



IPG Politécnico
| da | Guarda
Escola Superior
de Saúde

RELATÓRIO DE ESTÁGIO

Curso de Especialização Tecnológica
em Secretariado Clínico

Sílvia Oliveira

Outubro | 2013





Escola Superior de Tecnologia e Gestão

Instituto Politécnico da Guarda

RELATÓRIO DE ESTÁGIO

SÍLVIA OLIVEIRA

RELATÓRIO DE CONCLUSÃO DO CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO TECNOLÓGICA

EM SECRETARIADO CLÍNICO

OUTUBRO DE 2013

Ficha de Identificação

Nome: Sílvia de Jesus Paula de Oliveira

Número de Aluno: 1011080

Curso de Especialização Tecnológico: Técnicas de Secretariado Clínico

Professor Orientador de Estágio: Prof. Doutor Fernando Carmino Marques

Organização Promotora do Estágio: Instituto Politécnico da Guarda

Supervisor na Instituição: Luís Cruz (Coordenador Técnico)

Orientadora na Instituição: Celestina Veiga (Secretária de Unidade)

Local do Estágio: Unidade Local de Saúde da Guarda – Serviço Clínico de Internamento de Medicina e Unidade de AVC

Início do Estágio: 8 de julho de 2013

Fim do Estágio: 26 de setembro de 2013

Agradecimentos

Este relatório de estágio é o culminar da nossa formação no Curso de Especialização Tecnológica em Técnicas de Secretariado Clínico (CET – TSC). Realizar este percurso nem sempre foi fácil, mas teria sido impossível sem o apoio e estímulo de todas as pessoas que me ajudaram a enfrentar as dificuldades.

À minha mãe pelo apoio incondicional e por tudo o que sempre fez pela minha formação pessoal e profissional. Ao meu pai, por ser o alicerce da minha força e motivação, e, ainda, às minhas irmãs por saber que posso sempre contar com elas.

Agradeço a todos os profissionais que integram o Serviço de Internamento Clínico de Medicina do Hospital Sousa Martins pela forma acolhedora como me receberam.

Agradeço à Secretária de Unidade, Celestina Veiga, por tudo o que me ensinou, pelo apoio, compreensão, paciência e pela amizade. De igual modo, agradeço ao Coordenador Técnico, Luís Cruz, pela simpatia e disponibilidade sempre demonstradas.

Agradeço ao Prof. Doutor Fernando Carmino Marques, o meu orientador do relatório de estágio, pela disponibilidade e atenção.

E por último, mas não menos importantes quero agradecer aos meus amigos, que foram fundamentais ao longo deste trajeto.

O meu sincero obrigada!

Plano de Estágio

De acordo com o Coordenador Técnico, Luís Cruz, foi decidido que o plano de estágio a seguir seria o seguinte:

Serviço Clínico de Internamento de Medicina e AVC

1. Integração em equipas multidisciplinares constituídas por Médicos, Enfermeiros, Administrativos e Auxiliares, cabendo ao estagiário proceder ao Secretariado Clínico, desenvolvendo para o efeito as funções de administrativos, nas diversas áreas, nomeadamente na elaboração de documentos administrativos, comunicação e relações públicas;
2. Comunicação interna entre os diversos Serviços Clínicos Hospitalares;
3. Elaboração de Processos Clínicos e Arquivo dos documentos conforme normas da Instituição;
4. Marcação de exames no exterior, bem como proceder à transferência de doentes para outras Instituições;
5. Elaboração de pedidos de transportes para doentes;
6. Relacionamento com o público através do atendimento de doentes e seus familiares.

Resumo

Durante o nosso estágio curricular, realizado na Secretaria do Serviço de Internamento Clínico de Medicina e Unidade de AVC (UAVC) na Unidade Local de Saúde da Guarda (ULSG), entre o dia 8 de julho e 26 de setembro de 2013, pusemos em prática grande parte dos conhecimentos lecionados e adquiridos durante o CET – TSC. Deste modo, a aprendizagem resultante das diversas unidades curriculares revelou-se bastante útil para o nosso desempenho durante o estágio.

Índice Geral

FICHA DE IDENTIFICAÇÃO	II
AGRADECIMENTOS	III
PLANO DE ESTÁGIO	IV
RESUMO	V
ÍNDICE DE FIGURAS	VIII
ÍNDICE DE TABELAS	VIII
ÍNDICE DE SIGLAS	IX
INTRODUÇÃO.....	1
CAPÍTULO I - UNIDADE LOCAL DE SAÚDE DA GUARDA - HOSPITAL SOUSA MARTINS	2
1 - CIDADE DA GUARDA.....	3
1.1 – BREVE APRESENTAÇÃO DO HOSPITAL SOUSA MARTINS.....	4
1.1.1 – Enquadramento da ULSG, EPE na Região	5
1.1.2 – Unidade Local de Saúde da Guarda	6
1.1.3 – Missão, Visão, Valores e Princípios	9
Missão.....	9
Visão.....	9
Valores e Princípios.....	9
1.1.4 – Objetivos	10
CAPÍTULO II - DESCRIÇÃO DAS TAREFAS DESENVOLVIDAS NO SERVIÇO CLÍNICO DE INTERNAMENTO DE MEDICINA E AVC.....	12
2 - DESCRIÇÃO DAS TAREFAS	13
2.1 – Local de Estágio	13
2.2 – Atividades diárias.....	13
2.2.1. Tecnologias da Informação	14

2.2.2. Admissão de Doentes no Serviço	14
2.2.3. Organização dos dossiers nas enfermarias	15
2.2.4. Etiquetas	16
2.2.5. Alta dos doentes	17
2.2.6. Marcação de Meios Complementares de Diagnóstico	18
2.2.7. Transportes	19
2.2.8. Comunicação Telefónica	20
2.2.9. Atendimento ao público	20
2.2.10. Correspondência Interna.....	21
2.2.11. Arquivo.....	22
2.2.12. Atualização e reestruturação.....	22
2.3 – Atividades Pontuais.....	23
2.3.1. Transportes urgentes.....	23
2.3.2. Internamento.....	24
2.3.3. Elaboração de documentos	24
CONCLUSÃO.....	25
BIBLIOGRAFIA	26
ANEXOS.....	27

Índice de Figuras

Figura 1 – Brasão da cidade da Guarda.....	3
Figura 2 – Bandeira da cidade da Guarda.....	3
Figura 3 - Constituição da ULSG	6
Figura 4 – Especialidades e valências da ULSG	7
Figura 5 – Número de camas por especialidade	8
Figura 6 – Admissão de doentes no serviço	15
Figura 7 - Etiquetas	16
Figura 8 – Alta administrativa	17
Figura 9 – Marcação de meios complementares de diagnóstico	18
Figura 10 – Pedidos de transporte	19

Índice de Tabelas

Tabela 1 – População e área de influência da ULSG.	5
---	---

Índice de Siglas

CET – Curso de Especialização Tecnológica

EPE – Entidade Pública Empresarial

HSM – Hospital Sousa Martins

MCD – Meios Complementares de Diagnóstico

TSC – Técnicas de Secretariado Clínico

SGTD – Sistema de Gestão de Transporte de Doentes

SNS – Serviço Nacional de Saúde

UAVC – Unidade de Acidentes Cardiovasculares

ULSG – Unidade Local de Saúde da Guarda

Introdução

O presente relatório está organizado em dois capítulos. No primeiro depois de uma breve referência à cidade da Guarda, faz-se o enquadramento histórico do Hospital Sousa Martins, refere-se a sua localização e a sua organização interna. No segundo, faz-se a descrição das atividades desenvolvidas durante os três meses do nosso estágio curricular.

Por outro lado pretende-se evidenciar a importância das informações e dos conhecimentos adquiridos durante o CET-TSC. Para tal, descrevemos as atividades que durante o estágio realizámos na Secretaria do Internamento Clínico de Medicina e UAVC no Hospital Sousa Martins.

O estágio permitiu-nos de forma enriquecedora ter um primeiro contato com a área da saúde, obrigando-nos a revelar a nossa capacidade de integração no mercado exigente e competitivo, que além de requerer uma formação especializada e atualizada exige também um conhecimento prático.

Capítulo I

Unidade Local de Saúde da Guarda

Hospital Sousa Martins



1 - Cidade da Guarda

A cidade da Guarda, capital de distrito, fica situada na Beira Interior Norte a 1056m de altitude. Encontra-se numa zona montanhosa do interior, sendo, por isso, essencial para o seu desenvolvimento a existência de boas vias de comunicação, ferroviárias e rodoviárias. Nas figuras número 1 e 2 que a seguir apresentamos podemos ver o brasão e a bandeira da cidade da Guarda:



Figura 1 – Brasão da cidade da Guarda

Fonte: <http://pt.wikipedia.org/wiki/Ficheiro:GRD.png>



Figura 2 – Bandeira da cidade da Guarda

Fonte: <http://pt.wikipedia.org/wiki/Ficheiro:Pt-grd1.png>

No que a vias de comunicação rodoviárias e ferroviárias concerne, a Guarda é servida pelas autoestradas número 23 e 25, e pelas linhas ferroviárias da Beira Alta e Beira Baixa.

A Guarda, a mais alta cidade de Portugal, foi distinguida em 2002, pela Federação Europeia de Bioclimatismo com o título de primeira “Cidade Bioclimática Ibérica”, devido à salubridade e pureza do ar, que já em 1881 a expedição à Serra da Estrela levada a cabo por cientistas, entre eles o médico Sousa Martins tinha comprovado.

1.1 – Breve apresentação do Hospital Sousa Martins

As origens da atual ULSG – Hospital Sousa Martins (HSM) remontam aos finais do séc. XIX, altura em que se iniciou em Portugal uma luta organizada e metódica contra a doença da tuberculose.

Mais tarde, no início do séc. XX (quase uma década após o falecimento do Dr. Sousa Martins¹) foi criado o primeiro Sanatório de Assistência Nacional aos Tuberculosos que em homenagem ao Sousa Martins acabou por assim ser designado. A sua ação foi tão importante que deixou o nome ligado à cidade e, ainda hoje, o principal hospital da cidade tem-no como patrono.

Segundo a documentação disponibilizada pela instituição onde realizámos o nosso estágio as Unidades Locais de Saúde (ULS) têm como objetivo principal:

a prestação de cuidados de saúde primários, diferenciados e continuados à população, designadamente aos beneficiários do Sistema Nacional de Saúde e aos beneficiários dos subsistemas de saúde ou de entidades externas que com ele contratualizem a prestação de cuidados de saúde a todos os cidadãos em geral, bem como assegurar as atividades de saúde pública e os meios necessários ao exercício de competências da autoridade de saúde na área geográfica por ela abrangida².

De acordo com o artigo n.º 4 do Decreto-Lei n.º 558/99, de 17 de dezembro, do Ministério de Saúde, a Unidade Local de Saúde da Guarda, Entidade Pública Empresarial (ULSG, EPE), é uma pessoa coletiva de direito e património público, de natureza empresarial, financeira e patrimonial. Foi inaugurada a 13 de março de 2009, nos termos do Decreto-Lei n.º 183/2008 de 4 de setembro³.

¹ Sousa Martins foi um dos médicos que participou na expedição de 1881 à Serra da Estrela. Foi através da publicação do seu livro “Quatro dias na Serra da Estrela”, que as características da Guarda foram reconhecidas cientificamente na cura contra a tuberculose.

²http://www.dgtf.pt/ResourcesUser/SEE/Documentos/see_ulsg/ulsguarda_03_12_2009_caracterizacao_empresa.pdf (consultado em 29 de Setembro de 2013).

³ Idem.

A ULSG, EPE rege-se também pelo regime jurídico aplicável às entidades públicas empresariais, pelos seus estatutos e pelas normas em vigor para o Serviço Nacional de Saúde (SNS).

Os preços aplicados são estipulados pelo Ministério da Saúde, correspondendo a taxas moderadoras.

1.1.1 – Enquadramento da ULSG, EPE na Região

A ULSG, EPE, presta cuidados de saúde pública, primários, diferenciados e continuados a cerca de 160.000 habitantes. A sua área de influência global perfaz um total de 4.930,4 Km², como se pode verificar na Tabela n.º 1:

Tabela 1 – População e área de influência da ULSG.

Área de Influência	Superfície (Km²)	População	Densidade
Almeida	518	7.402	13,5
Celorico da Beira	247,2	8.683	34,7
Figueira Castelo Rodrigo	508,6	6.723	12,9
Fornos de Algodres	131,5	5.368	39,8
Gouveia	300,6	15.628	51
Guarda	712,2	44.264	62
Manteigas	122	3.768	29,9
Meda	286	5.879	20
Pinhel	484,5	10.182	20,3
Sabugal	822,7	13.769	16,1
Seia	435,7	27.285	61,6
Trancoso	361,5	10.512	28,6
Total	4930,4	159.463	32,3

Fonte: Dados - INE, 2010

1.1.2 – Unidade Local de Saúde da Guarda

A ULSG, EPE, integra:

- ✓ Doze Centros de Saúde do distrito da Guarda (todos os distritos, com exceção de Centro de Saúde de Aguiar da Beira e do Centro de Saúde de Vila Nova de Foz Côa⁴);
- ✓ Uma Unidade de Saúde Familiar;
- ✓ O Hospital Sousa Martins (sito na Cidade da Guarda);
- ✓ O Hospital Nossa Senhora da Assunção (sito na cidade de Seia);
- ✓ Duas tipologias de Cuidados Continuados que funcionam no Hospital Nossa Senhora da Assunção.

Deste modo, a ULSG oferece cuidados de saúde contínuos através de vários níveis de prestação de cuidados, que pretendem satisfazer a integralidade das necessidades, sentidas e não sentidas, da população abrangida, conforme aparecem representados na figura 3 que apresentamos:



Figura 3 - Constituição da ULSG

Fonte: <http://www.ulsguarda.min-saude.pt/files/documentos/RelatorioEContasULSG2010.pdf>

⁴ Em 2007, Vila Nova de Foz Côa passou a fazer parte da Administração Regional de Saúde do Norte, integrando o Agrupamento dos Centros de Saúde do Nordeste, com sede em Bragança. Em 2007, Aguiar da Beira passou a fazer parte do Hospital São Teotónio, EPE – Viseu.

A ULSG dispõe das seguintes especialidades e valências, representadas na figura 4 que apresentamos:

Especialidades	Áreas Assistenciais					
	Consulta Externa	Internamento	Cirurgia do Ambulatório	Hospital de Dia	MCDT	Urgência
Anestesiologia	✓	✓			✓	✓
Cardiologia	✓	✓			✓	✓
Cirurgia Geral	✓	✓	✓		✓	✓
Dermatologia	✓	●	✓		✓	
Gastroenterologia	✓	✓			✓	✓
Ginecologia	✓	✓	✓		✓	✓
Hematologia Clínica	✓			✓		
Medicina Física e Reabilitação	✓	●			✓	
Medicina Interna	✓	✓				✓
Medicina Geral e Familiar	✓					✓
Neonatologia	✓	✓				
Neurologia	✓	●			✓	✓
Obstetrícia	✓	✓			✓	✓
Oftalmologia	✓	✓	✓		✓	✓
Oncologia Médica/Dor	✓	●		✓	✓	
Ortopedia	✓	✓			✓	✓
ORL	✓	✓			✓	✓
Patologia Clínica					✓	
Pediatria	✓	✓			✓	✓
Pneumologia	✓	✓			✓	✓
Psiquiatria	✓	✓			✓	✓
Reumatologia	✓	●			✓	
Endocrinologia	✓					
UAVC		✓				✓
UCIC		✓				
UCI Polivalente		✓				✓
Urologia	✓	✓			✓	
Nutrição	✓	✓				
Psicologia	✓	✓				

● Apoio ao Internamento

Figura 4 – Especialidades e Valências da ULSG

Fonte: <http://www.ulsguarda.min-saude.pt/files/documentos/RelatorioEContasULSG2010.pdf>

A ULSG dispõe do seguinte número de camas por Especialidade, como se pode ver na figura 5:

	HSM	HNSA	Centro de Saúde
Cardiologia	18		
Gastroenterologia	4		
Medicina Geral e Familiar	0		10
Medicina Interna	54	25	
Pneumologia	32		
Psiquiatria	24		
Cirurgia Geral	44	9	
Oftalmologia	4		
Ortopedia	40		
ORL	4		
Ginecologia	16		
Obstetrícia	24		
Pediatria	22		
Neonatologia	7		
Berçário	24		
Neurologia	6		
UC Intensivos	6		
UCIC	4		
UCI Intermédios	4		
UAVC	8		
Unidade de Oncologia/Dor	6		
Unidade de Convalescença	0	16	
Unidade de Paliativos	0	11	
Total	351	61	10

Figura 5 – Número de camas por especialidade

Fonte: <http://www.ulsguarda.min-saude.pt/files/documentos/RelatorioEContasULSG2010.pdf>

1.1.3 – Missão, Visão, Valores e Princípios

Missão

A missão da USLG centra-se na promoção da saúde, na prevenção e tratamento da doença de forma integrada e humanizada, no tempo adequado, com efetividade, eficiência e qualidade, à população da sua área de influência, de acordo com as melhores práticas, procurando a obtenção de ganhos em saúde em parceria com os doentes. Desenvolve, ainda, o ensino, a investigação clínica, a formação de recursos humanos e a especialização técnica dos seus quadros.

Visão

A ULSG constitui-se como uma organização de saúde única, bem coordenada e prestadora de cuidados de saúde integrados de excelência.

Valores e Princípios

No desenvolvimento da sua atividade, a ULSG e os seus colaboradores regem-se pelos seguintes Valores:

- ✓ Qualidade: excelência dos serviços prestados à população, garantindo as melhores competências científicas e técnicas;
- ✓ Humanismo: respeito pela dignidade humana, procurando cuidados de saúde centrados nos doentes e nas suas necessidades, sem prejuízo dos direitos dos doentes e dos colaboradores internos;
- ✓ Integração: oferecer uma prestação de cuidados coordenados entre todas as unidades orgânicas que verdadeiramente acrescente valor;

- ✓ Acessibilidade: assegurar a todos os doentes os cuidados necessários no tempo e lugar adequados;
- ✓ Sustentabilidade: utilização dos recursos com eficiência, através de um posicionamento competitivo assente no médio/longo prazo.

A ULSG adota os seguintes Princípios que norteiam o seu comportamento e atuação:

- ✓ Legalidade;
- ✓ Igualdade;
- ✓ Proporcionalidade;
- ✓ Colaboração;
- ✓ Boa-fé.

1.1.4 – Objetivos

Na atuação e prossecução da sua missão, a ULSG centra-se nos seguintes objetivos:

- ✓ Garantir a coordenação de cuidados e uma natural circulação de doentes ao longo dos vários níveis de cuidados;
- ✓ Proporcionar à população abrangida acesso aos cuidados necessários no tempo e no lugar adequado, assegurando um nível de satisfação elevado;
- ✓ Prestar cuidados de saúde com qualidade e segurança, de acordo com a melhor evidência científica;
- ✓ Desenvolver a sua atuação num quadro económico-financeiro sustentável assente na eficiência técnica;
- ✓ Garantir a cada colaborador interno o planeamento personalizado da sua carreira, assegurando o seu desenvolvimento e atualização profissional, sempre em articulação com a estratégia da ULSG;
- ✓ Desenvolver projetos no âmbito da Saúde Pública, Familiar e Escolar, no que tange à manutenção da saúde e prevenção da doença;

- ✓ Prosseguir um nível de ensino das ciências médicas, de enfermagem, e das tecnologias da saúde consentâneo com os padrões nacionais e internacionais;

O cumprimento dos objetivos quantificados e assumidos através do Contrato-Programa e Plano da Atividades será objeto de avaliação interna e externa, no sentido de assegurar a concretização das metas e dos objetivos estabelecidos⁵.

⁵ <http://www.ulsguarda.min-saude.pt/files/documentos/RelatorioEContasULSG2010.pdf> (consultado a 30 de setembro)

Capítulo II

Descrição das tarefas desenvolvidas no
Serviço Clínico de Internamento de
Medicina e AVC

2 - Descrição das tarefas

Os requisitos exigidos a um profissional de secretariado são de ordem diversa, vão da competência comunicativa à capacidade de organização, à exigência e rigor na aplicação das tarefas que lhe são confiadas, é ainda necessário um bom conhecimento das novas tecnologias, um eficaz tratamento da informação e uma boa organização e gestão do arquivo, para que a sua função de apoio administrativo se revele útil e indispensável em qualquer instituição.

2.1 – Local de Estágio

O nosso estágio curricular decorreu na Secretaria do Serviço Clínico de Internamento de Medicina e UAVC localizado no edifício principal da ULSG, onde exerce funções a secretária de unidade, Celestina Veiga.

A secretária do Serviço de Internamento Clínico de Medicina presta apoio administrativo e de assessoria ao Diretor do Serviço de Medicina, aos trinta e um médicos, especialistas e internos que integram a equipa de profissionais no Serviço Clínico, e, ainda, a três enfermarias (Medicina A, Medicina B e Unidade de AVC).

2.2 – Atividades diárias

No Serviço de Internamento de Medicina realizam-se diversas atividades de caráter diário, que têm como finalidade permitir um eficaz funcionamento da instituição. Entre estas atividades destacamos:

2.2.1. Tecnologias da Informação

As tecnologias da informação são fundamentais para o bom funcionamento de uma instituição. O seu avanço foi precioso para um profissional de secretariado, pois sem elas seria impossível executar as diversas tarefas que lhe são confiadas de um modo rápido e eficaz.

As duas disciplinas de Informática que faziam parte da nossa formação permitiram-nos conhecimentos na ótica do utilizador revelaram-se cruciais para o desempenho das tarefas que me foram incumbidas. Grande parte destas tarefas era realizada em programas informáticos.

Os programas utilizados no gabinete de secretariado do Serviço Clínico de Internamento de Medicina e AVC são:

- SONHO: um Sistema de informação para gestão de doentes;
- ALERT: um Programa informático para gestão hospitalar;
- SGTD: Sistema de gestão de transporte de doentes.

Estes programas são essenciais para o bom funcionamento e organização do Serviço. São regularmente utilizados como suporte de quase todas as tarefas de secretariado na instituição.

2.2.2. Admissão de Doentes no Serviço

A admissão de doentes no serviço era a primeira tarefa que executávamos. Consistia em ir às enfermarias e verificar através de um quadro a existência de novos doentes internados no serviço⁶. Caso houvesse novos doentes no serviço, tínhamos que levar o dossier com o número correspondente ao número da cama em que o doente estava

⁶ Este quadro consiste numa tabela de apoio aos enfermeiros que contém o número da cama, o nome do doente, localidade, idade, diagnóstico e data de internamento.

internado, o qual, normalmente, já continha o processo de episódio de internamento⁷. Após verificar os quadros nas três enfermarias inseríamos os dados do doente no programa SONHO e atribuíamos-lhe a cama na qual se encontrava preenchendo o documento digital seguinte:

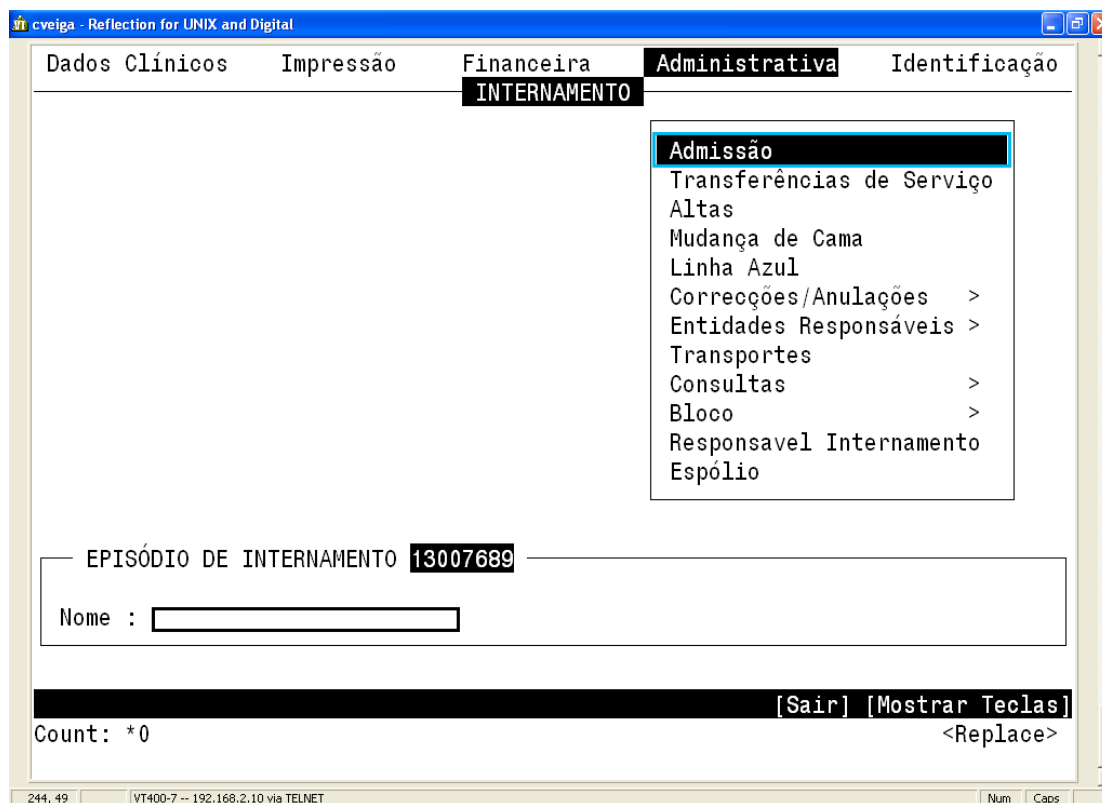


Figura 6 – Admissão de doentes no Serviço

Fonte: Programa SONHO (estágio)

2.2.3. Organização dos dossiers nas enfermarias

Após a admissão do doente no sistema informático, era necessário organizar o dossier relativo ao internamento. Como referido anteriormente, todas as camas do serviço tinham um dossier correspondente. Sempre que ocorria um novo internamento era função da secretária de unidade organizar todos os documentos relativos ao doente. A organização era feita da seguinte forma:

⁷ Geralmente, o processo do episódio de internamento, contém documentos relativos à urgência, exames realizados, tabela terapêutica entre outros.

1. Ficha de identificação do doente, diário médico, história clínica, urgência;
2. Folhas de terapêutica;
3. Diários de enfermagem;
4. Cuidados de enfermagem;
5. Análises e Exames;
6. Folha de requisição de exames ao exterior.

2.2.4. Etiquetas

As etiquetas são importantes no que diz respeito à identificação dos documentos pertencentes aos doentes. Todos os dias era necessário verificar, nos dossiers das enfermarias, se existiam etiquetas de serviço.

Existem três tipos de etiquetas (anexo I): etiquetas de serviço, de processo e de envelope. Todas elas eram retiradas através do programa SONHO e era de extrema importância que a identificação do doente fosse correta e também que não ocorressem enganos na colocação das mesmas no processo da enfermaria. A escolha da etiqueta era feita a partir da seguinte ficha, retirada do programa SONHO:



Figura 7 - Etiquetas

Fonte: Programa SONHO (estágio)

2.2.5. Alta dos doentes

Qualquer internamento tem obrigatoriamente que ter uma data de alta. Sempre que um doente tinha alta médica era necessário introduzi-la no sistema informático. Em primeiro lugar, retirava-se o processo do dossier da enfermaria. Em seguida, pesquisava-se o doente no programa SONHO e atribuíamos-lhe alta. Por fim, era necessário dar-lhe alta administrativa. A alta administrativa era feita através do programa ALERT.

O processo era depois organizado da seguinte forma: História Clínica; Nota de Alta Médica ou Comunicado de óbito à secretaria; Nota de Alta de Enfermagem; Diários Clínicos; Urgência; Folhas de terapêutica; Exames; Folha de requisição exames complementares de diagnóstico; Cuidados de enfermagem.

Antes de ser enviado para a codificação era necessário preencher uma folha, a folha de codificação (ver figura 8). As informações preenchidas pelo secretariado eram: os serviços em que o doente esteve internado no episódio mais recente; as datas de internamento ou transferência e alta, e o destino após a alta.

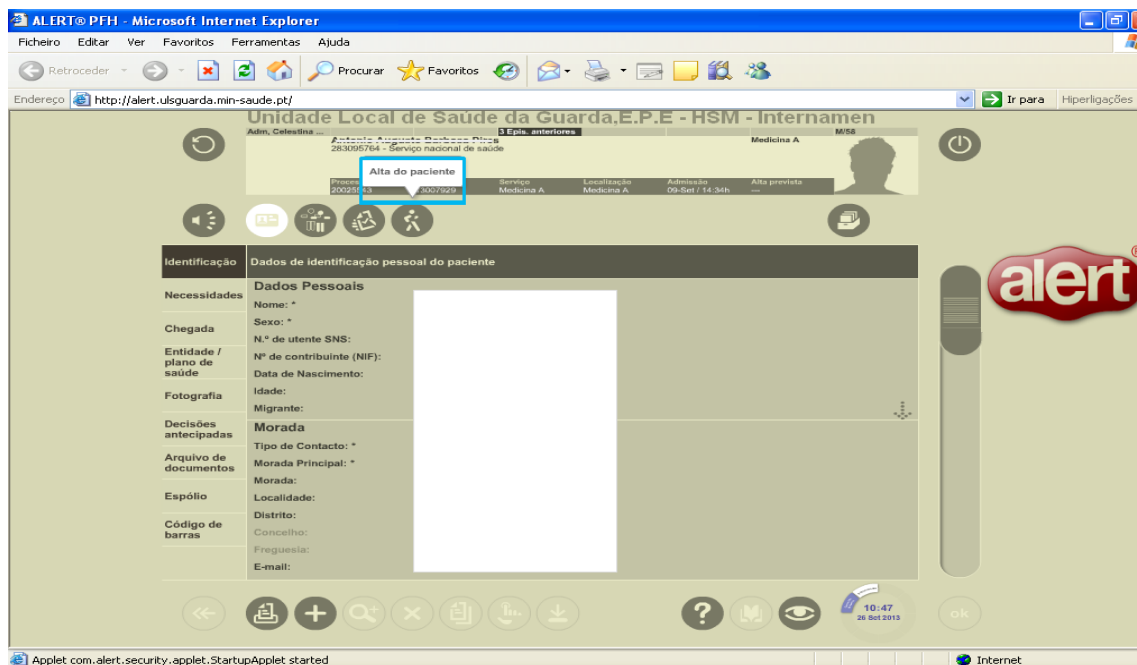


Figura 8 – Alta administrativa

Fonte: Programa ALERT (estágio)

2.2.6. Marcação de Meios Complementares de Diagnóstico

O Hospital Sousa Martins (HSM) dispõe de um laboratório interno e de diversos equipamentos que permitem realizar um vasto conjunto de exames. Contudo, não tem capacidade para realizar todos os auxiliares de diagnóstico que os profissionais de saúde exigem. Como tal, é função do profissional de secretariado assegurar a marcação noutras instituições. Após o médico fazer a requisição do Meio Complementar de Diagnóstico (MCD) que o doente necessita realizar é necessário imprimir o termo através do “SONHO”. Para tal, basta introduzir os dados do doente no programa, especificar através de um código qual é o exame pretendido, o local onde é realizado a quantidade e o motivo da realização ocorrer no exterior. Depois de assinado e carimbado pelo funcionário que o emite segue para a diretora clínica, depois de assinado por esta considera-se autorizada a realização do exame no exterior. Regressa novamente à secretária de unidade que, desta vez, vai entrar em contato com a instituição a fim de marcar o exame. Por último, atualiza-se a informação no programa SONHO e efetiva-se o exame⁸. A figura 9 retirada do programa SONHO exemplifica o procedimento que acabemos de descrever.

The screenshot shows the 'MARCAÇÃO DE M.C.D. DO DOENTE' (Marking of Complementary Diagnostic Means of the Patient) screen in the SONHO program. The interface is divided into several sections:

- Header:** ULSG, MARCAÇÃO DE M.C.D. DO DOENTE, IGIF
- DADOS DOENTE (Patient Data):**
 - Módulo: Internamento, Episódio: 13007862
 - Nº Processo: 20115200, Nº Antigo de Processo: _____
 - Serviço: AVC/MEDICINA
 - Nome: _____, Data Nas: 06/03/1939
- EXAMES (Exams):**
 - TAXA: _____
 - Table with columns: Data, Qt, Tp, Código, Descrição, Taxa, Is, Recibo
- Summary:** Exame Realizado, Nao tem Taxa, Total Pagar: 0.00Euro
- Footer:** DD/MM/AA [Marcar][Desmarcar][Decorrentes][Efectivar Exame][Inserir][Remov][Sair], Count: 7, v, <Replace>

Data	Qt	Tp	Código	Descrição	Taxa	Is	Recibo
17/09/2013	1	MR	M10405	TORAX 1 INCIDENCIA	INT	N	
17/09/2013	1	MR	M16060	TAC TORAX	INT	N	
17/09/2013	1	MR	M99999	RELATORIO TELE MEDICINA	INT	N	
10/09/2013	1	MR	C40550	ECOCARDIOGRAMA COM ESTUDO DOPPLER	INT	N	
09/09/2013	1	MD	M17290	DOPPLER DOS VASOS DO PESCOCO	INT	N	
09/09/2013	1	MR	C40405	REGISTO HOLTER ATE 24 HORAS,ANALI	INT	N	
07/09/2013	1	MR	M16010	TAC DO CRANIO	INT	N	

Figura 9 – Marcação de Meios Complementares de Diagnóstico

Fonte: Programa SONHO (estágio)

⁸ A efetivação do exame consiste em selecionar o exame no programa e utilizar as teclas “shift + F9”. Estas teclas alteram o “estado” do exame, pois este passa de “exame pedido ao exterior (MD)” para “exame realizado no exterior (MR)”

2.2.7. Transportes

No serviço onde estagiamos, diariamente são dadas altas clínicas. Este facto faz com que sejam frequentes os pedidos de transporte. O HSM tem a seu cargo todas as despesas referentes ao transporte de doentes com alta clínica.

Sempre que um médico dá alta clínica tem que assinalar no impresso da história clínica do doente se este necessita de transporte, cabia ao funcionário efetuar o pedido que atualmente, no HSM se faz utilizando o programa informático, SGTD, que tem como função principal a gestão de transporte de doentes. Após a inserção dos dados necessários no SGTD, estes são enviados para o gabinete de transportes, para posterior aprovação.

Os pedidos de transporte são também efetuados quando é exigida a realização de exames no exterior. Para tal recorre-se à plataforma SGTD, conforme se verifica na figura seguinte:

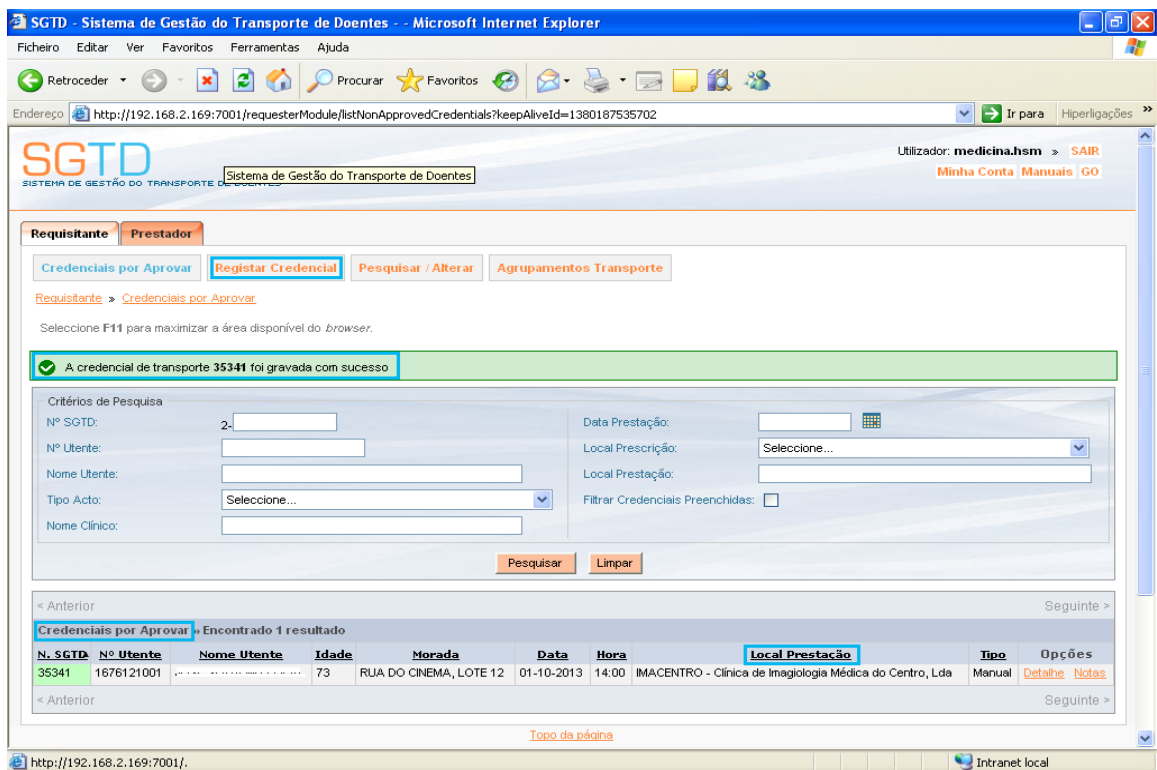


Figura 10 – Pedidos de Transporte

Fonte: Programa SGTD (estágio)

2.2.8. Comunicação Telefónica

O telefone é um meio de comunicação fundamental para o bom funcionamento de qualquer instituição, pois possibilita resolver e trocar informações de uma forma simples e rápida. Um profissional de secretariado deve ter em atenção vários aspetos de como se realiza e recebe um telefonema, formação que adquirimos ao longo do curso, principalmente nas aulas de Técnicas de Secretariado, e que pudemos pôr em prática no decorrer do estágio.

No HSM existem dois tipos de chamadas, as internas e as externas. As chamadas internas têm por objetivo facilitar a interação entre os diversos serviços e unidades. As chamadas externas recebidas na secretaria do serviço de medicina eram maioritariamente de familiares de doentes que pretendiam saber o estado do internado.

Quando realizávamos uma chamada para o exterior, identificávamos o HSMG, o serviço de internamento de medicina, bem como a nós próprios. Cumprimentávamos a pessoa com quem estávamos a falar e questionávamos se estava a falar com a pessoa pretendida, e só depois expúnhamos o assunto a tratar.

O uso do telefone foi uma constante no decorrer do estágio. Para tal tivemos sempre disponível uma lista com números das extensões de cada serviço, unidade e gabinete junto ao telefone, pois tivemos de recorrer a esta constantemente. Também tínhamos sempre disponível um bloco de notas para registar o nome, o assunto e qualquer outra nota que considerássemos importante sobre o telefonema.

2.2.9. Atendimento ao público

No que concerne ao atendimento de público, a secretária é frequentemente a pessoa encarregada de receber quem visita este serviço da instituição, quer a nível formal quer informal, assumindo a responsabilidade de dar uma boa imagem da entidade empregadora.

Na secretaria do serviço de medicina, o atendimento ao público é permanente, principalmente com os doentes, familiares de doentes e profissionais da instituição.

Para com o visitante do exterior é necessário um trato mais formal, nunca esquecendo a simpatia, pois a forma como é recebido resultará na opinião que formulará a respeito da Instituição. No entanto, muitas vezes ocorrem esclarecimentos com um grau de formalidade menos elevado, designadamente com os profissionais da instituição, devido ao conhecimento já existente.

Na maioria dos casos os visitantes dirigem-se à secretaria com o intuito de se reunirem com o médico a fim de obter informações acerca do estado clínico dos familiares internados no serviço. Deste modo, procurámos sempre receber qualquer visitante de forma simpática e eficiente.

2.2.10. Correspondência Interna

Diariamente lidámos com correspondência de várias formas, desde a sua receção, separação e encaminhamento. Tratámos também de encaminhar, para o expediente da instituição, o correio enviado pelo Chefe de Serviço da Medicina e os profissionais de saúde do serviço.

Também os *faxes* e o correio eletrónico são remetidos através da secretaria do serviço. Para o correio eletrónico é usado o programa Microsoft Outlook, no qual consta uma conta referente ao serviço de medicina. No entanto, os *faxes* ainda são a forma mais usual na secretaria do serviço devido à constante necessidade de enviar documentos não informatizados.

Por outro lado, e tendo em conta que a correspondência interna tem por fim a difusão rápida e eficaz da informação pela instituição, a fotocopadora foi um dos instrumentos que mais utilizámos para a concretização desta tarefa, pois permite copiar documentos para diversos fins de forma rápida e eficaz.

2.2.11. Arquivo

O arquivo é um conjunto de documentos devidamente classificados e ordenados para uma consulta futura. Existem várias formas de classificar ou ordenar documentos, desde a classificação alfabética, à numérica, à ideológica, à cronológica e à geográfica, tendo cada uma delas tanto vantagens como desvantagens.

O HSM possui na sua constituição interna um arquivo destinado ao arquivo de processo de doentes. No entanto, a secretaria do serviço de medicina possui um armário onde ficam os processos, dos doentes que estiveram internados no serviço, até à data em que vão para a codificação. Tendo em conta a dimensão do serviço em que estagiámos torna-se crucial organizar os processos até à data em que são codificados,⁹ pois a maior parte das vezes os processos já se encontram organizados e verifica-se a receção de exames e documentos relativos a doentes, que já não se encontram internados. No entanto, é crucial não gastar demasiado tempo a arquivar estes documentos, daí a necessidade de organização que é necessária.

Na secretaria do serviço da medicina é usado o sistema de classificação numérico, tal como no arquivo corrente da Instituição.

2.2.12. Atualização e reestruturação

O dinamismo que o serviço de internamento de medicina apresenta faz com que seja necessário atualizar e reestruturar diariamente alguns documentos, tais como, o mapa de visitas (anexo II). Este é elaborado no programa *Microsoft Excel* e é onde estão mencionados todos os doentes que estão internados no Serviço. O mapa de visitas tem com principal função facilitar a informação dada, na hora da visita pelas auxiliares, aos familiares dos doentes, que pretendem saber a localização exata do doente. Por isso é necessário atualizar diariamente esta folha e colocá-la na entrada do serviço.

O mapa dos doentes fora de serviço é outro dos documentos que tem que ser revisto todos os dias.

⁹ A Medicina produz, em média, cerca de cem a duzentos processos por mês.

A Medicina é dos serviços que tem mais internamentos, comparativamente com os outros serviços da Instituição, e neste momento não tem capacidade de resposta, no que respeita ao número de camas de que dispõem. Para diminuir as consequências desta lacuna existem camas nos outros serviços que estão reservadas para doentes de medicina. Apesar destes doentes ficarem internados noutros serviços os médicos que acompanham o internamento são especialistas de medicina interna, daí a necessidade da existência deste mapa (anexo III) onde consta o nome do doente, o médico responsável e o serviço em que se encontra.

2.3 – Atividades Pontuais

Na secretaria do serviço de medicina também existem tarefas de carácter pontual. O facto de não ocorrerem frequentemente não diminui a sua importância, muito pelo contrário, no caso dos transportes urgentes, a título de exemplo, é de extrema importância, sempre que necessário, ser eficiente na escolha da corporação que realizará o transporte, conjugando fatores, tais como, tempo, destino, local da corporação e gastos para a Instituição.

2.3.1. Transportes urgentes

Durante os três meses de estágio uma das tarefas mais exigentes consistiu em pedir transportes urgentes. A diferença entre os pedidos de transporte e os transportes urgentes reside, principalmente, em organizar de forma eficaz o pedido de transportes urgentes para os doentes. No segundo caso é necessário ser assertivo, pois, maioritariamente, são doentes que pioram o diagnóstico e têm que ser transferidos para outras Instituições Hospitalares.

Neste tipo de transportes não é utilizada a plataforma de transportes, SGTD. O Termo de responsabilidade de transporte (anexo IV) é retirado através do programa SONHO¹⁰.

¹⁰ Documento que prova que a ULSG assume, em termos monetários, os custos do transporte perante a corporação que o efetua.

Em primeiro lugar, deve-se contactar as diversas corporações a fim de certificar a entidade transportadora. Logo que saibamos qual a entidade que realizará o transporte podemos proceder à impressão do termo de responsabilidade.

2.3.2. Internamento

Geralmente, todos os doentes internados no serviço de medicina são internados com admissão não programada, ou seja, o internamento não estava previsto, o internamento é realizado através do secretariado da Urgência. No entanto, há casos específicos em que o internamento pode ser programado. O motivo mais usual para justificar este tipo de internamento é a realização de exames no exterior, com técnicas invasivas, como é o caso das Biópsias. Este tipo de exame é realizado na IMACENTRO (Coimbra) e necessita do acompanhamento de um profissional de saúde (enfermeiro).

Os internamentos são feitos através do programa SONHO.

2.3.3. Elaboração de documentos

Parte do trabalho de secretariado e assessoria passa pela elaboração de diversos documentos. Tivemos a oportunidade de preparar vários tipos de comunicação escrita interna e externa. Relativamente à comunicação escrita interna esta tinha um carácter menos formal, pois, normalmente, tinha como funções facilitar a comunicação entre todos os profissionais de saúde do serviço e destinavam-se à afixação nas duas salas de médicos e nas três enfermarias. No que respeita à comunicação externa, seguimos o modelo existente na instituição, onde a formalidade esteve sempre presente. Redigimos *faxes*, e-mails e declarações de presença (anexo V).

Conclusão

Após três meses de estágio curricular e com a conclusão deste relatório, no qual consta a descrição de todas as atividades aí desenvolvidas, gostaríamos de salientar como ele se revelou importante para nós, pois permitiu verificar a nossa capacidade de adaptação ao mundo do trabalho, pondo assim em prática os conhecimentos adquiridos e confrontá-los com a experiência que só as situações reais permitem.

Para tal muito contribuiu o apoio, a compreensão e a orientação por parte de todos aqueles com quem trabalhamos durante estes meses, o que tornou o estágio uma experiência muito positiva, superando, assim, a nossa falta de experiência.

Verificámos, por outro lado, que não basta ser titular de um diploma e que é necessário aproveitar todas as oportunidades profissionais que surgem. Tentámos encarar o estágio curricular como uma etapa para aprender mais e melhor. Deste modo, o nosso estágio curricular foi uma experiência muito gratificante e enriquecedora, um primeiro passo para a nossa integração no mercado laboral.

Bibliografia

Monteiro, Ana et al (2006). *Fundamentos de Comunicação*. Lisboa: Edições Sílabo.

Sansavini, Cesare (2008). *Saber falar em público*. Lisboa: Editorial Presença.

Bibliografia Eletrónica

<http://correiodaguarda.blogs.sapo.pt/tag/sousa+martins>

<http://pt.wikipedia.org/wiki/Guarda>

http://pt.wikipedia.org/wiki/Jos%C3%A9_Tom%C3%A1s_de_Sousa_Martins

<http://www.asp-secretarias.pt/>

<http://www.guarda.pt/dirregional/saude/hospitaiscentrossaude/Paginas/HospitalSousaMartins.aspx>

<http://www.ointerior.pt/noticia.asp?idEdicao=706&id=39762&idSeccao=9411&Action=noticia>

<http://www.portaldasauade.pt/portal/servicos/prestadoresV2/?providerid=194>

<http://www.ulsguarda.min-saude.pt/files/documentos/RelatorioEContasULSG2010.pdf>

<https://sites.google.com/site/faceocultadeportugal/centro/sanatorio-sousa-martins>

Índice de Anexos

Anexo I – Tipos de Etiquetas

Anexo II – Mapas de Visitas

Anexo III – Mapa de Doentes Fora de Serviço

Anexo IV – Termo de Transportes urgentes

Anexo V – Declaração de Presença