugenio.merino@ufsc.br>

Giuliano Mannrich, Dr, IPq/SC, Brasil <gmannrich@gmail.com>

Paulo M. Souza, IPq/SC, Brasil <paulomarcio007@hotmail.com>

Felipe I. Goulart, Mestrando, UFSC, Brasil, <felipeigoulart@hotmail.com>

Luana B. Gonçalves, Doutoranda, UFSC, Brasil, <luanabortoletto@gmail.com>

Giselle S. A. D. Merino, Dr, UDESC, Brasil, <gisellemerino@gmail.com>

Rodrigo A. de S. Cavalcante, Doutorando, UFSC, Brasil, <rodrigo_171192@hotmail.com>

Ricardo Triska, Dr, UFSC, Brasil, <ricardo.triska@ufsc.br>

Emanuele M. Sousa, Mestranda, UFSC, Brasil, <emanuelemsousa@gmail.com>

Irandir I. Paulo, Dr, UFSC, Brasil, <irandirtese.2022@gmail.com>