

# UTILIZAÇÃO DO FLUXOGRAMA DESCRITOR NAS VIVÊNCIAS DE EXTENSÃO DA FISIOTERAPIA NA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA E COMUNIDADE DO PIAUÍ

Autores Helifrancis Condé Groppo Ruela, Gaussianne de Oliveira Campelo, Rebeca Pessoa Assunção, Suelen Karine Borges Gomes

Instituição 1. UESPI, Universidade Estadual do Piauí, Rua Olavo Bilac Nº 2335, Centro, CEP 64.001-280, Teresina -Piauí

## Resumo:

Situada dentro da proposta político pedagógica da Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade da Universidade Estadual do Piauí (RMSFC/UESPI), a etapa de *Vivências de Extensão* constitui um momento indispensável para a compreensão do Quadrilátero da Saúde e seus elementos indissociáveis (*formação, gestão, controle social, atenção*). Estes são entendidos como dimensões integrantes da organização do setor saúde e com interlocução direta no desenvolvimento da Atenção Básica, viabilizada hegemonicamente pela Estratégia de Saúde da Família. Para seu desenvolvimento, a extensão foi organizada em três momentos: a) vivências na rede de serviços de saúde, para conhecimento do fluxo dos usuários no sistema em todos os níveis de complexidade; b) vivências nos Conselhos Municipais e Estadual de Saúde para conhecimento do exercício do Controle Social; e c) vivências na gestão Municipal e Estadual no suporte e ordenamento da rede assistencial e na gestão do trabalho e Educação em saúde. Os elementos relativos ao *campo de saberes e práticas*, que são aqueles comuns às seis categorias profissionais do programa (Fisioterapia, Enfermagem, Educação Física, Psicologia, Odontologia, Serviço Social), foram desenvolvidos nos eixos *gestão e controle social*, cujos objetivos e propostas de ação foram construídos multiprofissionalmente. As atividades do eixo *atenção* vêm se desenvolvendo baseadas no *núcleo de saberes e práticas*, concernente às especificidades exigidas/apresentadas por cada categoria, apresentando objetivos e planos de ação específicos. Nesse sentido, a preceptoria de Fisioterapia planejou a participação dos residentes de forma problematizadora e construtiva, aliando à observação participante a aquisição de informações dos serviços utilizados pela população dos territórios assistidos pela RMSFC/UESPI. O principal produto a ser obtido nesta etapa do eixo *atenção* é o *Fluxograma Descritor do processo de trabalho* (FRANCO; MERHY, 2006) dos serviços vivenciados. Este instrumento/ferramenta é uma representação gráfica de todas as etapas do processo de trabalho, elaborada de forma usuário-centrada, onde se procura interrogar a micropolítica da organização do serviço e, assim, revelar as relações aí estabelecidas entre os trabalhadores e destes com os usuários, os nós críticos do processo de trabalho, o jogo de interesses e poder existentes, os processos decisórios, e analisar o modelo assistencial praticado por uma unidade ou equipe de saúde. Neste trabalho, apresenta-se um relato de experiência da equipe de fisioterapia (preceptor e residentes) da RMSFC/UESPI sobre a utilização do *Fluxograma Descritor* enquanto ferramenta analisadora do processo de trabalho durante as Vivências de Extensão em um serviço estadual de Fisioterapia ambulatorial do SUS em Teresina-PI. O fluxograma foi construído através de observação

participante e a partir de entrevistas informais aos funcionários (pessoal do setor administrativo e fisioterapeutas) e usuários. O processo de coleta de dados foi facilitado pela disponibilidade dos funcionários em atender às residentes, o que pode ter sido favorecido pelo fato destas já ter passado pelo serviço durante o estágio curricular da graduação. O momento de organizar todas as informações, devido à complementaridade das mesmas, e desenhar os passos que o usuário percorre para acessar o serviço de Fisioterapia, pois o caminho deve estar em ordem cronológica, foi o mais complicado. Observou-se que além da ótima localização do Ambulatório, encontrar o setor de fisioterapia da Unidade em análise é facilitado pela quantidade de funcionários e transeuntes que podem dar essa informação, portanto o acesso físico/geográfico não é complicado. Sobre a estrutura física, há um projeto de reforma para ampliação do setor de fisioterapia, que está sendo aguardado desde 2007. A última reforma foi em 2005/2006, e já se observa a deterioração do espaço (com buracos no teto e banheiros em mal estado). Além disso, percebeu-se a insuficiência de aparelhos de *tecnologia dura* necessários para o bom funcionamento do serviço devido à sua natureza. A divisão em alas feminina e masculina demonstra preocupação dos profissionais com o bem-estar dos usuários e já caracteriza um avanço no entendimento das necessidades de cada gênero. Uma das dificuldades observadas para o acesso dos usuários ao serviço de fisioterapia foi a quantidade de documentos exigida e sua obrigatoriedade para protocolar o boletim de procedimento ambulatorial individualizado (BPA I), amenizada com a elaboração de panfleto informativo que descreve tal documentação. Entretanto, o usuário só recebe este panfleto após a primeira ida ao serviço. O BPA I leva de 6 a 10 dias para voltar para o serviço com o parecer da auditoria, e o principal problema quando há negativa de liberação é o preenchimento incompleto ou ilegibilidade por parte do médico que fez a solicitação da Fisioterapia (por exemplo: erros na CID, rasuras, etc.), ocasionando mais atrasos no início do tratamento e transtornos para o usuário. Quando a equipe de Fisioterapia avalia o caso como urgente, inicia-se logo o tratamento com periodicidade de uma a duas vezes por semana, além das orientações dadas para o cuidado no domicílio, e o usuário assina a sua presença retroativamente, quando da chegada da autorização da auditoria. O mesmo acontece em casos de necessidade de continuidade do tratamento (as autorizações são de dez sessões), quando o paciente tem que percorrer todo o trâmite burocrático novamente. É importante ressaltar que esta prática ocorre de maneira informal e é uma tentativa dos profissionais de garantir o acesso aos usuários com o mínimo de sofrimento possível, mesmo sabendo dos riscos de retaliação que podem sofrer junto à direção do serviço. Não foi verificado problema com filas, mas há lista de espera para o tratamento neurológico à tarde, porque o profissional atende por hora marcada e apenas cinco pacientes por dia. É importante frisar que o serviço experimenta certa ociosidade, pois se constatou diminuição no número de atendimentos, talvez explicada pela mudança do trâmite burocrático, pela saída dos atendimentos de Fisioterapia respiratória à tarde e pelo fim do convênio com uma faculdade privada. Principalmente no turno da tarde há muitas salas desocupadas e com ar condicionado ligado, gerando desperdícios de recursos públicos. Este fato contrasta com a grande necessidade de atendimento a serviços de Fisioterapia nas áreas assistidas pela RMSFC/UESPI. Em síntese, o acesso ao serviço é bastante burocratizado pela

obrigatoriedade e quantidade de documentos exigidos ao usuário. O número de sessões e a solicitação de continuidade de tratamento são determinados pelo médico, gerando transtornos ao usuário, que precisa repassar por todo o percurso de encaminhamentos e regulação. Isso acarreta interrupção no plano terapêutico e atrasos na evolução do tratamento. Outro nó crítico do serviço diz respeito à solicitação de exames complementares, pois muitas vezes o fisioterapeuta precisa acompanhar a evolução através de imagens ou mesmo para a avaliação inicial, porém ele não pode solicitar tais exames, somente o médico. Dessa forma, caracterizou-se o serviço como médico-centrado e burocratizado, ficando as necessidades do usuário em segundo plano. A equipe de fisioterapia da RMSFC/UESPI avaliou positivamente a utilização do *Fluxograma Descritor* para a compreensão da dinâmica do processo de trabalho do serviço analisado e pretende dar continuidade à aplicação da ferramenta em outros espaços das Vivências de Extensão, além de agendar espaço para apresentação do produto para o serviço analisado.

**Palavras-chaves:** Residência Multiprofissional, Fisioterapia, Extensão