



**Escola Superior de Educação, Comunicação e Desporto**  
Instituto Politécnico da Guarda

# **Relatório de Estágio**

Licenciatura em Comunicação  
e Relações Públicas

Ascensão Magda Gomes Santos  
janeiro | 2013



**Escola Superior de Educação, Comunicação e Desporto**  
**INSTITUTO POLITÉCNICO DA GUARDA**

# **RELATÓRIO DE ESTÁGIO**

**Licenciatura em Comunicação e Relações**  
**Públicas**

Ascensão Magda Gomes Santos

janeiro 2013

## **FICHA DE IDENTIFICAÇÃO**

**Discente:** Ascensão Magda Gomes Santos

**Nº de Aluno:** 5006722

**Estabelecimento de Ensino:** Instituto Politécnico da Guarda

Escola Superior de Educação, Comunicação e Desporto

**Licenciatura:** Comunicação e Relações Públicas

**Docente Orientador:** Mestre Handerson Engrácio

**Local de Estágio:** Unidade Local de Saúde da Guarda, E.P.E.

**Secção:** Gabinete de Informação, Planeamento e Apoio à Gestão

Avenida Rainha D.Amélia

6301-857 Guarda

Telefone Geral: 271 200 200

geral@ulsguarda.min-saude.pt

**Supervisora na Organização:** Mestre Ana Santos

**Duração:** 3 meses

**Início:** 1 de agosto de 2012

**Conclusão:** 6 de novembro de 2012



" A educação tem raízes amargas, mas os seus frutos são doces."

**Aristóteles<sup>1</sup>**

---

<sup>1</sup>Informação retirada do site: [http://pensador.uol.com.br/aristoteles\\_frases/](http://pensador.uol.com.br/aristoteles_frases/), consultado a 05 de dezembro de 2012

## Agradecimentos

Dirijo o meu agradecimento à Escola Superior de Educação, Comunicação e Desporto, ao meu orientador Mestre Handerson Engrácio por toda a paciência, por ser um excelente professor e por fazer todos à sua volta mais felizes.

Agradeço também à Unidade Local de Saúde da Guarda, por me terem recebido de uma forma tão acolhedora. Agradeço também as colaboradoras e à Dr.<sup>a</sup> Ana Santos, do Gabinete de Informação, Planeamento e Apoio à Gestão, pelo apoio e dedicação.

Agradeço ao meu Pai, à minha Mãe, à minha irmã por todo o apoio, paciência e dedicação que tiveram comigo durante estes 23 anos.

Gratifico a minha família por todo o apoio e esperança que me transferiram durante esta etapa da minha vida, madrinha, tios, tias, primas e primos, avós.

Aos meus amigos que considero família (vocês sabem quem são), fica aqui a promessa que tudo o que vivemos não será esquecido mas revivido todos os dias da minha vida!

À “minha pessoa”, aquela que foi o meu suporte, que viveu comigo momentos que mais ninguém viveu um OBRIGADA pela paciência e amor durante este tempo todo. “Sempre meu, sempre teu, sempre nosso.”

Agradeço também à minha “família” de Viseu por todo o carinho e apoio.

Por fim dirijo um último agradecimento aos docentes da Instituição que me deram conhecimento e abriram-me portas outrora fechadas.



## Resumo

Este relatório pretende expor em poucas palavras o fim de um ciclo, a conclusão da Licenciatura em Comunicação e Relações Públicas com o culminar do Estágio Curricular.

Durante este relatório descrevo diversos pontos, desde a caracterização da cidade da instituição que me acolheu se encontra, à descrição da instituição e do gabinete onde realizei o estágio. Por fim e não menos importante, exponho todas as atividades realizadas durante os três meses de estágio.

**Palavra-chave:** ULSG; GIPAG; Design de Comunicação.

## Índice

Agradecimentos .....	III
Resumo .....	IV
Índice de Figuras .....	VII
Índice de Tabelas .....	VII
Índice de Gráficos.....	VII
Glossário.....	VIII
Lista de Siglas.....	VIII
<b>Introdução .....</b>	<b>1</b>
<b>Capítulo I - Unidade Local de Saúde da Guarda, E.P.E.....</b>	<b>2</b>
1.1. Breve caracterização do Distrito da Guarda .....	3
1.1.1. Território.....	3
1.1.2. Acessibilidade.....	4
1.1.3. Demografia .....	5
1.1.4. Condições de Vida.....	5
1.2. Unidade Local de Saúde da Guarda, E.P.E.....	6
1.2.1. Enquadramento Institucional.....	7
1.2.2. Visão.....	7
1.2.3. Missão.....	8
1.2.4. Valores e princípios .....	9
1.2.5. Objetivos.....	10
1.2.6. Comunicação Organizacional.....	11
1.2.7. Identidade Visual.....	14
1.3. Análise <i>SWOT</i> .....	16
2.1. Visão, Missão e Valores do GIPAG .....	19

2.2.	Competências do GIPAG.....	19
2.3.	Recursos Humanos e Funções .....	20
2.4.	Organograma do GIPAG .....	21
2.5.	Ergonomia.....	22
<b>Capítulo II - Estágio Curricular .....</b>		<b>23</b>
3.1.	Enquadramento .....	24
3.2.	Cronograma .....	24
3.3.	Tarefas Realizadas .....	26
3.3.1.	Guias de Acolhimento dos Utentes .....	26
3.3.2.	Cartaz.....	28
3.3.3.	Questionários de Satisfação.....	29
3.3.4.	Panfletos Informativos Sobre as Unidades e Serviços .....	31
3.3.5.	Formatações e Capas .....	32
3.3.6.	Assinatura .....	33
3.3.7.	<i>Newsletter</i> .....	33
3.3.8.	Panfletos Informativos.....	34
3.4.	Propostas .....	35
3.4.1.	Biblioteca mais perto .....	35
3.4.2.	Dia do Sorriso.....	35
<b>Reflexão Final .....</b>		<b>39</b>
<b>Bibliografia.....</b>		<b>40</b>
<b>Anexos</b>		

## Índice de Figuras

Figura 1 - Mapa do Distrito da Guarda.....	4
Figura 2 - Logótipo da Unidade Local .....	16
Figura 3 - Versão Final dos Guia dos Guias de Acolhimento .....	27
Figura 4 - Versão Final dos Guia dos Guias de Acolhimento .....	27
Figura 5 - Versão Final do Cartaz .....	29
Figura 6 - Versão Final dos Questionários de Satisfação.....	30
Figura 7 - Cartaz.....	30
Figura 8 - Panfletos Informativos dos diversos serviços e unidades do HSM .....	31
Figura 9 - Alguns exemplos de capas e documentos formatados.....	32
Figura 10 - Identificação.....	33
Figura 11 - <i>Newsletter</i> (ver anexo VII) .....	33
Figura 12 - Folhetos Informativos (ver anexo VIII).....	34
Figura 13 - Logótipo/ <i>Slogan</i> do “Dia do Sorriso”.....	37

## Índice de Tabelas

Tabela 1 - Instrumentos de Comunicação Interna .....	13
Tabela 2 - Análise <i>SWOT</i> .....	18
Tabela 3 - Cronograma das Atividades Desenvolvidas.....	25

## Índice de Gráficos

Gráfico 1 - Organograma do Gabinete de Informação, Planeamento e Apoio à Gestão.....	22
--	----

## Glossário

<i>E-mails</i>	- Mensagem eletrónica
<i>Newsletter</i>	- Boletim informativo
<i>Standard</i>	- Padrão
<i>Hotlines</i>	- Linha telefónica específica
<i>Merchandising</i>	- Ferramenta de Marketing
<i>Outdoors</i>	- Ao ar livre
<i>Facebook</i>	- Rede social
<i>Slogan</i>	- Palavra ou frase de promoção
<i>Design</i>	- Modelo / esboço
<i>Word</i>	- Ferramenta de processamento de texto
<i>Excel</i>	- Ferramenta de tratamento de dados

## Lista de Siglas

<b>ULSG</b>	- Unidade Local de Saúde da Guarda
<b>GIPAG</b>	- Gabinete de Informação, Planeamento e Apoio à Gestão
<b>RP</b>	- Relações Públicas
<b>SSTIC</b>	- Serviço de Sistemas e Tecnologias da Informação e Comunicação
<b>E.P.E.</b>	- Entidade Pública Empresarial
<b>SWOT</b>	- Strengths (forças), Weaknesses (fraquezas), Opportunities (oportunidades) e Threats (ameaças).
<b>HSM</b>	- Hospital Sousa Martins

## Introdução

O presente relatório surgiu no âmbito da unidade curricular “Projeto/Estágio”, do curso de Comunicação e Relações Públicas, da Escola Superior de Educação, Comunicação e Desporto do Instituto Politécnico da Guarda. Como o próprio nome da Unidade Curricular indica, existe a possibilidade de o aluno optar por um projeto ou estágio curricular. Optei pelo estágio curricular porque pretendia ganhar experiência profissional e pôr em prática todos os conhecimentos adquiridos ao longo destes anos de licenciatura.

A escolha da instituição recaiu sobre a Unidade Local de Saúde da Guarda, E.P.E. e desde o meu primeiro dia de estágio, tracei objetivos a alcançar durante a minha estadia. Os meus objetivos principais foram pôr em prática os conhecimentos adquiridos, conhecer a organização e sobretudo provar a mim mesma que esta era a área adequada para mim.

O relatório está organizado em dois capítulos diferentes. O primeiro capítulo trata a caracterização do Distrito da Guarda que acolhe a organização, seguidamente expõe a Unidade Local de Saúde da Guarda, E.P.E e por fim descreve o Gabinete onde estive inserida durante os três meses de aprendizagem, o Gabinete de Informação, Planeamento e Apoio à Gestão. É no segundo capítulo que podemos encontrar a informação relacionada com a realização das minhas tarefas e as minhas propostas.

Todo este relatório irá ter como base teórica diversos livros, estudos e documentos que contextualizam o conteúdo.

Por fim, apresento uma reflexão final sobre o Estágio e a Licenciatura de Comunicação e Relações Públicas.



## **Capítulo I**

# **Unidade Local de Saúde da Guarda, E.P.E.**

## 1.1. Breve caracterização do Distrito da Guarda

Antes de caracterizar a organização onde estive inserida, entendo indispensável fazer uma breve descrição do distrito onde a instituição está localizada. Esta breve descrição pretende servir de suporte a todos aqueles que não conhecem o distrito da Guarda, ajudando assim a entender a dimensão da organização, o território, a acessibilidade, a demografia, a atividade económica e as condições de vida do distrito da Guarda.

Optei por trazer uma breve e simples caracterização para poder dar mais relevo às tarefas realizadas durante o Estágio Curricular.

### 1.1.1. Território

O distrito da Guarda está repartido por uma área de 5. 535 Km<sup>2</sup> e é delimitado a Norte pelo distrito de Bragança, a Sul pelo distrito de Castelo Branco, a Este por Espanha e a Oeste pelos distritos de Viseu e Coimbra.

O distrito é composto por 14 municípios: Aguiar da Beira, Almeida, Celorico da Beira, Figueira de Castelo Rodrigo, Fornos de Algodres, Gouveia, Guarda, Manteigas, Meda, Pinhel, Sabugal, Seia, Trancoso e Vila Nova de Foz Côa (figura 1), e por 336 freguesias, onde estão inseridas dezanove vilas e oito cidades (Guarda, Trancoso, Seia, Sabugal, Pinhel, Gouveia, Meda e Vila Nova de Foz Côa).

A capital de distrito é a cidade da Guarda, considerada a mais alta do país e conhecida como a cidade dos 5F's, Forte, Farta, Fria, Fiel e Formosa. Esta é a cidade com maior densidade populacional do distrito, com 42.541 habitantes.<sup>2</sup>

---

<sup>2</sup> Informação adaptada dos sites: <http://www.ine.pt>, consultado em relação aos dados, a 24 de novembro de 2012; [https://www.ccdrc.pt/index.php?option=com\\_content&view=article&id=1113%3Aa-ccdrc-disponibiliza-o-estudo-distrito-da-guarda-em-numeros&catid=1%3Anoticias&Itemid=377&lang=pt](https://www.ccdrc.pt/index.php?option=com_content&view=article&id=1113%3Aa-ccdrc-disponibiliza-o-estudo-distrito-da-guarda-em-numeros&catid=1%3Anoticias&Itemid=377&lang=pt), consultado a 24 de novembro de 2012.

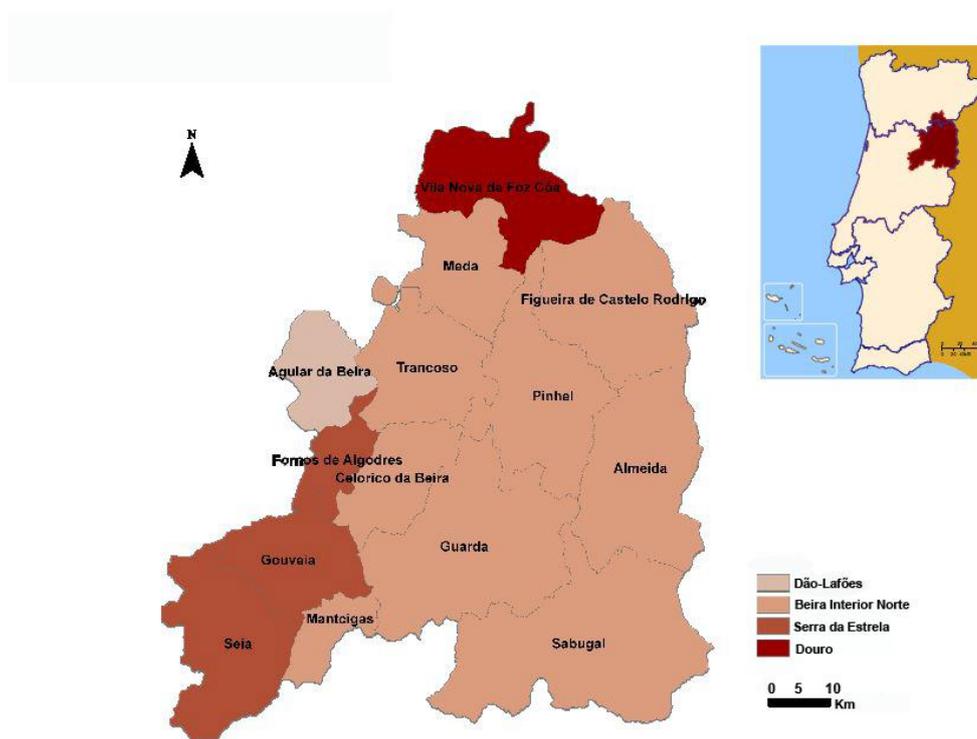


Figura 1- Mapa do Distrito da Guarda

Fonte: <http://www.google.com>

### 1.1.2. Acessibilidade

Apesar do distrito da Guarda estar situado no interior do país, muitas vezes desvalorizado, possui boas acessibilidades, quer inter-regionais, quer externas. O facto de o território ser atravessado pela A25 (ligação Aveiro-Vilar Formoso) e pela A23 (ligação Guarda-Torres Novas), faz com que este esteja ligado desde o litoral até à fronteira, tornando assim estas ligações numa mais-valia para todo o distrito. Podemos considerar que estas ligações beneficiam o território quer a nível comercial, como a nível turístico. Para além das boas acessibilidades rodoviárias, o distrito usufrui também de uma boa rede ferroviária com duas linhas: a da Beira Alta e a da Linha da Beira Baixa.

### 1.1.3. Demografia

Em 2009, o distrito da Guarda apresentava uma população de cerca de 196 mil habitantes, no entanto segundo os dados dos últimos Censos (2011), o distrito registou diminuição na população, que atualmente é de população de 160.939 mil habitantes.

A maior parte da população reside em pequenos aglomerados (65%), existindo apenas dois lugares com mais de 5.000 habitantes (Seia e Guarda), onde residem cerca de 16% da população.

O distrito apresenta uma baixa densidade populacional, 31 habitantes por Km<sup>2</sup>. Em termos de estrutura populacional é possível afirmar, que existem mais mulheres que homens (52,65% versus 47,35% respetivamente) e que os idosos são mais do dobro dos jovens (25% da população tem mais de 65, enquanto que apenas 11% têm menos de 15 anos), o que expressa um índice de envelhecimento de 227 idosos por cada 100 jovens. O município com uma taxa de envelhecimento mais baixa é do concelho da Guarda.<sup>3</sup>

A demografia é importante para a Unidade Local de Saúde da Guarda, pois a maioria dos utentes da Unidade são idosos. O fato de a população estar mais envelhecida traz mais utentes para a organização, o que tem o seu lado negativo, como uma possível sobrelotação nos hospitais da Unidade, bem como a importância de uma constante adequação dos serviços prestados e recursos.

### 1.1.4. Condições de Vida

No que toca às condições de vida do distrito da Guarda considero necessário dar destaque à acessibilidade da população à saúde. Neste ponto é fundamental referir que o distrito possui três hospitais, dois públicos, um na cidade da Guarda outro em Seia e um hospital privado também situado na cidade da Guarda. Existem ainda doze centros de saúde, dispersos pelo distrito. Destes, apenas um centro de saúde possui internamento.

---

<sup>3</sup> Informação adaptada dos sites: <http://www.ine.pt>, consultado em relação aos dados, consultado a 24 de novembro de 2012; [https://www.ccdrc.pt/index.php?option=com\\_content&view=article&id=1113%3Aa-ccdrc-disponibiliza-o-estudo-distrito-da-guarda-em-numeros&catid=1%3Anoticias&Itemid=377&lang=pt](https://www.ccdrc.pt/index.php?option=com_content&view=article&id=1113%3Aa-ccdrc-disponibiliza-o-estudo-distrito-da-guarda-em-numeros&catid=1%3Anoticias&Itemid=377&lang=pt), consultado a 24 de novembro de 2012.

Com base em dados estatísticos do INE foi possível chegar à conclusão que existem aproximadamente dois médicos por cada mil habitantes e uma média de quatro consultas nos centros de saúde por habitante.<sup>4</sup>

## **1.2. Unidade Local de Saúde da Guarda, E.P.E.**

A Unidade Local de Saúde da Guarda, E.P.E. é uma organização relativamente recente. Segundo dados no endereço ([www.apegsaude.org](http://www.apegsaude.org)) e em documentos internos, a Unidade foi criada em 2008, com o intuito de melhorar a qualidade do atendimento aos 171 mil utentes do distrito da Guarda. Para essa concretização foi possível juntar mais de dois mil funcionários e aumentar a área de influência da Unidade.

A ULSG passou assim a integrar duas unidades hospitalares: Hospital Sousa Martins e o Hospital Nossa Senhora da Assunção, em Seia e doze unidades de cuidados primários: Centro de Saúde de Almeida, Centro de Saúde de Celorico da Beira, Centro de Saúde Figueira de Castelo Rodrigo, Centro de Saúde de Fornos de Algores, Centro de Saúde de Gouveia, Centro de Saúde da Guarda, Centro de Saúde de Manteigas, Centro de Saúde da Meda, Centro de Saúde de Pinhel, Centro de Saúde do Sabugal, Centro de Saúde de Seia e o Centro de Saúde de Trancoso.

O principal objetivo desta junção foi garantir à população maior acessibilidade, melhor qualidade no atendimento e ao mesmo tempo criar uma interdependência e uma interligação entre as diversas Unidades.<sup>5</sup>

É no Parque de Saúde, na capital de distrito, que podemos encontrar a sede da Organização, a Direção da Organização e todos os departamentos de administração.

---

<sup>4</sup> Informação adaptada do site: [https://www.cedrc.pt/index.php?option=com\\_content&view=article&id=1113%3Aa-ccedrc-disponibiliza-o-estudo-distrito-da-guarda-em-numeros&catid=1%3Anoticias&Itemid=377&lang=pt](https://www.cedrc.pt/index.php?option=com_content&view=article&id=1113%3Aa-ccedrc-disponibiliza-o-estudo-distrito-da-guarda-em-numeros&catid=1%3Anoticias&Itemid=377&lang=pt), consultado a 24 de novembro de 2012.

<sup>5</sup> Informação adaptado do site: <http://www.apegsaude.org/Aconteceu/2011/ULSGuarda/tabid/453/language/pt-PT/Default.aspx>, consultado a 24 novembro de 2012 / Documentos Internos.

### 1.2.1. Enquadramento Institucional

Todas as boas organizações nascem e atingem o sucesso a partir da sua missão, visão, valores/princípios e objetivos. A missão de uma organização é a sua razão de existir, por outras palavras é ela que reflete o seu propósito e aquilo que realiza/produz (Dornelas *apud*; Ribeiro; 2008: 42). A visão por sua vez é um conjunto de aspirações que a instituição pretende atingir a longo prazo, por outros termos, a visão é a motivação da organização para alcançar os objetivos pretendidos.

Os valores/princípios transmitem os compromissos e princípios éticos pelos quais a instituição se rege. Estes transmitem aos diversos públicos os pontos mais importantes para a organização, sem estes valores/princípios não seria aceite pela sociedade, nem alcançaria o respeito e notoriedade necessária para o sucesso.

Muitas vezes a diferença entre o sucesso e o fracasso de uma instituição centra-se na concentração desta para alcançar os objetivos traçados. São esses mesmos objetivos, quer sejam quantitativos ou qualitativos, que permitem manter a organização focada para alcançar o sucesso.

Em suma, para Daychouw (2002) “a missão, visão e os valores são as bases para se estabelecer uma direção e uma orientação para uma organização, mas para se tornarem realidade têm que se traduzir em objetivos e orientações estratégicas. São os objetivos estratégicos que estabelecem a direção e a priorização das atividades de uma organização. Eles constituem um plano de ação para se alcançar a missão e conseguir a visão” (35).

### 1.2.2. Visão

Todas as organizações começam com uma pergunta “O que queremos ser?”, é desta pergunta que nasce aquilo a que chamamos de visão. A visão é o ponto de partida, a perspectiva de futuro a atingir a longo prazo, para Harrison (2004) “uma organização com visão tem um senso definido do que quer ser no futuro” (118).

É a visão que exprime as prioridades organizacionais de qualquer instituição, por isso mesmo podemos considerar que a visão é o ponto de partida, a prestativa de futuro e o

fim a atingir a longo prazo, ou seja, é o caminho traçado para atingir as metas pretendidas. De certa forma “a visão não é simplesmente um ponto limite rumo ao qual se empenhar, mas em vez disso fornece uma direção clara para a organização” (Newstrom *et al*; 2000:110).

A visão da Unidade Local de Saúde da Guarda pretende que a unidade se torne uma referência na prestação de cuidados de saúde de excelência, integrados e coordenados de forma a promover e desenvolver a formação e a investigação.<sup>6</sup>

### 1.2.3. Missão

Tal como a visão, a missão de uma organização procura responder a uma pergunta “Para que existimos?”, é a partir desta interrogação que a missão é criada.

Se a visão de uma organização é algo a alcançar ao fim de algum tempo, a missão é o “agora”, isto é, é a âncora da instituição. É através de uma missão bem definida que os públicos das organizações conseguem entender a direção e as tarefas realizadas. Em suma, podemos afirmar que é a missão que define a organização, a razão pela qual existe ou foi criada. É, por outras palavras, a função ou a tarefa fundamental que o público espera da instituição.

Drucker (*apud* Ribeiro) entende que “uma empresa não se define pelo seu nome, estatuto ou produto que faz; ela se define pela sua missão. Somente uma definição clara da missão é razão de existir da organização e torna possíveis, claros e realistas os objetivos da empresa” (2008:42).

No que toca à ULSG a missão da instituição centra-se sobretudo na promoção, na prevenção e tratamento da doença de forma integrada, coordenada e humanizada, tendo sempre em conta que os utentes a recebam no tempo adequado e com eficácia, eficiência, efetividade e qualidade de acordo com as melhores práticas.

A Unidade Local de Saúde da Guarda pretende também desenvolver, ainda, o ensino, a investigação clínica, a formação de recursos humanos e a especialização técnica dos seus quadros.<sup>7</sup>

---

<sup>6</sup> Informação adaptada de Documentação Interna da ULSG

#### 1.2.4. Valores e princípios

Os valores/princípios de uma empresa são as bases fundamentais para o sucesso, são estes que criam crenças, que influenciam atitudes, escolhas, ações e decisões da organização. Sem estes seria impossível identificar a instituição, isto porque as organizações estão “organizadas em torno de um sistema de valores que constituem uma doutrina e apresentam-se como enunciados de verdades” (Sarriera *et al* ; 2004:129).

A Unidade Local de Saúde da Guarda traçou valores que se guiam nos seguintes termos: na qualidade de “excelência dos serviços prestados à população, garantindo as melhores práticas e competências, científicas e técnicas”, no humanismo, em “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”, na integração “oferecendo uma prestação de cuidados coordenados entre todas as unidades orgânicas que acrescente valor”, na acessibilidade “assegurando a todos os doentes os cuidados necessários, no tempo e lugar adequados”, e na sustentabilidade “utilizando os recursos com eficiência, através de um posicionamento competitivo assente no médio/longo prazo.”<sup>8</sup>

Para além da criação de valores, a ULSG e os seus colaboradores tiveram o cuidado de transmitir aos seus utentes os princípios pelos quais as atividades realizadas na Unidade se regem estes são:

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

---

<sup>7</sup> Informação adaptada de Documentação Interna da ULSG

<sup>8</sup> Informação adaptada de Documentação Interna da ULSG

### 1.2.5. Objetivos

Qualquer organização é criada com uma finalidade, com algum objetivo. Os objetivos são metas/alvos a alcançar devidamente qualificados e quantificados pelas organizações. Para Johnson *et al* (2005) “os objetivos são declarações de resultados específicos que devem ser atingidos” (245).

São os objetivos que asseguram o funcionamento das organizações, pois é para eles que estão direcionadas todas as atenções e esforços de todos os colaboradores. O sucesso de uma instituição é alcançado à medida que os seus objetivos são realizados.

Tal como todas as instituições, a Unidade Local de Saúde da Guarda procura prosseguir uma cultura orientadora de cuidados personalizados e de excelência, tendo como objetivos:

- “Promover a obtenção de ganhos em saúde, prestando serviços contínuos e efetivos com valor acrescentado;
- Garantir um *standard* mínimo de cuidados a todos os utentes;
- Prevenir a doença e promover a saúde, através do maior enfoque na prevenção, no diagnóstico e tratamento precoces e na educação dos doentes;
- Alcançar a plena integração de cuidados nas suas dimensões organizacional, clínica, administrativa, financeira, informática, normativa e sistémica;
- Assumir uma visão holística da prestação de cuidados partilha e reconhecida por colaboradores, parceiros e utentes;
- Garantir o fácil acesso dos doentes aos cuidados de saúde adequados e em tempo útil;
- Assegurar o ajustamento da oferta de cuidados às necessidades da população;
- Garantir a prestação de cuidados com equidade e igualdade a todos os doentes;
- Assegurar uma prestação de cuidados pautada pelo humanismo, no respeito pelos direitos dos doentes e dos profissionais;
- Garantir aos profissionais formação contínua adequada à melhoria do desempenho assistencial e ao progresso e realização profissionais;
- Potenciar uma cultura interna focada na aquisição de competências transversais e no trabalho de equipa;

- Desenvolver o ensino e a investigação científica qualificados.”<sup>9</sup>

### 1.2.6. Comunicação Organizacional

A comunicação está em todo o lado, de diversas formas e feitios, quer seja por gestos, palavras ou expressões. Comunicar vai mais além do que a própria fala ou escrita, impossível é dizer que não há comunicação. Segundo Rego (2007) “Somos, por natureza, animais sociais, pelo que necessitamos de comunicar mesmo quando não temos nada de “relevante” a exprimir” (24).

Para Caetano e Rasquilha (2004) “comunicar é pôr em comum uma informação, é partilhar uma opinião, um sentimento, uma atitude, um comportamento. Tudo isto, frequentemente, com o objetivo de convencer e persuadir (de mudar de opinião, adotar um comportamento diferente)” (20). Por outras palavras comunicar significa partilhar elementos comportamentais ou modos de vida, esta comunicação é executada através de uma série de regras e exigências da sociedade.

Em suma, a comunicação organizacional é um conjunto de técnicas, meios, recursos, pelos quais as organizações se dirigem aos seus diferentes públicos quer sejam internos (comunicação interna) ou externos (comunicação externa) (Bahia; 1995:15).

#### 1.2.6.1. Comunicação Interna

A comunicação interna “é toda a forma de interação entre os elementos que constituem um grupo enquanto membros desse mesmo grupo” (Beirão *et al*, 2008:80). Este tipo de comunicação visa comunicar com o seu público interno, mantendo assim a motivação do mesmo. É também através deste processo que os funcionários ficam a conhecer os objetivos, a missão e a visão da instituição.

O grande objetivo da comunicação interna é conseguir criar uma imagem positiva e um ambiente apropriado para que a filosofia da empresa, os produtos, os serviços, não sejam vistos como algo apenas da responsabilidade da administração e dos diretores.

---

<sup>9</sup>Informação retirada de Documentação Interna da ULSG

Segundo Villafañe (1998) “a sua principal função é apoiar estruturalmente o projeto empresarial, seja qual for a orientação estratégica da empresa em termos de gestão” (243). No entanto segundo Beirão *et al* (2008) “a comunicação interna desempenha várias funções, entre as quais divulgar resultados, transmitir informações e explicar o projeto da empresa ou as novas orientações” (85).

A comunicação interna é vista nos nossos dias como uma ferramenta importante e indispensável, pois ela assegura o bom funcionamento da organização, mantém o bom ambiente, fundamental para uma maior produtividade e sucesso organizacional.

Todas as organizações detêm diferentes formas de comunicar com o seu público interno, quer seja através da comunicação escrita, oral ou audiovisual. Cada tipo de comunicação traz vantagens e desvantagens diferentes para a organização, daí a importância de ser utilizado o método certo para as determinadas situações. A tabela que se segue (tabela 1) é um exemplo dos diversos instrumentos de comunicação interna e das suas vantagens para a instituição, utilizada muitas vezes pelos Relações Públicas como um guia dos diferentes métodos para atingir uma comunicação sem falhas.

	<b>Comunicação Escrita</b>	<b>Comunicação Oral</b>	<b>Comunicação audiovisual</b>
<b>Instrumentos</b>	Revistas; <i>Newsletters</i> ; Folhetos; Relatórios; Brochuras; Cartas; Jornais; Boletins; Manuais; Memorandos; Quadros Informativos; Intranet e <i>e-mail</i> .	Cara-a-cara; Telefone; <i>Hotlines</i> ; Teleconferências; Discursos; Apresentações formais e Reuniões.	Filmes; Videoconferências; Circuito interno de televisão; Intranet.

<b>Vantagens</b>	<p>É imediato porque qualquer um pode puxar da caneta e escrever.</p> <p>É tradicional porque nos países latinos, a difusão passa tradicionalmente pela escrita e a sua reprodução acomoda-se a um número importante de destinatários, no tempo e no espaço.</p>	<p>É direto pois o contacto é imediato e o diálogo é possível.</p> <p>É económico quando a audiência é limitada (não excede uma centena de pessoas).</p>	<p>É um meio quente e agradável para o preceptor que não precisa de uma escuta muito persistente.</p> <p>É um processo manejável, de conservação e reprodução.</p> <p>É eficaz pois permite uma boa memorização do tema.</p>
------------------	--	--	--

**Tabela 1** - Instrumentos de Comunicação Interna

**Fonte:** Adaptado de Beirão *et al* (2008: 94); Villafañe (1998: 256)

A Unidade Local de Saúde da Guarda reconhece a importância de uma boa comunicação interna, daí utilizar algumas das técnicas acima referidas (tabela 1) como por exemplo os manuais, reuniões, videoconferências entre outros.

### 1.2.6.2. Comunicação Externa

A comunicação externa pode ser definida como a comunicação que é feita para fora da empresa, com o simples objetivo de criar uma ligação e uma imagem positiva da organização para o seu exterior. Segundo Beirão *et al* (2008) “A comunicação externa é aquela que se desenvolve para fora da empresa, com o objetivo de obter ou consolidar um clima de receptividade entre todos os públicos fora da mesma e que tenham algum interesse para a vida e para o progresso da própria empresa” (26).

Existem diversas formas e meios de uma organização comunicar, informar o seu público externo. A publicidade (imprensa, televisão, rádio, cinema, *outdoors*, internet) é uma das principais ferramentas de comunicação externa, no entanto não está dentro das possibilidades económicas de algumas empresas, por essa razão adotam meios de comunicação mais rentáveis como as relações públicas, feiras, congressos, *merchandasing*, marketing direto, entre outros.

A Unidade Local de Saúde da Guarda, possui e utiliza vários meios e técnicas acima referidas para divulgar as informações para o seu público externo, pois considera fundamental esclarecer e manter o seu público informado e atualizado sobre o estado da organização. Para isso, a ULSG possui um *site*, uma página online (*facebook*) onde é possível interagir com o público. Em determinadas situações a Unidade utiliza os media para a divulgação de informações relevantes para a instituição e para esclarecimentos de dúvidas. Uma parte fundamental para a ligação da instituição com o exterior são os dois gabinetes, o Gabinete de Comunicação e Gabinete de Relações Públicas que funcionam como meios para divulgar e receber informações do exterior.

### 1.2.7. Identidade Visual

Nos dias de hoje, a identidade visual é uma arma fundamental para as organizações, esta é considerada um instrumento de configuração da personalidade pública da empresa, que expressa, explicita e reflete os valores da organização. Por outras palavras “a identidade visual da empresa é tudo aquilo que o público – e especialmente os clientes – podem ver dela. Os principais elementos de identidade visual de uma empresa são os locais e os seus símbolos” (Lindon *et al*, 2009: 306).

A identidade visual tem como objetivo, ajudar a configurar a personalidade cooperativa da organização perante os seus públicos. Os vários componentes que constituem a identidade visual da instituição (o nome, o *slogan* e o logótipo) permitem ao público identificar, diferenciar, memorizar e associar a instituição de forma mais rápida e eficaz (Villafañe, 1998: 117).

Segundo Lampreia (1998), “A identidade de qualquer instituição começa, em termos de comunicação, pelo seu nome, pelo seu logótipo e também pelo seu *slogan*, que são os elementos primários para a identificação e reconhecimento desta junto do público. Para alguns peritos, a identificação visual deverá fazer parte do elemento organizacional por estar relacionada de perto com a estrutura da empresa: outros consideram-na um fator dinâmico, dado que o *slogan*, o logótipo e até o nome podem ser alterados em qualquer altura” (48).

**Nome** - Existem ao todo sete categorias diferentes para classificar os nomes das organizações, estes são: nome individual, associação de nomes, nome descritivo, nome abreviado, nome por iniciais, nome fabricado e nome por analogia (Lampreia, 1998: 49).

De todas as categorias considero que o nome descritivo é a classificação que melhor representa o nome da Unidade Local de Saúde da Guarda, E.P.E., pois identifica de imediato a atividade desenvolvida pela organização, ou seja, está ligada à área da saúde.

**Logótipo** - Segundo Lampreia (1998), “designa-se por logótipo o nome da instituição desenhado e colorido de forma única e específica, de modo a tornar-se um sinal de reconhecimento imediato. Imprescindível para qualquer empresa, a partir de uma certa dimensão, o logótipo é tradicionalmente considerado como o ponto de partida da sua política de comunicação institucional ” (49).

Segundo Beirão (2008), “o logótipo é uma forma particular de identificar uma empresa, produto ou serviço. Regra geral, é o complemento de uma marca ou a sua representação gráfica pela simples escolha de um tipo de letra ou de um desenho original. O logótipo pode constituir a base da identificação global da empresa, confundir-se ou sobrepor-se à marca. É a imagem que sustenta a empresa e que aparece mesmo antes de um produto ser vendido ou de um serviço prestado” (68).

Um bom logótipo deve ser de fácil perceção, de grande clareza, de boa memorização, de fácil associação com a organização em questão, para que o público possa associar rapidamente o logótipo à empresa.

#### **1.2.7.1. Identidade Visual da Unidade Local de Saúde da Guarda**

A identidade visual da unidade é constituída apenas pelo nome e logótipo. Por falta de documentação não foi possível encontrar um *slogan*, proponho assim que a instituição adote um slogan breve, conciso e de fácil memorização como por exemplo “Todos juntos por si, pelo seu bem-estar!”.

No que respeita ao nome da organização, e segundo a classificação de Lampreia considero o nome, como sendo descritivo quando utilizado como a “Unidade Local de Saúde da Guarda, E.P.E.. No entanto é possível encontrar em diversos documentos “ULSG” ou “ULS Guarda” , modificando assim a categoria para nome por iniciais.

Devido à carência de documentação sobre a análise semiótica do logótipo, a seguinte análise é executada segundo a minha visão:

O logótipo da organização (figura 2) pretende transmitir a ideia de segurança e esperança a todos aqueles que necessitam desta instituição. As formas geométricas brancas representam uma pessoa de braços abertos para receber o doente, representado pela forma geométrica vermelha, tal como todas as intuições que compõem a ULSG.



**Figura 2** - Logótipo da Unidade Local de Saúde da Guarda

**Fonte:** Interna

O facto de o logótipo estar dentro de uma espécie

de moldura, dá ênfase ao facto de este representar uma organização séria e de respeito.

A componente linguística do logótipo fortalece a identidade visual da organização, as linhas arredondadas que compõem as iniciais do nome da Instituição, são modernas e procuram criar uma ligação de proximidade com o público.

As cores predominantes no logótipo são o branco, o azul e o vermelho. Segundo o código de cores (Lindon *et al*, 2009: 211) o azul representa a espiritualidade, a fé, a justiça, a racionalidade, a seriedade, a tranquilidade, a limpeza e a higiene, todos estes pontos são importantes para uma unidade como a ULSG. O branco representa a perfeição, pureza, verdade, sabedoria e muitas vezes é também associado aos médicos e enfermeiros. O vermelho representa paixão, dinamismo e doença.

### **1.3. Análise SWOT**

A análise *SWOT* (Strengths, Weaknesses, Opportunities, Threats) é um estudo caracterizado pelos pontos internos e externos de uma organização. A designação das siglas *SWOT* significa *Strengths* (pontos fortes - vantagens internas da organização em

relação as empresas concorrentes), *Weaknesses* (pontos fracos – desvantagens internas da organização em relação às organizações concorrentes) – características internas da instituição – *Opportunities* (oportunidades – aspetos positivos da envolvente com o potencial de fazer crescer a vantagem competitiva da organização), *Treaths* (ameaças – aspetos negativos da envolvente com o potencial de comprometer a vantagem competitiva da organização) – características externas.

Segundo Daychouw “a análise *SWOT* é uma ferramenta utilizada para fazer análises de cenário (ou análises de ambiente), sendo usada como base para a gestão e planeamento estratégico de uma organização. É um sistema simples para posicionar ou verificar a posição estratégica da empresa no ambiente em questão” (s.d.: 7).

A análise *SWOT* da Unidade Local de Saúde da Guarda (tabela 2) é assim uma vantagem para qualquer instituição, pois através da análise consegue prever e antecipar-se perante as outras organizações.

Pontos Fortes	Pontos Fracos
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Qualidade das infraestruturas;</li> <li>- Preocupação com a ergonomia do espaço físico em todos os estabelecimentos;</li> <li>- Interligação entre os hospitais e centros de saúde;</li> <li>- Equipamentos tecnológicos de boa qualidade;</li> <li>- Serviços informáticos interligados entre os serviços e diferentes estabelecimentos;</li> <li>- Desenvolvimentos de eventos de sensibilização;</li> <li>- Bom acesso as redes sociais;</li> <li>- Concentração dos gabinetes administrativos apenas num edifício;</li> <li>- Bons acessos às infraestruturas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Contração de dívidas;</li> <li>- Cortes no orçamento e funcionários;</li> <li>- Problemas internos na direção e queixas que originam notícias negativas que danificam a imagem da instituição;</li> <li>- Falta de um gabinete de imagem;</li> <li>- Desatualização do <i>site</i>;</li> <li>- Falta de informação nas redes sociais</li> </ul>

Oportunidades	Ameaças
- Novas instalações; - Inserção num distrito envelhecido;	- Crise financeira; - Concorrência;

**Tabela 2** – Análise *SWOT*

**Fonte:** Estagiária

Segundo a minha opinião, existem alguns pontos da tabela que requerem uma justificação. Considero que a ligação entre os hospitais e os centros de saúde e a interligação destes através de um sistema informático é um dos pontos fortes, pois permite a troca de informação de forma rápida e eficaz, possibilitando assim, às diversas infraestruturas, acederem aos dados dos utentes, independentemente do local onde está registado. O facto de todos os serviços administrativos estarem situados apenas numa sede permite a troca de informação rápida e uma maior eficiência.

A crise instalada no país não poupou esta instituição, levando ao longo dos anos à acumulação de dívidas, à diminuição de horas de trabalho de alguns funcionários e até a despedimentos. A instabilidade criada devido aos cortes, dívidas, queixas e mau estar na direção da ULSG levaram à divulgação de notícias negativas por parte dos *media*, que ofuscaram a instituição.

O facto de o país atravessar uma fase muito difícil, cria uma potencial ameaça pois a ULSG recebe financiamentos do Estado, com a diminuição destes serão criados graves problemas económicos na unidade.

## 2.1. Visão, Missão e Valores do GIPAG

Tal como a Unidade Local de Saúde da Guarda, instituição à qual o Gabinete pertence, o Gabinete de Informação, Planeamento e Apoio à Gestão está assente sobre os pilares da visão, da missão e dos valores/princípios.

A visão do GIPAG consiste em proporcionar à organização um serviço central exemplar, de gestão estratégica e ajudar a Unidade na sua atividade operacional.

A missão do Gabinete é reunir, analisar, sistematizar e reportar informação relativa ao planeamento, à monitorização e ao controlo da produção dos recursos humanos, materiais e económico-financeiros envolvidos na prestação de cuidados de forma atempada, com eficiência, rigor e objetividade.

Para além dos valores da organização o GIPAG possui os seus próprios princípios: o empreendedorismo, a objetividade, a competência, a integridade e a responsabilidade. Estes valores/princípios éticos fazem com que o Gabinete produza de forma eficiente e nunca esquecendo os seus objetivos.<sup>10</sup>

## 2.2. Competências do GIPAG

A Unidade Local de Saúde da Guarda delibera competências a todos os Gabinetes através de um Regulamento Interno. Ao Gabinete de Informação, Planeamento e Apoio à Gestão compete as seguintes funções:

- a) Preparar os documentos e sistematizar a informação necessária à elaboração do processo de contratualização interna e externa;
- b) Acompanhar, monitorizar e avaliar a execução dos objetivos estabelecidos em sede de processos de contratualização interna e externa;
- c) Produzir regularmente informação de gestão destinada ao Conselho de Administração e Diretores de Departamentos e Diretores de Centros de Saúde e Coordenador da USF;

---

<sup>10</sup> Informação baseada em Documentação Interna da ULSG.

- d) Efetuar análises periódicas sobre evolução dos principais indicadores de gestão e formular recomendações sobre os desvios detetados;
- e) Elaborar a proposta de Plano de Ação e Relatório de Atividades Anual da ULSG;
- f) Analisar a viabilidade económico-financeira de projetos de investimento que lhes são submetidos pelo Conselho de Administração;
- g) Preparação e controlo da execução dos projetos de investimento objeto de financiamento externo;
- h) Realizar estudos de avaliação económica no âmbito de projetos desenvolvidos pela na ULSG.<sup>11</sup>

### 2.3. Recursos Humanos e Funções

Apesar das tarefas que o Gabinete realiza serem muitas, o GIPAG conta apenas com quatro funcionários. A responsável do gabinete Dr.<sup>a</sup> Ana Raquel Santos e as colaboradoras, Dr.<sup>a</sup> Imaculada Ponciano, Dr.<sup>a</sup> Rufina Gonçalves e Dr.<sup>a</sup> Cláudia Amaral.

As funções do GIPAG, estão divididas entre as funcionárias da seguinte forma:

#### Dr.<sup>a</sup> Ana Raquel Santos:

- Coordenação e validação da totalidade das atividades de produção, indicadores de desempenho e evolução de custos e proveitos;
- Apuramento dos Proveitos por Centro de Produção.
- Articulação com o Conselho de Administração responsável pela área.

#### Dr.<sup>a</sup> Imaculada Ponciano:

- Recolha, compilação e posterior análise de dados económico-financeiros da global da ULSG, e parcelar dos Centros de Saúde, Hospitais, Cuidados Continuados e Saúde Pública;

---

<sup>11</sup> Informação baseada em Documentação Interna.

- Gestão da Contabilidade Analítica;
- Gestão Financeira da formação;
- Gestão e acompanhamento de projetos da ULSG, E.P.E.

**Dr.<sup>a</sup> Rufina Gonçalves:**

- Recolha, compilação e posterior análise dos dados de produção, de recursos materiais dos Centros de Saúde, Cuidados Continuados e Saúde Pública;
- Outros projetos da ULSG, E.P.E.

**Dr.<sup>a</sup> Cláudia Amaral:**

- Recolha, compilação e posterior análise dos dados de produção, de recursos materiais dos hospitais;
- Outros projetos da ULSG, E.P.E.<sup>12</sup>

## **2.4. Organograma do GIPAG**

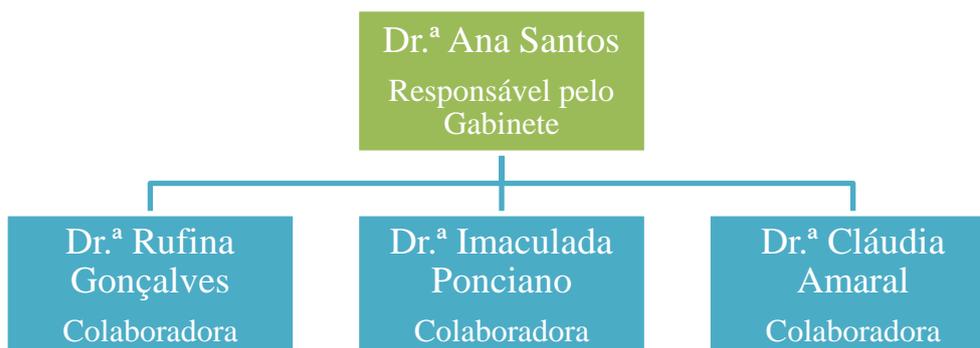
O organograma é um gráfico onde é possível observar a estrutura e a hierarquia da organização. Segundo Andrade (1996) é um “gráfico representativo da estrutura de determinado órgão e das relações de autoridade nele existentes.” (84)

Existem quatro tipos de organogramas diferentes, organograma clássico (ou vertical), organograma em setores (ou circular), organograma em barras e o organograma linear de responsabilidade (OLR). (Faria; 2002: 204)

Através de documentos internos construí um organograma linear piramidal, do GIPAG onde no plano superior aparecem os órgãos deliberativos (direção) e no plano intermédio os órgãos técnicos (gráfico 1).

---

<sup>12</sup> Informação baseada em Documentação Interna da ULSG.



**Gráfico 1** - Organograma do Gabinete de Informação, Planeamento e Apoio à Gestão

**Fonte:** Estagiária (baseado num documento interno)

## 2.5. Ergonomia

Podemos considerar “a ergonomia como o estudo da aptidão e limites das faculdades humanas aplicadas ao trabalho intelectual ou físico em diversos meios” (Fonseca, 1999: 79).

No GIPAG existe a preocupação de os objetos se adaptarem às características dos colaboradores do gabinete melhorando o seu bem-estar, conforto e eficiência. É visível a preocupação com o ambiente, luminosidade, conforto, climatização e insonoridade do espaço.

O gabinete usufrui de duas salas, uma para as colaboradoras e outra para a responsável do gabinete, nelas existem equipamentos de grande qualidade que estão dispostos de uma forma lógica, promovendo uma maior eficácia e um maior conforto. A luminosidade é excelente pois em ambos os compartimentos existem uma fonte de luz natural (janela). A climatização, na minha opinião, é uma área a ser melhorada, pois o aquecimento é feito através de radiadores que não fornecem a possibilidade de controlar o ambiente quer no inverno ou verão.



## **Capítulo II**

# **Estágio Curricular**

### 3.1. Enquadramento

Após algum tempo a pensar onde iria realizar o meu estágio curricular, a minha decisão recaiu sobre a Unidade Local de Saúde da Guarda, E.P.E., mais precisamente sobre o Gabinete de Relações Públicas no Hospital Sousa Martins.

O facto de estar situado na cidade da Guarda, que me acolheu durante a minha licenciatura foi um dos pontos importantes para a minha escolha. O meu objetivo era vivenciar ao máximo a experiência de ser um Relações Públicas num “território” difícil e cheio de emoções. Com este estágio desejava abordar o meu lado mais humano e aprender a lidar com a dificuldade de trabalhar num gabinete situado nas Urgências, algo diferente do típico gabinete de RP.

O meu primeiro dia de estágio foi uma “caixa de surpresas”, todos estes objetivos previamente traçados foram alterados, isto devido ao facto de não ter sido colocada no gabinete pretendido. Rapidamente apercebi-me que deixaria para trás a minha vertente de Relações Públicas e passaria a trabalhar na área da Comunicação.

Com esta mudança os meus objetivos modificaram-se. Os meus novos objetivos eram conhecer a missão, valores da organização, ajudar a desenvolver projetos no âmbito da comunicação e acima de tudo por em prática tudo o que aprendi durante a minha permanência na Escola Superior de Educação, Comunicação e Desporto.

### 3.2. Cronograma

O cronograma é uma ferramenta essencial para a organização e realização de tarefas. É devido ao cronograma que é possível planear e controlar as atividades a serem executadas durante um determinado período de tempo. “O objetivo do cronograma é relacionar as atividades a serem executadas e o tempo previsto para a sua realização” (Tenório, 2005: 44).

Ações Desenvolvidas	Duração	Início	Final	Cronograma																																		
				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31				
<b>Agosto</b>																																						
Leitura de Documentos Internos	2	01/08	02/08	█	█																																	
Pesquisas de Informação para os Guias	4	03/08	09/08			█			█	█																												
Guias de Acolhimento	14	09/08	29/08																																			
Pesquisas de Informação para o Cartaz	2	23/08	24/08																																			
Cartaz	5	27/08	30/08																																			
<b>Setembro</b>																																						
Questionários de Satisfação	11	03/09	17/09																																			
Cartaz sobre os Questionários de Satisfação	1	18/09	18/09																																			
Fomatações e Capas	4	06/09	26/09																																			
Panfletos Informativos do HSM	8	19/09	28/09																																			
<b>Outubro</b>																																						
Fomatação e Capas	5	09/10	31/10																																			
Identificação do <i>g-mail</i>	1	08/10	08/10																																			
<i>Newsletter</i>	4	09/10	12/10																																			
Proposta: Dia do Somiso	10	15/10	16/10																																			
Proposta: Biblioteca mais perto	5	24/10	31/10																																			
Pesquisa de Informação para os Panfletos	3	29/10	31/10																																			
Panfletos	2	30/10	31/10																																			
Ações Desenvolvidas	Duração	Início	Final	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31				
<b>Novembro</b>																																						
Panfletos	3	02/11	06/11																																			
Fomatação e Capas	1	02/11	02/11																																			

Tabela 3 – Cronograma das Atividades Desenvolvidas

Fonte: Estagiária

### 3.3. Tarefas Realizadas

Antes da realização de qualquer tarefa delineada pela instituição, coube-me aprender mais sobre o lugar onde estava inserida, para isso procedi à leitura de diversos documentos internos. Depois desta leitura, foi a altura de reunir com a Dr.<sup>a</sup> Ana Santos, que traçou um plano de estágio, que continha os pontos a realizar durante a minha permanência na organização (ver anexo I).

A partir dessa reunião e com uma ideia base daquilo que iria realizar foi altura de começar a por em prática tudo o que aprendi.

#### 3.3.1. Guias de Acolhimento dos Utentes

Um dos desafios lançados pela organização foi a criação de Guias de Acolhimento para os utentes dos hospitais e centros de saúde que compõem a ULSG.

Numa primeira fase procedi à pesquisa de informação, seguidamente procedi à procura de exemplares de guias de outras instituições, devido ao facto de nunca ter existido um guia deste género na ULSG.

Com a informação adequada em mãos, comecei a trabalhar nos esboços dos guias, tendo em conta que um dos objetivos destes guias era a uniformidade do *design* entre eles.

A organização não queria o típico guia. Tendo como inspiração um exemplar de outra instituição optei por um formato maior que o normal para permitir uma melhor leitura.

De esboço em esboço, às cores e o formato os Guias foram conquistando forma. As cores, o posicionamento da informação, o *slogan* ficaram inteiramente ao meu critério, contando no entanto com a opinião das colaboradoras do GIPAG e da decisão final da direção.

As cores utilizadas foram as cores do logótipo da Unidade Local de Saúde da Guarda, pois caracterizam bem a organização. Como a ULSG não possui banco de imagens (imagens sem direitos de autores), foi necessário recorrer a uma empresa especializada na área de design, para colocar a imagem da capa e para tratar da impressão dos guias. A escolha da imagem reincidiu apenas na opinião da direção da ULSG.

Após todos estes procedimentos foram apresentados três guias (figura 3 e 4) diferentes à direção, (um para o Hospital Sousa Martins, outro para o Hospital Nossa Senhora da Assunção e um para todos os Centros de Saúde) que obtiveram a aprovação e estarão brevemente disponíveis nos locais acima referidos.



Figura 3 – Versão Final dos Guia dos Guias de Acolhimento, Frente (ver anexo II)

Fonte: Estagiária

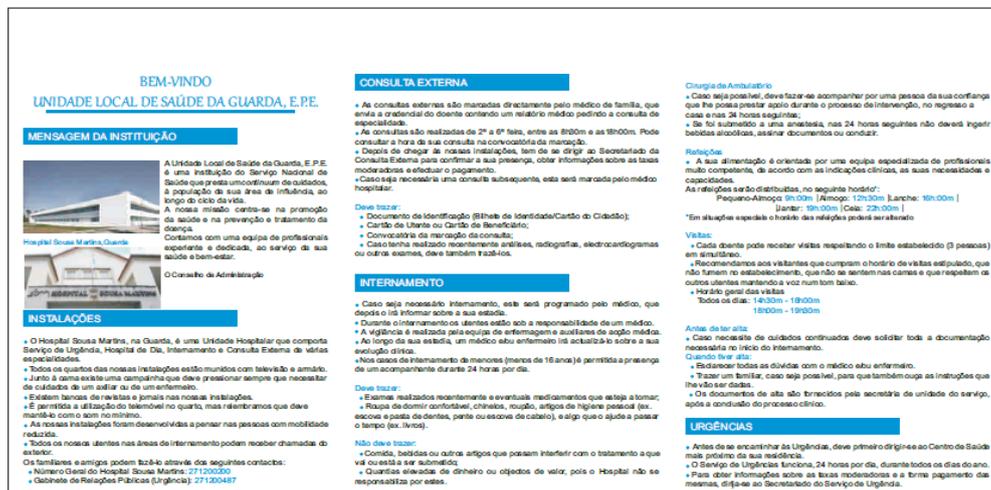


Figura 4 – Versão Final dos Guia dos Guias de Acolhimento, Verso (ver anexo II)

Fonte: Estagiária

### 3.3.2. Cartaz

Outro momento do meu estágio era a realização de um cartaz com a estrutura organizacional, a visão e os princípios da ULSG. O objetivo deste cartaz era dar a conhecer aos utentes, todos os elementos que constituem a ULSG e chamar a atenção para os valores e princípios da Organização.

Visto serem estes os objetivos, comecei por desenhar alguns esboços em papel e a organizar os conteúdos para que cada um tivesse o seu devido destaque. Depois procedi à apresentação do esboço final à Dr.<sup>a</sup> Ana Santos, onde obtive aprovação para passar à segunda fase.

Decidi, tendo em conta os conhecimentos adquiridos na Unidade Curricular de Semiótica, que a melhor opção para demonstrar a união e a interligação existentes em todos os estabelecimentos que compõe a ULSG é um círculo, isto porque representa união, totalidade, perfeição, movimento, inovação e flexibilidade<sup>13</sup>.

Para reforçar a ideia de interligação, criei uma espiral com os hospitais, centros de saúde e unidades que pertencem à ULSG a fazer a ligação entre eles e coloquei uns pequenos sapatos para que os utentes fiquem a saber que se podem deslocar a qualquer um destes, pois estão todos ligados entre si, pertencendo à mesma Unidade Local de Saúde.

No centro do círculo coloquei os princípios pelos quais a ULSG se rege, dando assim um grande destaque a um ponto tão importante para uma organização como a Unidade Local de Saúde da Guarda. As cores utilizadas nestas palavras foram o violeta que representa a nobreza e o poder, o verde que apresenta a vida, a esperança, a segurança, a satisfação e repouso, o laranja que expõe a energia, a atividade, a generosidade, o vermelho que representa paixão e dinamismo e o azul que revela a espiritualidade, a fé, a justiça e a tranquilidade (Lindon *et al*, 2009: 211).

Depois da criação do círculo e da espiral procedi à colocação da visão e aos últimos retoques para que o cartaz atraísse a atenção dos utentes.

---

<sup>13</sup> Informação adaptada do site: <http://entreclics.blogspot.pt/2010/09/o-significado-das-formas-geometricas.html>; consultado a 12 de dezembro 2012

Após todas estas fases, foi necessário apresentar à Dr.<sup>a</sup> Ana Manso (diretora da ULSG) e à direção a versão final do cartaz (figura 5) para a aprovação do mesmo. Após alguma análise o cartaz foi aprovado e hoje encontra-se em todos os elementos que compõem a Unidade Local de Saúde da Guarda (a versão final comporta um tamanho A0).



Figura 5- Versão Final do Cartaz (ver anexo III)

Fonte: Estagiária

### 3.3.3. Questionários de Satisfação

Após a realização destas duas tarefas, foi altura de começar uma nova aventura, a adaptação de questionários de satisfação a aplicar aos utentes.

Para a realização deste trabalho foram-me fornecidos documentos em *Word* com questionários realizados por uma colaboradora da ULSG. A minha nova tarefa passou

por readaptar as perguntas e dar um novo *design* aos questionários. Numa primeira fase procedi à organização das perguntas seguindo, a estrutura dos documentos anteriores.

De seguida e a pedido da Dr.<sup>a</sup> Ana Santos construí um questionário que foge um pouco à norma, um questionário em forma de “fole” (ver anexo IV).

Posteriormente a aprovação da Dr.<sup>a</sup> Ana Santos, prossegui para a criação final dos três questionários (figura 6), um para os utentes das Urgências, outro para o Internamento e outro para a Consulta Externa. Cada um destes apresenta uma cor diferente: as Urgências estão representadas pela cor vermelha, o Internamento a verde e a Consulta Externa a azul, para que possam ser distinguidos facilmente.

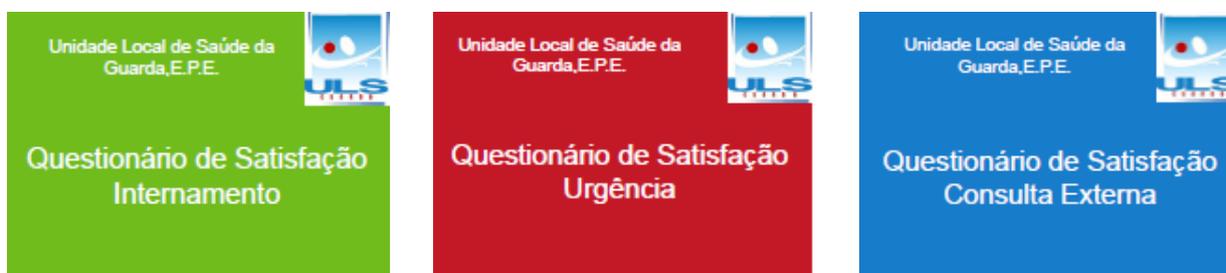


Figura 6 – Versão Final dos Questionários de Satisfação (ver anexo IV)

Fonte: Estagiária

Após a apresentação e aprovação dos questionários finais à direção da ULSG, criei um cartaz (figura 7) para dar a conhecer aos utentes que existem questionários de satisfação para preencher e colocar nas respetivas caixas.

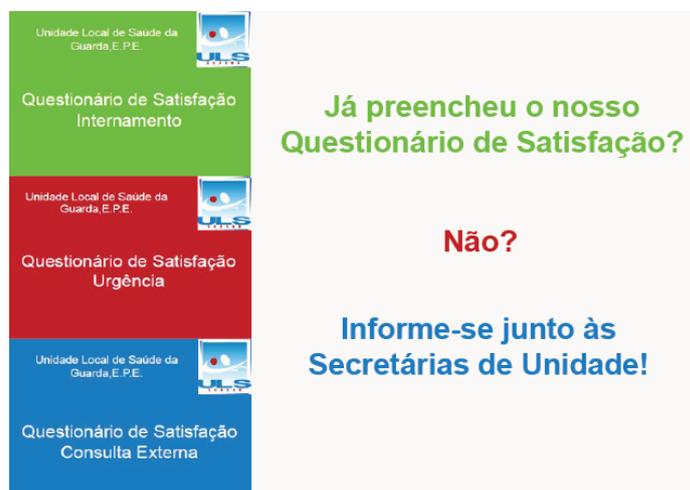


Figura 7 – Cartaz (ver anexo V)

Fonte: Estagiária

### 3.3.4. Panfletos Informativos Sobre as Unidades e Serviços

Durante a realização dos questionários surgiu outra proposta por parte da Dr.<sup>a</sup> Ana Santos, a atualização de panfletos informativos de algumas unidades do Hospital Sousa Martins. A ideia inicial era modernizar e uniformizar todos os panfletos informativos existentes, no entanto, algumas unidades não aprovaram a renovação pois esta, segundo eles, era uma tarefa que lhes competia.

Foram apenas criados seis novos panfletos (figura 8) baseados nos panfletos já existentes, o da Maternidade, o da Unidade de Cuidados Intensivos, o do Serviço de Medicina A, o da Unidade de AVC, o do Serviço de Ginecologia e o do Serviço de Ortopedia Mulheres.



Figura 8 – Panfletos Informativos dos diversos serviços e unidades do HSM (ver anexo VI)

Fonte: Estagiária

Antes de chegar a este resultado final, passei por diversas fases, a primeira consistiu em escolher um design apropriado para todos os panfletos, a minha escolha recaiu como é possível ver na figura 8, num *design* simples onde as cores do logo da ULSG se encontram presentes.

Cada um destes panfletos aborda temas diferentes, por isso cada um tem um estilo próprio, como é possível verificar no anexo VI. Todas as imagens utilizadas serão substituídas futuramente por imagens de um base de dados. Esta atividade aguarda ainda a aprovação da direção para seguir para impressão e distribuição.

### 3.3.5. Formatações e Capas

Outra das minhas funções foi formatar documentos da ULSG e criar capas para esses mesmos documentos (figura 9). A formatação dos textos consistia em colocar índices automáticos, paginação, uniformização dos tipos de letra, cabeçalhos, rodapés e a inserção de tabelas do *Excel* para o *Word*.



Figura 9 – Alguns exemplos de capas e documentos formatados.

Fonte: Estagiária



### 3.3.6. Assinatura

Do Serviço de Sistemas e Tecnologias da Informação e Comunicações (SSTIC) surgiu a proposta de criar uma assinatura para o *e-mail* da instituição. A nova identificação deveria conter o nome do colaborador, o gabinete a que pertence, o logótipo da organização, o *e-mail* e o numero telefónico da organização.

Após a criação de diversos exemplares coube ao responsável do gabinete a escolha da assinatura final (figura 10). O GIPAG foi o primeiro gabinete a aderir a esta nova identificação.



Figura 10 – Identificação

Fonte: Estagiária

### 3.3.7. Newsletter

Outro desafio lançado pelo SSTIC, foi a criação de uma estrutura para uma *newsletter*, para o Gabinete de Comunicação (figura 11). A minha tarefa consistiu em trabalhar no *design* da *newsletter*, deixando a cargo do Gabinete de Comunicação a escolha do tipo de letra e da disposição da informação.



Figura 11 – Newsletter, páginas interiores (ver anexo VII)

Fonte: Estagiária

### 3.3.8. Panfletos Informativos

Nos últimos dias de estágio recebi uma nova tarefa, fazer quatro panfletos informativos (figura 12), sobre a obesidade, diabetes *mellitus*, hipertensão arterial e colesterol. Numa primeira fase procedi à pesquisa de informação sobre estes quatro temas, posteriormente selecionei a informação adequada e comecei a criar os panfletos. Foram escolhidas quatro cores diferentes para os diferenciar, mas a minha última tarefa ficou inacabada e será futuramente retomada por outro colaborador da organização. Para a conclusão deste trabalho é necessário a revisão da Directora Clínica e a criação de uma capa.

#### Colesterol

Informação / Prevenção

**O que é?**

- O colesterol é uma gordura que se encontra em todas as células do corpo humano e dos animais, tem como principal função normalizar o funcionamento dos tecidos.

Quando esta substância se encontra em excesso no nosso corpo, pode ter consequências graves para o organismo.

**Tipos de colesterol:**

- **Colesterol Bom (HDL):** Ajuda a remover o mau colesterol (LDL) dos tecidos e a levá-lo para o fígado, onde é processado para ser eliminado pelo intestino.
- **Colesterol Mau (LDL):** Quando existe colesterol em excesso no organismo, o colesterol mau (LDL) transporta-o e deposita-o nas artérias.

**Complicações do LDL**

- Elevadas concentrações de LDL provocam depósitos de gordura na parede dos vasos sanguíneos, levando à formação de placas de colesterol: **Aterosclerose.**

**Consequências da aterosclerose:**

- Angina de peito;
- Enfarte do miocárdio;
- AVC isquémico ou hemorrágico.

**Fontes de colesterol**

- 75% é produzido pelo fígado, os outros 25% são provenientes da alimentação (ex: carnes vermelhas e gordas, gema do ovo...)

**Valores de colesterol**

Valores	HDL mg/dl	LDL mg/dl	Total mg/dl
Desajustado	<40	>100	>190
Normal	41-60	101-131	>190 e <230
Normal/Alto		131-160	>190 e <230
Alto		161-190	
Muito Alto		>190 (muito)	>240
Baixo	<40 (muito)		

**Tratamento e Prevenção:**

- Reduzir/limitar a ingestão de gorduras saturadas;
- Aumentar o consumo de fibras, frutas, hortaliças, legumes e leguminosas secas;
- Utilizar gorduras mono e polinsaturadas e incluir peixe rico em omega 3;
- Perder peso, caso IMC>25kg/m<sup>2</sup>
- Incluir na alimentação flocos de aveia, sementes de linhaça, nozes, avelãs, amêndoas;
- Praticar exercício físico regularmente.

#### Obesidade

Informação / Prevenção

**O que é?**

- De acordo com a OMS (Organização Mundial de Saúde), a obesidade é uma doença crónica em que o excesso de gordura corporal acumulada pode atingir graus capazes de afectar a saúde.

**Classificação da obesidade de acordo com o IMC (Índice Massa Corporal)**

- O IMC é um indicador que permite avaliar se um indivíduo tem ou não excesso de peso como também é um preditor da gordura corporal.

Classificação	IMC (kg/m <sup>2</sup> )	Risco de comorbidade
Baixo Peso	<18,5	Baixo
Peso Normal	[18,5 - 24,9]	Médio
Pré-obesidade / Excesso de Peso	[25 - 29,9]	Aumentado
Obesidade Grau I	[30 - 34,9]	Moderado
Obesidade Grau II	[35 - 39,9]	Grave
Obesidade Grau III (mórbida)	≥40	Muito Grave

**Tipos de Obesidade**

Existem dois tipos de obesidade:

- Obesidade andróide, abdominal ou visceral (maça);
- Obesidade gineóide (pêra).



**Consequências para a saúde**

- Insuficiência cardíaca;
- Angina de peito;
- Diabetes;
- Insuficiência respiratória;
- Infertilidade;
- Osteoporose;
- Hérnias, entre outros.

**Prevenção e Tratamento**

- Alteração dos hábitos alimentares, atitudes e comportamentos adoptando uma vida mais saudável;
- Praticar actividades físicas com regularidade;
- Controlar a saúde e fazer consultas regulares;
- Deve ser acompanhado por um nutricionista.

#### DIABETES mellitus

Informação / Prevenção

**O que é?**

É uma doença crónica que se caracteriza pelo aumento dos níveis de açúcar (glicose) no sangue e pela incapacidade do organismo em transformar toda a glicose proveniente dos alimentos. Esta situação denomina-se como hiperglicémia.

**Quem está em risco de ser diabético?**

- Pessoas com familiares directos com diabetes;
- Pessoas com excesso de peso;
- Mulheres que contraíram a diabetes gestacional na gravidez;
- Mulheres e mulheres com tensão arterial alta ou níveis elevados de colesterol no sangue;
- Crianças com peso igual ou superior a quatro quilogramas à nascença;
- Diabetes com problemas no pâncreas ou com doenças endócrinas.

**Quais são os sintomas típicos da diabetes?**

- Urinar em grande quantidade e muitas vezes, especialmente durante a noite (poliúria);
- Sede constante e intensa (polidipsia);
- Fome constante e difícil de saciar (polifagia);
- Fadiga;
- Comichão no corpo (prurido);

**Complicações associadas à diabetes:**

- Retinopatia (lesão da retina);
- Nefropatia (lesão renal);
- Neuropatia (lesão nos nervos do organismo);
- Macroangiopatia (doença coronária, cerebral e dos membros inferiores);
- Hipertensão arterial;
- Hipoglicémia (baixa do açúcar no sangue);
- Hiperglicémia (nível elevado de açúcar no sangue);
- Lípidos no sangue (gorduras no sangue);
- Pé diabético (arteriopatia, neuropatia);
- Doenças cardiovasculares (angina de peito, ataques cardíacos e acidentes vasculares cerebrais);
- Obstrução arterial periférica (perturbação da circulação, exemplo: pernas e pés);
- Distúrbio e impotência sexual;
- Infecções diversas e persistentes (boca e gengivas, infeções urinárias, infeções das cicatrizes depois das cirurgias).

**Tipos de Diabetes**

**Diabetes Tipo 1 (Diabetes Insulino-Dependente):**

- O pâncreas produz insulina em quantidade insuficiente, como resultado, as células do organismo não conseguem absorver, do sangue, o açúcar necessário. Neste caso o doente passa a ser dependente das injeções de insulina.

**Diabetes Tipo 2 (Diabetes Não Insulino-Dependente):**

- O pâncreas produz insulina, mas as células do organismo oferecem resistência à ação da insulina. O pâncreas vê-se, assim, obrigado a trabalhar cada vez mais, até que a insulina produzida se torna insuficiente e o organismo tem cada vez mais dificuldade em absorver o açúcar proveniente dos alimentos.

**Diabetes Gestacional:**

- Surge durante a gravidez e desaparece, habitualmente, quando concluído o período de gestação.

#### Hipertensão Arterial

Informação / Prevenção

**O que é?**

A hipertensão arterial é uma doença crónica determinada por elevados níveis de pressão sanguínea nas artérias, o que faz com que o coração tenha que exercer um esforço maior do que o normal para fazer circular o sangue através de vasos sanguíneos. A pressão sanguínea envolve duas medidas, sistólica e diastólica, referentes ao período em que o músculo cardíaco está contraído (sistólica) ou relaxado (diastólica). A pressão normal em repouso situa-se entre os 100 e 140mmHg para a sistólica e entre 60 e 90mmHg para a diastólica.

**Hipertensão**

- Consideramos hipertensão quando os valores são superiores ou iguais a 140 mmHg e/ou valores de tensão arterial diastólica (mínimo) a 90mmHg.

Categoria	Tensão Arterial Sistólica (TAS) mmHg	Tensão Arterial Diastólica (TAD) mmHg
Normal	<120	<80
Pré Hipertensão / tensão normal alta	120 - 139	80 - 89
Hipertensão Arterial (HTA) Estádio 1	140 - 159	90 - 99
Hipertensão Arterial (HTA) Estádio 2	≥160	≥100

**Sintomas**

- Tonturas, cefaléias, mal estar vago e difuso.

**Fatores de risco**

- Obesidade, consumo de sal exagerado de sal e de álcool, sedentarismo, má alimentação, tabagismo, stress...

**Tratamento**

- Adopção de um estilo de vida saudável;
- Diminuição do consumo de sal;
- Prática de exercício físico regular;
- Tratamento farmacológico.

**Prevenção**

- Redução da ingestão de sal na alimentação (<5,8g/dia);
- Adopção de uma dieta rica em frutas, vegetais e pobre em gorduras (totais e saturadas);
- Prática regular de exercício físico;
- Consumo moderado de álcool (um máximo de 30ml etanol/dia (= 2 copos de vinho) nos homens e nas 15 ml etanol/dia (=1 copo de vinho) nas mulheres);
- Parar de fumar;
- Em caso de obesidade é recomendado perder peso.

Figura 12 – Folhetos Informativos (ver anexo VIII)

Fonte: Estagiária

### 3.4. Propostas

Apesar do trabalho realizado durante os três meses de estágio senti necessidade de ao longo do tempo apresentar algumas propostas. Essa necessidade surgiu face às notícias menos boas veiculadas nos *media* em Relação à Unidade Local de Saúde da Guarda, E.P.E. e por considerar que há sempre aspetos a melhorar do ponto de vista comunicacional em todas as organizações.

#### 3.4.1. Biblioteca mais perto

A minha primeira proposta à organização foi trazer a Biblioteca para mais perto do utentes do Hospital Sousa Martins. Esta ideia consistia na criação de uma parceria com a Biblioteca Municipal Eduardo Lourenço.

Quase todos nós já passamos por uma situação em que alguém próximo esteve internado num hospital e todos sabemos que essa estadia normalmente não é agradável, torna-se difícil passar o tempo, daí nasceu a ideia da criação do projeto Biblioteca mais perto.

A proposta da Biblioteca consiste na criação de uma lista mensal de livros para emprestar ao Hospital Sousa Martins, em troca o Hospital Sousa Martins daria a todos aqueles que quisessem requisitar os livros uma folha de inscrição da biblioteca, fazendo com que a biblioteca ganhasse novos utilizadores.

Fiz a proposta à Dr.<sup>a</sup> Ana Santos, que juntamente com o Gabinete de Comunicação deram continuidade ao processo da parceria com a Biblioteca. Neste momento a ULSG ainda aguarda a resposta da Biblioteca.

#### 3.4.2. Dia do Sorriso

Após efetuar uma reflexão sobre notícias que apontam a Unidade Local de Saúde da Guarda, em especial o Hospital Sousa Martins, como uma instituição de fraca afetividade e humanização, propus um evento social de dimensão média, com vista a

estabelecer laços mais estreitos com os públicos-alvo (interno e externo) da Unidade Local de Saúde da Guarda.

O evento teria os seguintes objetivos:

- a) Reforçar a imagem positiva do Hospital Sousa Martins;
- b) Reaproximar os públicos da instituição;
- c) Diminuir as reclamações no Gabinete de Relações Públicas.

### **Descrição sistemática do projeto:**

#### **Urgência:**

Na urgência será pedido ao Gabinete de Relações Públicas que esteja especialmente atento a todos os familiares e acompanhantes dos utentes para que estes se sintam mais acompanhados e apoiados, durante o seu episódio de doença.

Atividades:

1. Distribuição de pequenos lanches (bolachas, chás, cafés) aos familiares e acompanhantes dos utentes, a distribuição seria feita por voluntários.
2. Melhoramento da sala de espera, tornando-a menos fria e mais humanizada, ou seja, é necessário que a sala tenha um bom aquecimento no inverno, algumas revistas e cartazes com mensagens de alegres e com esperança.

#### **Internamento:**

Atividades:

1. Propõe-se a realização de um dia “aberto”, para apresentar e mostrar como funcionam algumas partes do Hospital, às escolas do distrito, em concreto ao 3º ano do ensino básico. Os alunos participariam ainda no projeto “ Ciências na Biblioteca” desenvolvido no ponto seguinte referente à Pediatria.
2. Realização de uma ação de caridade por parte dos funcionários, com a colocação de caixotes em diversos pontos do Hospital Sousa Martins para recolha de objetos, como roupa, livros e comida que serão posteriormente doados à Cáritas.

#### **Pediatria**

A Pediatria é um local importante e com especificidades próprias, neste sentido propõe-se a realização de atividades específicos.

Atividades:

1. Parceria com o Instituto Politécnico da Guarda solicitando a participação de alguns alunos do Curso de Animação Sociocultural, na realização de animações para as crianças internadas na pediatria.
2. Parceria com a Biblioteca Municipal da Guarda, no âmbito do projeto “Ciências na Biblioteca”. Em concreto, este projeto abrange a realização de ateliers de ciências experimentais com materiais do quotidiano com o intuito de despertar a curiosidade e imaginação científica das crianças internadas.

Após apresentar os pontos acima referidos à Dr.<sup>a</sup> Ana Santos, passei para a segunda fase do projeto “Dia do Sorriso”, criar um documento para apresentar à direção da ULSG. O documento (ver anexo IX) engloba uma pequena introdução sobre o evento, a dimensão, o planeamento (diagnóstico), o programa, a ação e implementação, os recursos, a comunicação e como será realizada a avaliação do evento. Todos estes pontos são fulcrais para o sucesso do evento.

Não poderia no entanto deixar de destacar um dos pontos mais interessantes deste projeto, a criação de um *slogan* e de um logótipo (figura 13). Tendo em conta os diversos ensinamentos adquiridos ao longo do curso, tentei criar um *slogan* apelativo e que demonstrasse às pessoas que numa altura de crise existe algo que é grátis e continua a ser um bom remédio, o sorriso!

Quanto ao logótipo, tentei criar algo com que todos se identificassem. Um médico, com um sorriso aberto, um balão para os mais pequenos, sobretudo queria passar a imagem que apesar de todas as coisas más que acontecem, o sorriso, a alegria, a



Figura 13 – Logótipo/Slogan do “Dia do Sorriso”

Fonte: Estagiária



fantasia tem de estar sempre presente, pois sem estes ingredientes o Mundo não é o mesmo.

O projeto “Dia do Sorriso” encontra-se em análise por parte da direção da ULSG.

## Reflexão Final

Ao fim de três meses de estágio, tenho a sensação de dever cumprido. Recordo com carinho o primeiro e intimidante dia de estágio e todo o meu percurso, até ao último dia. Durante este período houve altos e baixos, momentos de aflição e de alegria, no entanto hoje sei que a minha escolha foi a mais correta, porque esta área realiza-me como profissional.

Hoje considero que fiz a escolha certa ao optar a vertente de estágio da Unidade Curricular “Projeto/Estágio”. Graças a este ganhei experiência profissional, responsabilidade e aprendi a trabalhar e a colaborar com pessoas de diferentes áreas. Recomendo a todos a vertente mais prática, pois a longo dos meses torna-se numa ferramenta vital para o começo de uma nova etapa.

Durante a licenciatura adquirimos conhecimentos, técnicas que por vezes pensamos ser desnecessárias para o nosso futuro, no entanto o estágio provou que eu estava errada, todas as unidades curriculares foram importantes na passagem na organização. Senti que estava bem preparada para trabalhar na área de comunicação e que a instituição sentiu o mesmo, confiando em mim trabalhos importantes.

Tentei durante todo este tempo em que estive inserida na organização demonstrar os bons valores que o Instituto Politécnico da Guarda me incutiu, a pro-atividade, a pontualidade, a dinâmica, a vontade de trabalhar e sobretudo a vontade de aprender, mostrando sempre que a opinião dos outros é uma mais-valia.

Hoje reconheço o valor da licenciatura em Comunicação e Relações Públicas e saliento a unidade curricular de Edição e Tratamento de Imagens, que tanto me ajudou durante o estágio. Devo evidenciar apenas um pormenor que poderia melhorar na licenciatura, a passagem da Unidade Curricular de Gestão de Eventos de opcional para obrigatória. Tirando este pormenor observo a minha licenciatura como uma das melhores da Escola Superior de Educação, Comunicação e Desporto.

É com um misto de sentimentos que concluo a minha reflexão final e a minha licenciatura, espero que o país dê a todos os licenciados a oportunidade de demonstrar aquilo de que são capazes.

## Bibliografia

- ANDRADE, Cândido (1996). *Dicionário Profissional de Relações Públicas e Glossário de Termos Anglo-Americanos* (1ª ed.). São Paulo: Summus Editorial.
- BAHIA, Juarez (1995). *Consultadoria e Panejamento Editorial Ltda* (1ª ed.). Rio de Janeiro: MAUAD.
- BEIRÃO *et al* (2008). *Manual de Comunicação Empresarial* (1ª ed.). Porto: Plátano Editora.
- CAETANO, Joaquim; RASQUILHA, Luís (2004). *Gestão da Comunicação* (3ª ed.). Lisboa: Quimera.
- DAYCHOUW, Merhi (2007). *40 Ferramentas e Técnicas de Gerenciamento* (3ª ed.). São Paulo: Editora Brasport.
- FARIA, José Carlos (2002). *Administração – Teorias e Aplicações*. São Paulo: Thomson Ltda.
- FONSECA, Abílio (1999). *Dicionário para as Relações Públicas* (1ª ed.). Maia: Publistmaí.
- FREIRE, Adriano (1997). *Estratégia – Sucesso em Portugal* (1ª ed.). Lisboa: Verbo.
- HARRISON, Jeffrey (2004). *Administração Estratégica de Recursos e Relacionamento* (1ªed.). São Paulo: Bookman.
- JOHNSON *et al* (2005). *Explorando a Estratégia Corporativa* (7ª ed.). São Paulo: Bookman.
- LAMPREIA, J. Martins (1998). *Comunicação Empresarial: As Relações Públicas na Gestão* (2ª ed.). Lisboa: Texto Editora.
- LINDON *et al* (2009). *Mercator XXI – Teoria e Prática do Marketing* (12ª ed.). Lisboa: Dom Quixote.
- NEWSTROM *et al* (2000). *A Estante do Administrador* (5ª ed.) São Paulo: Bookman.
- RIBEIRO, Renato (2008). *Estratégia Empresarial e de Recursos Humanos* (1ª ed.). Curitiba: IESDE.

SARRIERA *et al* (2004). *Desafios do Mundo de Trabalho: Orientação, Inserção e Mudanças* (1ª ed.). Porto Alegre: EDIPUCRS.

TENÓRIO, Fernando (2005). *Gestão de ONGs: Principais Funções Gerenciais* (9ª ed.). Rio de Janeiro: FGV.

VILLAFÃNE, Justo (1998). *Imagem Positiva, Gestão Estratégica da Imagem das Empresas* (1ª ed.). Lisboa: Sílabo.

## Webgrafia

PENSADOR (2012). Frases e pensamentos. Consultado pela última vez a 05 de dezembro em [http://pensador.uol.com.br/aristoteles\\_frases/](http://pensador.uol.com.br/aristoteles_frases/);

CCDR (2013). Notícias. Consultado pela última vez a 3 de janeiro em [https://www.ccdrc.pt/index.php?option=com\\_content&view=article&id=1113%3Aa-ccdrc-disponibiliza-o-estudo-distrito-da-guarda-em-numeros&catid=1%3Anoticias&Itemid=377&lang=pt](https://www.ccdrc.pt/index.php?option=com_content&view=article&id=1113%3Aa-ccdrc-disponibiliza-o-estudo-distrito-da-guarda-em-numeros&catid=1%3Anoticias&Itemid=377&lang=pt;);

APEGSAUDE (2012). Aconteceu. Consultado pela última vez a 25 de novembro em <http://www.apegsaude.org/Aconteceu/2011/ULSGuarda/tabid/453/language/pt-PT/Default.aspx>;

ENTRE CLICS (2012). Comunicação, Marketing, Variedades. Consultado pela última vez a 27 de novembro em <http://entreclics.blogspot.pt/2010/09/o-significado-das-formas-geometricas.html>;

INE (2013). Dados Estatísticos. Consultado pela última vez a 6 de janeiro em <http://www.ine.pt>.

**ANEXOS**

## Listagem de Anexos

- Anexo I** – Plano de Estágio
- Anexo II** – Versão Final dos Guias de Acolhimento
- Anexo III** – Versão Final do Cartaz
- Anexo IV** – Versão Final dos Questionários de Satisfação
- Anexo V** – Cartaz
- Anexo VI** – Panfletos Informativos
- Anexo VII** – *Newsletter*
- Anexo VIII** – Folhetos Informativos
- Anexo IX** – Documento sobre o Evento

## **Anexo I – Plano de Estágio**



Instituto Politécnico da Guarda

## PLANO DE ESTÁGIO

Licenciaturas

MODELO

GESP.304.01

Este documento deve acompanhar obrigatoriamente o formulário GESP.003 - Convenção de Estágio.

Escola:  ESTG  EBEC  ESTH  EBB

Tipologia do Estágio:

Curricular  Extracurricular  Estágio Profissionalizante (Internat)  Outro: \_\_\_\_\_

Ao abrigo de protocolo ou especificidade formativa?  Sim. Qual? \_\_\_\_\_

### 1. DADOS RELATIVOS AOS INTERVENIENTES NO ESTÁGIO

Estudante: Associação Magda Gomes Santos N.º 1900422

Docente orientador: Handerson Engacoia

Supervisor: Dr.ª Ana Raquel Távora Santos

### 2. PLANO DE ESTÁGIO

1. Elaboração da Guia de Acolhimento do Docente aos Hospitais da ULSQ;
2. Elaboração da Guia de Acolhimento do Utente nos PSP;
3. Elaboração da Guia de Acolhimento da ULSQ em versão livro para colocação no site da ULSQ;
4. Elaboração de um poster sobre a estrutura organizacional da ULSQ, bem como a sua missão e objectivos estratégicos da instituição, para divulgação aos colaboradores e utilizadores da ULSQ;
5. Elaboração de um vídeo institucional de apresentação da ULSQ para colocação no site;
6. Elaboração de questionários de satisfação a aplicar aos docentes/colaboradores;
7. Elaboração de documentos destinados à melhoria da estratégia de comunicação da ULSQ.

### 3. ASSINATURAS

O Estudante

09/08/2012

Data

Magda Santos  
(assinatura)

O Docente Orientador

\_\_\_\_\_

Data

\_\_\_\_\_ (assinatura e carimbo da Escola)

O Supervisor

\_\_\_\_\_

Data

Ana Raquel Távora Santos  
(assinatura e carimbo da Entidade)

**Anexo II – Versão Final dos Guias de  
Acolhimento**

## Se for um situação urgente dirijo-me ao Centro de Saúde ou ao Hospital?

- Deve sempre dirigir-se ao Centro de Saúde, excepto em situações de emergência.
- Os Centros de Saúde estão preparados para o atendimento de situações urgentes, em que não seja possível fazer marcação.
- O atendimento urgente é realizado em todos os Centros de Saúde, na Consulta de Recurso, no SAP ou na Consulta Aberta.

## Posso solicitar uma consulta ao domicílio?

- Caso o utente não se possa deslocar pelos seus próprios meios, pode solicitar uma consulta a o domicílio, no entanto, para esta ser aprovada, é necessário uma avaliação prévia do médico ou enfermeiro, sobre a condição física do doente.

## Pagamentos

- Depois de chegar às nossas instalações, tem de se dirigir ao Secretariado para obter informações sobre as taxas moderadoras e efectuar o pagamento.

### Quem está isento do pagamento de taxas moderadoras?

- Utentes em situação de comprovada insuficiência económica, bem como os membros dependentes do respectivo agregado familiar;
  - Grávidas e parturientes;
  - Crianças até aos 12 anos de idade, inclusive;
  - Utentes com grau de incapacidade igual ou superior a 60%;
  - Os doentes transplantados;
  - Os militares e ex-militares das Forças Armadas que, em virtude da prestação do serviço militar, se encontrem incapacitados de forma permanente;
  - Os dadores benévolos de sangue;
  - Os dadores vivos de órgãos, tecidos e órgãos;
  - Os bombeiros.
- Todas as Consultas de Planeamento Familiar e actos complementares prescritos no decurso destas, não têm qualquer custo.

TODOS JUNTOS POR SI,  
DIA APÓS DIA,  
PELO SEU BEM-ESTAR!

## CONTACTOS

Centro de Saúde de Almeida  
Telefone Geral: 271574189  
Telefone: 271574108

Centro de Saúde de Celorico da Beira  
Telefone Geral: 271747010

Centro de Saúde de Figueira  
de Castelo Rodrigo  
Telefone Geral: 271312277

Centro de Saúde de Fornos de  
Algodres  
Telefone Geral: 271700120

Centro de Saúde de Gouveia  
Telefone Geral: 238490400

Centro de Saúde da Guarda  
Telefone Geral: 271200800  
Telefone: 271200803

Centro de Saúde de Manteigas  
Telefone Geral: 275980100

Centro de Saúde da Mêda  
Telefone Geral: 279882133

Centro de Saúde de Pinhel  
Telefone Geral: 271410060

Centro de Saúde do Sabugal  
Telefone Geral: 271753318

Centro de Saúde de Seia  
Telefone Geral: 238315715  
Telefone: 238315783

Centro de Saúde de Trancoso  
Telefone Geral: 271829070  
Telefone: 271829071/2

Unidade de Saúde Familiar  
"A Ribeirinha"  
Telefone Geral: 27210800



Cuidados de Saúde Primários

GUIA DE  
ACOLHIMENTO



Cuidados de Saúde Primários



## BEM-VINDO

### UNIDADE LOCAL DE SAÚDE DA GUARDA, E.P.E.

#### Mensagem da Instituição

A Unidade Local de Saúde da Guarda, E.P.E. é uma instituição do Serviço Nacional de Saúde que presta um *continuum* de cuidados, à população da sua área de influência, ao longo do ciclo da vida.

A nossa missão centra-se na promoção da saúde e na prevenção e tratamento da doença.

Contamos com uma equipa de profissionais experiente e dedicada, ao serviço da sua saúde e bem-estar.

O Conselho de Administração

#### O que é um Centro de Saúde?

- O Centro de Saúde é a unidade básica do SNS para atendimento e prestação de cuidados de saúde à população.
- Nete trabalham médicos de família/clínica geral, médicos de saúde pública (delegados de saúde) e enfermeiros, que prestam cuidados de saúde essenciais, preventivos ou curativos. Para além do pessoal administrativo, em alguns Centros de Saúde trabalham ainda outros profissionais - técnicos de serviço social, higienistas orais, técnicos de saúde ambiental, nutricionistas e psicólogos.

#### Qual o horário dos Centros de Saúde?

- Os Centros de Saúde funcionam todos os dias úteis, entre as 8 e as 20 horas.
- Alguns Centros de Saúde estão a funcionar também em horário alargado e aos fins-de-semana.
- Alguns serviços (designadamente consultas, vacinas e aplicação de injectáveis) estão disponíveis em horários específicos.
- Contacte o seu Centro de Saúde, pessoalmente ou através do telefone, para obter mais informações.

#### Que serviços posso encontrar nos Centros de Saúde?

- Consultas de clínica geral/medicina familiar;
- Serviço de saúde pública (delegado de saúde);
- Cuidados de enfermagem;
- Consultas de nutrição;

- Consultas de psicologia;
- Serviço social;
- Vacinas;
- Consultas e apoio domiciliários;
- Exames auxiliares de diagnóstico;
- Fisioterapia.

#### Em que Centro de Saúde devo inscrever-me?

- O Centro de Saúde onde se deve inscrever é o da área da sua residência.
- Por conveniência pessoal, devidamente justificada, poderá fazer a inscrição num Centro de Saúde fora da área onde reside. Neste caso, perde o direito às consultas e apoio domiciliário do Centro de Saúde da área onde reside.
- Para os assuntos relacionados com o delegado de saúde deve, no entanto, procurar sempre o Centro de Saúde da sua área de residência.

#### O que devo fazer para me inscrever no Centro de Saúde?

- Leve consigo documentos de identificação (Bilhete de Identidade/Cartão do Cidadão, Cartão da Segurança Social ou de outro sistema) e de confirmação do seu local de residência.
- Se está isento de taxas moderadoras, ou tem regime especial de comparticipação de medicamentos, leve também os respectivos documentos comprovativos.
- No Centro de Saúde dar-lhe-ão um Cartão de Identificação do Utente do SNS.

#### Se me ausentar, temporariamente, da minha área de residência, posso ter consulta médica ou tratamento?

- Quando está deslocado, temporariamente, fora da área de influência do seu Centro de Saúde, continua a ter direito à prestação de cuidados de saúde.
- Informe-se no Centro de Saúde da área onde se encontra sobre os horários e serviços que pode utilizar.

#### Cartão de Identificação do Utente do SNS

##### O que é e como se obtém?

- O Cartão de Identificação do Utente é um documento que comprova a identidade do seu titular perante as instituições de saúde.
- A sua emissão é gratuita, com base na apresentação dos seguintes documentos:
  - Bilhete de Identidade/Cartão do Cidadão;
  - Documento oficial de indicação do local de residência.

Devem também ser apresentados, sempre que for caso disso:

- Documento comprovativo da qualidade de beneficiário de subsistema ou, no caso de titulares de seguros, a respectiva apólice;
- Documento comprovativo de isenção de taxa moderadora;
- Documento comprovativo de regime especial de comparticipação de medicamentos;

Deve ser apresentado nas seguintes situações:

- Prestação de cuidados de saúde;
- Requisição e acesso a consultas, análises, radiografias e outros meios auxiliares de diagnóstico e terapêutica;
- Prescrição de receitas e aquisição de medicamentos.

Não há lugar à apresentação do cartão nas seguintes situações:

- Crianças recém-nascidas, até ao fim do prazo legal para realização dos respectivos registos;
- Migrantes abrangidos por acordos ou por convenções internacionais;
- Actos médico-sanitários prestados no âmbito de acções de saúde pública ou decorrentes de imposição legal.

#### Como posso escolher e inscrever-me no médico de família?

- Deve dirigir-se ao Centro de Saúde da sua área de residência, onde, uma vez inscrito, pode escolher o seu médico de família, de entre os que trabalham no Centro de Saúde.
- Se o médico que prefere tiver a sua lista de utentes completamente preenchida, será aconselhado a optar por um dos médicos em cuja lista existam vagas.
- Por vezes, existe falta de médicos, nesse caso, terá sempre direito a todos os serviços prestados pelo Centro de Saúde, só não será sempre o mesmo médico a atendê-lo.

#### A Consulta

Como marcar a consulta e como proceder no dia da consulta:

- Pode marcar a consulta, por telefone ou pessoalmente junto da secretária da Unidade, dentro do horário designado pela Unidade. Isto permite-lhe escolher o dia e a hora da consulta.
- Quinze minutos antes da hora prevista para a consulta, deve apresentar-se na secretária da Unidade para confirmar a sua presença. Não se esqueça de levar consigo o Cartão de Utente/ Cartão de Cidadão.

Se não puder comparecer:

- Deve com alguma antecedência avisar a secretária da Unidade por telefone.

**Deve Trazer:**

- Documento de Identificação (Bilhete de Identidade/Cartão do Cidadão);
- Cartão de Utente ou Cartão de Beneficiário.

**Não deve Trazer:**

- Quantias elevadas de dinheiro ou objectos de valor, pois o Hospital não se responsabiliza por estes.

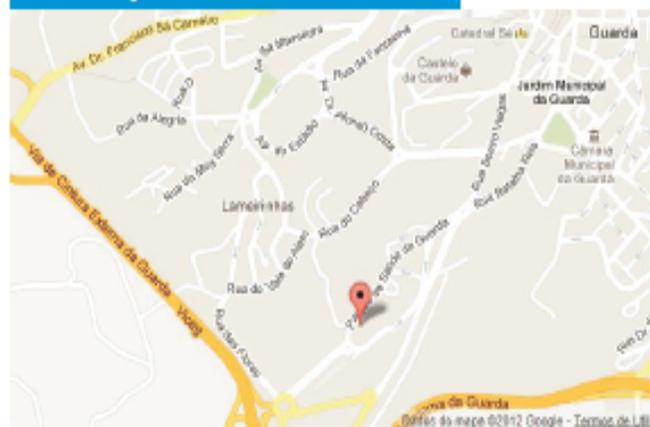
## SUGESTÕES

- A sua avaliação é muito importante para nós, por isso se desejar pode deixar a sua opinião nas caixas de sugestões disponíveis.

## RECLAMAÇÕES

- O Hospital Sousa Martins possui Livro de Reclamações. Para ter acesso ao Livro pode dirigir-se: ao Gabinete do Utente, Serviço de Urgência, Serviço de Psiquiatria ou ao Serviço de Consulta Externa.

## LOCALIZAÇÃO



Morada:  
Av. Rainha D. Amélia  
6301-857 GUARDA

Latitude: 40,529970  
Longitude: -7,274165

TODOS JUNTOS POR SI,  
DIA APÓS DIA,  
PELO SEU BEM-ESTAR!

## CONTACTOS

- Contacto Geral do Hospital: 271200200
- Gabinete de Relações Públicas/Urgências: 271200487
- E-mail: [geral@ulsguarda.min-saude.pt](mailto:geral@ulsguarda.min-saude.pt)
- Site: <http://www.ulsguarda.min-saude.pt>



Hospital Sousa Martins

GUIA DE  
ACOLHIMENTO



Hospital Sousa Martins



## BEM-VINDO

### UNIDADE LOCAL DE SAÚDE DA GUARDA, E.P.E.

#### MENSAGEM DA INSTITUIÇÃO



Hospital Sousa Martins, Guarda

A Unidade Local de Saúde da Guarda, E.P.E. é uma instituição do Serviço Nacional de Saúde que presta um continuum de cuidados, à população da sua área de influência, ao longo do ciclo da vida.

A nossa missão centra-se na promoção da saúde e na prevenção e tratamento da doença.

Contamos com uma equipa de profissionais experiente e dedicada, ao serviço da sua saúde e bem-estar.



O Conselho de Administração

#### INSTALAÇÕES

- O Hospital Sousa Martins, na Guarda, é uma Unidade Hospitalar que comporta Serviço de Urgência, Hospital de Dia, Internamento e Consulta Externa de várias especialidades.

- Todos os quartos das nossas instalações estão munidos com televisão e armário.
- Junto à cama existe uma campainha que deve pressionar sempre que necessitar de cuidados de um auxiliar ou de um enfermeiro.

- Existem bancas de revistas e jornais nas nossas instalações.

- É permitida a utilização do telemóvel no quarto, mas lembramos que deve mantê-lo com o som no mínimo.

- As nossas instalações foram desenvolvidas a pensar nas pessoas com mobilidade reduzida.

- Todos os nossos utentes nas áreas de internamento podem receber chamadas do exterior.

Os familiares e amigos podem fazê-lo através dos seguintes contactos:

- Número Geral do Hospital Sousa Martins: 27 120 0200

- Gabinete de Relações Públicas (Urgência): 27 120 0487

#### CONSULTA EXTERNA

- As consultas externas são marcadas directamente pelo médico de família, que envia a credencial do doente contendo um relatório médico pedindo a consulta de especialidade.

- As consultas são realizadas de 2ª a 6ª feira, entre as 8h30m e as 18h00m. Pode consultar a hora da sua consulta na convocatória da marcação.

- Depois de chegar às nossas instalações, tem de se dirigir ao Secretariado da Consulta Externa para confirmar a sua presença, obter informações sobre as taxas moderadoras e efectuar o pagamento.

- Caso seja necessária uma consulta subsequente, esta será marcada pelo médico hospitalar.

Deve trazer:

- Documento de Identificação (Bilhete de Identidade/Cartão do Cidadão);
- Cartão de Utente ou Cartão de Beneficiário;
- Convocatória da marcação da consulta;
- Caso tenha realizado recentemente análises, radiografias, electrocardiogramas ou outros exames, deve também trazê-los.

#### INTERNAMENTO

- Caso seja necessário internamento, este será programado pelo médico, que depois o irá informar sobre a sua estadia.

- Durante o internamento os utentes estão sob a responsabilidade de um médico.

- A vigilância é realizada pela equipa de enfermagem e auxiliares de acção médica.

- Ao longo da sua estadia, um médico e/ou enfermeiro irá actualizá-lo sobre a sua evolução clínica.

- Nos casos de internamento de menores (menos de 16 anos) é permitida a presença de um acompanhante durante 24 horas por dia.

Deve trazer:

- Exames realizados recentemente e eventuais medicamentos que esteja a tomar;
- Roupa de dormir confortável, chinelos, roupão, artigos de higiene pessoal (ex. escova e pasta de dentes, pente ou escova de cabelo), e algo que o ajude a passar o tempo (ex. livros).

Não deve trazer:

- Comida, bebidas ou outros artigos que possam interferir com o tratamento a que vai ou está a ser submetido;
- Quantias elevadas de dinheiro ou objectos de valor, pois o Hospital não se responsabiliza por estes.

#### Cirurgia de Ambulatório

- Caso seja possível, deve fazer-se acompanhar por uma pessoa da sua confiança que lhe possa prestar apoio durante o processo de intervenção, no regresso a casa e nas 24 horas seguintes;

- Se foi submetido a uma anestesia, nas 24 horas seguintes não deverá ingerir bebidas alcoólicas, assinar documentos ou conduzir.

#### Refeições

- A sua alimentação é orientada por uma equipa especializada de profissionais muito competente, de acordo com as indicações clínicas, as suas necessidades e capacidades.

As refeições serão distribuídas, no seguinte horário\*:

Pequeno-Almoço: 9h:00m | Almoço: 12h:30m | Lanche: 16h:00m

Jantar: 19h:00m | Ceia: 22h:00m

\*Em situações especiais o horário das refeições poderá ser alterado

#### Visitas

- Cada doente pode receber visitas respeitando o limite estabelecido (3 pessoas) em simultâneo.

- Recomendamos aos visitantes que cumpram o horário de visitas estipulado, que não fumem no estabelecimento, que não se sentem nas camas e que respeitem os outros utentes mantendo a voz num tom baixo.

- Horário geral das visitas

Todos os dias: 14h30m - 16h00m

18h00m - 19h30m

#### Antes de ir alta:

- Caso necessite de cuidados continuados deve solicitar toda a documentação necessária no início do internamento.

#### Quando tiver alta:

- Esclarecer todas as dúvidas com o médico e/ou enfermeiro.

- Trazer um familiar, caso seja possível, para que também ouça as instruções que lhe vão ser dadas.

- Os documentos de alta são fornecidos pela secretária de unidade do serviço, após a conclusão do processo clínico.

#### URGÊNCIAS

- Antes de se encaminhar às Urgências, deve primeiro dirigir-se ao Centro de Saúde mais próximo da sua residência.

- O Serviço de Urgências funciona, 24 horas por dia, durante todos os dias do ano.

- Para obter informações sobre as taxas moderadoras e a forma pagamento das mesmas, dirija-se ao Secretariado do Serviço de Urgência.

#### Deve Trazer:

- Documento de Identificação (Bilhete de Identidade/Cartão do Cidadão);
- Cartão de Utente ou Cartão de Beneficiário.

#### Não deve Trazer:

- Quantias elevadas de dinheiro ou objectos de valor, pois o Hospital não se responsabiliza por estes.

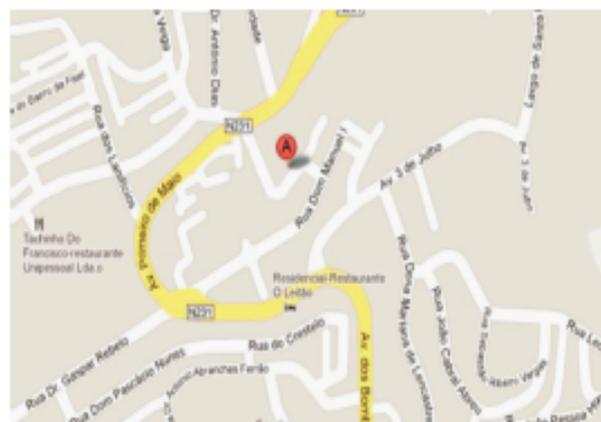
### SUGESTÕES

- A sua avaliação é muito importante para nós, por isso se desejar pode deixar a sua opinião nas caixas de sugestões disponíveis.

### RECLAMAÇÕES

- O Hospital Nossa Senhora da Assunção possui Livro de Reclamações. Para ter acesso ao Livro pode dirigir-se aos Secretariados Administrativos.

### LOCALIZAÇÃO



Morada:  
Rua D. Alexandrina Soares  
de Albergaria  
6270-498 Sela

Latitude: 40.420827  
Longitude: -7.695912

TODOS JUNTOS POR SI,  
DIA APÓS DIA,  
PELO SEU BEM-ESTAR!

### CONTACTOS

- Contacto Geral do Hospital: 238320700
- Serviço de Urgências: 238320760
- E-mail: [geral@ulsguarda.min-saude.pt](mailto:geral@ulsguarda.min-saude.pt)



Hospital Nossa Senhora da Assunção



Hospital Nossa Senhora da Assunção

GUIA DE  
ACOLHIMENTO



## BEM-VINDO

### UNIDADE LOCAL DE SAÚDE DA GUARDA, E.P.E.

#### MENSAGEM DA INSTITUIÇÃO



Hospital Nossa Senhora da Assunção,  
Seia

A Unidade Local de Saúde da Guarda, E.P.E. é uma instituição do Serviço Nacional de Saúde que presta um *continuum* de cuidados, à população da sua área de influência, ao longo do ciclo da vida.

A nossa missão centra-se na promoção da saúde e na prevenção e tratamento da doença.

Contamos com uma equipa de profissionais experiente e dedicada, ao serviço da sua saúde e bem-estar.

O Conselho de Administração

#### INSTALAÇÕES

• O Hospital Nossa Senhora da Assunção, em Seia, é uma Unidade Hospitalar que comporta Serviço de Urgência, Hospital de Dia, Internamento e Consulta Externa de várias especialidades.

• Todos os quartos das nossas instalações estão munidos com televisão e armário.

• Junto à cama existe uma campainha que deve pressionar sempre que necessitar de cuidados de um auxiliar ou de um enfermeiro.

• Disponibilizamos acesso a janelas nas nossas instalações.

• É permitida a utilização do telemóvel no quarto, mas lembramos que deve mantê-lo com o som no mínimo.

• As nossas instalações foram desenvolvidas a pensar nas pessoas com mobilidade reduzida.

• Todos os nossos utentes nas áreas de internamento podem receber chamadas do exterior.

Os familiares e amigos podem fazê-lo através dos seguintes contactos:

- Número Geral do Hospital Nossa Senhora da Assunção: 238.32.07.00
- Serviço de Urgência: 2383.20.78.0

#### CONSULTA EXTERNA

• As consultas externas são marcadas directamente pelo médico de família, que envia a credencial do doente contendo um relatório médico pedindo a consulta de especialidade.

• As consultas são realizadas de 2ª a 6ª feira, entre as 8h00m e as 21h00m e ao Sábado entre as 8h00m e as 15h00m. Pode consultar a hora da sua consulta na convocatória da marcação.

• Depois de chegar às nossas instalações, tem de se dirigir ao Secretariado da Consulta Externa para confirmar a sua presença, obter informações sobre as taxas moderadoras e efectuar o pagamento.

• Caso seja necessária uma consulta subsequente, esta será marcada pelo médico hospitalar.

Deve trazer:

- Documento de Identificação (Bilhete de Identidade/Cartão do Cidadão);
- Cartão de Utente ou Cartão de Beneficiário;
- Convocatória da marcação da consulta;
- Caso tenha realizado recentemente análises, radiografias, electrocardiogramas ou outros exames, deve também trazê-los.

#### INTERNAMENTO

• Caso seja necessário internamento, este será programado pelo médico, que depois o irá informar sobre a sua estadia.

• Durante o internamento os utentes estão sob a responsabilidade de um médico.

• A vigilância é realizada pela equipa de enfermagem e auxiliares de acção médica.

• Ao longo da sua estadia, um médico e/ou enfermeiro irá actualizá-lo sobre a sua evolução clínica.

• Nos casos de internamento de menores (menos de 16 anos) é permitida a presença de um acompanhante durante 24 horas por dia.

Deverá trazer:

- Exames realizados recentemente e eventuais medicamentos que esteja a tomar.
- Roupa de dormir confortável, chinelos, roupão, artigos de higiene pessoal (ex. escova e pasta de dentes, pente ou escova de cabelo), e algo que o ajude a passar o tempo (ex. livros).

Não deverá trazer:

- Comida, bebidas ou outros artigos que possam interferir com o tratamento a que vai ou está a ser submetido.
- Quantias elevadas de dinheiro ou objectos de valor, pois o Hospital não se responsabiliza por estes.

#### Cirurgia de Ambulatório

• Caso seja possível, deve fazer-se acompanhar por uma pessoa da sua confiança que lhe possa prestar apoio durante o processo de intervenção, no regresso a casa e nas 24 horas seguintes;

• Se foi submetido a uma anestesia, nas 24 horas seguintes não deverá ingerir bebidas alcoólicas, assinar documentos ou conduzir.

#### Refeições

• A sua alimentação é orientada por uma equipa especializada de profissionais muito competente, de acordo com as indicações clínicas, as suas necessidades e capacidades.

As refeições serão distribuídas, no seguinte horário\*:

Pequeno-Almoço: 8h:30m | Almoço:12h:00m | Lanche:16h:00m  
Jantar:19h:00m | Ceia:22h:00m

\*Em situações especiais o horário das refeições poderá ser alterado.

#### Visitas

• Cada doente pode receber visitas respeitando o limite estabelecido (2 pessoas) em simultâneo.

• Recomendamos aos visitantes que cumpram o horário de visitas estipulado, que não fumem no estabelecimento, que não se sentem nas camas e que respeitem os outros utentes mantendo a voz num tom baixo.

• Horário geral das visitas:

Todos os dias: 15h00m - 17h00m  
20h00m - 20h30m

#### Antes de ter alta:

• Caso necessite de cuidados continuados deve solicitar toda a documentação necessária no início do internamento.

#### Quando tiver alta:

• Esclarecer todas as dúvidas com o médico e/ou enfermeiro.

• Trazer um familiar, caso seja possível, para que também ouça as instruções que lhe vão ser dadas.

• Os documentos de alta são fornecidos pela secretária de unidade do serviço, após a conclusão do processo clínico.

#### URGÊNCIAS

• Antes de se encaminhar às Urgências, deve primeiro dirigir-se ao Centro de Saúde mais próximo da sua residência.

• O Serviço de Urgências funciona, 24 horas por dia, durante todos os dias do ano.

• Para obter informações sobre as taxas moderadoras e a forma pagamento das mesmas, dirija-se ao Secretariado do Serviço de Urgência.

## **Anexo III – Versão Final do Cartaz**



# BEM-VINDO

## UNIDADE LOCAL DE SAÚDE DA GUARDA



A ULSG constitui-se como uma referência na prestação de cuidados de saúde de excelência, integrados e coordenados, promovendo e desenvolvendo a formação e a investigação.

## **Anexo IV – Versão Final dos Questionários de Satisfação**

11. Como se avalia a forma como foi atendida(a) pelo estabelecimento?

	Muito Bom	Bom	Fracamente Bom	Mal	Muito Mal
Atendimento dispensado de forma adequada					
Condições de espera					
Comportamento dos profissionais					
Atendimento por profissionais autorizados					

Grupo B

12. Indique a forma para que foi mais difícil: \_\_\_\_\_

13. Indique a forma que foi a melhor (a) pior (a) de: \_\_\_\_\_

14. Não sabe explicar, como classificar os serviços prestados pelos profissionais:

- Bom
- Fracamente
- Mal

15. Como são percebidos que são os serviços, como avalia a sua satisfação com:

	Nunca	Algumas Vezes	Costum. Sempre	Sempre
Os médicos e/ou enfermeiros dispensam cuidados e orientações				
Têm em conta o conforto e o respeito				
Mantêm limpo o ambiente, recebem visitas e atendem				
Podem avaliar o desempenho e a qualidade				
Mantêm claro o seu empolgação com o atendimento, credibilidade e respeito				
Mantêm claro o seu comportamento perante o atendimento em estabelecimento				

16. Como avalia a facilidade de tempo que costuma (a) ter de esperar para ser atendido?

- boa
- ruim

17. Na consulta, qual era o motivo, como avalia a qualidade dos serviços que recebe:

	Muito Bom	Bom	Fracamente Bom	Mal	Muito Mal
Facilidade em encontrar pessoal de consulta					
Limpeza e organização do gabinete de consulta					
Condição de funcionamento do gabinete de consulta					
Condições de espera					
Limpeza do sala de espera					
Temperatura ambiente, ventilação					

18. De forma global, como se avalia a qualidade dos serviços prestados na Consulta? Melhor?

Muito Satisfatório	
Satisfeito	
Insatisfeito	
Muito Insatisfeito	

Grupo C

19. Se consultou, em quanto tempo se foi à Consulta? Melhor ou não, qual forma a seguir?

- boa
- ruim



Unidade Local de Saúde da Guarda, E.P.E.

# Questionário de Satisfação Consulta Externa

O presente questionário foi elaborado pela Unidade Local de Saúde da Guarda, E.P.E. Tem como objetivo avaliar a satisfação dos utilizadores dos serviços de consulta externa. Este questionário tem carácter anónimo e confidencial e a sua finalidade é avaliar a qualidade dos serviços prestados com esta unidade local. Todos os dados recolhidos serão utilizados para melhorar os serviços. A distribuição do questionário é de 30 minutos aproximadamente. Agradecemos que responda com sinceridade. Obrigada pela sua participação.

Este questionário não é respondido. Responda com um 2 a cada pergunta. Leve as respostas para o seu médico ou enfermeiro. Para garantir a sua resposta anónima.

1. Género Grupo 1

- Masculino
- Feminino

2. Idade: \_\_\_\_\_

3. Indique a especialidade da sua consulta: \_\_\_\_\_

3.1. Data da consulta: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Grupo 2

4. Responda de 0 a 5 a cada uma das afirmações:

- Para a primeira consulta
- Para consultas subsequentes

Responda com "0" a consulta não foi realizada, "para a pergunta 8".

4.1. De 0 a 5, a primeira vez que veio à consulta, quem o acompanhava?

- Mãe ou familiar
- Enfermeiro do Gabinete Hospitalar
- Equipa de Internamento do Hospitalar
- Enfermeiro do Serviço Policlínico
- Outro

5. Não sabe explicar, como classificar os serviços prestados pela unidade local de consulta:

- Bom
- Fracamente
- Mal
- Pior



**6.3. Ambiente de Internamento**

Tranquilidade	
Distúrbio	
Barulhento	

**6.3. Limpeza**

	Muito má	Má	Parcialmente	Bom
Frequente				
Não está disponível				
Não disponível				
Não disponível geral				

**6.4. Alimentação**

	Muito má	Má	Parcialmente	Bom	Muito Bom
Variedade					
Controlo					
Temperatura					
Apropriação					
Quantidade					

**7. Os serviços prestados nos 3 dias seguintes à sua admissão são:**

Sim   
Não

**8. A forma de atendimento no Hospital foi em: (se explicar as causas do seu interesse)**

Sim   
Não

**9. Durante a sua estadia, houve alguma situação desagradável de saúde?**

Sim   
Não

**10. Foi um ambiente bom a sua estadia?**

Sim   
Não

**11. Nos serviços gerais, a sua percepção foi alguma vez no Hospital que inclui as seguintes:**

Eficiência  Ineficiência   
Rigor  Desleixo   
Rapidez  Lentidão   
Cortesia  Frieza   
Cordialidade  Desconfiança

**Grupo IV**

**12. Quanto ao ambiente de trabalho dos enfermeiros e técnicos de enfermagem:**

Sim   
Não



Unidade Local de Saúde do  
Guardo, E.P.E.

# Questionário de Satisfação Internamento

O presente questionário foi elaborado pela Unidade Local de Saúde do Guardo, E.P.E. Tem como objetivo avaliar a satisfação dos utentes. Indique o nível de satisfação com o atendimento, condições de saúde e as condições de utilização e utilização dos serviços de saúde. Não se preocupe com a sua identidade. A duração do questionário é de 5 minutos aproximadamente. Agradecemos que nos forneça os seus dados de contacto. Obrigado pelo tempo que nos dedica.

Utilize este espaço para qualquer dúvida.  
Marque com um X a sua resposta.  
Use letra maiúscula.  
Para saber mais sobre nós, visite o nosso site.  
Para nos contactar, visite o nosso site.

**Grupo I**

**1. Género**

Masculino   
Feminino

**2. Idade** \_\_\_\_\_

**3. Duração da internamento de \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_**

**Grupo II**

**4. Marque o nível de satisfação com o atendimento prestado nos seguintes pontos:**

Bom   
Parcialmente   
Má

**5. Durante a internamento, como foi a sua percepção de alguns aspetos da seguinte forma?**

	Muito má	Má	Parcialmente	Bom	Muito Bom
Eficiência					
Eficiência					
Administratividade					
Atividade					
Cuidado Pessoal					

**6. No decorrer da internamento, como foi a sua percepção de alguns aspetos da seguinte forma:**

**6.1. Tempo na sua Admissão**

Bom	
Parcialmente	
Má	

**6.2. Privacidade**

Bom	
Parcialmente	
Má	
Nenhuma	

## **Anexo V – Cartaz**

Unidade Local de Saúde da  
Guarda, E.P.E.



Questionário de Satisfação  
Internamento

Unidade Local de Saúde da  
Guarda, E.P.E.



Questionário de Satisfação  
Urgência

Unidade Local de Saúde da  
Guarda, E.P.E.



Questionário de Satisfação  
Consulta Externa

**Já preencheu o nosso  
Questionário de Satisfação?**

**Não?**

**Informe-se junto às  
Secretárias de Unidade!**

## **Anexo VI – Panfletos Informativos**

 Três camisas de noite em algodão, abotoadas à frente.

**Para o seu bebé:**

 Um saco de fraldas descartáveis;

 Três camisolas interiores;

 Três calças interiores;

 Três babygrows;

 Dois casacos;

 Um gorro;

 Duas mantas ou xailes;

 Três toalhas de banho;

 Três fraldas de tecido.

### A Maternidade que nos une!

A nossa maternidade oferece-lhe assistência de elevada qualidade, para que o parto e a chegada de uma nova vida sejam momentos únicos de extrema felicidade para si e para nós!

A nossa equipa de profissionais irá dedicar-se a 100%, para garantir que esta nova fase tenha o melhor início possível!

Por todas estas razões:

**Comece connosco esta nova etapa da sua vida!**

## Bem-vindo à Maternidade da Unidade Local de Saúde da Guarda, E.P.E.



Contacto Geral do Hospital: 271200200  
Gabinete de Relações Públicas / Urgências: 271200487  
Site: <http://www.ulsguarda.min-saude.pt>



A Maternidade da Unidade Local de Saúde da Guarda situa-se no Hospital Sousa Martins, na ala direita ao lado da pediatria.

**A nossa unidade é constituída por cinco sectores:**

-  Urgência 24/24 horas;
-  Internamento;
-  Sala de Dilatação;
-  Bloco de Partos;
-  Bloco Operatório.

**A nossa Maternidade dispõe de equipamento de alta qualidade:**

-  Camas com comando, berços;
-  Televisores nas enfermarias;
-  Banheiras para recém-nascido;
-  Cardiotocógrafos;
-  Ecógrafos.

**A nossa maternidade tem um equipa de excelência, constituída por:**

-  Médicos Obstetras;
-  Pediatras;
-  Anestesistas;
-  Enfermeiras Especialistas em Saúde Materna, Obstétrica, Saúde Infantil e Pediátrica;
-  Auxiliares de Acção Médica;
-  Secretária de Unidade;
-  Assistente Social.

**Quando deve ir para a Maternidade?**

Deve dirigir-se à Maternidade sempre que sentir contracções, perda de líquido, perda de sangue vermelho ou alteração dos movimentos fetais.

**O que deve levar:**

- Bilhete de Identidade/Cartão do Cidadão;
- Cartão de utente;
- Boletim de Saúde Materna;

- Cartão do subsistema de saúde a que pertence (ADSE, Segurança Social ou outro);
- Informação médica e todos os exames relativos à gravidez ( análises, ecografias e outros)

**Não deve levar:**

Objectos de valor como por exemplo jóias ou grandes quantidades de dinheiro pois o Hospital não se responsabiliza.

**Por volta da 36ª semana deve preparar a sua mala. O que deve trazer na sua mala:**

**Para si:**

-  Robe;
-  Dois ou três soutiens;
-  Seis pares de cuecas descartáveis, ou outras;
-  Chinelos;
-  Duas toalhas de banho;
-  Produtos de Higiene Pessoal;



### Informações Clínicas

- As informações clínicas são fornecidas pessoalmente, pelo médico de serviço (de preferência no horário normal de visitas).
- Podem também ser solicitadas via telefone, entre as 10h:00m e as 20h:00m.
- Agradecemos que centralize o pedido de informações sobre o estado clínico do seu familiar sempre na mesma pessoa.
- Esta pessoa, a quem chamamos **Familiar de Referência**, encarregar-se-á depois, de comunicar aos restantes familiares e amigos.

Todos juntos por si,  
dia após dia,  
pelo seu bem-estar!

Conte connosco!

## Bem-vindo à Unidade de Cuidados Intensivos, UCI da Unidade Local de Saúde da Guarda, E.P.E.



Contacto Geral do Hospital: 271200200  
Gabinete de Relações Públicas / Urgências: 271200487  
Site: <http://www.ulsguarda.min-saude.pt>



## Unidade de Cuidados Intensivos, UCI

- Numa Unidade de Cuidados Intensivos presta-se assistência a pessoas em situação crítica e cuja situação é de alto risco de vida.
- Sendo assim, irá encontrar equipamento complexo e uma equipa de saúde preparada para cuidar e tratar os utentes aqui internados.
- Antes de entrar na Unidade de Cuidados Intensivos procure saber a situação do seu familiar/amigo para que tenha uma ideia de como o vai encontrar.
- Não esqueça que durante o internamento é imprescindível a tranquilidade, o repouso e acima de tudo o apoio da família e/ou amigos.

### O que vai encontrar nesta Unidade

- O seu familiar/amigo poderá estar entubado e conectado a um ventilador, para facilitar a respiração.

- É natural que não consiga estabelecer uma comunicação eficaz com ele, uma vez que irá estar sedado (dormir), para favorecer todo o processo de ventilação assistida .
- Na cabeceira irá visualizar um monitor que estará continuamente a avaliar os parâmetros vitais do doente.
- Junto à cama encontrará algumas seringas e soros, que correspondem à medicação que o seu familiar/amigo estará a fazer no momento.
- Se ouvir um alarme a tocar, não se assuste. Poderá ser o alarme do ventilador ou do monitor.
- Caso sinta necessidade de algum esclarecimento, os profissionais de saúde que aqui trabalham estarão disponíveis a responder a qualquer dúvida.

## Visitas

**À entrada as visitas devem ter especialmente atenção a estes pontos:**

- Lavar cuidadosamente as mãos;
- Vestir bata;
- Calçar protecções para os pés;
- Colocar touca.

**À saída deve:**

- Lavar cuidadosamente as mãos;
- Despir bata, touca e protecções pés.

### Horário de visitas

Das 14h:30m às 15h:00m

Das 18h:00m às 18h:30m

### Nota:

É permitido duas visitas por doente, um de cada vez durante 5 minutos.

## Visitas

- Diariamente (3 visitas por doente);
- Visitas fora do horário, apenas com autorização do Enfermeiro e ou Médico;
- Não é permitida a entrada de crianças com idade inferior a 12 anos;
- As visitas devem evitar sentar-se/deitar-se nas camas.

## Horário das visitas

Das 14h:30m às 16h:00m

Das 18h:00m às 19h:30m

Todos juntos por si,  
dia após dia,  
pelo seu bem-estar!

**Desejamos-lhe uma recuperação  
rápida!**

**Bem-vindo ao Serviço  
de Medicina A, UCI da  
Unidade Local de  
Saúde da Guarda,  
E.P.E.**



Sala de Enfermagem: 271200361  
Gabinete Médico: 271200354  
Contacto Geral do Hospital: 271200200  
Gabinete de Relações Públicas / Urgências: 271200487  
Site: <http://www.ulsguarda.min-saude.pt>



No Serviço de Medicina a nossa missão é apoiar e cuidar dos utentes, através de uma equipa muito competente.

### Internamento

- Cada doente tem um **Médico/Enfermeiro responsável**, que irá conhecer na admissão;
- Após conhecer o Médico/Enfermeiro responsável deverá dar a conhecer a terapêutica (caso esteja a realizar alguma), antecedentes pessoais, consultas/exames que tenha marcados e peça informações do seu estado de saúde;
- A visita médica é realizada por norma, durante a manhã;
- Durante as 24 horas do dia recebe Cuidados de Enfermagem e apoio de Auxiliares da Acção Médica;
- Durante o internamento tem direito a 5 refeições ao longo do dia ( não deverá comer outros alimentos sem autorização);

### Não deve trazer:

- Documentos pessoais;
- Jóias;
- Cheques/dinheiro;
- Próteses dentárias cujo o uso não é indispensável.

### Nota:

O serviço não se responsabiliza por pertences pessoais/objectos de valor, como o que estão referidos anteriormente.

### Aos Familiares

- Deve ser eleito o **Familiar de Referência**, para colaborar no tratamento, receber ensinamentos, recolher informações sobre o estado de saúde do doente e transmitir aos restantes familiares;
- Deverá informar-se acerca de bens necessários que o seu familiar irá precisar durante o internamento (vestuário/artigos de higiene);

- Deve recolher os pertences do seu familiar, caso contrário serão entregues no cofre do Hospital;
- Pode participar no tratamento do seu familiar, por exemplo, administrando-lhe as refeições, solicitando consentimento junto da Director Clínico ou Enfermeira-Chefe de Serviço.

### Momento da Alta Clínica

- A decisão da alta compete ao Médico, e será programada consigo e/ou instituições da comunidade a que necessita ser referenciado;

### Documentos entregues na hora de alta:

- Carta para o Médico de família/Enfermeiro de família;
- Receitas, entre outros.

**Nota:** Se pedir alta, contra a indicação do Médico, tem que assinar um "Termo de Responsabilidade"

## Informações Clínicas

- As informações clínicas são fornecidas pessoalmente, pelo médico de serviço (de preferência no horário normal de visitas);
- Podem também ser solicitadas via telefone, entre as 11h:00m e as 14h:00m;
- Agradecemos que centralize o pedido de informações sobre o estado clínico do seu familiar sempre na mesma pessoa. Esta pessoa, a quem chamamos Familiar de Referência, encarregar-se-á posteriormente, de comunicar aos referentes familiares e amigos.

Todos juntos por si,  
dia após dia,  
pelo seu bem-estar!

Caso sinta necessidade de algum esclarecimento, os profissionais de saúde que aqui trabalham estarão disponíveis a responder qualquer dúvida.

**Conte connosco!**

## Bem-vindo à Unidade de AVC da Unidade Local de Saúde da Guarda, E.P.E.



Contacto Geral do Hospital: 271200200  
Gabinete de Relações Públicas / Urgências: 271200487  
Site: <http://www.ulsguarda.min-saude.pt>



Está hoje provado que os doentes vítimas de acidente vascular cerebral têm melhores resultados em termos do défice resultante, complicações e tempo de internamento quando são tratados em áreas especificamente preparadas para isso. Estas áreas denominam-se de "Unidades de AVC".

#### O que é uma Unidade de AVC?

- É um espaço físico (uma enfermaria) onde trabalham profissionais especialmente treinados para situações e onde se aplicam procedimento, quer de diagnóstico, quer de terapêutica de acordo com protocolos que obedecem às recomendações científicas internacionais mais recentes.
- Nestas unidades, são também realizados, sistematicamente, exames complementares que visam um completo esclarecimento da situação.

Posteriormente estes doentes serão seguidos em consulta externa específica.

- Uma das atitudes mais relevantes são os cuidados de reabilitação proporcionados nestas unidades que permitem a mobilização e o levante do doente, muito rapidamente.
- Após o levante o doente continua a reabilitação no ginásio.

#### O que irá encontrar nessa unidade?

- Ao entrar nesta unidade poderá encontrar o seu familiar/amigo conectado a um monitor e/ou a vários sistemas (oxigénio, soro..)

#### O que deve trazer para o seu familiar ou amigo:

- Roupa de dormir confortavel (calças, camisola e/ou camisas de dormir, abertas);
- Pantufas abertas;

- Robe;
- Gel de banho/champô/desodorizante;
- Escova e pasta de dentes;
- Toalhas;
- Chinelos de banho;
- Material de barbear.

#### Visitas

Na Unidade encontram-se internados doentes em estado crítico que necessitam de um ambiente de tranquilidade pelo que só é permitida a permanência de uma visita de cada vez junto do doente.

#### Horário das Visitas

Das 14h:00m às 16h:00m

Das 18h:00m às 19h:30m

## Informações Gerais

### Refeições

As refeições serão distribuídas no seguinte horário:

Pequeno Almoço - 9h:00m

Almoço - 12h:00m

Lanche - 16h:00m

Jantar - 18h:00m

Ceia - 21h:00m

### Ida ao Bar

Das 11h:00m às 12h:30m

Das 15h:00m às 16h:00m

Das 19h:30m às 20h:00m

### Visitas

São permitidas 3 visitas, de cada vez, por doente.

Das 14h:30m às 16h:00m

Das 18h:00m às 19h:30m

### Visita Médica

É feita diariamente pela manhã. Se um familiar ou amigo quiser solicitar informações a seu respeito, ao médico assistente, deverá fazê-lo às quartas-feiras pela manhã.

Todos juntos por si,  
dia após dia,  
pelo seu bem-estar!

Esperamos que a sua estadia na nossa Unidade tenha correspondido às suas expectativas.

Ajude-nos a melhorar a qualidade da nossa assistência, fazendo-nos as suas sugestões.

**Colabore connosco!**

### Comunicação

Se pretende comunicar com a sua família e amigos por telefone deve dirigir-se ao posto telefónico existente no átrio do hospital;

Se a sua família e amigos pretenderem obter informações a seu respeito devem ligar para 271200344 ( disponibilidade das 14h às 19h)

Contacto Geral do Hospital: 271200200

Gabinete de Relações Públicas / Urgências: 271200487

Site: <http://www.ulsguarda.min-saude.pt>

## Bem-vindo ao Serviço de Ginecologia da Unidade Local de Saúde da Guarda, E.P.E.



Seja bem-vinda a este serviço, onde esperamos proporcionar-lhe o apoio que necessita, através de uma equipa 100% dedicada e competente!

Caso surja alguma dúvida não hesite em perguntar a um enfermeiro/a.

#### Internamento

Durante a sua estadia estará rodeada por uma equipa de profissionais especializada que estará sempre atenta à sua evolução clínica e bem-estar.

#### O que deve trazer:

- Bilhete de Identidade / Cartão do Cidadão;
- Cartões do Hospital;
- Segurança Social e do subsistema de protecção na doença (SAME, ADSE, ADME...);
- Os medicamentos que toma e os horários das tomas;
- Pijamas, roupão, chinelos e objectos de higiene pessoal.

#### O que não deve trazer:

- Alimentos e bebidas que se deteriorem à temperatura ambiente;
- Objectos de valor, quantias elevadas de dinheiro, jóias ou cheques.

#### Cirurgia

Ter receio, da operação é natural, mas não passa de um receio sem fundamento, pois atravessará esta etapa com facilidade. Durante todo o processo um enfermeiro/a estará sempre ao seu lado.

#### Antes da Cirurgia

- À entrada ser-lhe-á feita uma colheita de sangue para reserva operatória;
- Será observada pelo médico anestesista, assim não deve ausentar-se do serviço sem avisar a enfermeira/o;
- A enfermeira/o vai fazer-lhe a preparação para a cirurgia, começando com o clister de limpeza e retirada de pelos da região abdominal, púbica e virilhas, (tricotomia);
- Ao jantar apenas beberá uma água de canja;
- Fica em jejum a partir das 24h;
- Vai ficar connosco mais ou menos 8 dias.

#### No dia da Cirurgia

Deve ficar em jejum, tomar banho geral de manhã, retirar as próteses e todos os adornos, vestir a camisa do hospital que a enfermeira lhe entrega e dirigir-se para a sala de operações acompanhada por uma enfermeira/o do serviço.

#### Quando tiver Alta

Antes de deixar o hospital não deverá sair sem:

- O relatório médico de alta;
- Certificado de incapacidade temporária (atestado médico);
- As receitas dos medicamentos devidamente identificados (vinhetas e carimbos);
- A data de marcação da próxima consulta e exames;
- O seu cartão do hospital e objectos pessoais;
- Os exames que efectuou fora do hospital e que são seus;
- Deverá sair do serviço a partir das 14h, sempre com o conhecimento da equipa de enfermagem.

#### Após a alta do serviço

Deve fazer o penso no centro de saúde, usar a cinta, fazer a higiene diária e cuidada, estar atenta e vigiar o corimento vaginal (é normal no primeiro mês ter pequenas perdas).

Evitar fazer grandes esforços e não ter relações sexuais num período inferior a 2 meses.

## Visitas

- Diariamente (3 visitas por doente);
- Visitas fora do horário, apenas com autorização do Enfermeiro e ou Médico;
- Não é permitida a entrada de crianças com idade inferior a 12 anos;
- As visitas devem evitar sentar-se/deitar-se nas camas.

## Horário das visitas

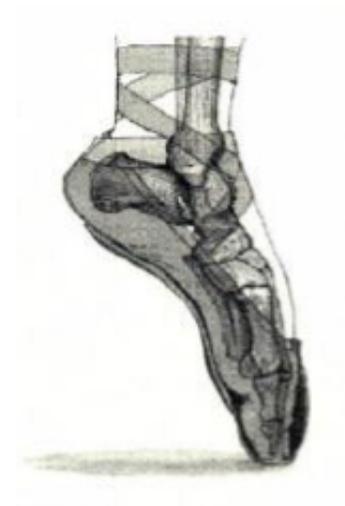
Das 14h:30m às 16h:00m

Das 18h:00m às 19h:30m

Todos juntos por si,  
dia após dia,  
pelo seu bem-estar!

**Desejamos-lhe uma recuperação  
rápida!**

Bem-vindo ao Serviço  
de Ortopedia Mulheres,  
da Unidade Local de  
Saúde da Guarda,  
E.P.E.



Sala de Enfermagem: 271200361  
Gabinete Médico: 271200354  
Contacto Geral do Hospital: 271200200  
Gabinete de Relações Públicas / Urgências: 271200487  
Site: <http://www.ulsguarda.min-saude.pt>



### O que deve trazer consigo:

- Deve apresentar os documentos solicitados pela secretária de unidade;
- Roupas confortáveis;
- Objetos de higiene pessoal (escova e pasta dos dentes, shampoo, sabonete, pente ou escova, lenços de papel);
- Pijamas ou camisas de dormir;
- Chinelos;
- Roupão;
- Toalha de rosto;
- Medicação que faz em casa

- Medicação que faz em casa;

### Exames médicos:

- Raio X;
- Análises;
- Eletrocardiograma.

### O que não deve trazer consigo:

- Objetos de valor;
- Dinheiro;
- Medicação sem autorização do médico ou enfermeiro.
- Deve recolher os pertences do seu familiar, caso contrário serão entregues no cofre do Hospital;

- Pode participar no tratamento do seu familiar, por exemplo, administrando-lhe as refeições, solicitando consentimento junto da Diretor Clínico ou Enfermeira-Chefe de Serviço.

### Momento da Alta Clínica

- A decisão da alta compete ao Médico, e será programada consigo e/ou instituições da comunidade a que necessita ser referenciado;

### Documentos entregues na hora de alta:

- Carta para o Médico de família/ Enfermeiro de família;
- Receitas, entre outros.

**Nota:** Se pedir alta, contra a indicação do Médico, tem que assinar um "Termo de Responsabilidade"

## **Anexo VII – *Newsletter***



# Boletim Informativo da Unidade Local de Saúde da Guarda, E.P.E.

VOLUME 1, EDIÇÃO 1

DATA DO BOLETIM

## PRINCIPAIS NOTÍCIAS

- Descreva brevemente o seu ponto de interesse aqui.
- Descreva brevemente o seu ponto de interesse aqui.
- Descreva brevemente o seu ponto de interesse aqui.
- Descreva brevemente o seu ponto de interesse aqui.

## Conclusão

Conclusão  
Conclusão  
Conclusão  
Conclusão  
Conclusão  
Conclusão  
Conclusão  
Conclusão  
Conclusão  
Conclusão

## Título do bloco principal

Este bloco pode conter entre 75 e 100 palavras.

A finalidade de um boletim é fornecer informações específicas a um público alvo. O boletim pode ser o veículo ideal para publicitar os seus produtos ou serviços, bem como para criar credibilidade e estabelecer a identidade da sua organização entre empresas da concorrência, membros, funcionários ou fornecedores.

Primeiro, determine qual é o público a que o boletim se destina. O público pode ser qualquer pessoa que tire partido das informações que o boletim contém; por exemplo, funcionários ou pessoas interessadas em adquirir um produto ou em contratar os seus serviços.

Pode compilar uma lista de correspondência a partir da correspondência recebida, de folhas de informações sobre os clientes, de cartas de visita recolhidas numa feira



Legenda que descreva a imagem ou gráfico.

ou de listas de membros. Poderá adquirir uma lista de correspondência numa empresa.

Se explorar o catálogo do Publisher, irá descobrir várias

publicações que correspondam ao estilo do boletim.

Em seguida, estabeleça a quantidade de dinheiro e o tempo que pode gastar com o boletim. Esses fatores irão ajudar a determinar a frequência com que publica o boletim e a respectiva duração. Recomendamos que publique o seu boletim, pelo menos, trimestralmente para que possa ser considerado como uma fonte de informação constante. Os seus clientes ou funcionários irão aguardar ansiosamente a respectiva publicação.

## Título do bloco secundário

Este bloco pode conter entre 75 e 100 palavras.

O título é uma parte importante do boletim e deve ser planeado cuidadosamente.

Em poucas palavras, deve representar com exactidão o conteúdo do bloco e chamar a atenção dos leitores para

esse. Crie o título antes de preencher o bloco. Dessa modo, o título irá ajudá-lo a manter o objecto do bloco.

Os exemplos de títulos possíveis incluem Produto recebe prémio da Indústria, Novo produto pode poupar-lhe tempo, Número de respostas

ultrapassa expectativas e Novo escritório inaugurado perto de si.



## Título

Este é um bom local para incluir um pequeno parágrafo sobre a organização. Pode incluir o objetivo da organização, a missão, data de fundação e um pequeno historial. Também pode incluir uma breve lista dos tipos de produtos, serviços ou programas que a organização fornece, a cobertura geográfica (por exemplo, os mercados nacionais ou europeus) e um perfil dos tipos de clientes ou membros a servir.

Fjdshtjcdhufahdjhfaudjhjdnfhjndfhjnasz

vdhntvnyjnsdvdnjlasmnkjlsmevms-  
cnlksmdovjldkscvnmkscvklasx cyllsmcqvkdre-  
cvslmbvscjnhcdshndscnlscdn

Este é um bom local para incluir um pequeno parágrafo sobre a organização. Pode incluir o objetivo da organização, a missão, data de fundação e um pequeno historial. Também pode incluir uma breve lista dos tipos de produtos, serviços ou programas que a organização fornece, a cobertura geográfica (por exemplo, os mercados nacionais ou europeus) e um perfil dos tipos de clientes ou membros a servir.

Dxjhndtuhhja-  
njdhfashhc/nfhjuzdnfhjxobhjnbindscvxbgfbwabdq  
fhdshghsdqgbsvdghbzvoghvhdnd.

## Título

Este bloco pode conter entre 175 e 225 palavras.

Se o boletim for dobrado e enviado pelo correio, este bloco irá aparecer na parte de trás. Por esse motivo, deve torná-lo fácil de ler de relance.

Uma sessão de perguntas e respostas é um bom meio para atrair a atenção dos leitores. Poderá compilar as perguntas que recebeu desde a última edição ou resumir algumas perguntas genéricas que sejam frequentemente colocadas sobre a sua organização.

Uma lista de nomes e cargos dos gestores da organização é um modo de dar um toque pessoal ao boletim. Se a organização for pequena, poderá indicar os nomes de todos os funcionários.

Se tiver preços de produtos ou serviços padrão, poderá incluí-los aqui. Poderá indicar aos leitores outras formas de comunicação que tenha criado para a organização.

Poderá também utilizar este espaço para lembrar aos leitores de que devem marcar nos calendários um determinado evento regular, tal como uma reunião ao pequeno-almoço de fornecedores que ocorre todas as semanas.



Legenda que descreve a imagem ou gráfico.

terças-feiras de cada mês ou um leilão de caridade bimestral.

Se tiver espaço, pode inserir uma imagem de Clip Art ou qualquer outro gráfico.

Contatos

E-mail

## **Anexo VIII – Folhetos Informativos**

## **Tratamento**

### **Diabetes Tipo 1:**

- Adoção de uma dieta alimentar adequada, prática regular de exercício físico e o uso de Insulina.

### **Diabetes Tipo 2:**

- Adoção de uma dieta alimentar correta e adequada, exercício físico diário e medicamentos específicos (que não Insulina).

## **Prevenção**

- Controlo rigoroso da glicemia, da tensão arterial e dos lípidos;
- Bons hábitos alimentares;
- Prática de exercício físico;
- Não fumar;
- Cuidar da higiene e vigilância dos pés;
- Vigilância dos órgãos mais sensíveis, como a retina, rim, coração, nervos periféricos, entre outros;
- Controlo de peso e níveis de açúcar no sangue;

Todos juntos por si,  
dia após dia,  
pelo seu bem-estar!

Contacto Geral do Hospital: 27 1200200  
Gabinete de Relações Públicas / Urgências:  
27 1200487  
Site: <http://www.ulsguarda.mln-saude.pt>



Unidade Local de Saúde da Guarda,

E.P.E

# DIABETES mellitus

Informação / Prevenção

## O que é?

- É uma doença crónica que se caracteriza pelo aumento dos níveis de açúcar (glicose) no sangue e pela incapacidade do organismo em transformar toda a glicose proveniente dos alimentos. Esta situação denomina-se como **hiperglicemia**.

## Quem está em risco de ser diabético?

- Pessoas com familiares diretos com diabetes;
- Pessoas com excesso de peso;
- Mulheres que contrairam a diabetes gestacional na gravidez;
- Homens e mulheres com tensão arterial alta ou níveis elevados de colesterol no sangue;
- Crianças com peso igual ou superior a quatro quilogramas à nascença;
- Doentes com problemas no pâncreas ou com doenças endócrinas.

## Quais são os sintomas típicos da diabetes?

- Urinar em grande quantidade e muitas vezes, especialmente durante a noite (poliúria);
- Sede constante e intensa (polidipsia);
- Fome constante e difícil de saciar (polifagia);
- Fadiga;
- Comichão no corpo (prurido);

- Visão turba;
- Perda de peso;
- Aumento do apetite.

## Tipos de Diabetes

### Diabetes Tipo 1 (Diabetes Insulinodependente):

- O pâncreas produz Insulina em quantidade insuficiente, como resultado, as células do organismo não conseguem absorver, do sangue, o açúcar necessário. Neste caso o doente passa a ser dependente das injeções de Insulina.

### Diabetes Tipo 2 (Diabetes Não Insulinodependente):

- O pâncreas produz Insulina, mas as células do organismo oferecem resistência à Ação da Insulina. O pâncreas vê-se, assim, obrigado a trabalhar cada vez mais, até que a Insulina produzida se torna insuficiente e o organismo tem cada vez mais dificuldade em absorver o açúcar proveniente dos alimentos.

### Diabetes Gestacional:

- Surge durante a gravidez e desaparece, habitualmente, quando concluído o período de gestação.

## Complicações associadas à diabetes:

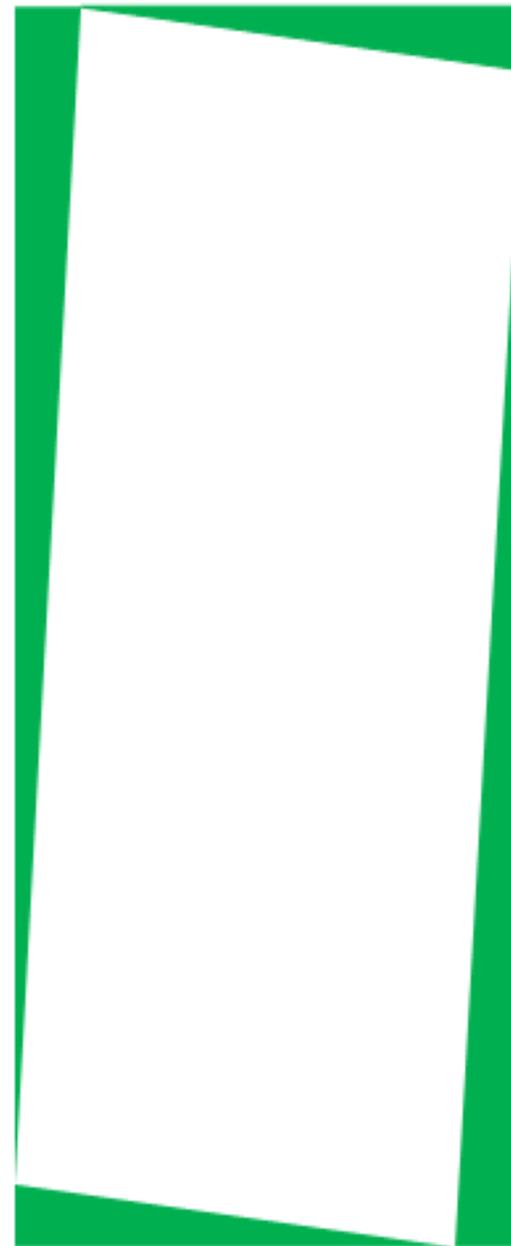
- Retinopatia (lesão da retina);
- Nefropatia (lesão renal);
- Neuropatia (lesão nos nervos do organismo);
- Macroangiopatia (doença coronária, cerebral e dos membros inferiores);
- Hipertensão arterial;
- Hipoglicemia (baixa do açúcar no sangue);
- Hiperglicemia (nível elevado de açúcar no sangue);
- Lípidos no sangue (gorduras no sangue);
- Pé diabético (arteriopatia, neuropatia);
- Doenças cardiovasculares (angina de peito, ataques cardíacos e acidentes vasculares cerebrais);
- Obstrução arterial periférica (perturbação da circulação, exemplo: pernas e pés);
- Distúrbio e impotência sexual;
- Infeções diversas e persistentes (boca e gengivas, infeções urinárias, infeções das cicatrizes depois das cirurgias).

Todos juntos por si,  
dia após dia,  
pelo seu bem-estar!

Contacto Geral do Hospital: 271200200  
Gabinete de Relações Públicas / Urgências:  
271200487  
Site: <http://www.usguarda.min-saude.pt>



Unidade Local de Saúde da Guarda,  
E.P.E.



# Hipertensão Arterial

Informação / Prevenção

## O que é?

- A hipertensão arterial é uma doença crónica determinada por elevados níveis de pressão sanguínea nas artérias, o que faz com que o coração tenha que exercer um esforço maior do que o normal para fazer circular o sangue através de vasos sanguíneos. A pressão sanguínea envolve duas medidas, sistólica e diastólica, referentes ao período em que o músculo cardíaco está contraído (sistólica) ou relaxado (diastólica). A pressão normal em repouso situa-se entre os 100 e 140mmHg para a sistólica e entre 60 e 90mmHg para a diastólica.

## Hipertensão

- Consideramos hipertensão quando os valores são superiores ou iguais a 140 mmHg e/ou valores de tensão arterial diastólica (mínimo) a 90mmHg.

Categoria	Tensão Arterial	
	Sistólica TA8 mmHg	Diastólica TAD mmHg
Normal	<120	<80
Pré Hipertensão/ tensão normal alta	120 - 139	80 - 89
Hipertensão Arterial (HTA) Estado 1	140 - 159	90 - 99
Hipertensão Arterial (HTA) Estado 2	≥160	≥100

## Sintomas

- Torturas, cefaleias, mal estar vago e difuso.

## Fatores de risco

- Obesidade, consumo de sal exagerado de sal e de álcool, sedentarismo, má alimentação, tabagismo, stress...

## Tratamento

- Adoção de um estilo de vida saudável;
- Diminuição do consumo de sal;
- Prática de exercício físico regular;
- Tratamento farmacológico.

## Prevenção

- Redução da ingestão de sal na alimentação (<5,8g/dia);
- Adoção de uma dieta rica em frutas, vegetais e pobre em gorduras (totais e saturadas);
- Prática regular de exercício físico;
- Consumo moderado de álcool (um máximo de 30ml etanol/dia (= 2 copos de vinho) nos homens e nas 15 ml etanol/dia (=1 copo de vinho) nas mulheres;
- Parar de fumar;
- Em caso de obesidade é recomendado perder peso.

Todos juntos por si,  
dia após dia,  
pelo seu bem-estar!

Contacto Geral do Hospital: 27 1200200  
Gabinete de Relações Públicas / Urgências:  
27 1200487  
Site: <http://www.ulsguarda.min-saude.pt>



Unidade Local de Saúde da Guarda,  
E.P.E.

# Obesidade

Informação / Prevenção

## O que é?

- De acordo com a OMS (Organização Mundial de Saúde), a obesidade é uma doença crônica em que o excesso de gordura corporal acumulada pode atingir graus capazes de afetar a saúde.

## Classificação da obesidade de acordo com o IMC (Índice Massa Corporal)

- O IMC é um indicador que permite avaliar se um indivíduo tem ou não excesso de peso como também é um preditor da gordura corporal.

Classificação	IMC (kg/m²)	Risco de morbidade
Baixo Peso	<18,5	Baixo
Peso Normal	[18,5 - 24,9]	Médio
Pré-obesidade / Excesso de Peso	[25 - 29,9]	Aumentado
Obesidade Grau I	[30 - 34,9]	Moderado
Obesidade Grau II	[35 - 39,9]	Grave
Obesidade Grau III (mórbida)	≥40	Muito Grave

## Tipos de Obesidade

Existem dois tipos de obesidade:

- Obesidade androide, abdominal ou víscera (maça);
- Obesidade ganoide (pêra).



## Consequências para a saúde

- Insuficiência cardíaca;
- Angina de peito;
- Diabetes;
- Insuficiência respiratória;
- Infertilidade;
- Osteoporose;
- Hérnias, entre outros.

## Prevenção e Tratamento

- Alteração dos hábitos alimentares, atitudes e comportamentos adotando uma vida mais saudável;
- Pratique atividades físicas com regularidade;
- Controle a saúde e faça consultas regulares;
- Deve ser acompanhado por um nutricionista.

Todos juntos por si,  
dia após dia,  
pelo seu bem-estar!

Contacto Geral do Hospital: 271200200  
Gabinete de Relações Públicas / Urgências:  
271200487  
Site: <http://www.ulsguarda.mh-saude.pt>



Unidade Local de Saúde da Guarda,  
E.P.E



# Colesterol

Informação / Prevenção

## O que é?

- O colesterol é uma gordura que se encontra em todas as células do corpo humano e dos animais, tem como principal função normalizar o funcionamento dos tecidos.

Quando esta substância se encontra em excesso no nosso corpo, pode ter consequências graves para o organismo.

## Tipos de colesterol:

- **Colesterol Bom (HDL):** Ajuda a remover o mau colesterol (LDL) dos tecidos e a levá-lo para o fígado, onde é processado para ser eliminado pelo intestino.

- **Colesterol Mau (LDL):** Quando existe colesterol em excesso no organismo, o colesterol mau (LDL) transporta-o e deposita-o nas artérias.

## Complicações do LDL

- Elevadas concentrações de LDL provocam depósitos de gordura na parede dos vasos sanguíneos, levando à formação de placas de colesterol: **Aterosclerose**.

## Consequências da aterosclerose:

- Angina de peito;
- Enfarte do miocárdio;
- AVC isquémico ou hemorrágico.

## Fontes de colesterol

- 75% é produzido pelo fígado, os outros 25% são provenientes da alimentação (ex: carnes vermelhas e gordas, gema do ovo...)

## Valores de colesterol

Valores	HDL mg/dl	LDL mg/dl	Total mg/dl
Deceitável	<60	<100	<190
Normal	41 - 60	101 - 131	
Normal/Alto		131 - 160	>190 e <239
Alto		161 - 190	
Muito Alto		>190 (mau)	>240
Baixo	<40 (mau)		

## Tratamento e Prevenção:

- Reduzir/limitar a ingestão de gorduras saturadas;
- Aumentar o consumo de fibras, frutas, hortaliças, legumes e leguminosas secas;
- Utilizar gorduras mono e poliinsaturadas e incluir peixe rico em ómega 3;
- Perder peso, caso IMC > 25 kg/m<sup>2</sup>
- Incluir na alimentação flocos de aveia, sementes de linhaça, nozes, amêndoas, amendoas;
- Praticar exercício físico regularmente.

## **Anexo IX – Documento sobre o Evento**

# Projeto Dia do Sorriso

Sorrir continua a ser o melhor remédio!



## Introdução

O Hospital Sousa Martins ultimamente têm sido alvo de notícias menos boas por parte dos media, por essa razão é necessário efetuar um evento para reforçar a imagem positiva do Hospital.

Após alguma análise, decidimos propor um evento social de dimensão média, com vista a estabelecer laços mais estreitos com os públicos-alvo (interno e externo) da Unidade Local da Guarda, E.P.E.

O evento irá acontecer em diversos pontos do estabelecimento, Urgência, Pediatria, Serviços Administrativos entre outros.

Ao longo do planeamento iremos apresentar os diferentes aspetos necessários à elaboração do evento.

## Dimensão do Evento

### Evento Médio

- À escala regional;
- Cobertura mediática importante;
- Custos médios;
- Procura-se estabelecer laços mais estreitos com os públicos-alvo.

## Planeamento

### Diagnóstico

- Quais são os problemas?
  1. Queixas por falta de cordialidade dos colaboradores com os utentes;
  2. Alguma falta de credibilidade em relação à instituição;
- Como se caracterizam?
  1. Número elevado de queixas;
  2. Falta de confiança;
  3. Falta de cordialidade;

- Quando e com que frequência ocorrem?

Os problemas acima referidos ocorrem todos os dias, com alguma frequência.

- Quem se vê afetado ou envolvido?
  1. Todos os públicos exteriores;
  2. A própria instituição, na imagem face ao exterior.

- Por que razão nos devemos preocupar?

As queixas de falta de cordialidade para com os utentes configuram um problema grave pois conduz ao desgaste institucional minando a credibilidade da instituição. Caso não seja resolvido estamos sujeitos a passar para os utentes uma imagem negativa da instituição, fazendo que a “troquem” por outra instituição.

- Como é que a instituição é vista pelos públicos e media?

A instituição é vista pelos públicos como uma instituição pouco “afável”, onde a falta de simpatia é um dos grandes problemas.

Os media falam da Unidade Local de Saúde em especial do Hospital Sousa Martins como uma instituição que tem muito para melhorar.

## Programa

- Quais os objetivos a atingir?
  1. Reforçar a imagem positiva da instituição;
  2. Reaproximar os públicos da instituição;
  3. Diminuir as reclamações no Gabinete de Relações Públicas.

- Quais os públicos a atingir?

Todos os públicos envolvidos com a instituição quer internos quer externos.

- Qual o *timing*?

A planificação do evento tem a duração de aproximadamente 2 meses. Propomos que seja uma vez a cada semestre, no entanto este critério é decidido pelo Conselho Administrativo.

- Quais os recursos que se podem utilizar?
  1. Humanos
  2. Materiais
  3. Financeiros

- Que tipo de evento?

Evento social pois queremos tornar a instituição mais “humanizada” e lançar uma mudança no Hospital, aproximando assim os utentes da instituição do ponto de vista emocional.

## Acção e Implementação

- Designação do Evento: “Dia do Sorriso”
- Data: Início de Novembro
- Ações e atividades

### **Urgências:**

Acompanhamento permanente dos acompanhantes/familiares dos utentes;

Distribuição de alguns lanches ao longo do dia, acompanhantes/familiares;

Distribuição de autocolantes;

Cartazes.

Melhoramento das condições da sala de espera (a nível do aquecimento, tornar o espaço mais agradável, colocar algumas revistas etc.)

### **No Hospital:**

Dia aberto de algumas das salas e laboratórios, para algumas escolas.

“Ajudem a trazer os sorrisos de volta!” – Nesta iniciativa propomos a todos os funcionários que nos ajudem a trazer os sorrisos de volta, trazendo roupa/comida/livros que já não utilizem para depois serem entregues a uma instituição de caridade ainda a definir.

Propor ao IPG, especificamente ao curso de Animação Sociocultural, fazer uma animação na Pediatria no “Dia do Sorriso”.

Propor à biblioteca Municipal da Guarda trazer o seu projecto “Ciências na Biblioteca”, para a Pediatria.

- Local

Acessibilidade: Boa acessibilidade.

Estacionamento: O próprio Hospital possui estacionamentos gratuitos.

Custos: Quanto ao local este não terá qualquer custo, pois serão utilizadas as instalações do Hospital.

## Recursos

- Humanos:

Voluntários (número a definir, aproximadamente 20);

Funcionários (número a definir, aproximadamente 10);

Financeiros: (Necessita de alguma investigação)

- Materiais:

Mesas;

Carros de distribuição de comida;

Comida (bolachas, chás, café);

Revistas;

Material didático.

- Parceiros a propor:

Instituto Politécnico da Guarda;

Cáritas;

## Comunicação

- Imagem

Slogan: “Sorrir continua a ser o melhor remédio.”

Logotipo:



- Press release (Gabinete de Comunicação)

- Patrocínios a propor:

Biblioteca Municipal da Guarda;

Continente;

Águas do Zêzere e Côa;

Gelgurte;

Pingo Doce...

- Relação com os Media e Líderes de Opinião

Propor ao Presidente do Instituto Politécnico da Guarda, ao Presidente da Câmara e a algum colunista de um jornal (a definir) para comentarem sobre o nosso evento nas redes sociais e nos jornais.

- Divulgação

Rádio (Rádio Altitude, Rádio F);

Redes Sociais (Facebook, Página oficial do Hospital);

Televisão (SIC, Local Visão);

Jornais (Interior, Terras da Beira).

- Comunicação de Crise

Prepara a instituição para os seguintes impactos negativos:

- Alteração na vida das pessoas;
- Má reação por parte do público interno/externo;

## Avaliação

- A avaliação será feita através:
  1. Impacto do Social;
  2. Taxa de notoriedade do evento nos media;
  3. Queixas;
  4. Inquéritos.

