



**IPG** Politécnico  
| da Guarda  
Escola Superior  
de Saúde

# RELATÓRIO DE ESTÁGIO

Curso de Especialização Tecnológica  
em Secretariado Clínico

Daniela Sofia da Silva Figueiredo

Outubro | 2013





**Escola Superior de Tecnologia e Gestão**

Instituto Politécnico da Guarda

---

# RELATÓRIO DE ESTÁGIO

DANIELA SOFIA DA SILVA FIGUEIREDO

RELATÓRIO PARA A OBTENÇÃO DO DIPLOMA DE ESPECIALIZAÇÃO

TECNOLÓGICA

EM TÉCNICAS DE SECRETARIADO CLÍNICO

outubro/2013

## Ficha de Identificação

**Nome de Aluna:** Daniela Sofia Silva Figueiredo

**Número de aluna:** 1011074

**Curso:** CET- Técnicas de Secretariado Clínico

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

Escola Superior de Tecnologia e Gestão

**Orientador:** Joaquim Manuel Pereira Mateus

**Grau Académico do Docente Orientador:** Mestre

### Local de Estágio

**Instituição onde se realiza o estágio:** Hospital Nossa Senhora da Assunção (HNSA-Seia), ULS Guarda, EPE

**Morada:** Rua Alexandrina Soares de Albergaria, 6270 Seia

**Contacto Telefónico:** 238 320 700

**Supervisor na Instituição:** Lurdes Vilar

**Grau Académico do Supervisor:** 11º ano

### Duração de Estágio

**Início de Estágio:** 8 de julho de 2013

**Fim de Estágio:** 26 de setembro de 2013

**Duração:** 400 horas

---

## Agradecimentos

Agradeço aos meus pais e à minha irmã, porque sempre me ajudaram em tudo. Pensaram sempre primeiro em mim e só depois neles próprios. Passaram algumas dificuldades para eu poder estudar, mas nunca desistiram de mim.

Agradeço a todos os colaboradores do Hospital Nossa Senhora da Assunção de Seia (HNSA-Seia), que sempre se mostraram disponíveis a ajudar-me e sempre me demonstraram simpatia.

Agradeço em especial à Ana Isabel Henriques, que me ensinou, integrou e me fez crescer durante estes 3 meses.

Não podia deixar de manifestar a minha gratidão para com a Sr<sup>a</sup>. D. Lurdes Vilar, Coordenadora Administrativa, que me recebeu logo no primeiro dia e me fez sentir bem e à vontade.

Queria também demonstrar a minha gratidão à Enf.<sup>a</sup> Lília Marques, à Enf.<sup>a</sup> Cristina Nair e ainda à Assistente Operacional Daniela, pois foram as pessoas com quem mais convivi, para além da Dr.<sup>a</sup> Ana Isabel Henriques, Secretária Clínica, e que sempre me fizeram sentir integrada e bem recebida no HNSA-Seia.

Por último, não posso esquecer a minha gratidão pelo Professor orientador do meu estágio, o Professor Joaquim Mateus que manifestou sempre interesse em saber como estava a correr e alertou-me sempre para a elaboração do presente relatório.

---

## Plano de Estágio

No âmbito do estágio no Hospital Nossa Senhora da Assunção, nomeadamente nos Serviços Continuados e Internamento de Medicina, elegeram-se como tópicos a abordar e praticar:

1. A integração em Equipas Multidisciplinares, constituídas por Médicos, Enfermeiros, Administrativos e Auxiliares, cabendo-lhes proceder ao Secretariado Clínico desenvolvendo para o efeito as funções administrativas, nas diversas áreas, nomeadamente na elaboração de documentos administrativos, comunicação e relações públicas;
2. A comunicação interna entre os diversos Serviços Clínicos Hospitalares e Rede de Cuidados Continuados;
3. A elaboração de processos clínicos e arquivo dos documentos conforme normas da Instituição;
4. A marcação de exames no exterior, bem como a transferência de doentes para outras instituições;
5. A elaboração de pedidos de Transporte para os doentes;
6. A relação com o público através do atendimento de doentes e seus familiares.

---

## Resumo

O estágio curricular assinala o fim de uma etapa da minha vida, a conclusão do Curso de Especialização Tecnológica em Técnicas de Secretariado Clínico e o início de outra etapa, o ingresso numa Licenciatura.

O estágio foi realizado no HNSA - Seia, mais precisamente na Unidade de Cuidados Continuados que integra as Unidades de Cuidados de Convalescença e Cuidados Paliativos.

Durante este período desempenhei as funções inerentes ao profissional de Secretariado Clínico. De entre as tarefas realizadas, destaco a organização de processos, o internamento dos doentes e a requisição de transporte. Tive a oportunidade de trabalhar em programas informáticos na área da saúde.

O estágio surpreendeu-me pela positiva e será uma experiência que nunca vou esquecer.

**Palavras-chave:** Estágio; Secretariado Clínico; Hospital; Utente; Responsabilidade.

**Jel Classification:** M1 - Business Administration; M10 - General

# Índice Geral

Introdução .....	1
Parte I - Apresentação Institucional .....	2
Capítulo I - Breve História da ULS – Guarda .....	3
1.1. Referencial.....	3
1.2. Objetivos .....	3
1.3. Missão .....	4
Capítulo II - Breve História do HNSA-Seia.....	5
2.1. Génese.....	5
2.2. História .....	6
2.3. Património.....	6
2.4. Valências.....	7
Capítulo III – Cuidados Continuados.....	9
3.1. Caraterização.....	9
3.2. Funcionalidade .....	9
3.3. Custos .....	9
3.4. Equipas .....	9
3.5. Constituição do Conselho de Administração .....	11
Parte II - O Estágio.....	12
2.1. Objetivos .....	13
2.2. Receção e Acolhimento.....	14
2.3. Os diferentes serviços .....	14
2.4. Unidades de Convalescença e Paliativos.....	14
2.5. Serviço de Internamento de Medicina e SO/Urgência.....	17
Conclusão .....	19
Bibliografia .....	20
Webgrafia.....	20

---

# Índice de Ilustrações

Ilustração 1 - Hospital Sousa Martins - Guarda .....	3
Ilustração 2 - Hospital da Misericórdia .....	8
Ilustração 3 - Hospital antes da remodelação .....	8
Ilustração 4 - Novo Hospital Distrital .....	8
Ilustração 5 - Constituição do Conselho de Administração .....	11



# Introdução

No âmbito do Curso de Especialização Tecnológica em Técnicas de Secretariado Clínico, foram realizadas 400 horas de estágio, como previsto no plano curricular, tendo sido iniciado no dia oito de julho e terminado no dia vinte e seis de setembro.

O presente relatório está subordinado à temática das Técnicas em Secretariado Clínico no HNSA-Seia.

Tem como objetivo descrever o trabalho desenvolvido durante o estágio e demonstrar a importância de cada passo da rotina de cada um dos serviços.

O conteúdo do presente relatório estrutura-se em duas partes, a apresentação das Instituições (ULS-Guarda e HNSA-Seia) e o desenvolvimento do estágio. Nesta segunda parte, apresento os objetivos, a receção e acolhimento e a descrição do trabalho desenvolvido ao longo de todo o estágio, referindo os vários serviços por onde passei.

Por último, apresento uma conclusão sobre o estágio.

# **Parte I - Apresentação Institucional**

## Capítulo I - Breve História da ULS – Guarda<sup>1</sup>

### 1.1. Referencial

A ULS Guarda, EPE tem como referencial comum o primado do cidadão, a conciliação das estratégias de saúde (regionais e nacionais) e a otimização dos recursos disponíveis.

A ULS Guarda, EPE deve prosseguir uma cultura orientadora de cuidados personalizados e de excelência.

A ULS Guarda, EPE está sediada no mesmo campus que o Hospital Sousa Martins da Guarda (ver ilustração 1)



Ilustração 1 - Hospital Sousa Martins - Guarda

Fonte: <http://www.ulsguarda.min-saude.pt/goals.phpsaude.pt/goals.php>

### 1.2. Objetivos

1. Proporcionar à população abrangida o acesso aos cuidados e a satisfação das suas necessidades em saúde, com níveis de qualidade acrescidos;
2. Prestar cuidados de saúde de qualidade, em tempo oportuno, e em ambiente humanizado;
3. Promover um nível de ensino das ciências médicas, de enfermagem, e das tecnologias da saúde, consentâneo com os padrões nacionais e internacionais;
4. Desenvolver a investigação clínica e científica, promovendo a afirmação da ciência e contribuindo para suportar iniciativas empresariais credíveis, nas áreas das tecnologias de saúde;
5. Implementar eficácia, eficiência e oportunidade, num quadro de desenvolvimento económico e financeiro sustentável;
6. Cumprir os contratos programa e os planos de ação;

<sup>1</sup> Fonte: <http://www.ulsguarda.min-saude.pt/goals.php>

7. Fomentar projetos de prestação de cuidados de saúde em ambulatório e ao domicílio de saúde pública, familiar e escolar;
8. Desenvolver e fomentar a integração de cuidados de saúde, garantindo a complementaridade dos cuidados prestados aos cidadãos e promovendo sinergias entre os estabelecimentos hospitalares, centros e extensões de saúde, com vista à rentabilização e á melhoria dos cuidados de saúde prestados;
9. Criar dinâmicas de formação e investigação em que o conhecimento seja também um pólo de atração de Recursos Humanos e desenvolver as ações de formação necessárias ao desempenho dos seus colaboradores, assegurando o seu desenvolvimento profissional.
10. Desenvolver funções de gestão partilhada e de infraestruturas com capacidade de orientar e influenciar o sistema para garante da excelência pretendida.

### **1.3. Missão**

A ULS Guarda, EPE, tem como missão proporcionar serviços públicos de saúde que permitam a maior abrangência de cuidados à população da sua área de influência e a todos os cidadãos em geral, num projeto partilhado e global que vise a obtenção de Qualidade, Acessibilidade, Eficácia e Eficiência, contribuindo também para o futuro sustentável do SNS.

Desenvolve ensino e investigação de alta responsabilidade, por integrar a Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade da Beira Interior e colaborar com as Escolas Superiores de Enfermagem e Escolas Superiores de Tecnologias da Saúde e diferentes estabelecimentos de ensino secundário, superior e universitário.

### **1.4. Visão**

A ULS Guarda, EPE, constitui-se como uma referência na prestação de cuidados, na vivência comunitária, na relação com os parceiros, na formação pré e pós graduada de novos prestadores de cuidados e na área da investigação.

---

## Capítulo II - Breve História do HNSA-Seia<sup>2</sup>

### 2.1. Gênese

A gênese da fundação das Misericórdias, sob a égide da Igreja, foi pôr em prática o cumprimento das obras de Misericórdia Evangélicas, em favor dos mais carenciados.

As primeiras Misericórdias foram fundadas pelo espírito cristianíssimo da Rainha D. Leonor, a partir de 1498. Rapidamente, este meritório movimento, foi tomado como exemplo pelo país, estendendo-se depois por territórios além-mar.

Não é conhecido qualquer documento constitutivo da Santa Casa da Misericórdia de Seia. Contudo, na Monografia da Cidade e Concelho de Seia, o Rev. Pe. Dr. José Quelhas Bigotte que, nos anos 40 do séc. XX, procedeu a uma exaustiva investigação sobre o historial da Misericórdia de Seia, situa-a no ano de 1571, data que a Instituição adotou como referência. Certa, será a sua existência já em 1581, tendo em atenção a pedra tumular mais antiga da Igreja primitiva, referente ao enterramento de Ana de Melo e seu marido, presumivelmente os primeiros beneméritos da Misericórdia de Seia.

*“A assistência aos pobres e aos doentes é filha dileta do cristianismo que, na sua expressão espiritual, se chama caridade. A palavra caridade é essencialmente cristã e significa, conforme o preceito da lei divina que a todos obriga, amor ao próximo por amor a Deus”* (Quelhas Bigotte, 2001).

Seguindo este princípio, surge a primitiva Igreja da Misericórdia, iniciada em 1571, como centro irradiador do seu múnus caritativo, construindo-se, à sua volta, o primeiro albergue para doentes, que Seia possuiu.

---

<sup>2</sup> Fonte: <http://www.misericordiadeseia.pt/web/index.php/instituicao/historial>

Em 1772, o Provedor Dr. Francisco Machado de Fontes, Cavaleiro da Ordem de Cristo, mandou fazer à sua custa o novo templo, que ficou concluído a 4 de Abril de 1773.

## **2.2. História**

A grandiosa obra de beneficência e solidariedade não conheceu limites, ao longo dos séculos. A necessidade de hospitalização de doentes fez emergir em 1674 um pequeno hospital que, podemos depreender da leitura das atas, se localizava na Casa do Despacho. Possuía apenas uma cama, um roupão novo, dois lençóis, um travesseiro, uma manta e um tabuleiro.

Posteriormente, devido à exiguidade do espaço para atender os doentes, foi adquirida uma nova casa, com funções hospitalares, em frente à Igreja da Misericórdia. Essa casa foi vendida em 1911, devido ao seu estado de degradação.

O projeto de um novo hospital começou em 1916, com a compra de um terreno. A grandiosa obra do Hospital de Seia foi iniciada e concluída na gestão do Provedor João Dias Júnior, sendo inaugurado em 1930, devidamente equipado.

## **2.3. Património**

Ao longo dos quatro séculos de existência, a Misericórdia, a par da sua atividade solidária em favor dos mais desprotegidos. Criou, no seu conjunto, um valioso Património Cultural, quer por aquisição própria no âmbito da sua ação religiosa, quer por oferta ou herança.

O projeto da criação do Museu de Arte Sacra remonta ao ano de 2001, em consequência das comemorações dos 430 anos da Misericórdia. A efeméride permitiu a reorganização e inventariação do seu recheio e a oportunidade de transformar o espaço físico da Igreja e da Casa do Despacho num Espaço Museológico.

A Capela do Senhor do Calvário, que completa o património da Santa Casa da Misericórdia de Seia, foi remodelada por um grupo de crentes, primeiro, e pelo Rotary Club de Seia, posteriormente, constituindo uma mais-valia para a Cidade.

## 2.4. Valências

Felizmente, a “abertura” do mercado de trabalho à mulher e a maior longevidade do ser humano, puseram a descoberto a “ausência de tempo” de pais e filhos para com as crianças e para com os idosos.

Neste sentido, surgiram novos campos de ação nas Misericórdias, como a criação de Creches, Jardins-de-Infância, Apoios Domiciliários e Lares de Idosos.

A Misericórdia de Seia, atenta a este movimento social e sentindo a necessidade de preencher algumas lacunas, avançou para a criação de diversas Valências.

- **A Creche/Jardim**, construída na década de oitenta do século passado, sofreu recentemente uma ampla e total remodelação, ficando com capacidade para 180 crianças. Foi inaugurada em Janeiro de 2005 pelo Ministro do Trabalho e da Segurança Social, Dr. Fernando Negrão.
- **O Lar Nossa Senhora da Misericórdia**, sito na povoação da Folgosa do Salvador, freguesia de Santiago, a cerca de 5Km do centro da Cidade de Seia, tem capacidade para acolher 62 utentes, tendo começado a funcionar em 25 de Agosto de 1997.
- **O Apoio Domiciliário**, apoiado pelo Lar, funciona desde 1991 e presta apoio personalizado no domicílio das pessoas carentes deste serviço.

Em 2006, foi criada a Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados, tendo objetivo geral a prestação de cuidados continuados de saúde integrados a pessoas que, independentemente da idade, se encontrem em situação de dependência.

Esta prestação de cuidados continuados consta de um conjunto de intervenções sequenciais na área da saúde e do apoio social, que tem como finalidade a recuperação global da pessoa, promovendo a autonomia e melhorando a funcionalidade da pessoa em situação de dependência, através da sua reabilitação, readaptação e reinserção familiar e social.

As unidades que prestam este tipo de assistência e que integram a RNCCI podem ser de diferentes tipologias: Convalescença, Média Duração e Reabilitação, Longa Duração e Manutenção e Cuidados Paliativos.

É neste contexto que a Santa Casa da Misericórdia de Seia enquadra a criação de uma estrutura para responder cabalmente às inúmeras situações com que se depara o concelho de Seia e a área abrangida pelo Hospital Nossa Senhora da Assunção, hoje integrado na Unidade Local de Saúde da Guarda.

- **A Unidade de Cuidados Continuados Integrados (UCCI)**, inaugurada em 2011, que engloba duas tipologias:

- Unidade de Média Duração e Reabilitação;
- Unidade de Longa Duração e Manutenção.

A par destas duas valências, a SCMS, abriu, nas instalações da UCCI, **a Clínica de Medicina Física e Reabilitação (CMFR)**.

O Hospital Nossa Senhora da Assunção de Seia dispõe de **Internamento de Agudos**, com 23 camas para a **Medicina Interna** e nove camas para a **Cirurgia**, **Internamento de Convalescença**, com 20 camas para doentes em **recuperação médica e internamento** com duração máxima de 30 dias, e **Internamento de Cuidados Paliativos**, com 10 camas.

Apresentam-se três imagens ilustrativas da evolução do HNSA – Seia:



Ilustração 2 - Hospital da Misericórdia  
Fonte:  
<http://www.misericordiadeseia.pt/web/index.php/saude/hospital>



Ilustração 4 - Hospital antes da remodelação  
Fonte:  
<http://www.misericordiadeseia.pt/web/index.php/saude/hospital>



Ilustração 3 - Novo Hospital Distrital  
Fonte:  
<http://www.misericordiadeseia.pt/web/index.php/saude/hospital>



---

## Capítulo III – Cuidados Continuados

### 3.1. Caraterização

Os cuidados continuados são de convalescença, recuperação e reintegração de doentes crónicos e pessoas em situação de dependência. Estas intervenções integradas de saúde e apoio social visam a recuperação global, promovendo a autonomia e melhorando a funcionalidade da pessoa dependente, através da sua reabilitação, readaptação e reinserção familiar e social.

### 3.2. Funcionalidade

Estes cuidados dirigem-se a todos os cidadãos que deles necessitem, nomeadamente:

- Pessoas de todas as idades com dependência funcional;
- Pessoas com doença crónica;
- Pessoas com doença incurável em estado avançado e em fase final de vida.

### 3.3. Custos

Os tratamentos de saúde são assegurados sem custos para o cidadão. Apenas os custos relativos aos cuidados de apoio social são cobrados, quando se justificar, em função dos rendimentos do utente.

O internamento em unidades de convalescença e em unidades de cuidados paliativos não tem custos para o utente. Nos casos de permanência em unidades de internamento de média e de longa duração os custos dependem da capacidade económica de cada utente e família.

### 3.4. Equipas

A prestação dos cuidados de saúde e de apoio social é assegurada pela RNCCI (Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados) através de unidades de internamento e de ambulatório e de equipas hospitalares e domiciliárias:

- Unidades de internamento: unidades de convalescença, unidades de média duração e reabilitação, unidades de longa duração e manutenção e unidades de cuidados paliativos;
- Unidades de ambulatório: unidade de dia e de promoção de autonomia;
- Equipas hospitalares: equipas de gestão de altas, equipas intra-hospitalares de suporte em cuidados paliativos;
- Equipas domiciliárias: equipas de cuidados continuados integrados, equipas comunitárias de suporte em cuidados paliativos.

### 3.5. Constituição do Conselho de Administração

Uma vez que o HNSA – Seia é um hospital de pequenas dimensões, foi possível conhecer e conviver com elementos pertencentes aos órgãos de chefia, nomeadamente os que constam no organigrama abaixo apresentado.

Trabalhei diretamente com a Dr.<sup>a</sup> Maria Helena de Albuquerque Figueiredo Brito e com o Enf<sup>o</sup> José António Costa Fonseca.

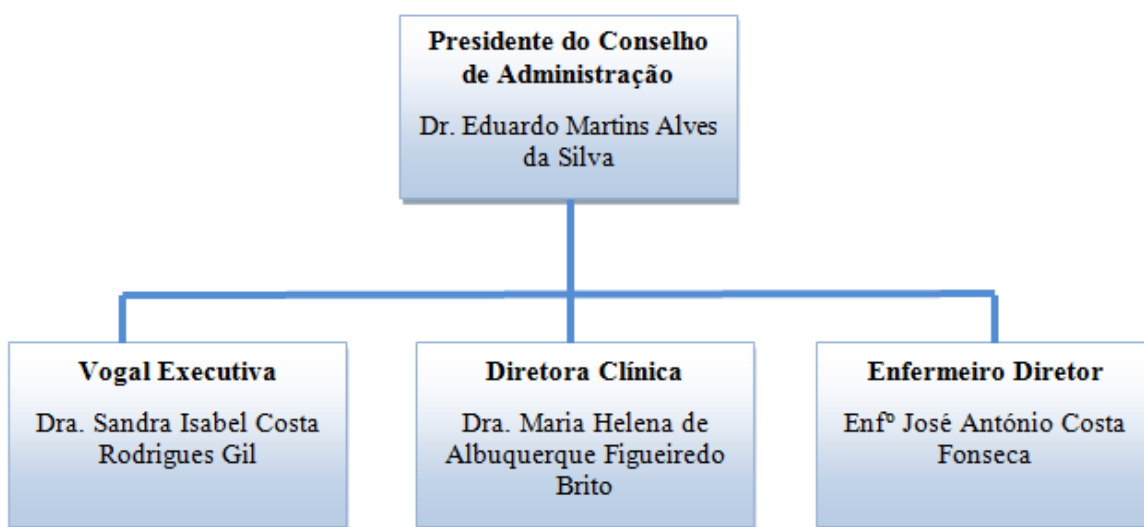


Ilustração 5 - Constituição do Conselho de Administração  
Fonte: elaboração própria

## **Parte II - O Estágio**

## 2.1. Objetivos

O trabalho desenvolvido ao longo do estágio teve como objetivos pôr em prática todos os tópicos pertencentes ao plano de estágio, nomeadamente:

- A integração em Equipas Multidisciplinares, constituídas por Médicos, Enfermeiros, Administrativos e Auxiliares, cabendo-lhes proceder ao Secretariado Clínico desenvolvendo para o efeito as funções administrativas, nas diversas áreas, nomeadamente na elaboração de documentos administrativos, comunicação e relações públicas;
- A comunicação interna entre os diversos Serviços Clínicos Hospitalares e Rede de Cuidados Continuados;
- A elaboração de processos clínicos e arquivo dos documentos conforme normas da Instituição;
- A marcação de exames no exterior, bem como a transferência de doentes para outras instituições;
- A elaboração de pedidos de Transporte para os doentes;
- A relação com o público através do atendimento de doentes e seus familiares.

Pondo em prática todos estes tópicos, foi possível manter sempre o trabalho bem orientado e organizado. Cada ponto acima indicado, tem uma importância diferente quando aplicado no dia-a-dia, pelo que só se consegue ter sucesso no trabalho e manter este organizado, quando todos são realizados com seriedade e uns completam os outros.

## 2.2. Receção e Acolhimento

No primeiro dia de estágio estava muito ansiosa, mas fui recebida com muito carinho e atenção. Todos os colaboradores me transmitiram confiança e me deixaram tranquila.

A primeira pessoa com quem tive contacto foi a Sra. D. Lurdes Vilar, Coordenadora Administrativa, que passou a ser a minha supervisora.

A Dona Lurdes conversou comigo, explicou-me o que ia fazer e fez-me uma visita guiada às instalações do Hospital até chegar a senhora que me iria orientar.

Assim que a Dr.<sup>a</sup> Ana Isabel Henriques chegou, colocou-me logo à vontade para tirar dúvidas e desta maneira comecei o estágio.

## 2.3. Os diferentes serviços

O estágio em contexto real de trabalho foi desenvolvido em primeiro lugar na Unidade de Cuidados Continuados do HNSA-Seia e posteriormente dando apoio ao Serviço de Internamento de Medicina e ao Serviço de Observação (SO) / Urgência.

O serviço de cuidados continuados está dividido em Unidade de Convalescença e Unidade de Paliativos.

## 2.4. Unidades de Convalescença e Paliativos

Na Unidade de Convalescença, o trabalho tem uma rotina diária que tem de ser cumprida, de modo a que este fique completo e em ordem.

O primeiro passo é abrir o *email* para ver se recebemos informações importantes;

Posto isto, acede-se à Plataforma dos Cuidados Continuados, uma rede nacional, onde se verifica os doentes que estão para entrar na Unidade e também os que vão sair.

Se existirem doentes para entrar, tem de se imprimir o Instrumento de Avaliação Integrada (IAI), que identifica o doente, o problema/doença do doente e contém todas as

informações médicas e de enfermagem necessárias para que sejam dados novos tratamentos adequados.

Posteriormente, imprime-se o Consentimento Informado (CI), que é um documento que o doente ou o seu representante legal assinam, o qual indica que o doente está internado na Unidade com o consentimento de todos.

Após se verificar a plataforma, dirige-se à sala de enfermagem, local onde estão os processos dos doentes, e vê-se se estes têm etiquetas de identificação suficientes e Planos Individuais de Intervenção para elaborar, ou seja, os planos de cuidados de enfermagem, fisioterapia e terapia da fala (se existir), em conjunto e numa só folha.

Depois, marcam-se todos os exames e consultas que os doentes têm para fazer e informa-se a enfermagem dos dias e horas em que os exames e as consultas estão marcados. O pedido das consultas é fotocopiado, o original entrega-se no secretariado das consultas e a fotocópia coloca-se no processo do doente com a informação de que foi marcada e entregue.

Quando o doente tem uma consulta noutra hospital, mas marcada pelo hospital onde está internado, ou é transferido, tem de se preencher uma Credencial de Transporte que também se fotocopia e neste caso, a cópia vai com os Bombeiros que efetuam o serviço/transporte e o original fica com o secretariado para ser enviada e assinada pela ECL (Equipa de Coordenação Local) e só depois entregue aos Bombeiros.

Quando o trabalho na Unidade de Convalescença está orientado, é necessário ir à Unidade de Paliativos.

Primeiro, tal como na Convalescença, acede-se à Plataforma no sentido de constatar se existem doentes para entrar e tratar dos papéis necessários.

Depois, verifica-se igualmente se faltam etiquetas de identificação e trata-se do que a equipa de enfermagem precisa.

De seguida, tem de se conferir se existem óbitos para se tratar do seu registo e do processo do mesmo.

É de referir que nesta Unidade a maioria dos utentes encontra-se numa fase terminal, pelo que se torna uma unidade mais tranquila que as outras.

Assim que chega um doente às Unidades, o seu internamento tem de ser logo efetuado. Para tal, tem de se perguntar à enfermagem em que cama fica.

O primeiro passo para o internamento é admitir o doente na plataforma, para aparecer como doente internado e não a internar. De seguida, o registo é efetuado num programa que tem o nome de “SONHO”. Neste programa, para o internamento ser efetuado têm de se seguir alguns passos:

1. **Identificação** e colocação do número do SNS (Serviço Nacional de Saúde). Se o número do SNS não for reconhecido, significa que o utente não tem processo.
2. **Identificação Gera-Processo** e criação de um número de processo. Só quando existe número de processo é que se passa ao item Lista de Espera.
3. **Lista de Espera** e internamento do utente. Neste passo é que se coloca o número da sala, o número da cama, o nome do médico que o admite e até a data prevista para alta.

Após estes passos, o doente está internado e então preenchem-se as Bases de Dados com os dados do doente, para registos financeiros.

Quando o doente está internado na Unidade e o seu estado piora e a equipa médica e de enfermagem não conseguem fazer os tratamentos adequados, o doente é agudizado, ou seja, é enviado para o Hospital de referência.

Durante o período de agudização, o doente tem a vaga na Unidade reservada durante 7 dias, se no fim desses 7 dias não regressar, é-lhe dada alta.

O período normal de internamento na Unidade de Convalescência é de 30 dias. Se no fim dos 30 dias as equipas médicas e de enfermagem verificarem que é necessário mais tempo para a recuperação do doente, é proposta prorrogação do mesmo durante mais tempo. Por norma as prorrogações são sempre de mais 15 ou 30 dias, mas podem ser mais longas.

Na unidade de Paliativos não existe tempo limite de internamento.



Quando chega o dia de alta do doente, tem de se preparar a carta de alta para acompanhar o doente, seja qual for o destino. Para a carta de alta, tira-se fotocópia do relatório de alta do Hospital e do Hospital anterior, de todos os exames e análises e, caso o destino for outra unidade de cuidados continuados, cópia do Consentimento Informado. Na carta coloca-se o original dos relatórios de alta e do Consentimento informado e todas as outras cópias. As análises originais e a cópias dos relatórios de alta e consentimento informado colocam-se novamente no processo.

Quando o doente tem alta, temos de ver se é necessário tratar do transporte para se preencher então a credencial de transporte.

## **2.5. Serviço de Internamento de Medicina e SO/Urgência**

Posteriormente ao serviço na Unidade de Cuidados Continuados, foi possível dar apoio também ao serviço de Internamento de Medicina e ao Serviço de Observação (SO) /Urgência.

Nestes serviços era também necessário ter uma rotina ainda mais precisa do que a dos cuidados continuados.

Todos os dias de manhã tem de se verificar se houve altas durante a noite ou fim de semana, arrumar os processos, ou seja, colocar os resultados das análises nos processos correspondentes e tirar etiquetas de identificação, se necessário.

De seguida, marcam-se todos os exames que são pedidos para os doentes, trata-se dos transportes para se fazerem os exames e informa-se a enfermagem que está tudo tratado e quais os horários.

Após estar tudo orientado, retira-se do programa “SONHO” os mapas estatísticos. Estes mapas são uma lista que permite ver todos os doentes que estão internados e se estão todos acamados.

Quando os doentes são internados, tem de se ver se o processo do antigo internamento foi pedido ao arquivo e coloca-se ao pé do processo que está a ser trabalhado atualmente.

Quando sai um doente, o processo atual esvazia-se e todos os documentos/registos são guardados para posterior codificação e arquivamento.

---

## Conclusão

Ao longo deste relatório, descreveu-se todo o trabalho desenvolvido durante o estágio.

Durante as 400 horas, foram postas em prática todas as temáticas desenvolvidas nas aulas. Foi possível executar diferentes tarefas, tais como atendimento ao público, pedidos de transportes, marcação de exames e consultas, interação com as equipas médicas e de enfermagem.

Existiu sempre uma grande colaboração de todos os colaboradores da Instituição (HNSA-Seia), o que favoreceu um ambiente fantástico e motivador.

O tempo de estágio promoveu também uma melhor aprendizagem das técnicas de secretariado clínico e proporcionou um aumento de experiência.

Um dos pontos menos positivos do estágio foi o facto de a duração deste se prolongar para o início do ano letivo seguinte.

O transporte também foi um dos aspetos mais incómodos, uma vez que foi complicado arranjar meio de transporte.

O estágio contribuiu bastante para o aumento de conhecimentos e foi gratificante poder pertencer à equipa do Hospital Nossa Senhora da Assunção de Seia.

Para além do estágio promover aumento de conhecimentos, foi toda a aprendizagem conseguida durante as aulas do CET – Técnicas de Secretariado Clínico que contribui para que o estágio corresse da melhor forma e existissem bases suficientes para todo o trabalho fazer sentido e ser capaz de o cumprir.

O curso fornece toda a teoria e prática necessária para o estágio final funcionar em pleno.

---

## Bibliografia

Bigotte, José Quelhas (2001) – *Monografia da Cidade e Concelho de Seia* – 2ª ed.-  
Seia.

Fontes, Alberto Rocha (2006) – *O Concelho de Seia – Credenciais para a sua História*  
– 2ªed., MMVI – Gráfica de Coimbra, Lda

## Webgrafia

<http://www.misericordiadeseia.pt/web/index.php/instituicao/historial>, consultado em  
27/09/2013

<http://www.ulsguarda.min-saude.pt/goals.php>, consultado em 27/09/2013

[http://www.portaldasauade.pt/portal/conteudos/informacoes+uteis/cuidados+continuados  
/cuidados+continuados.htm](http://www.portaldasauade.pt/portal/conteudos/informacoes+uteis/cuidados+continuados/cuidados+continuados.htm), consultado em 04/10/2013