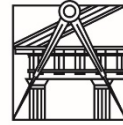




Instituto Politécnico
de Castelo Branco
Escola Superior
de Artes Aplicadas



FACULDADE DE ARQUITETURA
UNIVERSIDADE DE LISBOA

Informação e orientação em espaços hospitalares: Caso de Estudo Hospital Dr. Ayres de Menezes

Mestrado em Design Gráfico

Mestrando

Amixy Martins Pires dos Santos

Orientador

Professor Doutor João Vasco Matos Neves

Dissertação apresentada à Escola Superior de Artes Aplicadas do Instituto Politécnico de Castelo Branco e Faculdade de Arquitetura da Universidade de Lisboa para cumprimento dos requisitos necessários à obtenção do grau de Mestre em Design Gráfico, realizada sob a orientação científica do Professor Doutor João Vasco Matos Neves, do Instituto Politécnico de Castelo Branco.

Julho de 2020

“Aquele que sabe ensina aquele que não sabe”

Amílcar Cabral

Dedicatória

Dedico este projeto à minha família
e a todos aqueles que nunca deixaram de acreditar em mim.

Agradecimentos

Quero agradecer ao meu orientador Professor Doutor João Vasco Matos Neves por me ter ensinado a gostar do Design gráfico, por ser um dos grandes impulsionadores deste projeto e por me ter feito acreditar na sua concretização.

A administração do Hospital Dr. Ayres de Menezes na pessoa do seu administrador Agostinho de Carvalho e um especial obrigado a Dra. Sónia Afonso por ter tido muita paciência na colaboração para execução deste projeto.

Aos meus Pais, meus filhos, irmãos, sobrinho e companheira por terem sido o meu pilar ao longo desta caminhada.

Quero agradecer a Osvalda Correia da Cruz e Rufino Espírito Santo pela colaboração no projeto.

Aos meus amigos João Assunção, Tiago Afonso, Eduardo Dias, Sandra Gonçalves, Jorge Fernandes, Lourenço Pires, Carminda Oliveira, Naíde Bogas, Budiony Carvalho e Breyner Carvalho.

Quero agradecer ao professor João Machado pelo enorme apoio e ao corpo não docente da ESART (Guida Pereira, José Serra e Anabela Vaz).

Resumo

O presente projeto surge da necessidade verificada de desenvolvimento e uniformização de múltiplos meios de comunicação do HDAM - Hospital Dr. Ayres de Menezes em São Tomé e Príncipe e conseqüentemente para o Ministério da Saúde e Governo de São Tomé e Príncipe. Pretendeu-se criar uma estratégia de comunicação e desenvolver um sistema de informação e orientação que fosse de encontro ao contexto cultural, aos valores sociais e às necessidades de comunicação de um público heterogéneo.

Para a resolução dos problemas de comunicação detetados, encontrou-se no design de comunicação, em específico na identidade visual e no design de informação as disciplinas de base para criação de um sistema coerente que permitirá aos utentes a descodificação da informação e a circulação autónomas em espaço hospitalar.

A elaboração deste projeto na área do design gráfico constitui um enorme desafio, no sentido de mostrar a influência que este poderá ter na imagem e na comunicação do Governo de São Tomé e Príncipe e no HDAM, bem como na uniformização de todos os meios visuais que vão desde a marca gráfica à sinalética. O objetivo geral centra-se na criação de um projeto de carácter prático, focado no desenvolvimento da identidade visual do Governo e na comunicação interna e externa do Hospital.

Neste projeto foi aplicada uma metodologia mista, intervencionista e não intervencionista, de base qualitativa. Com este projeto espera-se alcançar melhorias na comunicação interna e externa que melhorem a imagem do país para os seus visitantes e uma maior autonomia no acesso à informação e mobilidade dos utentes.

Palavras-chave

Design Gráfico; Design de informação; Identidade Visual Corporativa; Governo de São Tomé e Príncipe; Hospital Dr. Ayres de Menezes.

Abstract

The present project arises from the verified need to develop and standardize multiple means of communication at HDAM - Hospital Dr. Ayres de Menezes in São Tomé and Príncipe and, consequently, for the Ministry of Health and Government of São Tomé and Príncipe. The aim was to create a communication strategy and develop an information and guidance system that would meet the cultural context, social values and communication needs of a heterogeneous audience.

To solve the detected communication problems, communication design, specifically visual identity and information design, were found to be the basic disciplines for the creation of a coherent system that will allow users to decode information and circulate autonomously in hospital space.

The elaboration of this project in the field of graphic design is a huge challenge, in order to show the influence that it can have on the image and communication of the Government of São Tomé and Príncipe and HDAM, as well as on the standardization of all visual means that they range from graphic branding to signage. The general objective is centered on the creation of a practical project, focused on the development of the Government's visual identity and on the Hospital's internal and external communication.

In this project a mixed methodology, interventionist and non-interventionist, of qualitative basis was applied. With this project it is expected to achieve improvements in internal and external communication that improve the country's image for its visitors and greater autonomy in access to information and mobility for users.

Keywords

Graphic Design; Information Design; Corporate Visual Identity; Government of São Tomé and Príncipe; Hospital Dr. Ayres de Menezes.

Índice geral

Dedicatória.....	IV
Agradecimentos.....	V
Resumo	VI
Palavras-chave	VI
Abstract	VII
Keywords.....	VII
Índice geral	VIII
Índice de figuras	XII
Lista de Abreviaturas, Siglas e Acrónimos.....	XVIII
Capítulo I - Introdução	1
1.1 Enquadramento	1
1.1.1 Temática.....	2
1.1.2 Objeto de estudo	3
1.2 Questões de partida.....	5
1.3 Objetivos.....	8
1.3.1 Objetivos gerais	8
1.3.2 Objetivos específicos.....	8
1.4 Síntese do capítulo.....	9
Capítulo II – Enquadramento Teórico.....	11
2.1 Nota introdutória	11
2.2 Diagrama do enquadramento teórico	11
2.3 Design e comunicação.....	12
2.4 Os sistemas de Identidade	15
2.4.1 Identidade Corporativa.....	15
2.4.2 Imagem Corporativa.....	17
2.4.3 A Marca Gráfica.....	17
2.5 Os sistemas de informação	21
2.5.1 Sistemas.....	22
2.5.2 Sistemas e informação em espaços hospitalares.....	23
2.6 Informação, orientação e sinalética.....	26
2.7 A sinalética.....	33
2.7.1 Conceitos.....	34

2.7.2	A cor	35
2.7.3	Grafismo	36
2.8	Síntese de capítulo	38
Capítulo III – Estudo de casos.....		41
3.1	Nota introdutória	41
3.2	Hospital do São João.....	42
3.2.1	Contextualização	42
3.2.2	Marca Gráfica	42
3.2.3	Cores Corporativas.....	44
3.2.4	Comunicação Corporativa	45
3.3	Centro Hospitalar Cova da Beira EPE	48
3.3.1	Contextualização	48
3.3.2	Marca Gráfica	49
3.3.3	Cores Corporativas.....	51
3.3.4	Comunicação Corporativa	51
3.4	José de Mello Saúde	52
3.4.1	Contextualização	52
3.4.2	Marca gráfica.....	54
3.4.3	Cores Corporativas.....	55
3.4.4	Comunicação Corporativa	56
3.5	Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo (ULSBA).....	58
3.5.1	Contextualização	58
3.5.2	Marca gráfica.....	59
3.5.3	Cores Corporativas.....	61
3.5.4	Comunicação Corporativa	62
3.6	Lusíadas Saúde	63
3.6.1	Contextualização	63
3.6.2	Marca gráfica.....	66
3.6.3	Cores Corporativas.....	67
3.6.4	Comunicação Corporativa	67
3.7	Hospital Amato Lusitano ULSCB.....	69
3.7.1	Contextualização	69
3.7.2	Marca Gráfica	70

3.7.3	Cores Corporativas.....	72
3.7.4	Comunicação corporativa.....	72
3.8	Síntese de capítulo.....	75
Capítulo IV – Caso de estudo.....		77
4.1	Nota introdutória.....	77
4.2	O governo de STP.....	77
4.2.1	Contextualização.....	77
4.2.2	Imagem corporativa do GSTP.....	78
4.3	Hospital Dr. Ayres de Menezes.....	87
4.3.1	Contextualização.....	87
4.3.2	Espaço hospitalar.....	89
4.3.3	Imagem corporativa do HDAM.....	90
4.3.4	Comunicação corporativa.....	91
4.3.5	Sistema de informação e orientação.....	94
4.4	Análise do caso de estudo.....	97
4.5	Síntese de capítulo.....	98
Capítulo V – Processo Investigativo.....		100
5.1	Nota introdutória.....	100
5.2	Argumento da investigação.....	100
5.3	Metodologia de investigação.....	101
5.4	Organograma da investigação.....	102
5.5	Benefícios da investigação.....	104
5.6	Fatores críticos.....	104
5.7	Estrutura do documento.....	105
Capítulo VI – Investigação intervencionista.....		107
6.1	Nota introdutória.....	107
6.2	Identidade do GSTP.....	107
6.2.1	Definição estratégica.....	107
6.2.2	Sistema de identidade visual.....	114
6.3	Identidade visual do Hospital Dr. Ayres de Menezes.....	130
6.4	Projeto de sinalética do HDAM.....	138
6.4.1	Análise de fluxos.....	138
6.4.2	Código cromático.....	140

6.4.3	Código tipográfico	141
6.4.4	Código icônico	142
6.4.5	Sistema de modulação	145
6.4.6	Tipologias de placas.....	146
6.5	Síntese de Capítulo	152
Capítulo VII – Conclusão		154
7.1	Conclusão	154
7.2	Recomendações.....	158
7.3	Disseminação.....	158
Capítulo VIII – Bibliografia.....		160
8.1	Referências bibliográficas	160
8.2	Bibliografia	163
Anexo I – Dados estatísticos sobre a educação em STP.....		168
Apêndice I – Manual de normas.....		174
Apêndice II – Manual de sinalética.....		186
Glossário.....		195

Índice de figuras

Figura 1 - Busto do Ayres de Menezes (Fonte: Osvalda da Cruz).....	4
Figura 2 - Diagrama do enquadramento teórico (Fonte: Do autor).....	12
Figura 3 - Figura 2 - Exemplo tipográfico que permite uma boa legibilidade e a leiturabilidade (Fonte: https://docplayer.com.br/50481914-Sinaletica-do-hospital- de-sao-joao.html).....	20
Figura 4 - Sinalética de identificação do National-University-Hospital-Signage- System.(Fonte: https://www.behance.net/gallery/4317259/National-University- Hospital-Signage-System).	32
Figura 5 - Sinalética de direção (Fonte: Do autor).....	32
Figura 6 - Sinalética de Orientação IPO de Coimbra (Fonte: Do autor).....	33
Figura 7 - Sinalética de Regulamentação (Fonte: https://www.lhsigns.com/importance-wayfinding-hospitals.html).....	33
Figura 8- Exemplo do contraste no uso de cores (Fonte: Do autor).....	35
Figura 9 - Sinalização e Comunicação da Expo 98 (Fonte: http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0874- 55602009000100009).....	38
Figura 10 - Marca Gráfica do Centro Hospitalar de São João (Fonte: https://portal- chsj.min-saude.pt).....	43
Figura 11 - Símbolo da Marca Gráfica do Centro Hospitalar de São João (Fonte: https://portal-chsj.min-saude.pt).	43
Figura 12 - Logótipo da Marca Gráfica do Centro Hospitalar de São João (Fonte: https://portal-chsj.min-saude.pt).	43
Figura 13 - Tipografia Corporativa do Centro Hospitalar de São João (Fonte: https://portal-chsj.min- saude.pt/uploads/writer_file/document/215/Manual_Normas_logotipo.pdf).	44
Figura 14 - Tipografia Corporativa para Meios Digitais do Centro Hospitalar de São João (Fonte: https://portal-chsj.min- saude.pt/uploads/writer_file/document/215/Manual_Normas_logotipo.pdf).	44
Figura 15 - Cores Corporativas do Centro Hospitalar de São João (Fonte: https://portal- chsj.min- saude.pt/uploads/writer_file/document/215/Manual_Normas_logotipo.pdf).	45
Figura 16 - Estacionário do Centro Hospitalar de São João (Fonte: Mariana Amaral).45	
Figura 17 - Documentos Internos do Centro Hospitalar de São João (Fonte: Mariana Amaral).....	46
Figura 18 - Conjunto de Meios de Comunicação do Centro Hospitalar de São João (Fonte: Mariana Amaral).....	46
Figura 19 - Conjunto de meios de Comunicação do CHSJ (Fonte: Mariana Amaral)....	47
Figura 20 - Figura 10 - Conjunto de meios de Comunicação do CHSJ (Fonte: Observador.pt).....	47
Figura 21 - Marca gráfica do Centro Hospitalar Cova da Beira (Fonte: Ana Santos)....	49

Figura 22 - Símbolo da Marca Gráfica do Centro Hospitalar Cova da Beira (Fonte: Mariana Amaral).....	49
Figura 23 - Arquitetura da Marca Gráfica do Centro Hospitalar Cova da Beira (Fonte: Ana Santos).....	50
Figura 24 - Arquitetura da Marca Gráfica do Centro Hospitalar Cova da Beira (Fonte: Ana Santos).....	50
Figura 25 - Família Tipográfica Foundry Sterling utilizada no Centro Hospitalar Cova da Beira (Fonte: Ana Santos).....	50
Figura 26 - Cores Corporativas do Centro Hospitalar Cova da Beira (Fonte: Ana Santos).	51
Figura 27 - Comunicação Corporativa do Centro Hospitalar Cova da Beira (Fonte: Mariana Amaral).....	52
Figura 28 - Marca Gráfica José de Mello – Saúde (Fonte: José de Mello. Saúde 2016). 54	
Figura 29 – Marcas gráficas dos Hospitais e Clínicas CUF (Fonte: https://www.saudecuf.pt).....	54
Figura 30 - Símbolo dos Hospitais e Clínicas do grupo José de Mello Saúde (Fonte: https://www.saudecuf.pt).....	54
Figura 31 - Cores corporativas dos Hospitais e Clínicas CUF (Fonte: https://www.saudecuf.pt).....	55
Figura 32 - Marcas Gráficas dos Hospitais CUF (Fonte: https://www.saudecuf.pt).....	55
Figura 33 - Marca Gráfica Hospitais e Clínicas (Fonte: https://www.saudecuf.pt).....	56
Figura 34 - Comunicação Corporativa do grupo José Mello Saúde (Fonte: https://www.saudecuf.pt).....	57
Figura 35 - Marca gráfica da Unidade local de Saúde do Baixo Alentejo (Fonte: http://www.ulsba.min-saude.pt/category/contactos/).....	59
Figura 36 - Símbolo da Marca Gráfica da Unidade local de Saúde do Baixo Alentejo (Fonte: http://www.ulsba.min-saude.pt/category/contactos/).....	59
Figura 37 - Arquitetura da Marca Gráfica da Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo (Fonte: http://www.ulsba.min-saude.pt/category/contactos/).....	60
Figura 38 - Símbolos da Arquitetura da Marca Gráfica da Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo (Fonte: http://www.ulsba.min-saude.pt/category/contactos/).....	60
Figura 39 - Famílias Tipográficas utilizada na ULSBA (Fonte: http://www.ulsba.min-saude.pt/category/contactos/).....	61
Figura 40 - Logótipo da Marca Gráfica da Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo (Fonte: http://www.ulsba.min-saude.pt/category/contactos/).....	61
Figura 41 - Cores Corporativas da Unidade local de Saúde do Baixo Alentejo (Fonte: http://www.ulsba.min-saude.pt/category/contactos/).....	62
Figura 42 – Gradientes das submarcas ULSBA (Fonte: http://www.ulsba.min-saude.pt/category/contactos/).....	62
Figura 43 - Estacionário e Flyers da ULSBA (Fonte: http://www.ulsba.min-saude.pt/category/contactos/).....	63
Figura 44 - Marca gráfica do grupo lusíada (Fonte: Lusíada saúde).....	65
Figura 45 - Marca gráfica do grupo lusíada (Fonte: Lusíada saúde).....	66

Figura 46 - Marca gráfica dos Hospitais e das Clínicas (Fonte: Lusíada Saúde).....	66
Figura 47 - Símbolo do grupo Lusíada (Fonte: Lusíada Saúde).	66
Figura 48 - Tipografia usada pelo Grupo Lusíada (Fonte: Do autor).....	67
Figura 49 - Fonte tipográfica usada na marca gráfica do grupo Lusíada (Fonte: Do autor).....	67
Figura 50 - Código cromático do grupo Lusíada (Fonte: Do autor).....	67
Figura 51 - Comunicação do Grupo Lusíada (Fonte: Grupo Lusíada.pt).....	68
Figura 52 - Marca Gráfica da ULSCB em duas versões (Fonte: Mariana Amaral).....	70
Figura 53 - Símbolo da ULSCB (Fonte: Mariana Amaral).....	70
Figura 54 - Tipografia usada na ULSCB (Fonte: Mariana Amaral).....	71
Figura 55 - Cores corporativas da ULSCB (Fonte: Mariana Amaral).	72
Figura 56 - Cartões de visita gerais e individuais (Fonte: Mariana Amaral).....	73
Figura 57 - Papel de carta da ULSCB (Fonte: Mariana Amaral).....	73
Figura 58 - Estacionário da ULSCB (Fonte: Mariana Amaral).....	74
Figura 59 - Envelopes da ULSCB (Fonte: Mariana Amaral).....	74
Figura 60 - Comunicação interna ULSCB (Fonte: Mariana Amaral).....	75
Figura 61 - Brasão de Armas de STP (Fonte: https://www.facebook.com/MNECCSTeP/).....	79
Figura 62 - Brasão de Armas de STP com aplicação de descritivo (Fonte: https://www.facebook.com/MNECCSTeP/).....	80
Figura 63 - Bandeira oficial de São Tomé e Príncipe (Fonte: https://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/thumb/4/4f/Flag_of_Sao_Tome_and_Principe.svg/510px-Flag_of_Sao_Tome_and_Principe.svg.png).....	80
Figura 64 - Brasão de Armas e marcas gráficas usadas pelo Governo de São Tomé e Príncipe (Fonte: Do autor).	81
Figura 65 - Marcas gráficas usadas pelo Governo e entidades públicas de São Tomé e Príncipe (Fonte: Do autor).	81
Figura 66 - Aplicação do Brasão de Armas para identificação de edifícios públicos de São Tomé e Príncipe (Fonte: Do autor).....	82
Figura 67 - Aplicação do Brasão de Armas no interior de edifícios públicos (Fonte: Do autor).....	82
Figura 68 - - Aplicação da tipografia nos descritivos da marca / brasão. (Fonte: Do autor).....	83
Figura 69 - Aplicação da tipografia em documentos institucionais do GSTP. (Fonte: Do autor).....	83
Figura 70 - Cores mais usadas no Brasão, marcas e comunicação do GSTP. (Fonte: Do autor).....	83
Figura 71 - impressos e estacionário dos diversos Ministérios e entidades governamentais (Fonte: Do autor).....	84
Figura 72 - Passaportes e carta de condução de STP (Fonte: Do autor).....	85
Figura 73 - Cartazes de diversos Ministérios do GSTP (Fonte: Do autor).....	85
Figura 74 - Página web oficial da Presidência da República e página de Facebook do Governo de São Tomé e Príncipe (Fonte: Do autor).....	86

Figura 75 - Facebook do Governo de São Tomé e Príncipe e Ministérios (Fonte: Do autor).....	86
Figura 76 - Página oficial do turismo de São Tomé e Príncipe (Fonte: https://visitsaotomeprincipe.st).	87
Figura 77 - Busto do Ayres de Menezes (Fonte: Osvalda da Cruz).....	87
Figura 78 - Mapa de localização do Hospital Dr. Ayres de Menezes (Fonte: https://www.google.com/maps).	89
Figura 79 - Planta do HDAM (Fonte: Administração do hospital).	89
Figura 80 - Símbolo do HDAM (Fonte: Osvalda da Cruz).	90
Figura 81 - Página do Facebook do Governo de STP (Fonte: https://www.facebook.com/governostp/).	90
Figura 82 - Mapa de atendimento do HDAM (Fonte: https://www.facebook.com/governostp/).	91
Figura 83 - Página do Facebook do Governo de STP (Fonte: https://www.facebook.com/governostp/).	92
Figura 84 - Página do Facebook do Governo de STP (Fonte: https://www.facebook.com/governostp/).	92
Figura 85 - Página do Facebook do Governo de STP (Fonte: https://www.facebook.com/governostp/).	93
Figura 86 - Publicitação do Plano de Vacinação na página do Facebook do Governo de STP (Fonte: https://www.facebook.com/governostp/).	93
Figura 87 - web site do Ministério da saúde de STP (Fonte: ms.gov.st).	94
Figura 88 - Placa de sinalética do HDAM (Fonte: https://www.rfi.fr/pt/sao-tome-e-principe/20150918-pascoal-dapresentacao-reintegrado-no-hospital-central-de-sao-sp).	95
Figura 89 - Atual sistema de sinalética do HDAM (Fonte: Osvalda da Cruz).	95
Figura 90 - Tipologia de placas do HDAM (Fonte: Osvalda da Cruz).	96
Figura 91 - Tipologia de placas do HDAM (Fonte: Osvalda da Cruz).	96
Figura 92 - Tipologia de placas do HDAM (Fonte: justnews.pt).	96
Figura 93 - Organograma do projeto (Fonte: Do autor).....	103
Figura 94 - Arquitetura Monolítica de marca do GSTP (Fonte: Do autor).....	110
Figura 95 - Santo Tomé e Santo António (Fonte: http://imagens.us/santos-igreja/santo-tome/index.php?imagem=santo-tome%20(2).jpg).	111
Figura 96 - Brasão de Armas de São Tomé e Príncipe (Fonte: https://www.facebook.com/Governostp/).	112
Figura 97 - Bandeira de STP (Fonte: https://www.facebook.com/Governostp/).	112
Figura 98 - Mood board (Fonte: (https://www.google.com/search?q=sao%20tom%C3%A9%20e%20principe&tbm=isch&itbs=isz%3A1&client=safari&hl=pt-BR&ved=0CAEQpwVqFwoTCLDWkuvtkugCFQAAAAAdAAAAABAH&biw=1264&bih=669#imgrc=BdfeuWECP8GEM; Osvalda Ramos; https://www.facebook.com) (Fonte: Do autor).	113
Figura 99 - Personalidade do GSTP (Fonte: Do autor).....	114

Figura 100 - Brasão de armas de STP e a bandeira do Governo regional da ilha do Príncipe (Fonte: https://www.facebook.com/Governostp/).....	115
Figura 101 - Esboços do redesign do brasão de armas de STP (Fonte: Do autor).....	115
Figura 102- Redesign do brasão de armas de STP (Fonte: Do autor).....	116
Figura 103 - Redesign do brasão de armas de STP e do Governo Regional da Ilha do Príncipe (Fonte: Do autor).....	116
Figura 104 - Anexo do Manual de normas (Fonte: Do autor).....	117
Figura 105 - Anexo do Manual de normas (Fonte: Do autor).....	118
Figura 106 - Tipografia principal do GSTP (Fonte: Do autor).....	119
Figura 107 - Tipografia secundaria do GSTP (Fonte: Do autor).....	119
Figura 108 - Anexo do Manual de normas página (Fonte: Do autor).....	120
Figura 109 - Teste de cores 1 (Fonte: Do autor).....	121
Figura 110 - Teste de cores 2 (Fonte: Do autor).....	121
Figura 111 - Teste de cores 3 (Fonte: Do autor).....	122
Figura 112 - Teste de cor digital (Fonte: Do autor).....	122
Figura 113 - Código cromático dos Ministérios e das Secretarias de Estado (Fonte: Do autor).....	123
Figura 114 - Código cromático dos Ministérios e das Secretarias de Estado (Fonte: Do autor).....	124
Figura 115 - Área de segurança do logo (Fonte: Do autor).....	125
Figura 116 - Tamanho mínimo do logo sobre o fundo branco (Fonte: Do autor).....	125
Figura 117 - Tamanho mínimo do logo sobre o fundo preto (Fonte: Do autor).....	126
Figura 118 - Logo do Ministério sobre o fundo preto (Fonte: Do autor).....	126
Figura 119 - Tamanho mínimo do logo dos Ministérios sobre o fundo branco (Fonte: Do autor).....	126
Figura 120 - Papel de carta e de continuação do Governo de São Tomé e Príncipe (Fonte: Do autor).....	127
Figura 121 - Envelope do Governo de São Tomé Príncipe (Fonte: Do autor).....	128
Figura 122 - Cartão de visita do Governo de São Tomé e Príncipe (Fonte: Do autor).....	128
Figura 123 - Layout do web site do Governo de São Tomé e Príncipe (Fonte: Do autor).....	129
Figura 124 - Aplicação da identidade do GSTP (Fonte: Do autor).....	129
Figura 125 - Aplicação da identidade do GSTP (Fonte: Do autor).....	130
Figura 126 - Esboço da marca gráfica para o HDAM (Fonte: Do autor).....	130
Figura 127 - Teste da marca gráfica (Fonte: Do autor).....	131
Figura 128 - Marca gráfica do Ministério da saúde e do HDAM (Fonte: Do autor).....	132
Figura 129 - Tipografia principal do HDAM (Fonte: Do autor).....	132
Figura 130 - Tipografia secundaria do HDAM (Fonte: Do autor).....	133
Figura 131 - Código cromático do HDAM (Fonte: Do autor).....	133
Figura 132 - Área de segurança do logo HDAM (Fonte: Do autor).....	133
Figura 133 - Aplicação da Marca Gráfica na comunicação (Fonte: Do autor).....	134
Figura 134 - Papel de carta do HDAM (Fonte: Do autor).....	135

Figura 135 - Envelope do HDAM (Fonte: Do autor).....	135
Figura 136 - Cartão de visita do HDAM (Fonte: Do autor).....	136
Figura 137 - Aplicação da identidade do HDAM (Fonte: Do autor).....	136
Figura 138 - Aplicação da identidade do HDAM (Fonte: Do autor).....	137
Figura 139 - Aplicação da identidade do HDAM (Fonte: Do autor).....	137
Figura 140 - Mapa do HDAM (Fonte: Do autor).....	139
Figura 141 - Código tipográfico do HDAM (Fonte: Do autor).....	141
Figura 142 - Código icónico AIGA (www.aiga.org/globalassets/symbol-signs/symbol_signs.zip).....	142
Figura 143 - Grelha matriz (Fonte: Do autor).....	143
Figura 144 - Ícones usados no HDAM (Fonte: Do autor).....	144
Figura 145 - Sistema modular (Fonte: Do autor).....	145
Figura 146 - Medidas do sistema modular de 20x20 (Fonte: Do autor).....	146
Figura 147 - Medidas do sistema modular 10x20 (Fonte: Do autor).....	146
Figura 148 - Tipologias de placas (Fonte: Do autor).....	147
Figura 149 - Placa informativa (Fonte: Do autor).....	147
Figura 150 - Placa direcional (Fonte: Amixy Santos).....	148
Figura 151 - Placa informativa (Fonte: Do autor).....	149
Figura 152 - Placa informativa (Fonte: Do autor).....	150
Figura 153 - Placas informativa (Fonte: Do autor).....	150
Figura 154 - Placa Direcional (Fonte: Do autor).....	151
Figura 155 - Placa Direcional (Fonte: Do autor).....	151
Figura 156 - Placa Informativa (Fonte: Do autor).....	151
Figura 157 - Pictogramas usados no HDAM (Fonte: Do autor).....	152

Lista de Abreviaturas, Siglas e Acrónimos

HDAM - Hospital Dr. Ayres de Menezes

STP - São Tomé e Príncipe

SNSSTP - Serviço Nacional de Saúde de São Tomé e Príncipe

CHSJ - Centro Hospitalar São João

PAJA - Programa de Alfabetização de Jovens e Adultos

CHCB - Centro Hospitalar Cova da Beira

E. P.E - Entidade pública Empresarial

ULSBA - Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo

ULSCB - Unidade Local de Saúde de Castelo Branco

IPCB- Instituto Politécnico de Castelo Branco



1. Introdução

Capítulo I - Introdução

1.1 Enquadramento

O presente projeto será desenvolvido no âmbito do Mestrado em Design Gráfico, da Escola Superior de Artes Aplicadas do Instituto Politécnico de Castelo Branco, em associação com a Faculdade de Arquitetura da Universidade de Lisboa.

Inicialmente o projeto de investigação propunha-se solucionar o problema de identidade visual e do sistema de sinalética do HDAM. O projeto foi sendo desenvolvido, tendo sido desenvolvidos estudos preliminares daquilo que viria a ser a identidade visual do HDAM, tendo em conta os dados recolhidos. Contudo, do estudo prévio, constatou-se que o HDAM, quer a entidade que o administra (Ministério da Saúde), quer o próprio governo de STP não tinham uma identidade coerente, verificando-se múltiplos problemas ao nível da comunicação. Assim, tendo em conta o estado da arte e estudos prévios, compreendeu-se alargar o Projeto, além do foco no HDAM, na identidade visual do Ministério da Saúde e consequentemente do Governo de STP.

O projeto surge de uma necessidade detetada pelo autor do presente estudo, natural de São Tomé e Príncipe, que através da sua experiência profissional e pela observação direta do Caso de Estudo, decidiu propor à Administração do Hospital Dr. Ayres de Menezes em São Tomé e Príncipe uma melhoria na comunicação para a saúde, por constatar problemas no que respeita a marca gráfica bem como a comunicação interna e externa do Hospital.

Este projeto visa responder ao problema da inconsistência na comunicação do Governo de STP, do Ministério da Saúde e do HDAM. No caso do governo de STP procurou-se solucionar um problema de identidade visual corporativa, passando o Governo a dispor de uma imagem coerente e relevante. Para o Ministério da Saúde e decorrente da proposta de identidade visual para o Governo, unificou-se a marca e comunicação institucional deste órgão. Quanto ao HDAM pretendeu-se solucionar o problema ao nível da identidade visual e do sistema de sinalética do Hospital. O hospital passou a ter a sua comunicação uniformizada interna e externamente e uma melhoria na circulação no seu interior bem como nas áreas abrangentes.

O objetivo geral centra-se na criação de um projeto prático, que assenta no desenvolvimento da identidade do governo e a sua uniformização, passando pelos ministérios e terminando no HDAM onde se desenvolve o sistema de informação e orientação e toda a sua comunicação. Neste projeto a metodologia mais apropriada para a obtenção de resultados é uma metodologia mista, intervencionista e não intervencionista, de base qualitativa.

Este projeto poderá trazer oportunidades na área do Design de Comunicação em São Tomé e Príncipe, em específico no design gráfico, *wayfinding*, design de informação e identidade visual corporativa, uma vez que são universos ainda pouco explorados no arquipélago, mas que são extremamente necessários tanto para a população local bem

como para os visitantes do país uma vez que é um destino turístico bastante procurado. Para o autor espera-se que o projeto enriqueça o seu campo de estudo e que o mesmo possa vir a estender-se por diversas unidades de saúde local e governamentais em STP.

1.1.1 Temática

O presente projeto tem como **temáticas**, o **design gráfico** (que segundo Malcolm Barnard (2007) o termo deriva da antiga palavra grega *graphein* que significa “fazer marcas” sejam elas escritas ou desenhadas), **wayfinding** (que segundo Holden e Butler, (2012) é o processo de utilização da informação espacial e do ambiente para poder desfrutar e explorar um caminho até ao seu destino, adequando-se ao seu público-alvo, através da cognição espacial, processo percetual e comportamental), **design de informação** (que segundo (Mijksenaar (1997) consiste no modo como as pessoas leem e interpretam as mensagens transmitidas é um fator importante a ter em conta, o mesmo autor ainda afirma que, conceptualmente, a apresentação da informação deve ser simples e clara).

Wurman (1989) explica que o designer de informação deve tentar ser um bom interprete, perceber os objetivos que pretende atingir para chegar a mensagem que ele pretende comunicar, sendo assim inevitável perceber as necessidades do público para poder tomar decisões tendo em conta esse mesmo público. Já Neves (2007) refere que esta área tem como objetivo, dar forma à informação através das técnicas como: ênfase ou compreensão, comparação ou estruturação, agrupamento ou ordenação, seleção ou omissão, opção por um reconhecimento imediato ou retardado e a apresentação de maneira interessante.

A **identidade visual corporativa** também é uma das temáticas aqui abordadas sendo que a mesma se define como sendo um aspeto fundamental das organizações (Governo de STP, Ministério da Saúde e HDAM), porque são os recursos visuais e o design que vão representar a mensagem que a empresa quer transmitir. É a parte mais visível de uma organização e é composta por: marca, logotipo, símbolo, tipografia institucional, cores institucionais, do qual pode ser aplicado em estacionário, sinalização, embalagens e fardamentos, etc.

Relativamente ao **campo** de estudo abordam-se temas como o **design de comunicação** como sendo uma ferramenta que atua na criação de um amplo processo criativo e na construção de mensagens, a **identidade visual corporativa** também é uma das temáticas aqui abordadas sendo que a mesma se define como sendo um aspeto fundamental da empresa, porque são os recursos visuais e design que vão representar a mensagem que a empresa quer transmitir. É a parte mais visível de uma empresa e é composta por: marca, logotipo, símbolo, tipografia institucional, cores institucionais, do qual pode ser aplicado em estacionário, sinalização, embalagens e fardamentos. **Wayfinding** que segundo Holden e Butler, (2012) é o processo de utilização da informação espacial e do ambiente para poder desfrutar e explorar um caminho até ao

seu destino, adequando-se ao seu público-alvo, através da cognição espacial, processo perceptual e comportamental.

A **área** de estudo definida na presente investigação centra-se no **design de informação** que segundo Mijksenaar (1997) consiste no modo como as pessoas leem e interpretam as mensagens transmitidas é um fator importante a ter em conta, o mesmo autor afirma que, conceptualmente, a apresentação da informação deve ser simples e clara.

Wurman (1989) explica que o designer de informação deve tentar ser um bom interprete, perceber os objetivos que pretende atingir para chegar a mensagem que ele pretende comunicar, sendo assim inevitável perceber as necessidades do público para poder tomar decisões tendo em conta esse mesmo público. Já Neves (2007) refere que esta área tem como objetivo, dar forma à informação através das técnicas como: ênfase ou compreensão, comparação ou estruturação, agrupamento ou ordenação, seleção ou omissão, opção por um reconhecimento imediato ou retardado e a apresentação de maneira interessante.

O **tema** abordado no presente projeto é o **Design de Informação e Orientação em espaços hospitalares**. Segundo Costa, o design de informação (1989) consiste num sistema de comunicação que é sempre muito especializado sendo por isso, a linguagem um modo de expressão o mesmo autor ainda refere que este é pensado como indutivo, autoritário e inclusivo na sua totalidade devida a influencia que exerce sobre os indivíduos na sua escolha.

Já Lage e Dias (2020) referem que mensagens visuais são um tipo de comunicação, são imagem que os olhos alcançam de modo mais direto, tornando-a mais limitada que a verbal. Segundo Pais (2011) o sistema de informação é composto por elementos visuais que identificam lugares, que são compostos por sinais direcionais, entre outros, que complementam a sinalização de percursos.

O título do projeto é **Informação e orientação em espaços hospitalares: Caso de Estudo Hospital Dr. Ayres de Menezes**.

1.1.2 Objeto de estudo

A investigação tem como âmbito a identidade visual do governo de STP bem como o sistema de informação e orientação para o HDAM. No nosso entender trata-se de um projeto relevante, enquadrado nas mudanças políticas nos últimos anos em STP, pelo que importa desenvolver e consolidar a imagem do país e em consequência do Governo, quer a nível nacional, que internacional, isto porque nos últimos anos o país tem merecido uma especial atenção por parte da comunidade internacional, nomeadamente ao nível do turismo, mas também dos seus parceiros estratégicos devido a sua localização geográfica (golfo da guiné) , produção do petróleo, óleo de palma e cacau .

Deste modo pretende-se melhorar a imagem do Governo e valorizar o design de comunicação como meio de apoio ao desenvolvimento do país e criar um sistema de sinalética para o apoio a mobilidade dos cidadãos em meio hospitalar. Esta investigação procura ser também um meio para inclusão social em STP e para o HDAM, enquanto culminar de um projeto de design centrado no cidadão e no utente, visando a melhoria dos processos de comunicação, de inclusão para a literacia, de melhoria no acesso à saúde e um contributo para a mobilidade autónoma dos cidadãos.

O HDAM é o único hospital de referência no país, tendo sido atribuída a designação de Hospital Dr. Ayres de Menezes, cidadão são-tomense de nome Ayres de Sacramento Menezes, primeiro médico negro de São Tomé, o qual trabalhou em diversas organizações nacionais e internacionais.

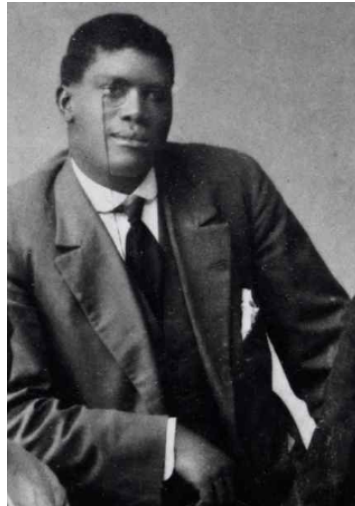


Figura 1- Dr. Ayres de Sacramento Menezes (Fonte: https://pt.wikipedia.org/wiki/Ayres_de_Menezes).

Filho de Manuel Pedro de Menezes, proprietário da fazenda Santa Catarina, na ilha de São Tomé, e Maria Alves da Costa Tingir, concluiu a escola primária em São Tomé, continuando o ensino médio em Lisboa onde prosseguiu estudos em medicina na Universidade de Lisboa. Durante seus estudos, se politizou e começou a promover a emancipação dos africanos colonizados por Portugal. Em março de 1911, fundou a revista "O Negro" com companheiros de campanha como a voz dos estudantes negros da universidade, mas depois de apenas três edições, os editores desistiram em outubro do mesmo ano.

Em 1912, Menezes e outros treze estudantes fundaram a primeira organização pan-africana em Lisboa chamada Junta de Defesa dos Direitos da África (JDDA), que fazia campanha por uma "consciência negra" e emancipação dos portugueses negros. Enquanto isso, o JDDA publicou uma revista chamada *A Voz d'África*, que mais tarde foi substituída pela *Tribuna d'África*. Entre outras coisas, a organização, com Menezes como signatário, protestou contra uma lei aprovada pelo governo português em novembro de 1912, que obrigava os proprietários de plantações locais a empregar

apenas trabalhadores locais nas colônias. O emprego de trabalhadores de outras colônias era reservado apenas aos proprietários de plantações brancas.

Em 1916 conclui os seus estudos médicos e serviu como médico militar do exército português durante a Primeira Guerra Mundial na então colônia de Moçambique. Em junho de 1920, os portugueses negros fundaram a organização Liga Africana, que publicou a revista *Correio d'África*, Menezes foi um dos editores da revista e no mesmo ano, regressa para sua ilha natal e começou a trabalhar por lá como médico.

No seu retorno a STP, Menezes também permaneceu politicamente ativo em São Tomé e ingressou na Liga dos Interesses Indígenas de São Tomé e Príncipe (LII), fundada em 1910 pela elite crioula do arquipélago para defender seus direitos contra a administração colonial. O LII estava conectado à Liga Africana, Menezes era o delegado do LII na Liga Africana.

A administração colonial portuguesa, que Menezes considerou ser consideravelmente mais radical do que os outros membros da LII, transferiu-o da ilha de São Tomé para Príncipe para conter sua influência. Com o fim da Primeira República Portuguesa liberal e a ascensão do fascismo português, o governador da ilha proibiu a organização e a acusou de causar distúrbios nas eleições para a Suprema Corte das Colônias em 1926. Menezes foi então deportado para Angola, 43 outros membros da organização para Príncipe.

Depois de trabalhar em Angola, tentou retornar a São Tomé, mas desistiu e se mudou para Lisboa em 1931. Em 1933, voltou a Angola e assumiu o posto de médico no hospital de Vila João de Almeida (atual Chibia), próximo à então cidade de Sá da Bandeira (atual Lubango) na província de Huíla. Menezes foi então transferido para o hospital Dondo, na província de Cuanza Norte e faleceu no hospital a 27 de abril de 1946 de uma congestão pulmonar e foi posteriormente lá sepultado.

Após a independência de São Tomé e Príncipe em 1975, o único hospital em São Tomé recebeu o seu nome.

1.2 Questões de partida

Pretende-se com este projeto solucionar os problemas da identidade visual e de informação e orientação verificados nomeadamente por existir incoerência comunicacional. Deste modo a questão de partida para a presente investigação é a seguinte:

Pode o design gráfico contribuir para melhoria da comunicação e acessibilidade no HDAM?

O problema que se pretende solucionar através do desenvolvimento do projeto pratico surge por iniciativa do seu autor em propor à administração do HDAM (Hospital Dr. Ayres de Menezes) em São Tomé e Príncipe uma melhoria na

comunicação para a saúde, por constatar existência de problemas no que respeita a sua identidade visual corporativa.

O SNSSTP (Serviço Nacional de Saúde de São Tomé e Príncipe) desde a sua existência sofre de graves problemas a nível da comunicação e identidade própria. Estes problemas têm tendência a agravar-se com o decorrer do tempo, isto também porque a estrutura governativa do país não define como prioridade o preenchimento das lacunas acima mencionadas. Desde a existência do HDAM nunca foi elaborado um projeto de identidade visual corporativa, nem mesmo aquando das várias intervenções arquitetónicas para o melhoramento da sua estrutura, nunca se fez algo que pudesse contribuir efetivamente para o melhoramento da sua comunicação permanecendo este tema no esquecimento.

Por conseguinte o interesse do projeto será em focar-se nas seguintes áreas de atuação: Design Gráfico; *Wayfinding*; Design de informação e Identidade Visual Corporativa, no sentido de resolver as deficiências encontradas na comunicação interna e externa do hospital, sendo para tal necessário conhecer o público-alvo, a sua cultura, códigos culturais e a sua forma de comunicar, sendo só assim possível dar resposta aos problemas encontrados.

(...)” O meu povo pensa como? O meu povo tem que nível socio cultural? O nosso povo tem que nível político? O nosso povo desenvolveu-se em que contexto económico?” (Savimbi, J, 1990).

A Europa, particularmente, tem sido a incubadora dos futuros quadros africanos, que posteriormente regressam aos seus países de origem com o intuito de poderem aplicar todo o conhecimento adquirido no exterior dentro dos seus países, mas a verdade é que essas aplicações por vezes se tornam deficientes isto porque não se tem o cuidado de analisar o público alvo, o contexto cultural, político e económico. O que se aprende no estrangeiro deve ser analisado para se verificar se existe a necessidade de adaptação para um contexto menos desenvolvido. No caso concreto de STP é importante ter em conta a taxa de alfabetização, uma vez que o país tem uma independência ainda muito jovem assim como a possível dificuldade da população no acesso a informação.

No que concerne a taxa da alfabetização STP, esta é a melhor no contexto dos PALOP, sendo que em 1975 tinha uma taxa de analfabetismo estimada em pouco mais de 80% da população. Segundo Helena Bonfim (2017) diretora do programa de alfabetização, depois da independência, houve uma grande campanha para a redução do analfabetismo, principalmente nos jovens e adultos, começou-se a trabalhar e em 1990, reduziu-se a taxa para 50%. O programa de alfabetização de jovens e adultos (PAJA) são-tomense afirma que pelo menos 90% dos são-tomenses com mais de 15 anos de idade sabem ler e escrever.

Neste contexto e segundo Matos (2009), os sistemas de sinalização devem ser planeados de forma a contribuir para a fluidez de acesso aos serviços de saúde pela totalidade dos pacientes, incluindo os portadores de deficiência visual, necessidades especiais e analfabetos.

Smythe (2014), baseia-se em Dischinger et al. afirmando que a informação gráfica (alfabética, pictórica e mapas) utilizada nos materiais de sinalização e orientação (placas, sinais, displays, mapas) devem ter em atenção princípios como o contraste (figura-fundo), legibilidade, escolha de cores, tamanhos das placas, localização e o campo visual. Uma vez que os diversos fatores que implicam a não compreensão da comunicação estão bem identificados torna-se mais fácil entender a sua articulação com o meio envolvente, embora no meio hospitalar a compreensão passe pela faixa etária pelo nível de stress a que os utentes estejam expostos.

É necessário também compreender e analisar o envelhecimento da população, uma vez que a visão pode ser ou não afetada pela velhice. Segundo Silva (2015), a proporção de população idosa está a aumentar, acabando por terem como efeitos do envelhecimento a visão mais fraca.

Embora STP ocupe uma boa posição no que diz respeito ao índice de analfabetismo, é importante salientar que existem outros problemas na sociedade em questão que impossibilitam a que todos tenham acesso a informação de igual modo, como por exemplo a dificuldade da população no acesso a informação que deriva da falta de internet, tendo em conta que se encontra numa era digital, falta de eletricidade e pouca capacidade financeira. Embora existam esforços a nível do Governo para que a informação chegue ao país inteiro através de campanhas televisivas e radiofónicas em línguas nacionais, este esforço acaba por não se revelar eficaz uma vez que há zonas onde por exemplo a eletricidade não chega e as pessoas também não têm a televisão ou rádio para poderem ter acesso a estas mesmas informações.

Segundo Hanna (2006), a transformação digital nos países em desenvolvimento deve ocorrer em interação contínua com a estratégia nacional de desenvolvimento e como um facilitador transversal dos sectores económicos prioritários. Além disso, é urgente prestar atenção ao desenvolvimento de capacidades políticas e de planeamento a nível local para proporcionar uma direção estratégica no sentido de planear, e implementar a transformação digital.

A mesma autora ainda refere que a capacidade dos governos para implementar a transformação digital (e para adaptar os processos de planeamento aos diferentes contextos locais e partes interessadas) surge, portanto, a par de um processo de transformação credível e duradouro. Quanto mais fortes e adaptáveis à mudança forem as instituições e quanto mais estável e inclusivo for o sistema político, mais preparados estão os países para conduzir com êxito os seus processos de transformação digital.

A OCDE recomenda que os governos desenvolvam e implementem estratégias governamentais digitais que garantam uma maior transparência, abertura e inclusão quanto aos processos e operações governamentais.

1.3 Objetivos

Desde a sua existência que o HDAM não tem uma marca gráfica consistente e nunca foi criado um sistema de orientação que permitisse às pessoas circularem no seu interior de forma autónoma. É certo que ao longo dos anos foram feitas várias obras de melhoramento das suas unidades, mas no que concerne a parte da comunicação esta foi sempre uma das lacunas do SNS STP e que até aos dias de hoje se apresenta de forma desorganizada e deficiente do ponto de vista gráfico não obedecendo os princípios do *Wayfinding*.

Perante a péssima situação da má orientação no espaço hospitalar, o papel do Designer torna-se preponderante no sentido de criar um discurso entre o homem e o espaço físico de modo a que o utente sinta conforto, segurança e liberdade dentro destes mesmos espaços.

1.3.1 Objetivos gerais

É objetivo do presente projeto desenvolver um sistema de Identidade Visual corporativa e um sistema de informação e orientação para o Governo e o HDAM.

Para dar cumprimento ao referido objetivo será necessário:

- Otimizar o papel do Design e o seu contributo na comunicação em meio hospitalar/saúde.
- Desenvolver o redesign da marca gráfica existente.
- Uniformizar os múltiplos suportes de comunicação e sinalética.
- Contribuir para que a comunicação na saúde em STP seja uma realidade e não uma utopia e que a mesma venha facilitar a orientação de forma natural e eficaz no espaço hospitalar.

1.3.2 Objetivos específicos

Os objetivos específicos deste projeto vão ao encontro das necessidades dos utilizadores do Hospital Dr. Ayres de Menezes, isto porque em termos arquitetónicos o Hospital é composto por vários edifícios e que, por vezes, cada especialidade de saúde se encontra dispersa pelos diversos edifícios o que impossibilita o acesso sem outros meios de orientação.

Definem-se como objetivos específicos:

- Criar em termos gráficos uma identidade visual uniforme entre o Governo de STP, os seus Ministérios e entidades governamentais como o HDAM

- Desenvolver princípios orientadores de normalização gráfica das marcas e da sua aplicação em múltiplos suportes.
- Criação de uma estratégia de comunicação.
- Analisar que metodologias são utilizadas em sistemas de orientação aplicados atualmente em outros meios hospitalares.
- Criação de um sistema de orientação.
- Desenvolver o projeto inclusivo, de modo a que este seja de fácil compreensão pelos utentes com diversos tipos de necessidades.

1.4 Síntese do capítulo

Neste capítulo abordou-se o enquadramento da investigação, tendo sido definida a temática e o objeto de estudo, definidas as questões de partida, nomeadamente no âmbito da investigação e da sua relevância, bem como a motivação do projeto para o aluno. Foram ainda definidos os objetivos gerais e específicos.



2. Enquadramento Teórico

Capítulo II - Enquadramento Teórico

2.1 Nota introdutória

Este capítulo foca-se sobretudo na explicação generalizada dos conceitos abordados no presente Projeto, de modo a que sejam mais facilmente compreendidas as questões relacionadas com o enquadramento teórico e toda a sua contextualização, isto porque constituem fatores essenciais para o conhecimento, método e desenvolvimento de todo o processo. O conhecimento teórico é adquirido através da crítica da literatura para depois ser posto em prática. É importante conhecer-se o contexto em que se trabalha, as terminologias nele utilizadas, de modo a fazer-se uma compilação dos vários elementos para se alcançar o sucesso no projeto. Para além da abordagem dos vários conceitos, pretende-se também criar uma ponte entre os mesmos e estabelecer o elo de ligação com as ideias e o pensamento de outros autores.

2.2 Diagrama do enquadramento teórico

Para o enquadramento teórico foram estudadas três grandes áreas, Design de Comunicação, Design Gráfico e o Design de Informação, sendo que da interseção do Design de Comunicação entre o Design Gráfico existe a área da Identidade Visual e da interseção do Design de Informação entre o Design de Comunicação existe a área de Sinalética e da interseção entre o Design Gráfico e o Design de Informação existe a área do Sistema de Informação e por fim a interseção entre o Design de Comunicação, Design Gráfico e o Design de Informação esta o utilizador como

sendo o centro de tudo uma vez que estas áreas de estudo são focadas na experiência do utilizador.

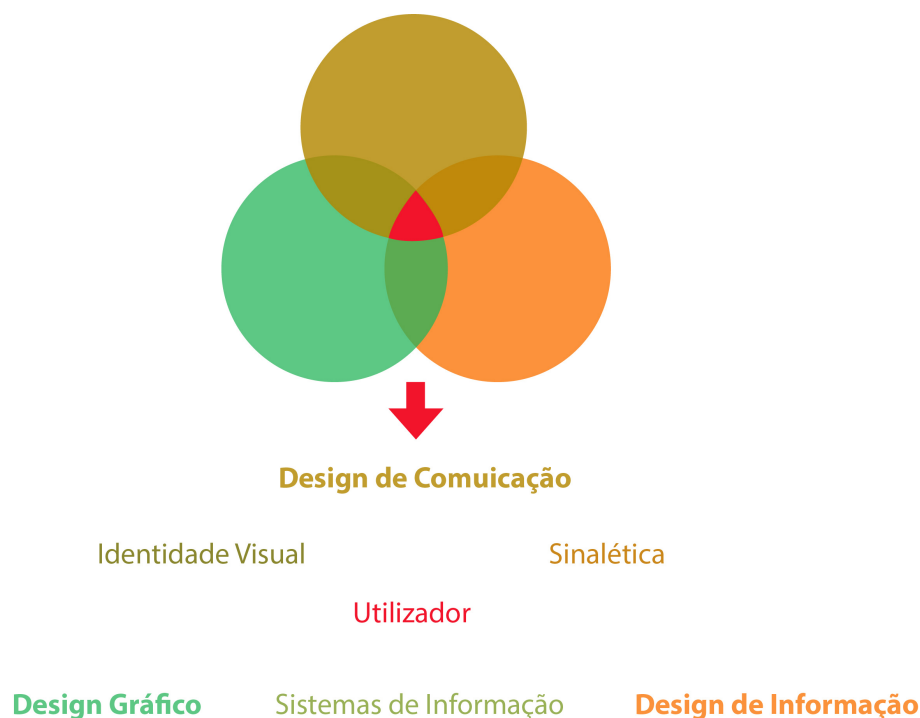


Figura 2 - Diagrama do enquadramento teórico (Fonte: Do autor).

2.3 Design e comunicação

Segundo Barroso (2020) o Design de Comunicação “é o vasto processo criativo que consiste na construção e transmissão de mensagens. Trata-se de uma atividade estratégica, técnica e criativa orientada para a solução de um problema. Esta é uma disciplina relativamente jovem e depende do Design gráfico e que se situa entre o Design e o desenvolvimento de informação, e que se foca fundamentalmente na criação e transmissão de informação, na forma como os vários media comunicam e transmitem uma mensagem”. Esta disciplina se propõe comunicar visualmente uma mensagem, através da articulação entre uma gramática visual e a informação que pretende transmitir. O Design de Comunicação procura atrair, inspirar, criar desejos e motivar pessoas ou organizações com o intuito de educar, promover, vender, identificar causas, produtos ou serviços etc.

O design de comunicação, “é uma atividade que organiza a comunicação visual na nossa sociedade”, ou seja, propõe comunicar visualmente uma mensagem, através da articulação entre gramáticas visuais e a informação relevante”. Frascara (2009).

Neves (2006, p.9 *apud* Associação Nacional de designers, 2005) o designer de comunicação estuda, planeia, projeta e orienta a execução de artefactos de comunicação que promovem a receção de mensagens, reportando-se à sua conceção formal e funcional, estruturando, racionalizando e materializando os meios comunicacionais.

Segundo Malcolm Barnard (2007) a palavra gráfico de Design gráfico deriva da antiga palavra grega *graphein* que significa “fazer marcas” sejam elas escritas ou desenhadas. Já Quentin Newark (2007) define o design gráfico como a mais universal de todas as artes. O autor firma que o design gráfico está em todo o lado, explicando, decorando, identificando, colocando significado no mundo.

Segundo Neves (2006, p.8 *apud* Costa) *o design gráfico é uma forma criativa de combinar imagens e textos para veicular significados e provocar sensações e reações de acordo com uma intenção comunicativa concreta.*

O mesmo autor compreende o design gráfico como a organização combinatória de imagens e textos constituindo mensagens que se dirigem aos olhos e ao conhecimento; o design gráfico é design de comunicação.

Chamamos design de informação à parte do design gráfico orientado especificamente para difundir mensagens úteis e utilizáveis para os indivíduos e para a sociedade. O grafismo é, por natureza, design de comunicação, ou seja, produção de mensagens que conectam com a visão e estão feitos à escala do olhar (Neves *apud* Costa, 2006, p. 9).

Já Mijksenaar (1997) refere que “*o design de informação é o modo como as pessoas leem e interpretam as mensagens transmitidas e que este é um fator importante a ter em conta. O mesmo autor ainda afirma que conceptualmente a apresentação da informação deve ser simples e clara*”.

Segundo Amaral (2017, p. 41 *apud* Consolo, 2015) “*o design de informação é determinado pelo seu conteúdo no que diz respeito à apresentação visual, aos indivíduos, através dos mais variados recursos desde a ilustração a infografias. A conversão das informações complexas, em representações visuais sintetizadas são elaboradas com base na contextualização e planeamento do conteúdo, seja para ambientes físicos ou digitais*”.

Amaral (2017, p. 41 *apud* Frascara, 2006) refere que o “*design de informação consiste na contribuição para o conhecimento, especificamente na área da sinalização (pictogramas, sinais, mapas e sistemas de orientação), com o intuito de agregar uma ferramenta válida, para a criação de sistemas de signos particulares com o objetivo de informar*”.

“*Esta área tem como objetivo, dar forma à informação através das técnicas como: ênfase ou compreensão, comparação ou estruturação, agrupamento ou ordenação, seleção ou omissão, opção por um reconhecimento imediato ou retardado e a apresentação de maneira interessante*” (Neves, 2007).

Segundo Frascara (2006) “*a organização da informação no que diz respeito à compreensão da estrutura lógica e dos processos cognitivos relativamente ao conteúdo e apresentação da mesma em forma verbal e visual, quanto à necessidade de conhecimento no que diz respeito à legibilidade de símbolos e texto, são dois aspetos distintos, mas essenciais do design de informação*”.

Já Amaral (2017, p. 41 *apud* Costa, 2011) refere sintetizando “*que o design de informação como sendo uma área importante, significativa, útil e funcional para o utilizador tendo como principal preocupação e objetivo, a atitude de contribuir e não de vincar a sua presença como, por exemplo, a publicidade*”.

“*Todas as mensagens transmitidas são criadas com o intuito de clarificar, simplificar e tornar a informação acessível a todos os indivíduos que necessitam e que podem contribuir para uma decisão*” (Katz, 2012). Mensagens como um sinal na estrada, procedimento médico na área das urgências, diagrama de construção de uma peça de mobiliário, gráfico de um estudo ou uma cédula, são sempre trabalhadas de forma a que sejam compreendidas e utilizadas por todos, dizendo o que significam e como funcionam. Já Gibson (2009) refere que “*sejam grandes centros de transporte, escolas ou unidades médicas têm de ser eficaz e eficiente na forma como comunicam as mensagens (códigos), principalmente no sistema de sinalização*”.

“*O designer de informação deve tentar ser um bom intérprete, perceber os objetivos que pretende atingir para poder chegar à mensagem que ele pretende comunicar, sendo assim inevitável perceber as necessidades do público para poder tomar decisões tendo em conta o mesmo*” (Wurman, 1989).

Segundo Elizabeth Resnick (2003) “*o designer gráfico é alguém que concebe, projeta e cria um método de design que comunica uma mensagem direta a um público específico. A autora define design como um arranjo planeado de elementos visuais organizados de forma prioritária e coesa que se tornam numa mensagem. Os designers gráficos trabalham em sectores da cultura e da educação da sociedade contemporânea*”. A mesma autora afirma que, “*essencialmente os designers gráficos desenvolvem imagens para representar as ideias que os seus clientes querem comunicar. O trabalho é realizado combinando imagens (fotografias, filmes, vídeos, arte ou ilustrações) e palavras (tipografia) de uma forma unificada que responde ao conteúdo e transmite uma mensagem clara*”.

No nosso quotidiano, somos diversas vezes confrontados com os mais variados tipos de informação. Assim sendo torna-se necessário utilizar as nossas capacidades de interpretação para poder decifrar as informações. Segundo Costa (1998) “*a informação corresponde a um conjunto de conteúdos que o ser humano tem a capacidade de captar e atribuir significado, tendo em conta as suas vivências e conhecimentos, tratando-se assim, de aprender para conhecer. Marcar, assinalar e sinalizar não são exatamente sinónimos, mas as suas práticas resultam em ações que derivam da função da informação*”.

Já Mijksenaar (1997) defende que “*as virtudes do design de informação se baseiam na conciliação dos fatores confiança, utilidade e desenho de modo a conceder satisfação e prazer aos utilizadores, reforçando a necessidade de conhecer o recetor e as suas circunstâncias. O design de informação no seu sentido mais amplo, é a seleção, a organização e a apresentação da informação a um público que pode ser formado por várias pessoas ou apenas uma*”.

2.4 Os sistemas de Identidade

2.4.1 Identidade Corporativa

A identidade corporativa, define-se como sendo um conceito abstrato que as pessoas descrevem do estado de organização das empresas. Segundo Raposo (2005, p. 31 *apud* Costa, 1992) a identidade corporativa: *“Não se trata de uma simples variante da disciplina do design gráfico. O seu objetivo não é simplesmente dotar as empresas de «marcas» as quais são confundidas com logótipos. Devem-se estabelecer normas de aplicação dos ditos signos da marca, mas na realidade muitas vezes são apenas pseudonormas, sempre repetidas, não sendo senão a cópia indefinida de um manual cujo modelo está ultrapassado e não serve as necessidades de cada empresa em particular”*.

Já Raposo (2005, p. 31 *apud* Yves Zimmermann, 1993) refere que *“o projeto de identidade corporativa sintetiza e confere coerência em três âmbitos públicos e identitários: Primeiro a comunicação (independentemente da sua classe); Segundo a envolvente (a presença pública de qualquer índole; arquitetura, interiores, sinalética); Terceiro as suas atuações (a filosofia de produtos ou serviços que oferece, o contacto direto com a empresa; atendimento telefónico, contacto pessoal ou escrito, etc.)”*. Para Raposo (2005, p. 31 *apud* Gibson, 2001) *“a identidade corporativa é a visão interna que o staff tem da empresa”*.

A identidade corporativa também é conhecida como identidade empresarial e é um aspeto fundamental para empresas de todos os tamanhos e segmentos, porque é indispensável na relação com colaboradores e clientes.

No caso concreto das empresas, a identidade corporativa representa o mesmo conjunto de propostas, ou seja, a visão de mundo da empresa, os seus valores e a postura que adota em diferentes situações.

Os elementos que compõem a identidade corporativa são uma mistura destes dois aspetos, os essenciais e os visuais. Segundo Ribeiro (1997, p. 109 *apud* Balmer, 1997) *refere que já em 1964 apelidaram o seu trabalho de “aspetos controláveis da comunicação corporativa”, criando então o conceito que neste momento designamos por identidade corporativa.*

Considerando a Identidade Visual Corporativa como a perceção que o cliente tem da marca, a mesma divide-se em três partes: Identidade, Identidade Visual e Identidade Corporativa.

A **Identidade** é considerada como um suporte da construção da marca ao transmitir um propósito, direção e significado à mesma através dos seus símbolos. Para além do biótipo, representa o que uma pessoa é, quais os seus valores, como ela se relaciona com outras pessoas e como ela se comporta em diferentes situações. Estas são as características mais essenciais e não superficiais, como é o caso da aparência.

A **identidade visual** é a parte mais visível de uma empresa e é composta por: marca, logotipo, símbolo, tipografia institucional, cores institucionais, do qual pode ser aplicado em estacionário, sinalização, embalagens, fardamentos, e etc. Constitui o elo de ligação de todos os elementos uniformizados de uma empresa.

O conceito de identidade visual ganhou maior ênfase no contexto pós-industrial, onde as grandes empresas se estabeleceram num mercado de consumo de produtos e serviços, o que originou uma ligação direta ao marketing e à publicidade.

Strunck (1989) define identidade visual *“como um conjunto de elementos visuais, que de forma sistematizada representam um nome, uma ideia, um produto, uma empresa, uma instituição ou um serviço. Para este autor, quando várias embalagens de um mesmo produto têm a mesma aparência intencionalmente, elas têm uma identidade visual. E, quando uma empresa apresenta da mesma forma a sua imagem em vários locais e suportes, então ela tem identidade visual corporativa”*.

A identidade visual é um aspeto fundamental da empresa, porque são os recursos visuais e design que vão representar a mensagem que a empresa quer transmitir. Segundo Ribeiro (2014, p. 78 *apud* Balmer, 1997) *“na década de 60 o conceito de imagem corporativa começou a ser aplicado exageradamente”*.

Raposo (2008) refere que *“o objetivo de um projeto de identidade visual é conseguir definir um sistema de signos descodificáveis pelos stakeholders da forma que é pretendida pela empresa, sem ter de mentir ou recorrer a métodos pouco éticos”*.

A estrutura da **Identidade Visual Corporativa**, segundo Raposo (2008), *“é compreendida por vários elementos: símbolo, logotipo, cores, tipografia assim como produtos, edifícios, móveis e aparência visual. Contudo também abrange o imaginário coletivo dos diversos públicos da empresa, área de negócios a que se dedica, tornando a informação transmitida ao público clara e concordante com os objetivos da empresa”*.

O mesmo autor ainda refere que *“para o sistema de Identidade Visual Corporativa funcione, o mesmo tem que ser coerente com os valores corporativos expressos na missão e no posicionamento. Tendo em conta a missão e as metas alcançadas, define-se a personalidade da marca em coerência com os valores da identidade em causa. Nas diversas fases de desenvolvimento do projeto, mesmo depois da implementação, podem ser utilizados “focus groups, estudos de opinião ou pesquisas, com o objetivo de auscultar e fazer reparo na estratégia geral e no particular”*.

No caso concreto deste projeto, consiste na criação de uma identidade visual corporativa e uniformização dos vários meios de comunicação passando os mesmo a serem coerentes entre si. Questões como transmissão de informações ou complexidade do espaço, passam a ser relevantes em todo o processo, em conjunto com mais alguns parâmetros necessários a ter cuidado devido ao público-alvo.

2.4.2 Imagem Corporativa

Segundo Minguez (1999) *“a imagem corporativa pode ser definida como um conjunto de significados que o público associa a uma empresa. O mesmo autor refere ainda que a criação de uma imagem corporativa é sempre complexa, uma vez que resulta da percepção que o público tem dos atributos representativos que cada marca possui”*.

Já Raposo (2005) refere que *“a imagem corporativa é uma análise feita pelos públicos, que resulta de todos os dados provenientes da organização (podendo dar azo a diferentes interpretações ou imagens). Raposo (2005, p. 30 apud Costa, 2004) refere que a imagem corporativa não se refere ao design ou a imagens gráficas, mas antes à imagem mental que o público faz de uma empresa ou organização”*.

Raposo (2005, p.30 apud Gibson, 2001) afirma que *“Imagem corporativa é a visão da empresa, sustentada por Stakeholders externos, principalmente clientes”*.

Já Raposo (2005, p. 30 apud Zimmermann, 1993) em síntese afirma que *“a imagem corporativa engloba e transcende a imagem gráfica. O conceito subjacente ao posicionamento da imagem corporativa consiste na consideração de que qualquer coisa tangível, visível e inclusive intangível de uma empresa, pode ser entendida como uma representação desta; como um modo e meio pelo qual se manifesta o seu ser, a sua identidade”*.

2.4.3 A Marca Gráfica

Diariamente somos confrontados com vários estímulos visuais que acabam por influenciar o nosso comportamento enquanto consumidores. Estímulos estes que nos podem atrair ou não, mas que estão ligados a vários fatores. O sentido que atualmente se dá à palavra marca é de algo prometedor, que faz sonhar, é um desejo ou apelo emocional e que cria expectativas ao consumidor.

Uma marca gráfica define-se como sendo um conjunto de valores, percepções e experiências que a mesma representa para o seu público.

Segundo Davis (2005) a palavra *brand* (marca), *“tem origem na palavra nórdica brands cujo significado é queimar. Esta ligação remonta aos tempos em os pastores identificavam o seu rebanho através de carimbos a ferro quente para poder reconhecê-los de forma única”*.

Já Wheeler (2003) refere que *“atualmente, entendemos a palavra marca como a promessa, a ideia e a expectativa que cada consumidor tem relativamente a um produto, serviço ou empresa”*. Segundo Costa (2011) *“Desenhar uma marca é dar uma forma visível a uma ideia, é expressá-la graficamente”*.

Raposo (2008) refere que *“uma das primeiras necessidades do Homem foi a de identificar e registar, como podem comprovar os registos gráficos encontrados nas grutas de Altamira e Lascaux assim como em placas de argila e pedra. Estes registos permitiam com que o Homem pudesse comunicar daí passou a existir um sistema de escrita e símbolos marcados em barro como forma de assinalar a posse de algo o que permitiu a diferenciação de bens materiais dos mesmos”*.

O mesmo autor ainda refere que *“a marca tem dupla condição: a componente física, material que serve para marcar, autenticar e diferenciar; comunicativa em o símbolo é visível e reconhecível acabando por integrar-se no reportório da identidade visual corporativa, por ter uma linguagem/ discurso gráfico coerente com o semântico (nome e empresa). Esta pode ser constituída por um índice, um ícone e um símbolo ou por todos de forma simultânea onde represente metaforicamente uma empresa e o seu estilo”*.

Segundo Davis (2005) *“a marca representa um tom, isto é, a forma como esta se veste, comporta e fala ao longo dos tempos e para os diversos públicos, não esquecendo a necessidade de ter de se alterar consoante o posicionamento e a necessidade da empresa. Depende também dos valores da empresa que sejam transmitidos de forma clara e consistente, perde-se a logica do discurso, podendo perder mesmo o seu reconhecimento”*.

Segundo Raposo (2017, p. 20 apud Hurvitz, 1993) *“qualquer coisa pode tornar-se um signo se o desejarmos indicando o papel fundamental dos signos na vida social. O autor refere ainda que dizer que qualquer coisa pode ser um símbolo é vago e nem sempre útil. Geralmente podem tornar-se símbolos: objetos (desde um anel a um edifício, de objetos construídos a naturais); comportamentos (do comportamento individual aos rituais comunitários); textos (ao nível do discurso, desde palavras individuais até ciclos históricos); ideias (conceitos, imagens); e pessoas (reais ou imaginárias)”*.

O mesmo autor ainda refere que *“diferentes culturas usam diferentes símbolos, cujo entendimento depende do conhecimento que vai sendo apreendido ao longo da vida humana, de forma implícita e explícita. Na implícita, com a experiência, observação, contacto, retém-se um significado e exclui-se a necessidade da sua explicação, enquanto que na explícita se retém através da educação orientada por pais, professores e amigos (por exemplo a religião)”*.

Esta questão relaciona-se com os símbolos chave, da antropologia, também estudados por diversas áreas com diferentes nomes como símbolos mestre, símbolos dominantes ou símbolos núcleo, os quais são importantes dentro de uma cultura (os restantes símbolos têm sido pouco estudados). A árvore de Natal é um símbolo chave da época e a sua ausência pode ser descodificada como sinónimo de pobreza.

Segundo Raposo (2017, p. 20 *apud* Hurvitz, 1993) refere que *“são os símbolos do dia-a-dia que permitem estudar a forma como os atores sociais tecem fragmentos de interação para formarem uma imagem coerente deles mesmos e dos outros, uma vez que “as pessoas criam um mundo de significados, para o próprio indivíduo e para os outros”.*

Para Raposo (2007, p. 20 *apud* Carey, 1989), *“primeiro cria-se o mundo pelo trabalho simbólico para depois se começar a viver nele, seguindo-se tendencialmente o esquecimento da capacidade de o recriar”.*

Segundo Raposo (2007, p. 20 *apud* Hurvitz, 1993), *para que um símbolo tenha valor, necessita de um significado partilhado em resultado da interação social cuja extensão funcional são os “símbolos da identidade” de um grupo em particular (o que envolve o metassigno) que indicam também características como o status”.*

Já Raposo (2007, p. 20 *apud* Adrian Frutiger, 1981), refere que *“frequentemente o termo símbolo é usado erradamente, confundindo-se por exemplo com signos, marcas ou sinais de novas descobertas científicas. O autor refere que no âmbito da expressão gráfica não alfabética, é difícil ter certeza do significado simbólico de alguns signos”.*

Raposo (2005, p. 29 *apud* Rocha 1995) aponta a origem do termo logótipo, ao referir que *“no séc. XVIII, na Inglaterra, os tipógrafos, por razões de comodidade de composição, decidiram que certas associações de letras, que se verificavam com muita frequência, passariam a constituir um único tipo móvel”.* O mesmo autor ainda refere que *“quando as designações das empresas se tornaram frequentes, ter-se-ão fundido num só tipo (facilitando a sua composição) com a designação de logótipo. O autor resume o logótipo como sendo uma palavra projetada graficamente de forma única sendo uma junção de letras numa matriz, geralmente do mesmo tipo, formando um grupo, sigla ou palavra identificadora de uma organização, produto ou serviço”.*

Como foi referido anteriormente, a Identidade Visual é a parte mais visível de uma empresa, tendo em conta a sua composição a tipografia as aplicações da marca assim como o manual de normas que a regula estão englobados na identidade visual.

Na tipografia a legibilidade e a leiturabilidade são fatores extremamente importantes que precisam de uma grande atenção por parte do designer. A legibilidade permite ao transeunte ou mesmo aos que viajam de carro ler a sinalética a distância, enquanto a leiturabilidade descreve a qualidade do conforto visual como sendo um requisito importante para a compreensão de grandes blocos de texto.

Segundo Gibson (2009) *“duas importantes características do tipo de letra afetam a legibilidade das mensagens: a altura das letras minúsculas (a altura x), e as aberturas vazias no interior das letras”.*

O mesmo autor ainda refere que *“o designer que se esforça por enquadrar no sistema de orientação uma tipografia adequada, consegue tornar uma sinalética banal numa*

afirmação tipográfica icônica instantaneamente reconhecida e claramente associada a um local específico. Para a estratégia wayfinding é necessário explorar as famílias de tipografias e selecionar as mais adequadas de modo a enquadrar-se no local e contexto”.



Figura 3 - Figura 2 - Exemplo tipográfico que permite uma boa legibilidade e a leitura (Fonte: <https://docplayer.com.br/50481914-Sinalética-do-hospital-de-sao-joao.html>).

Miller e Lewis (2005) referem alguns fatores que determinam a legibilidade de um tipo de fonte: “O estilo da fonte, utilização de serifa, níveis de iluminação e contraste de cores. Segundo os mesmos autores os estilos *light*, *itálico*, *condensadas* e *extra bold* não são aconselhados, porque reduzem o contraste e a legibilidade”.

Relativamente as serifas os autores referem que “as fontes tipográficas sem serifa são as recomendadas para sistemas de orientação, quanto as letras maiúsculas e minúsculas recomenda-se que a primeira letra seja maiúscula e as restantes minúsculas. Quanto aos níveis de iluminação os autores referem que baixos níveis de iluminação diminuem a legibilidade tipográfica do sistema de orientação. Relativamente ao contraste das cores é referido que o contraste entre o texto e a cor do fundo da sinalética é importante para a legibilidade da mensagem”.

Segundo Strunck (2003) no que diz respeito às aplicações da identidade visual, “estas devem ser flexíveis, atuais e coerentes. Aplicações são elementos físicos como sites, sinalização, fardamento, viaturas, produtos, embalagens, assinatura de publicidade, stands, exposições, anúncios e brindes”. Já o Centro Português de Design (1997) refere que “quando existe uma má aplicação dos elementos básicos, torna a sua identificação difícil ou até mesmo impossível. Deste modo, verifica-se a necessidade de normalização e uniformização quanto ao emprego da identidade visual nas suas mais diversas aplicações, para que a empresa seja identificada, distinguida da concorrência, memorizada pelo público-alvo e associada às suas ações”.

Segundo Clifton e Simmons (2010) “devido à existência de uma grande diversidade de aplicações, as empresas que fornecem os serviços ou produtos, oferecem uma excelente qualidade, valor e disponibilidade imediata”.

O Manual de Normas tem a função de criar as regras da aplicação da identidade visual da marca sendo que este documento contém as linhas orientadoras para uma correta aplicação.

Segundo Strunck (2003) *“o manual de normas é um documento que contém especificações, recomendações e normas essenciais do conjunto dos elementos institucionais para a salvaguarda da marca, tendo como objetivo facilitar a correta e coerente aplicação, divulgação, percepção, identificação e memorização”*.

O mesmo autor ainda refere que *“o manual de normas é um documento técnico, muito completo, feito pelo designer responsável pela identidade visual corporativa, em formato físico ou digital, onde reflete os elementos essenciais da marca. É um manual objetivo e simples que exemplifica visualmente, o que pode ou não ser feito no que diz respeito à aplicação da marca”*.

Segundo Davis (2009) como forma de garantir a coerência gráfica e semântica de toda a comunicação corporativa, é necessária *“a existência de um manual de normas gráficas, de forma a criar uma consistência na marca”*. O mesmo autor ainda refere que *“este documento aborda especificações como adaptações da marca quanto às suas cores, tons, combinações, meios de comunicação e aplicações de merchandising, veículos entre outros e que para além destes conteúdos, serve para apoiar de forma correta a promoção da marca, produtos e serviços de uma instituição. Para que isso aconteça são precisas adaptações culturais e espaciais, e como consequência, existe a necessidade de se ir atualizando o manual com o passar do tempo”*.

Já Strunck (2003) refere que caso seja um manual impresso, *“convém que este seja feito em folhas soltas, permitindo acrescentar ou substituir especificações consoante aperfeiçoamentos e atualizações feitas. O mesmo autor ainda refere que, para que não existam erros internos, que posteriormente se tornem externos, é aconselhado fornecer o manual a todos os colaboradores, que possam projetar ou produzir elementos da identidade visual de modo a garantir a uniformização”*.

2.5 Os sistemas de informação

Os sistemas de informação e/ou orientação consistem num sistema de sinalética que são implementados em locais onde à partida são prestados serviços, como por exemplo hospitais, escolas, museus, bibliotecas, centros comerciais, estações de metro e de comboios e aeroportos, entre outros. Tem como principal objetivo auxiliar as pessoas a chegarem ao destino pretendido sem se sentirem hesitantes ou atrapalhadas e sem que haja a necessidade de recorrer ao diálogo com outras pessoas para serem obtidas as indicações precisas de como chegar ao local pretendido.

É importante destacar que cada sinalética deve ser adaptada ao meio envolvente e como tal as condições arquitetónicas dos edifícios, constituem um ponto essencial que é tido em atenção em qualquer projeto realizado.

Nestes tipos de projetos o utilizador é sempre o ponto central uma vez que o sistema de informação se destina a ele. O principal propósito dos projetos de sinalética é o de melhorar a qualidade de vida dos utilizadores do espaço.

2.5.1 Sistemas

Segundo Costa (1989) *“a formalização do conteúdo em mensagens visuais com recurso à linguagem visual, vocabulário icónico, cor, texto, expressividade e imediatismo do código pictográfico, tipografia entre outros, torna uma informação codificada com base num raciocínio lógico, com atitude criativa, combinação estimulante, com significado e signifiante, tendo um poder emocional de forma a ser recordado facilmente”*.

Ambrose e Harris (2009) afirmam que *“a utilização de uma hierarquização de informação, enriquece e simplifica uma mensagem complexa para o indivíduo, adquirindo uma compreensibilidade e qualidade indispensável para um sistema de informação. Esta deve anunciar a existência da informação e ser facilmente legível e constituída por uma hierarquia”*.

Segundo Neves (2008) *“um sistema de informação e orientação, necessita de transmitir mensagens claras e inequívocas para o público, contribuindo para a melhoria das acessibilidades. No entanto, sabe-se que as imagens e os textos acabam por possuir limitações expressivas, devido a não terem uma linguagem universal e instantânea”*.

Já segundo Mollerup (2013) para que o sistema de informação e orientação consiga atingir esses objetivos *“recorre-se ao sistema de signos icónicos, que são criados de forma empírica. Muitas vezes desconhece-se o seu conceito básico, acabando por desrespeitar as normas impostas, tornando um sistema incoerente, ilegível e de difícil descodificação. Para que estes funcionem de forma correta é necessário elaborar um estudo aprofundado e sistemático de um código e das suas características”*.

Segundo Abdullah e Hübner (2006) a interpretação de uma mensagem *“deve ser feita de forma livre, com clareza e com base no contexto onde esta se encontra”*. Neves (2007) afirma que *“devido a um sinal provocar um reflexo imediato, este recorre a um processo lógico-intelectivo, isto é, de forma automática e inconsciente sobre a sua perceção. Nesse sentido, o trabalho do designer de informação consiste na apresentação da informação codificada, em ambientes que contribuem e ajudam a facilitar a experiência do indivíduo, sem que este sinta que está a percorrer um grande trajeto, ou que tenha de ir muito concentrado para não se perder”*.

“Para que seja um fluxo com sucesso, a localização dos sinais e a forma ponderada como estes são comunicados de forma antecipada às necessidades, são fulcrais,” segundo Gibson (2009), para um bom funcionamento de sistema de informação e orientação. Já Mollerup (2013) afirma que *“na prática, as mensagens devem ser de identificação, explicação e instrução, devido a tornarem-se mais objetivas e perceptíveis”*.

Existem três características fundamentais para progressão de informações complexas para simplificadas através da codificação da informação, segundo Katz (2012). “**O ponto de vista**, representação de uma forma de ver as coisas demonstra a maneira de implementar e expressar pensamentos ou mensagens com base no futuro. A **interpretação** do indivíduo contribui para a melhoria da compreensão dos aspetos sobre imagens, objetos entre outros, ajudando na percepção das relações entre as pessoas e os espaços. A **sobrecarga da informação** leva à necessidade de ser analisada e selecionada a quantidade de informação a comunicar de forma a procurar ser mais funcional, precisa e pensada em questões de usabilidade. Quanto à ínfima informação, esta por vezes pode ocupar espaço e desperdiçar tempo e energia aos indivíduos por não transmitir nada de relevante”.

Segundo Abdullah e Hübner (2006) “é importante ter-se atenção às questões culturais, isto porque a nível linguístico, torna-se impossível abranger todo o tipo de público sem ser através de signos icónicos. É também preciso ter-se cuidado com as metáforas, analogias, abstrações graficamente implementadas e má aplicação de toponímia, pois podem não ser bem interpretados e criarem confusão ao público. Todos estes elementos são influenciados pelo ambiente, conhecimento, circunstâncias sociais e culturais e as combinações entre os próprios sinais. Deve-se transmitir a mensagem de forma individual num pictograma ou numa representação graficamente visual e não tentar agrupar as informações de forma a evitar mal-entendidos”.

Segundo os mesmos autores, a codificação da informação baseia-se em fatores como: “**iconicidade** - no que diz respeito à complexidade da informação, procurando dar a simplicidade com recurso à ordem hierárquica e com atenção às deficiências visuais; **normatividade** - recorrendo a regras definidas por determinados códigos ou manuais de normas; **universalidade** - com o intuito de atingir o maior número de indivíduos de forma intemporal e experiencial sem recorrer muito ao nível linguístico, obtendo o máximo de compreensão; **historicidade** - com recurso ao valor histórico, cultural e sociológico transmitido numa determinada informação; **fascinação** - na capacidade de retenção do olhar para determinadas mensagens”.

2.5.2 Sistemas e informação em espaços hospitalares

Os espaços de saúde, segundo Amaral (2017), “são espaços emocionalmente complexos devido a ansiedades, stresses, desconforto, angústia e outros estados que perturbam o indivíduo e principalmente, quando se encontram nestes ambientes. Para além destas emoções, existe também a dimensão e complexidade do próprio espaço, que contribuiu para um mal-estar e falta de orientação. Ao ser necessário uma comunicação clara em espaços hospitalares, centros de saúde e respetivas extensões de saúde, existe uma preocupação na construção do sistema de informação e orientação destes”.

Segundo, Mollerup (2007) “todo o processo de construção, desde os pictogramas à implementação dos sinais no espaço é pensado e cuidado ao mais ínfimo pormenor, para garantir uma maior acessibilidade. O seu principal objetivo é que as pessoas encontrem

o sinal, o compreendam e se baseiem nele para realizar o seu fluxo. Em contrapartida, o seu obstáculo principal é o estado emocional destas”.

O mesmo autor refere ainda o facto das pessoas por se encontrarem num ambiente de saúde, estas ficam stressadas, confusas, nervosas, chateadas ou angustiadas de tal maneira, que perturbam a capacidade de reter e assimilar as informações transmitidas nos sinais. Consoante as circunstâncias, esses estados podem ser mais agravados, por exemplo quando existe a necessidade de recorrer às urgências hospitalares, em que o principal objetivo das pessoas é chegar de forma rápida e segura, sem qualquer tipo de inconvenientes ou de problemas no seu fluxo.

Segundo Smythe (2014) para que a complexidade do espaço ao nível arquitetónico e o estado emotivo sejam de alguma forma ultrapassados, *“é necessário conhecer o vasto e amplo grupo de pessoas que frequentam e circulam no ambiente. Ao ter-se esse cuidado, pretende-se que o fluxo seja fluído e sem esses obstáculos a impedir e a dificultar a utilização do sistema de wayfinding”.*

A sinalética nestes ambientes é considerada como um conjunto de ações que contribuem para a humanização destes espaços. Demonstrem compreensão por uma série de atividades relacionadas ao conceito aplicado neles sendo entendido como um ambiente social, profissional e de relações interpessoais proporcionando atenção acolhedora, resolutiva e humanística.

Matos (2009) refere que as representações nos pictogramas de ações e/ou atos médicos, *“são bidimensionais na sua forma visual de conceitos reais, estáticos e produzidas com base nos meios técnicos. Estas pretendem transmitir uma mensagem de forma clara e precisa para um grande público-alvo, visto que qualquer tipo de pessoa visita um ambiente destes sem restrições”.*

Tendo em conta as razões anteriormente referidas, Smythe (2014) afirma que os *“indivíduos não conseguem apreender e compreender a expressão gráfica com a mesma facilidade e para que o sistema seja pensado e criado consoante o seu contexto de aplicação, este tem que ser estudado e planeado com base no design de informação. O mesmo deve ser projetado de forma a ser universalmente compreensível, contribuindo para a melhoria da experiência de orientação espacial dos indivíduos com recurso à transmissão da informação e representação gráfica de forma clara, direta, legível, facilitada e compreensível”.*

O mesmo autor ainda refere que *“com estes cuidados, o sistema tenta combater o stress e a ansiedade dos indivíduos, levando à melhoria do seu estado com recurso ao sentimento de segurança, bem-estar e rentabilidade de tempo, na utilização do espaço da instituição”.*

Os sistemas de informação e orientação, quando são eficientes, encontram-se organizados e hierarquizados de modo a contribuir para a orientação espacial. Contudo, existem casos em que não são bem concebidos e como consequência

aumentam as dificuldades de localização, criando assim um esforço cognitivo maior e por vezes, levam ao insucesso da realização correta na deslocação para um destino.

Smythe (2014) refere ser *“fundamental saber que existem determinadas áreas, dentro dos espaços de saúde que não devem ser incluídas na sinalização por questões de segurança, devido a não serem destinadas ao uso externo, mas sim interno, como por exemplo a sala de esterilização”*.

Matos (2009) afirma que *“é também necessário ter-se em atenção, os nomes dos serviços que são considerados estranhos, por desconhecimento do público, porque podem ser incompreensíveis e traduzirem-se num verdadeiro problema para estes, causando desorientação e possíveis perdas”*. Segundo o mesmo autor, para garantir que apenas a informação necessária é transmitida, esta deve respeitar a hierarquia com base nos seguintes princípios:

“Trabalhar a partir do geral para o específico (hospital, serviço/área, ação e promoção da saúde); dar especial atenção aos utentes de urgências; minimizar e confirmar as rotas com o menor número de pontos de decisão; construção da sinalização o mais simples e claro possível; questões de segurança sempre presentes no espaço”.

Estes princípios contribuem para tornar o sistema mais objetivo e eficiente. Mas, para se garantir que estes são eficazes, deve-se recorrer à participação do público-alvo em possíveis testes, quanto à sua compreensão e segurança, com base na recolha de informação disponível e qual a sua reação na possível implementação.

Segundo Abdullah e Hübner (2006) a criação de um sistema eficiente, num ambiente com características muito peculiares, *“necessita de um planeamento e execução específica. É necessário pensar que cada área dentro de um espaço de saúde, necessita de informações diferentes, sinalizações das mais diversas formas e com representações específicas, sempre com coerência ao nível da cor, contraste, forma, tamanho, área de segurança com o restante ambiente ao nível dos pictogramas, sinais, mapas e textos”*.

Nesse sentido, existem princípios como: o vocabulário utilizado que deve ser adequado ao contexto e ao conhecimento geral do público; a existência de regulamentos específicos para este tipo de sistema no ambiente em questão; pensar a forma de comunicar os serviços a pessoas com necessidades especiais e a quantidade existente de fluxos dentro desse mesmo espaço.

Com isto, pretende-se gerir e minimizar os riscos que venham a existir e pensar nas questões de segurança, tanto internamente como externamente e adequar a sensação do indivíduo para amparo e acolhimento quando se encontra nesse espaço.

Já segundo Smythe (2014), a melhor forma de comunicar os sinais *“é recorrer à utilização de duas cores para garantir um contraste figura-fundo, aumentando a possibilidade de reconhecimento à distância para pessoas com e sem deficiências visuais; utilizar o texto apenas quando é necessário; ter em atenção ao tamanho da placa e do seu conteúdo; recorrer a contrastes, evitando elementos complexos; procurar representar o*

mais próximo do real e recorrer ao uso de imagens humanas para atingir os mais altos níveis de compreensão”.

“Pretende-se um sistema eficaz e capaz de equilibrar as necessidades dos diferentes públicos ao apoiá-los e a permitir uma experiência positiva com recurso à identificação dos ambientes, procedimentos e especialidades que contemplam os mais diversos serviços prestados nas unidades de saúde” Gibson (2009).

Segundo Costa (1989) *“a formalização do conteúdo em mensagens visuais com recurso à linguagem visual, vocabulário icónico, cor, texto, expressividade e imediatismo do código pictográfico, tipografia entre outros, torna uma informação codificada com base num raciocínio lógico, com atitude criativa, combinação estimulante, com significado e signifiante, tendo um poder emocional de forma a ser recordado facilmente”.*

Ambrose e Harris (2009) afirmam que *“a utilização de uma hierarquização de informação, enriquece e simplifica uma mensagem complexa para o indivíduo, adquirindo uma compreensibilidade e qualidade indispensável para um sistema de informação. Esta deve anunciar a existência da informação, ser facilmente legível e constituída por uma hierarquia”.*

“Um sistema de informação e orientação, necessita de transmitir mensagens claras e inequívocas para o público, contribuindo para a melhoria das acessibilidades. No entanto, sabe-se que as imagens e os textos acabam por possuir limitações expressivas, devido a não terem uma linguagem universal e instantânea” (Neves, 2008).

Segundo Abdullah e Hübner (2006) A interpretação de uma mensagem deve ser feita de forma livre, com clareza e com base no contexto onde esta se encontra. Neves (2007) afirma que devido a um sinal provocar um reflexo imediato, este recorre a um processo lógico-intelectivo, isto é, de forma automática e inconsciente sobre a sua perceção. Nesse sentido, o trabalho do designer de informação consiste na apresentação da informação codificada, em ambientes que contribuem e ajudem a facilitar a experiência do indivíduo, sem que este sinta que está a percorrer um grande trajeto, ou que tenha de ir muito concentrado para não se perder.

Segundo Gibson (2009) para que seja um fluxo com sucesso, *“a localização dos sinais e a forma ponderada como estes são comunicados, de forma antecipada às necessidades, são fulcrais para um bom funcionamento de sistema de informação e orientação”.* Como já mencionado anteriormente, *“é importante ter-se atenção às questões culturais, isto porque a nível linguístico torna-se impossível abranger todo o tipo de público sem ser através de signos icónicos” (Abdullah e Hübner, 2006).*

2.6 Informação, orientação e sinalética

Segundo Lidwell, Holden e Butler (2012), *“acessibilidade é a facilidade de todas as pessoas, mesmo as que possuem deficiências, incapacidades ou desvantagens,*

conseguirem usufruir de objetos ou de espaços sem que estes tenham de sofrer alterações/adaptações. Os mesmos autores também afirmam que um designer tem de se preocupar com a percepção, tolerância, realização e simplicidade, de modo a contribuir para o impedimento ou diminuição do erro por parte do utilizador”.

Mas compreende-se para o presente Projeto o conceito de Acessibilidade de forma mais lata, isto é, a facilidade de todas as pessoas fruïrem ou acederem a objetos ou espaços sem que estes tenham de sofrer alterações ou adaptações, independentemente da sua condição física ou intelectual. Neste sentido importa compreender os sistemas de informação e orientação espacial, relacionado de forma intrínseca com os sistemas de *wayfinding*.

Wayfinding pode ser definido como um sistema de informação e orientação no local. Segundo o relatório desenvolvido por Colette Miller e David Lewis (2005) para a National Health Service, o termo *wayfinding* “refere-se a um conjunto de processos a que os utilizadores de espaços recorrem quando pretendem chegar a um destino”. Já Smythe, (2014) refere que “*wayfinding* é o processo de utilização da informação espacial e do ambiente para poder desfrutar e explorar um caminho até ao seu destino, adequando-se ao seu público-alvo, através da cognição espacial, processo percetual e comportamental”.

Segundo Miller e Lewis (2005) os projetos *wayfinding* “têm como objetivo resolver problemas em espaços e estão condicionados por variados fatores como a percepção que os utilizadores têm do espaço, as informações disponíveis do sistema de orientação, as capacidades e limitações que os utilizadores têm de se orientarem espacialmente”.

Arthur e Passini (1992) identificam três procedimentos chave durante o processo de *wayfinding*: “(1) Tomar a decisão, consiste em criar um plano de permita chegar ao local pretendido; (2) Executar a decisão, consiste em colocar o plano em ação, estabelecendo o percurso. Por existirem fatores ao longo do trajeto que podem afetar as decisões os utilizadores vão recorrer à informação do local a fim de criar um modelo mental do local. (3) Processamento de informação consiste no processamento da mesma pelo utilizador em que o mesmo utiliza todos os sentidos disponíveis”.

Segundo Miller e Lewis (2005) um modelo mental também designado como “imagem mental”, “mapa mental” ou “mapa cognitivo”, “consiste numa simplificação do ambiente criada pelos utilizadores com base nas informações *wayfinding* disponíveis no local. A informação *wayfinding* do espaço não pode entrar em conflito com os modelos mentais dos utilizadores, este fator pode criar problemas aos mesmos dificultando a sua chegada ao destino. Os mesmos autores ainda referem que mapas informativos são as ferramentas *wayfinding* que melhor auxiliam na criação de modelos mentais dos espaços”. “Designam-se por pontos de decisão os locais onde é necessário tomar uma decisão, utilizando as informações *wayfinding* disponíveis”.

Os autores ainda referem que “a maioria dos utilizadores utilizam os mesmos pontos de decisão como por exemplo: um cruzamento de um corredor ou a entrada de um elevador, mas nem todos os utilizadores têm o mesmo tipo de comportamento por isso não se pode qualificar esta ação como um comportamento padrão. É essencial localizar

os principais pontos de decisão do local e definir a informação que é requerida para esses locais com o objetivo de formar a estratégia do sistema de orientação do local”.

No que diz respeito ao processamento de informação, segundo o relatório para a NHS, Miller e Lewis (2005) referem que *“geralmente os utilizadores só observam as informações wayfinding disponíveis por um curto período de tempo (possivelmente menos de um segundo). Se as informações necessárias não forem identificadas e compreendidas de forma fácil e rápida, os utilizadores procuram outra fonte de informação. É necessário ter em conta este processo de seleção rápida por parte do utilizador de forma a não criar uma excessiva quantidade de informação visual num determinado ambiente”.*

Quanto ao excesso de informação *“o seu processamento por parte do utilizador torna-se mais difícil quando existe um grande número de elementos wayfinding que não são relevantes. Excesso de informação faz com que o utilizador seja incapaz de procurar as informações que lhe são úteis no dado momento. Os fatores humanos também afetam a orientação espacial, o conhecimento, a experiência e as capacidades físicas e mentais afetam as decisões realizadas durante um percurso para chegar a um destino”.*

Segundo Miller e Lewis (2005) existem fatores humanos que influenciam estas decisões:

- Conhecimento prévio e familiaridade com o ambiente
- Estado emocional;
- Escolha do meio de transporte;
- Acuidade visual e auditiva;
- Capacidade de compreender o idioma utilizado na sinalética e das orientações dadas pelos funcionários;
- Mobilidade reduzida temporária ou permanente;
- Capacidade de compreender mapas informativos;
- Capacidade de ouvir e lembrar as direções apresentadas;
- Sentido de orientação e capacidade de criar um modelo mental eficaz do local;

Os mesmos autores ainda referem que as características do espaço podem afetar a capacidade de decisão dos utilizadores (fatores ambientais):

- Complexidade do local;
- Facilidade de reconhecimento e memorização do local;
- Possibilidade de identificar as entradas;
- Diferença em áreas e edifícios do local “estilo arquitetónico, cor, tamanho, etc”;
- Visibilidade de um balcão de informações na entrada do local;

- Número de mudanças de direção ao longo de cada percurso;
- Nível de poluição visual das entradas;
- Percursos pedestres internos e externos claramente definidos.

Segundo Mollerup (2013) o “*wayfinding é composto por nove estratégias com base num princípio racional para pesquisa, decisão e movimento. Estas estratégias ou combinações entre elas dependem sempre da disposição do indivíduo e também do conhecimento prévio, do reconhecimento por variedade, hierarquia, posição relativa e sinais de identificação. São informações em que o próprio público desconhece as estratégias como ações feitas, acabando por obedecer a direções*”. O autor, também, define as estratégias como:

1 - Decisão de movimento: o indivíduo segue pistas visuais seguintes e, ocasionalmente táteis e auditivas, sendo estas consideradas com base no seguimento de placas, linhas ou outras faixas;

2 - Pesquisa de Informações: é considerado o aconselhamento verbal por parte de qualquer indivíduo que conheça o ambiente, dando instruções de utilização e da rota que acabam por variar de pessoa para pessoa. Verifica-se a ausência da utilização de sinalética e criam-se pontos de referência e sinais de identificação na rota através da criação de um mapa mental;

3 - Verificação da informação interna: informações consideradas prévias e de conhecimento anterior importantes que são colocadas em pontos estratégicos;

4 - Verificação da informação externa: conclusões a partir de designações sequenciais e racionais, de seguimentos de padrões culturais comuns e de estruturas compreensíveis;

5 - Calcular rotas alternativas: procura de uma área sistematicamente por algo em específico, seja um destino ou uma pista. É uma busca instruída, organizada de forma metódica e com áreas acessíveis, tornando assim um rastreio;

6 - Seleção de rotas elegíveis: criação de marcos e sinais simples, perceptíveis e com base num seguimento de regras puras visuais;

7 - Escolha de critérios com base em mapas: existem mapas portáteis e fixos, ambos com o objetivo de transmitir informações relevantes, com a exigência de um conhecimento prévio do espaço onde se encontra e poder assim, escolher a melhor rota a realizar com base nos critérios definidos no mapa;

8 - Avaliação de rotas elegíveis: circular nas mais diversas direções em busca dos lugares com base nos seus nomes, tornando-se assim uma boa rota;

9 - Decisão da rota: da aprendizagem presente de outras pessoas ou de ações passadas, surge a decisão da rota a realizar pelos indivíduos.

Questões como não saber onde se encontra e como chegar a um destino, são, por si só, demasiado stressantes e frustrantes para o indivíduo num ambiente desconhecido, tendo como resultados, efeitos físicos e psicológicos negativos. Smythe (2014) refere que *“quando se verifica uma deficiência num sistema de wayfinding, os indivíduos sofrem de um maior esforço cognitivo e podem não chegar ao seu destino. Essas deficiências podem surgir de falhas na fase projetual devido a questões ergonómicas, linguagem textual e pictórica inadequadas”*.

Já Gibson (2009) refere que *“para que um sistema não falhe e torne os indivíduos oprimidos e desorientados, necessita de sinais explícitos e de informações adequadas, como símbolos implícitos e de pontos de referência bem posicionados e eficazes. O seu principal objetivo é que o público crie um mapa mental do espaço, para que entenda mais facilmente o ambiente”*. Para Abdullah e Hübner (2006) *“a sua utilização contribui para uma seleção adequada, de tomada de decisão final através de sequências de associações e possíveis soluções”*. Já Mollerup (2013) afirma que *“o wayfinding é um processo de resolução de problemas”*.

A Sinalética é um conjunto de signos/sinais que compõem um determinado sistema de sinalização e comunicação visual. É o estudo da sinalização que origina do design de informação e da semiótica, que por sua vez trata das relações entre pessoas, espaço e os signos responsáveis pela orientação.

Segundo Neves (2006, p. 9 *apud* Costa, 1989) *“a sinalética nasce da ciência da comunicação social ou da informação e da semiótica. Constitui uma disciplina técnica que colabora com a engenharia da organização, a arquitetura, a organização do espaço e a ergonomia”*.

Ainda segundo o mesmo autor, *“a sinalética é uma parte da nova ciência da comunicação ambiental que tem por objeto fazer inteligíveis os espaços de ação dos indivíduos, sobretudo no mundo dos serviços, e onde cada caso e cada espaço é diferente. A sinalética é uma das facetas do design de informação. É informação instantânea, inequívoca, utilitária e de usar e deitar fora, porque a cada passo que encontramos um sinal que nos guia, já o esquecemos em função do próximo”*.

Neves (2006) refere que *“o design como atividade criativa e projetual concentra sobre si uma série de conceitos interrelacionados, conceitos esses que partilham de um denominador comum: a comunicação de mensagens”*. Para o presente estudo entende-se por sinalética a disciplina que estuda as relações funcionais entre os signos de orientação e os indivíduos. Atua em aspetos como a prevenção, transmissão de informação precisa e com o intuito de permitir uma rápida leitura.

Segundo Gibson (2009) os sistemas de wayfinding são constituídos por sinalética interior e sinalética exterior as quais se subdividem em diferentes categorias:

Sinalética Exterior:

- Sinalética de Identificação:
- Monumento de Identificação do espaço;
- Identificação da entrada do espaço;
- Identificação colocada no edifício;
- Identificação da entrada do edifício;
- Identificação da zona de estacionamento;
- Identificação da zona de estacionamento para pessoas com deficiência.

Sinalética de Direção:

- Placas que direcionam para o hospital;
- Placas de direção no exterior para transportes;
- Placas de direção no exterior para pedestres;
- Sinalética Interior:
- Sinalética de Regulamentação:
- Sinalética de Regulamentação do parque de estacionamento;
- Informação na entrada.

Sinalética de Identificação:

- Identificação do edifício;
- Identificação da área/piso;
- Identificação de utilidade pública;
- Identificação de serviços/manutenção;
- Identificação dos escritórios;
- Identificação de elevadores e escadas.

Sinalética de Direção:

- Sinais de direção.

Sinalética de Orientação:

- Direção do elevador/escadas.
- Sinalética de Regulamentação:
- Mapas de emergência;
- Sinais de emergência;

David Gibson (2009) define quatro categorias de sinalética:

1) Sinalética de Identificação:

Providenciam frequentemente a primeira impressão do destino. São marcadores visuais que expõe o nome e função de um local ou espaço.



Figura 4 - Sinalética de identificação do National-University-Hospital-Signage-System. (Fonte: <https://www.behance.net/gallery/4317259/National-University-Hospital-Signage-System>).

2) Sinalética de Direção:

Providenciam as sugestões necessárias que os utilizadores necessitam para se manterem em movimento uma vez que entram no edifício.

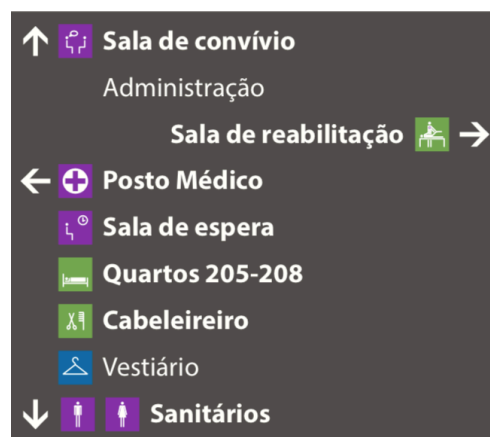


Figura 5 - Sinalética de direção (Fonte: Do autor).

3) Sinalética de Orientação:

Oferecem uma visão global dos arredores/ambientes em forma de mapas informativos. A maioria dos mapas mostra aos utilizadores a sua localização com a indicação “Você está aqui”.



Figura 6 - Sinalética de Orientação IPO de Coimbra (Fonte: Do autor).

4) Sinalética de Regulamentação:

Descreve os “pode” e “não pode” de um espaço. Um exemplo de uma mensagem de regulamentação é aquela que indica a “saída” de um edifício.



Figura 7 - Sinalética de Regulamentação (Fonte: <https://www.lhsigns.com/importance-wayfinding-hospitals.html>).

2.7 A sinalética

A sinalética pode ser definida como sendo a parte da ciência da comunicação visual que estuda as relações funcionais entre os signos de orientação no espaço e os comportamentos dos indivíduos. Ao mesmo tempo, é a técnica que organiza e regula estas relações, Neves (2006, p.9 *apud* Costa, 1997).

O mesmo autor ainda refere que Neves (2006, p.9 *apud* Costa, 1989) a sinalética nasce da ciência da comunicação social ou da informação e da semiótica. Constitui uma disciplina técnica que colabora com a engenharia da organização, a arquitetura, a organização do espaço e a ergonomia.

2.7.1 Conceitos

Segundo Costa (2011) a sinalética é a área do design de informação que tem como objetivo orientar as decisões e ações dos indivíduos num determinado espaço. Esta foca-se no estudo das relações funcionais, de forma organizada e regulada, entre os sinais de orientação no espaço e o comportamento dos indivíduos. É uma linguagem instantânea, inequívoca, automática, universal e utilitária com o propósito de solucionar necessidades de informação e orientação dos indivíduos por forma a guiá-los a um destino. Esta atua mais concretamente, nos pontos de decisão com possibilidades de escolha de caminhos diferentes, segundo a necessidade de cada indivíduo.

O mesmo autor (1989) ainda refere que num espaço em concreto como um hospital, existem áreas que necessitam de diferentes atenções, logo a comunicação tem de ser direcionada de acordo com a sua especificidade, dando como exemplo as urgências ou a visita dos pacientes.

Amaral (2017, p.44 *apud* Ambrose e Harris 2009), referem que *“um ambiente físico necessita de sinalização, que é a incorporação de todas as informações visuais ligadas à localização e manifestação da orientação espacial. Esta deve ser clara e entendida facilmente de forma a ser eficaz e adequada. Deste modo a sinalização é considerada como um sistema e como um meio de comunicação social, tendo como condição essencial o entendimento da informação automática e instantânea. Quando se fala em automático ou instantâneo remete-se à ausência de um intervalo de tempo entre causa e efeito.*

Na sinalização, esta relação ou reação deve ser funcional não exigindo esforços na sua localização ou compreensão. A orientação de um indivíduo acontece consoante as suas motivações, interesses e necessidades específicas”.

Segundo Amaral (2017, p. 44 *apud* Costa, 1989) *“a sinalização existente num ambiente deve ser discreta, oferecendo informações em tempo útil e não em exagero de forma a orientar imediatamente o indivíduo, transformando o mundo inteligível em mais acessível, simples, compreensível e utilizável, fazendo deste sistema humanista um fator potencial de qualidade de vida, tornando os seus serviços tangíveis e melhores, mesmo que tenham um ambiente complexo, dinâmico e confuso”.*

Existem também outros fatores que influenciam um sistema de sinalética como por exemplo as diferentes nacionalidades, diversidade linguística e cultural, os níveis de alfabetização dos usuários e as componentes psicológicas. Estes fatores são cruciais para que a comunicação seja transmitida numa linguagem universal de forma a que todos a compreendam.

Costa (1989) refere que *“a finalidade de uma sinalização é de dirigir, incentivar, propor e determinar o comportamento dos indivíduos (ações, eventos e performances), diferindo nos modos de comunicação, gerando processos de persuasão ou reflexivos nas informações transmitidas aos indivíduos”.*

Já Amaral (2017, p.44 *apud* Gibson, 2009), refere que *“existem quatro tipos principais de estratégias de sinalização com base em conetores, distritos, pontos de referência e ruas, sendo estes representados nos mais diferentes modelos de mapas mentais”. “Existem mapas simples e complexos que só são compreendidos e entendidos de forma rápida e fácil, dependendo do tipo de pessoa que o interpreta. Estes mapas são estruturas mentais que ajudam as pessoas a navegar através dos elementos graficamente representados no espaço físico. Outros pontos fulcrais na sinalética, são os modos efémeros da organização da informação no que diz respeito à localização, alfabeto, tempo, categoria e hierarquia”.*

Katz (2012) refere que “*estes têm que ser trabalhados com cuidado para que funcionem bem nas diferentes condições e com todos os indivíduos*”.

O autor ainda refere que “*é necessária uma atitude lógica e organizacional e que o projeto de sinalética deve ser definido desde o início em três partes. Sendo que a primeira é composta pelo contacto com a realidade, personalidade do ambiente em estudo, e qual o estado da imagem de marca que deve ser reforçado. Segundo, averiguação das circunstâncias físicas e funcionais do problema no que diz respeito ao conhecimento e identificação do terreno, planos, organização dos diferentes serviços, obtenção de documentos das áreas a cuidar, notas de visitas e memória pessoal. Terceira, percepção do funcionamento do espaço, condições de problemas de iluminação, de arquitetura e obtenção das normas gráficas e/ou manual de identidade corporativa*”.

Segundo Amaral (2017, p. 44 *apud* Costa, 1989) “*a comunicação deve ser determinada, adequando-se à linguagem do público-alvo, preocupando-se com a compreensão e interpretação destes, acabando por utilizar um código linguístico comum. O mesmo autor ainda refere que sinalética tem como base a dimensão sintática, semântica e pragmática*”.

A **sintática** é a organização dos elementos do código de um sinal, enquanto a **semântica** é a expressão inequívoca do significado, já a **pragmática** trata dos efeitos de informações sobre o comportamento do público-alvo. Assim considera-se como quarto elemento o mais importante, toda a mensagem visual que é transmitida.

2.7.2 A cor

A escolha de uma cor exige cuidados devido a esta ser composta por inúmeros significados associativos e simbólicos. É necessário ter conhecimento da sua relação com o significado cultural que o público-alvo lhe atribui. Existem questões técnicas como saturação, tonalidade e luminosidade que transmitem sensações de formas diferentes como, por exemplo, proximidade, distanciamento, energia, descontração ou calma.

De acordo com Costa (1987) “*os sistemas de sinalética devem obedecer aos seguintes critérios cromáticos: identificação, contraste, integração, conotação, realce, pertinência num sistema de identidade corporativa ou de uma marca. As cores podem constituir um meio de integração entre a sinalética e o ambiente. Por vezes, têm o objetivo de destacar a informação, entrando aqui o conceito de contraste. Também podem ter a intenção de realçar o ambiente em que se encontra o projeto, ou a imagem da marca que o inclui*”.

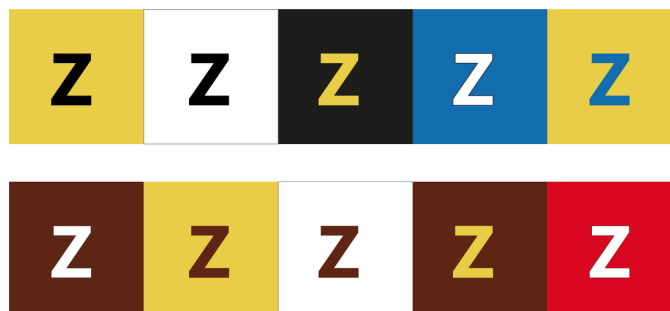


Figura 8- Exemplo do contraste no uso de cores (Fonte: Do autor).

Ainda relativamente à cor importa aqui destacar aquilo que pode ser um fator negativo relativamente à interpretação da cor nos sistemas de informação e orientação, nomeadamente as questões relacionadas com as patologias associadas à baixa visão, que são múltiplas, mas que comportam diferentes dificuldades na descodificação das mensagens.

2.7.3 Grafismo

Um símbolo deve ser perceptível pelo maior número de indivíduos, com base num entendimento global do sistema coerente e uniformizado. No entanto, um símbolo pictográfico deve ser composto pela sua iconicidade máxima, na sua representação da realidade que corresponde aos pictogramas figurativos.

Segundo Abdullah e Hübner (2006) *“os símbolos são compostos por três componentes: linguística, icónica e cromática. Devido a um pictograma ser considerado um símbolo icónico, este retrata o carater representado, através da abstração assumida na qualidade final de um sinal. Um símbolo icónico, representa assim elementos complexos com recurso a elementos visuais, descartando palavras ou sons. Este tem de transmitir a informação de forma rápida e clara, com o intuito de chamar à atenção para alguma coisa”*. Os mesmos autores ainda referem que *“a forma de garantir a qualidade na impressão dos símbolos, é trabalhá-los em formato vetorial, para que possam ser transformados e utilizados em qualquer computador, sem que estes fiquem danificados”*.

Já Neves (2007) refere que *“a sua representação icónica, permite que estes patenteiem um todo num só elemento (sinédoque), possibilitando legibilidade nos seus símbolos com condições de utilização e de perceção. O mesmo autor ainda refere que sabendo que os pictogramas provêm dos antigos hieróglifos que são parte dos códigos funcionais atuais, estes são considerados signos figurativos simplificados que representam objetos, pessoas e ações”*.

“Para que se perceba melhor a iconicidade, é necessário explicar o seu grau de similaridade entre um signo figurativo e um abstrato” (Matos, 2009). Considera-se um signo figurativo, quando este representa de forma real, fotografia, um conceito ou objeto. Quanto a um signo mais abstrato considera-se na expressão linguística, o uso das palavras. Entre ambos, existe o pictograma que se encontra logo após o signo mais figurativo - a fotografia e o desenho infantil que já caminha para o abstrato, devido à sua imperfeição e pouca semelhança com a realidade.

No quadro da semiótica identificam-se três tipos básicos de signos: ícones, índices e símbolos. O ícone, representa a semelhança física de um objeto, por exemplo um desenho. Este utiliza elementos como a forma, a cor, o som, a textura e outros, para criar uma conexão clara e evidente entre a imagem e a ideia. É dependente das convenções culturais dos indivíduos, para que estes possam ser reconhecidos de forma correta.

Segundo Calvert e Casey (2011) “o índice, representa ações ou processos físicos, como um lápis indicia a representação do desenho. Este indica o seu objeto em vez da sua representação abstrata ou pictórica. Os mesmos autores ainda referem que o símbolo, é a representação abstrata, tendo como exemplo a palavra escrita e o desenho, em que a sua forma não tem nenhuma semelhança com o seu significado. Recorre mais facilmente à utilização de palavras, sendo estas consideradas como um conjunto de símbolos, criados para representar o som da língua”.

Gibson (2009) refere que “os símbolos são fundamentais para a identificação de serviços num determinado espaço, onde podem maioritariamente, ser acompanhados por descrição verbal”. Estes acabam por fortalecer a comunicação existente, quando são baseados em critérios como:

- facilmente reconhecidos e chamarem à atenção do indivíduo;
- compreendidos rapidamente;
- legíveis à distância, mesmo em condições adversas, como pouca iluminação, neblina ou outros obstáculos;
- entendidos apesar da experiência cultural do público;
- cuidadosos consoante o contexto em que são aplicados;
- Atualizados de forma fácil, sempre que se justificar.

Segundo Mollerup (2013) “verifica-se a necessidade de ter atenção aos ícones, índices e símbolos quanto à sua motivação, arbitrariedade, significante e significado”. Já Abdullah e Hübner (2006) referem que “se destaca o símbolo, por este ser representativo e não transmitir nenhuma ligação formal com o que significa”. Gibson (2009) evidencia também a necessidade do cuidado do contexto em que são inseridos, tanto ao nível ambiental como cultural, pois condiciona bastante no que diz respeito à participação e compreensão do indivíduo no espaço.

O grande objetivo deste projeto passa por humanizar o HADM e tendo em conta o problema identificado conclui-se que a estratégia *wayfinding* passará eventualmente pelo desenvolvimento de alguns pictogramas que representem especialidades clínicas e serviços presentes no HDAM e que sejam de fácil perceção para o público alvo, isto porque o lado socio-cultural acaba por ter imenso peso na descodificação dos mesmos. Se nos países considerados do primeiro mundo onde o meio é extremamente desenvolvido existe a dificuldade de se perceber diversos pictogramas baseados em outras culturas então no terceiro mundo não será diferente.

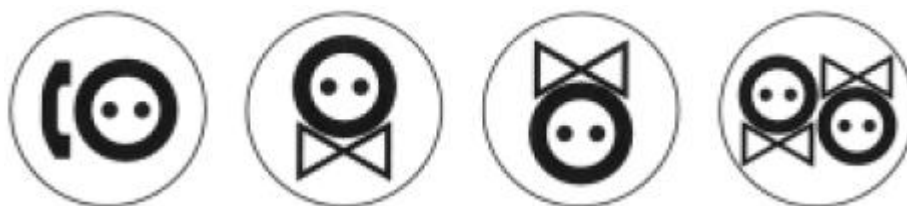


Figura 9 - Sinalização e Comunicação da Expo 98 (Fonte: http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=50874-55602009000100009).

Para Matos (2009), “os pictogramas são a representação de atalhos para os indivíduos. Ao transmitirem informações específicas de um espaço, facilitam o seu fluxo com conforto e comodidade, para o destino pretendido. Para que seja um sistema pictográfico com sucesso, requer princípios, regras e procedimentos. Estes servem como garantia ao público, de uma interação de forma harmoniosa e ordenada, no momento em que estão a obter a informação, ao mesmo tempo que estão a adquirir qual o significado das suas formas”.

Segundo Mollerup (2013) “as setas são elementos icónicos da representação da direção. Estas são consideradas como metáforas pictóricas, por servirem apenas para mostrar a direção que devem tomar”.

Já Gibson (2009) refere que “estes elementos normalmente são construídos com base na forma de um T ou linhas para criar representação pictórica de uma suposta direção. A seta, como elemento gráfico pode ter dois significados inerentes, o literal e o teórico. Uma seta com o referencial literal transmite a informação de que a pessoa ao se deslocar naquele sentido, irá dirigir-se para o seu destino ou algum espaço próximo, tornando-se assim numa informação prática”.

“Uma seta com a característica teórica informa que um destino pode interessar ao indivíduo, sendo este uma direção muito particular, podendo ser distante ou ser um percurso difícil de realizar” (Katz, 2012). O mesmo autor define-as quanto as características da seguinte forma: “Seta para cima ou para baixo é para seguir em frente; Setas com a rotação de 45 graus, indica que deve seguir para o lado esquerdo ou direito”.

2.8 Síntese de capítulo

Este capítulo foca-se sobretudo na revisão da literatura técnica e exploração dos conceitos abordados, de modo a que sejam mais facilmente compreendidas as questões relacionadas com o enquadramento teórico e toda a sua contextualização teórica, isto porque constituem fatores essenciais para a exploração, fundamentação e o desenvolvimento de todo o Projeto. Neste capítulo são abordados temas como design de comunicação, design gráfico, design de informação e todo o seu caráter teórico segundo a perspetiva de vários autores de referência nas áreas de estudo. Aborda-se

também a temática dos sistemas de identidade o qual engloba a identidade corporativa como sendo o conceito abstrato que as pessoas descrevem do estado da organização das empresas, a imagem corporativa.

Aborda-se a temática dos sistemas de informação em espaços hospitalares e como o mesmo pode ou não interferir com o estado emocional dos utentes e como pode ajudar a resolver o problema da interpretação em momentos de stress e ansiedade. A codificação dos espaços e a formalização dos conteúdos em mensagens visuais foi tido em conta porque também pode constituir um fator de simplificação e harmonia total entre o paciente o meio envolvente.

No campo da informação e da sinalética, desenvolveram-se temas como a acessibilidade, assim como o *wayfinding*; *wayfinding* corporativo; as tipologias da sinalética e os seus conceitos na visão de diversos autores. Por fim, a cor, a sua importância e significados associados, assim como o grafismo, pictogramas e setas são abordados.



3.

Estudo de Casos

Capítulo III - Estudo de casos

3.1 Nota introdutória

No sentido de compreender a área em estudo e a sua aplicabilidade no quotidiano em projetos diversificados na área da comunicação e informação em meio hospitalar, optou-se por aplicar uma metodologia de Estudo de Casos. Trata-se de uma metodologia qualitativa, que consiste em estudar casos com características semelhantes ao caso a ser estudado e que permite a extração de conhecimentos relacionados com a problemática comum, mas também é uma ferramenta utilizada para se entender a forma e os motivos que levaram a determinada decisão. Yin (2001) refere que o estudo de caso é uma estratégia de pesquisa que compreende um método que abrange tudo em abordagens específicas de recolha e análise de dados. Já Gibson (2009) refere que a escolha de vários casos leva a que sejam analisados com base no seu contexto social e físico e se proceda à recolha de informação pela observação, análise de documentos e entrevistas.

Este método é extremamente útil quando o caso a ser estudado é extenso e complexo e não pode ser estudado fora do contexto onde o mesmo ocorre. O projeto para o HDAM abrange diversas áreas de estudo, desde a Identidade Visual Corporativa aos Sistemas de Informação e Orientação.

No caso da Identidade Visual Corporativa foram escolhidos casos em Portugal, isto porque se considera haver proximidade a nível cultural com STP comparativamente com outros países desenvolvidos. A escolha de casos a serem estudados recaiu sobre as seguintes instituições: Hospital de São João, Centro Hospitalar Cova da Beira, Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo, Hospital da Luz, Hospital Amato Lusitano de Castelo Branco e José de Mello- Saúde. Nas instituições mencionadas, públicas e privadas, a escolha deve-se ao facto de terem um enorme grau de credibilidade a nível nacional e no que concerne ao design gráfico todas elas apresentam coerência e uniformização, daí se considerar uma mais-valia de estudo tendo em conta aquilo que se pretende criar para o HDAM. A análise destas instituições passa pela marca gráfica, avaliação do símbolo, tipografia corporativa, cor corporativa e a comunicação corporativa.

3.2 Hospital do São João

3.2.1 Contextualização

O Centro Hospitalar de São João (CHSJ) foi constituído em 2011, resultante de uma fusão entre agrupamentos de hospitais já existentes que são: Hospital de São João e Hospital Nossa Senhora da Conceição de Valongo. O Hospital de São João é uma entidade pública que abrange os Centros e Extensões de Saúde no concelho do Porto, nas freguesias do Bonfim, Paranhos, Campanhã e Aldoar, e nos concelhos do Valongo e da Maia.

O Hospital São João foi construído em 1959 e o Hospital Nossa Senhora da Conceição de Valongo em 1936 respetivamente. Tendo em conta que são construções antigas, ambas foram intervencionadas nas suas infraestruturas, nos serviços que prestavam e na atualização de técnicas e métodos tecnológicos.

Esta entidade pública tem como principais valores a competência, humanismo, paixão, rigor, transparência, união, solidariedade e ambição. A sua missão consiste na prestação dos melhores cuidados de saúde, com elevados níveis de competência, excelência e rigor, contribuindo para a formação e a investigação, respeitando sempre o princípio da humanização e promovendo o orgulho e sentimento de pertença de todos os profissionais.

A sua visão centra-se na prestação de cuidados de saúde a nível nacional e internacional tendo em conta a perspetiva de crescimento sustentável, sentido de mudança e diferenciação, ambicionando a criação de valor para o seu público de modo a tornar-se numa marca de referência no setor da saúde. Os seus princípios são o reconhecimento da dignidade e do caráter singular de cada pessoa que o habita, centralidade no doente e promoção da saúde na comunidade, postura e prática com elevados padrões éticos, respeito pela natureza e procura de práticas ecologicamente sustentáveis.

3.2.2 Marca Gráfica

Na marca gráfica estão representados vários princípios dos quais se fazem reger que são: “o reconhecimento da dignidade, o doente como o elemento central a promoção da saúde na comunidade, respeito pela natureza e praticas ecológicas e sustentáveis de forma a garantir um mundo melhor”.



Figura 10 - Marca Gráfica do Centro Hospitalar de São João (Fonte: <https://portal-chsj.min-saude.pt>).

O Símbolo do Centro Hospitalar de São João consiste no redesign da Cruz de Malta como sendo um elemento identificativo da Ordem homónima criada no século XI. A Cruz tinha como intenção assistir, cuidar e reconfortar os peregrinos que se deslocavam a Jerusalém. Para além da Cruz de Malta associou-se o trevo, planta ligada à sorte, para transmitir esperança. O seu redesign passou por manter o símbolo da Ordem, devido aos valores da concórdia, tranquilidade e solidariedade estarem representados com a figura simbólica de uma árvore, símbolo da vida, que representa as várias fases da vida humana: fecundação, nascimento, crescimento, maturidade, declínio e morte”



Figura 11 - Símbolo da Marca Gráfica do Centro Hospitalar de São João (Fonte: <https://portal-chsj.min-saude.pt>).

Na sua tipografia, o tipo de letra utilizado na marca gráfica é diferente da tipografia corporativa. A tipografia utilizada na marca gráfica é serifada, elegante e legível. Desta forma transmite emoções de requinte e cuidado, como é pedido nos tratamentos médicos.

SÃO JOÃO

Figura 12 - Logótipo da Marca Gráfica do Centro Hospitalar de São João (Fonte: <https://portal-chsj.min-saude.pt>).

A tipografia corporativa do Hospital de São João é composta por 16 variantes da família tipográfica *Apex*, sendo apenas a *Apex New PS* e *Apex Serif* nas variantes *Light*, *Light Italic*, *Book*, *Book Italic*, *Medium*, *Medium Italic*, *Bold* e *Bold Italic*, sendo que para

as aplicações foi escolhida uma família tipográfica sem serifa. Este tipo de letra permite uma maior legibilidade e legibilidade, na transmissão de mensagens perceptíveis e claras consoante a sua comunicação.



Figura 13 - Tipografia Corporativa do Centro Hospitalar de São João (Fonte: https://portal-chsj.min-saude.pt/uploads/writer_file/document/215/Manual_Normas_logotipo.pdf).

Porém, existem exceções da sua aplicação, como no caso da partilha de informações por *e-mail*, *word*, *powerpoint*. Para estes casos recomendam a utilização da fonte *Arial* nas variantes *Regular* e *Bold*, de forma a garantir coerência e consistência, pensando também na compatibilidade com os diversos softwares.

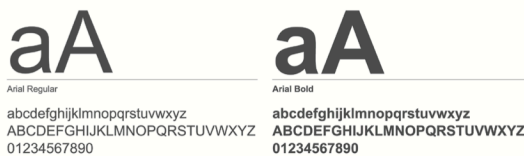


Figura 14 - Tipografia Corporativa para Meios Digitais do Centro Hospitalar de São João (Fonte: https://portal-chsj.min-saude.pt/uploads/writer_file/document/215/Manual_Normas_logotipo.pdf).

3.2.3 Cores Corporativas

Relativamente às cores corporativas estas passam por um conjunto cromático de vermelho-escuro e preto. A escolha do vermelho-escuro foi devido à cor original da Cruz de Malta, apesar de poder ser associado ao sangue, criar stress e, por vezes, pânico

às pessoas. O facto de terem mantido a cor demonstra tradição, vida e valor. O preto é uma cor neutra que cria sempre destaque e garante a sua leitura, deste modo, a sua aplicação no logotipo é uma mais-valia, quanto a paleta cromática apresentada passa pelos *Pantones* 1815 e *Black*. As cores são apresentadas numa versão sólida e quando não é possível a sua aplicação colorida, recorre-se à versão preto e branco.



Figura 15 - Cores Corporativas do Centro Hospitalar de São João (Fonte: https://portal-chsj.min-saude.pt/uploads/writer_file/document/215/Manual_Normas_logotipo.pdf).

3.2.4 Comunicação Corporativa

A aplicação do símbolo da marca gráfica com todos os seus elementos torna coerente, consistente e uniformizada toda a comunicação do CHSJ o que permite uma fácil identificação e interpretação por parte dos utentes. Quanto ao estacionário (papel de carta, envelopes, cartão de visita, bloco de notas A4 e caixa de CD), também respeitam a coerência e mantêm sempre identidade visual da marca.



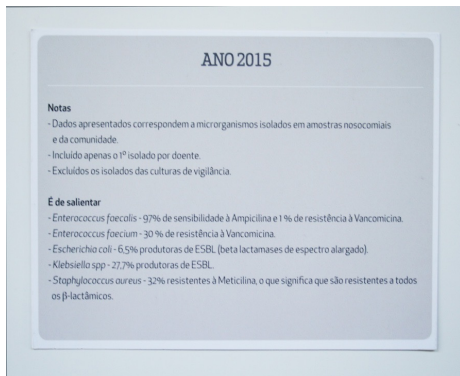
Figura 16 - Estacionário do Centro Hospitalar de São João (Fonte: Mariana Amaral).

Quanto aos documentos internos que foram analisados verificou-se que existe um cuidado no seu layout, no caso das folhas a serem preenchidas o espaço para caligrafia é aceitável o que se traduz no conforto para quem nela escreve.



Figura 17 - Documentos Internos do Centro Hospitalar de São João (Fonte: Mariana Amaral).

Relativamente aos outros meios de comunicação têm um conteúdo diversificado e a presença da marca gráfica é extremamente notória e todas respeitam a mesma coerência.



Doente	PRECAUÇÕES PADRÃO					PRECAUÇÕES COMPLEMENTARES					
	Higiene das mãos	Lavos	Máscara Cirúrgica	Proteção ocular	Avesso/Impressões	Medidas de Isolamento	Lavos	Bolsa/Avesso	Máscara	Quarto individual	Equipamento de proteção
Pele íntegra	Sim					Contato	Contato com doente/ambiente	Contato com doente/ambiente		Sim ou em Coorte	Grupo III (Saco Branco)
Pele ou mucosa lesada	Sim	Sim				Gotícula			< 1m do doente	Sim ou em Coorte	Grupo III (Saco Branco)
Contacto com produto biológico	Sim	Sim	Sim		Sim	Via aérea				Respirador FFP2 Antes da entrada na Unidade do Doente	
Proximidade (<1m) de um doente com tosse			Sim	Sim							
Salpicos de um produto biológico	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim						

Figura 18 - Conjunto de Meios de Comunicação do Centro Hospitalar de São João (Fonte: Mariana Amaral).

Na área da obstetrícia cada bebé que nasce é homenageado com um certificado próprio da instituição e na pediatria existem pins alusivos, merchandising, aos bebés

ou ao Dia Mundial da Criança. A instituição também tem canetas, *pen-drives* e sacos como elementos *merchandising*.



Figura 19 - Conjunto de meios de Comunicação do CHSJ (Fonte: Mariana Amaral).



Figura 20 - Figura 10 - Conjunto de meios de Comunicação do CHSJ (Fonte: Observador.pt).

Perante toda a comunicação corporativa analisada verificou-se legibilidade, leituralidade, contraste figura-fundo e um layout muito organizado e pensado na forma como divulgam a informação, tendo em conta o seu meio e suporte de comunicação.

3.3 Centro Hospitalar Cova da Beira EPE

3.3.1 Contextualização

O Centro Hospitalar Cova da Beira, E.P.E., foi constituído em 1999, resultante da fusão entre o Hospital do Fundão, Hospital Pêro da Covilhã e posteriormente, pela criação do Departamento de Psiquiatria e Saúde Mental da Covilhã. O CHCB foi construído com serviços de dimensão e diferenciação técnica adequados à população abrangida: concelhos da Covilhã, Fundão, Belmonte e Penamacor. Tornou-se, assim, na maior e mais sofisticada unidade de saúde de toda a região e, conseqüentemente, na mais valiosa resposta a uma população com cerca de 100.000 habitantes.

O Hospital do Fundão foi construído no ano de 1955. O Hospital Pêro da Covilhã teve início nas instalações antigas do Hospital Distrital da Covilhã - Hospital da Misericórdia da Covilhã, no ano de 1908, e o Departamento de Psiquiatria e Saúde Mental da Covilhã no ano de 2000. Devido as diferentes tipologias destas infraestruturas, estas unidades hospitalares foram obrigadas a reajustar as estruturas arquitetónicas às necessidades dos serviços prestados.

No âmbito da reforma e reestruturação do sector da saúde, nomeadamente da consagração da autonomia de gestão das unidades hospitalares em moldes empresariais, através do Decreto-Lei n.º 288/2002, o Centro Hospitalar Cova da Beira é transformado em sociedade anónima de capitais exclusivamente públicos, com a designação de Centro Hospitalar Cova da Beira, S.A. Em 2005, através do Decreto-Lei n.º. 93/2005, de 7 de junho e de acordo com o Programa do XXVII Governo Constitucional, o Centro Hospitalar Cova da Beira foi transformado em Entidade Pública Empresarial.

O Centro Hospitalar Cova da Beira mantém uma parceria com a Universidade da Beira Interior, no âmbito da Faculdade de Ciências da Saúde e com outras instituições do ensino superior. Tem como principais valores a atitude centrada no doente e na promoção da saúde da comunidade, respeitando os valores do doente da família; a cultura de excelência técnica, científica e do conhecimento, como um valor a prosseguir continuamente; a cultura interna de multidisciplinaridade e de bom relacionamento no trabalho e a responsabilidade social, contribuindo para a otimização na utilização dos recursos e da capacidade instalada.

Tendo por base os seus princípios e valores, os quais estão difundidos entre os seus colaboradores, o Centro Hospitalar Cova da Beira assume-se como uma instituição de referência, pela qualidade das práticas clínicas e como um centro integrado de prestação de cuidados e de promoção de competências, na investigação e no ensino das ciências da saúde. Com trabalho contínuo e pela qualidade pretende contribuir para uma Instituição de referência a nível regional e nacional, pela qualidade na prestação dos cuidados de saúde e pelo seu contributo para a investigação e o ensino na área da saúde. Os seus princípios centram-se na legalidade, igualdade, proporcionalidade, colaboração e da boa-fé; Humanismo, tanto no relacionamento com os utentes, como

com os colegas de trabalho; respeito pela dignidade humana; qualidade na ação, assegurando os melhores níveis de serviço e resultados; competência e da responsabilidade.

3.3.2 Marca Gráfica

A Humanização, é um dos principais valores a ser transmitido na marca gráfica e em toda a sua identidade visual. A marca gráfica pretende promover o bem-estar, a recuperação e a satisfação dos seus utentes. Também pretende transmitir valores como respeito, profissionalismo, segurança, confiança e qualidade.



Figura 21 - Marca gráfica do Centro Hospitalar Cova da Beira (Fonte: Ana Santos).

O Símbolo do Centro Hospitalar Cova da Beira recorreu a elementos figurativos como a cruz e está dividida em duas partes destacando um pouco a cabeça dando ainda mais ênfase ao fator humanização, que também está associado à posição da forma, que nos mostra uma pessoa de braços abertos pronta a receber para tratar e prestar cuidados de saúde. Esta marca procura satisfazer as necessidades de cada indivíduo, procurando uma relação próxima com a marca e o bem-estar social.



Figura 22 - Símbolo da Marca Gráfica do Centro Hospitalar Cova da Beira (Fonte: Mariana Amaral).

No que concerne a sua estrutura esta instituição tem uma arquitetura da marca monolítica, isto é, usa sempre um elemento comum em todas as suas sub-instituições. Neste caso em concreto é utilizado sempre o símbolo com a designação de cada instituição.



Figura 23 - Arquitetura da Marca Gráfica do Centro Hospitalar Cova da Beira (Fonte: Ana Santos).



Figura 24 - Arquitetura da Marca Gráfica do Centro Hospitalar Cova da Beira (Fonte: Ana Santos).

A tipografia corporativa utilizada nesta entidade é composta por diversas variantes da família tipográfica *FoundrySterling*. É um tipo de letra de característica não serifada, o que permite uma maior legibilidade e legibilidade na transmissão de mensagens perceptíveis e claras na sua comunicação.



Figura 25 - Família Tipográfica Foundry Sterling utilizada no Centro Hospitalar Cova da Beira (Fonte: Ana Santos).

3.3.3 Cores Corporativas

Quanto às cores corporativas estas passam por uma paleta cromática entre o azul e o verde, cores frias e discretas compostas por seis variantes. As cores foram selecionadas consoante a sua representação significativa ou valor. A cor azul é uma cor que transmite tranquilidade, higiene, harmonia e serenidade, elementos emocionais e físicos que devem ser transmitidos aos utilizadores destas instituições. A cor verde é uma cor dominante da natureza, é a cor da esperança, sugere conforto e pode ser associada geograficamente as serras dos três concelhos (Covilhã, Fundão e Belmonte). A paleta cromática apresentada passa pelos *Pantones* 634C, 7474C, 3155C, 3252C, 3262C e 3272C.

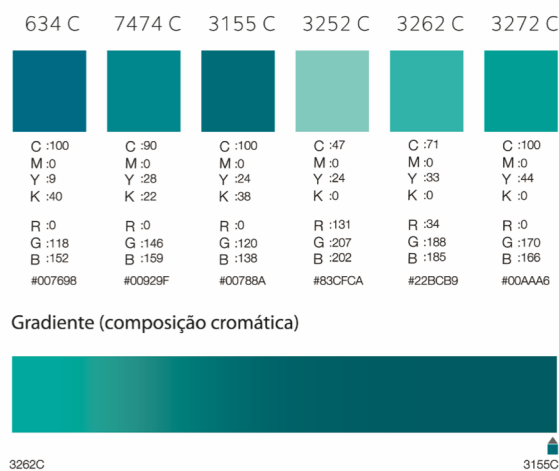


Figura 26 - Cores Corporativas do Centro Hospitalar Cova da Beira (Fonte: Ana Santos).

3.3.4 Comunicação Corporativa

A comunicação corporativa baseia-se, em primeiro lugar, no estacionário (cartões de visita, papel de carta, envelopes e capas), bem como em diversos suportes onde é usada a Identidade Visual, como cartões de identificação, folhetos, desdobráveis, cartazes, website, fardamentos profissionais, roupas de cama, pulseiras identificativas, veículos, sinalética e merchandising. O merchandising é composto por porta-chaves, crachás, carimbos, cadernos, blocos, fitas, guarda-chuva, canetas, caixas de medicamentos, estojos, canecas, sacos e bolsas higiénicas.

A coerência e consistência da uniformização de toda a comunicação corporativa é evidente e clara, tornando-se assim um meio mais fácil para quem o utiliza ou interpreta. A aplicação do símbolo da marca gráfica em todos os elementos torna a sua comunicação coerente e uniforme. Existem versões com aplicação da marca gráfica, ou apenas com o símbolo nas mais diversas variantes cromáticas, consoante a sua legibilidade, leiturabilidade e contraste figura-fundo.

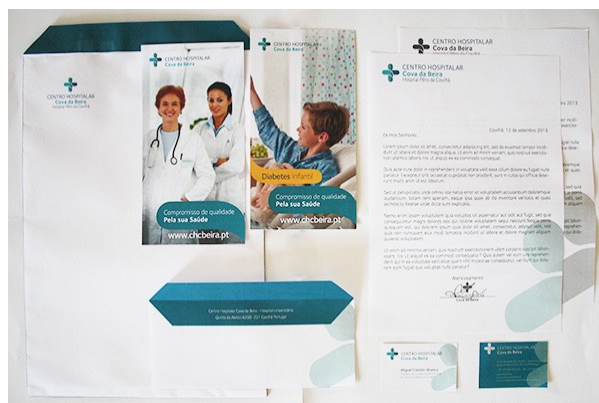


Figura 27 - Comunicação Corporativa do Centro Hospitalar Cova da Beira (Fonte: Mariana Amaral).

3.4 José de Mello Saúde

3.4.1 Contextualização

A José de Mello Saúde desenvolve a sua atividade na prestação de cuidados de saúde em Portugal, contando com uma experiência de mais de 70 anos. A sua atuação rege-se por valores como o Respeito pela Dignidade e Bem-Estar da Pessoa, Desenvolvimento Humano, Competência e Inovação, que guiam uma permanente vontade de ser e fazer melhor.

A sua visão é ser líder na prestação de cuidados de saúde de qualidade distintiva suportada numa rede integrada de unidades de elevada performance, tanto no setor privado como no setor público, e apresentando opções de crescimento em mercados internacionais selecionados. A sua missão é promover a prestação de serviços de saúde com os mais elevados níveis de conhecimento, respeitando o primado da vida e o ambiente, através do desenvolvimento do capital intelectual das organizações, numa busca permanente do melhor. Para concretizar a sua Missão, a José de Mello Saúde desenvolve a sua atividade com base em três plataformas de excelência:

A excelência em talento humano

- Transmissão e fomento dos valores do Grupo
- Avaliação e recompensa do desempenho
- Gestão atenta e desafiante do percurso profissional de cada um
- Fomento de uma cultura de responsabilização, exigência, rigor e concretização
- Partilha de conhecimento e trabalho em equipa

A excelência em serviço

- Desenvolvimento de centros de excelência clínica
- Gestão da relação com o cliente

- Humanização dos cuidados
- Melhoria constante de níveis de serviço

A excelência em operações e sistemas

- Desenvolvimento permanente de capacidades de inovação e planeamento
- Melhoria contínua de processos
- Aumento sistemático de produtividade
- Aposta forte em tecnologias clínicas e de informação
- Controlo rigoroso de custos

A José de Mello Saúde gere atualmente 10 hospitais (2 deles parceria público-privada)1 instituto e 8 clínicas. José de Mello Saúde. (2020). Visão, Valores e Missão. Retirado de <http://www.josedemellosaude.pt/jose-de-mello-saude/missao-e-visao>

Hospitais:

CUF Infante Santo,

CUF Descobertas,

CUF Porto,

CUF Torres Vedras,

CUF Cascais,

CUF Santarém,

CUF Viseu,

CUF Coimbra

Hospitais Público-Privados:

Hospital de Braga,

Hospital Vila Franca de Xira

Instituto: CUF Porto

Clínicas:

CUF Belém,

CUF Alvalade,

CUF Mafra,

CUF Sintra,

CUF São Domingo de Rana,

CUF Miraflores,
CUF Almada,
CUF São João da Madeira.

3.4.2 Marca gráfica

A empresa José de Mello- Saúde apresenta uma arquitetura de marca pluralista. Cada hospital e clínica tem a sua marca gráfica sendo que o grupo é o mesmo. A Marca gráfica do grupo ela é formada por símbolo e logótipo. Usando uma fonte serifada e um símbolo com formas geométricas. Marca gráfica monocromática (azul-escuro).



Figura 28 - Marca Gráfica José de Mello - Saúde (Fonte: José de Mello. Saúde 2016).

As Marcas Gráficas dos hospitais e das clínicas são formadas por símbolo, logótipo e uma descrição. Na maior parte dos casos são semelhantes na sua estrutura mudando apenas o nome das cidades da qual estão inseridas. A componente gráfica é formada por um símbolo geométrico e uma fonte não serifada.



Figura 29 - Marcas gráficas dos Hospitais e Clínicas CUF (Fonte: <https://www.saudecuf.pt>).

O símbolo dos hospitais e das clínicas é composto por uma figura geométrica a qual no seu interior contém uma espécie de desenho das ondas do mar.



Figura 30 - Símbolo dos Hospitais e Clínicas do grupo José de Mello Saúde (Fonte: <https://www.saudecuf.pt>).

3.4.3 Cores Corporativas

São utilizados dois tipos de azul, de modo a diferenciar as clínicas dos hospitais.



Figura 31 - Cores corporativas dos Hospitais e Clínicas CUF (Fonte: <https://www.saudecuf.pt>).

Já os hospitais público-privados dispõem de uma linguagem díspar.



Figura 32 - Marcas Gráficas dos Hospitais CUF (Fonte: <https://www.saudecuf.pt>).

Marca gráfica dos hospitais e clínicas:

Logos Hospitais



Logos Clínicas



Figura 33 - Marca Gráfica Hospitais e Clínicas (Fonte: <https://www.saudecuf.pt>).

3.4.4 Comunicação Corporativa

José de Mello Saúde, dispõe de uma comunicação coerente, nos diferentes meios de comunicação. Utiliza suportes digitais e impressos. A sua comunicação é coerente e unificada com predominância da cor azul e na sua comunicação corporativa usam imagens simples com pouco texto em diferentes tamanhos perante a presença da sua marca gráfica.



Figura 34 - Comunicação Corporativa do grupo José Mello Saúde (Fonte: <https://www.saudecuf.pt>).

3.5 Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo (ULSBA)

3.5.1 Contextualização

A Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo (ULSBA), E.P.E., foi fundada em 2008, resultante da união dos Hospitais já existentes, Centros e Extensões de Saúde da região de Beja, com exceção do concelho de Odemira.

A Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo, EPE é uma entidade pública empresarial integrada no Serviço Nacional de Saúde, criada por Decreto-lei n.º 183/2008, de 4 de setembro, que resultou de uma preocupação pela mais-valia que pode trazer à efetiva prestação de cuidados aos cidadãos, a eficaz articulação entre os cuidados de saúde primários e os cuidados de saúde diferenciados. A ULSBA, EPE tem como objetivos a prestação de cuidados de saúde primários, diferenciados e continuados à população, designadamente aos beneficiários dos subsistemas de saúde, ou de entidades externas que com ele contratualizem a prestação de cuidados de saúde, e a todos os cidadãos em geral, bem como assegurar as atividades de saúde pública e os meios necessários ao exercício das competências da autoridade de saúde na sua área geográfica de abrangência.

A ULSBA desenvolve a sua atividade em 3 níveis de prestação de cuidados:

- Cuidados de Saúde Primários I Agrupamento de Centros de Saúde do Baixo Alentejo, que integra as unidades funcionais dos Centros de Saúde de Aljustrel, Almodôvar, Alvito, Barrancos, Beja, Castro Verde, Cuba, Ferreira do Alentejo, Mértola, Moura, Ourique, Serpa e Vidigueira, bem como a Unidade de Recursos Assistenciais Partilhados (URAP), Unidade de Saúde Pública (USP), Centro de Diagnóstico Pneumológico (CDP) e o Centro de Aconselhamento de Detecção (CAD).
- Cuidados de Saúde Hospitalares I Hospital José Joaquim Fernandes, Beja
- Cuidados Paliativos I Equipa Comunitária de Suporte em Cuidados Paliativos Beja+ (apoio a todos os concelhos, com exceção de Moura, Barrancos e Mértola), Equipa Comunitária de Suporte em Cuidados Paliativos de Moura e Barrancos e Equipa Comunitária de Suporte em Cuidados Paliativos de Mértola.

A Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo, EPE visa o seu reconhecimento pela excelência clínica, garantindo a equidade e a integração eficaz dos vários níveis de cuidados, assumindo-se como uma Instituição de referência, com uma preocupação de qualidade, eficiência e eficácia, técnica e social.

É missão da ULSBA, a prestação de cuidados integrados, com qualidade e em tempo útil, a custos socialmente comportáveis, num quadro de eficiência e eficácia, em estreita articulação com outros serviços de saúde e instituições sociais da comunidade. A par das atividades assistenciais, são desenvolvidas as funções de formação, treino e investigação consideradas necessárias ao desenvolvimento técnico-profissional dos trabalhadores e colaboradores da ULSBA. No desenvolvimento da sua atividade, a

ULSBA e os seus colaboradores adotam uma atitude centrada no utente/doente, no profundo respeito pela dignidade da vida humana, no sentido da prevenção e da promoção da saúde individual e da comunidade, na acessibilidade e equidade na prestação dos cuidados, bem como na obtenção de ganhos em saúde, visando a melhoria progressiva do nível de todos os indicadores de saúde da população do Baixo Alentejo.

3.5.2 Marca gráfica

O bem-estar é a principal missão da ULSBA conjuntamente com o rigor, profissionalismo, união, prevenção, promoção, tratamento e continuidade de cuidados de saúde. O bem-estar das pessoas nas instituições é tão importante que, este é demonstrado de forma metafórica no símbolo.



Figura 35 - Marca gráfica da Unidade local de Saúde do Baixo Alentejo (Fonte: <http://www.ulsba.min-saude.pt/category/contactos/>).

O símbolo da ULSBA é composto por um círculo que no seu interior contém a ilustração de um coração. Esta composição transmite a ideia do amor ao próximo dentro instituição de saúde.



Figura 36 - Símbolo da Marca Gráfica da Unidade local de Saúde do Baixo Alentejo (Fonte: <http://www.ulsba.min-saude.pt/category/contactos/>).

A Marca Gráfica da ULSBA mantém um elemento identificador da instituição e ao mesmo tempo tem elementos diferenciadores entre as suas submarcas. Vê-se que perante as suas submarcas o símbolo figurativo mantém-se alterando apenas a sua cor.

A denominação ULSBA esta desaparece quando existe a passagem da marca principal para a secundaria como é o caso dos hospitais e centros de saúde.



Figura 37 - Arquitetura da Marca Gráfica da Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo (Fonte: <http://www.ulsba.min-saude.pt/category/contactos/>).

Relativamente a ULSBA os símbolos que são aplicados nas submarcas, cada um deles utiliza uma cor do símbolo principal sendo neste caso o Azul, Laranja e o Verde.



Figura 38 - Símbolos da Arquitetura da Marca Gráfica da Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo (Fonte: <http://www.ulsba.min-saude.pt/category/contactos/>).

A tipografia utilizada na ULSBA é sem serifa permitindo uma maior legibilidade e leiturabilidade e denota um aspeto contemporâneo. Os estilos tipográficos utilizados são: *Alwyn* e *Din*. Na *Alwyn* é usada as variantes light e bold e na *Din* é utilizada a variante regular. Na marca principal é utilizada a fonte *Alwyn* com o light e o bold, na designação é usada a fonte *Din*.



Figura 39 - Famílias Tipográficas utilizada na ULSBA (Fonte: <http://www.ulsba.min-saude.pt/category/contactos/>).

A distribuição da tipografia na sua comunicação funciona da seguinte forma: as informações principais a serem transmitidas são colocadas em caixa alta e as secundárias em caixa alta e baixa. A inscrição BA a *bold* é feita de forma a dar destaque ao **Baixo Alentejo** isto porque este tipo de letra permite a aplicação em toda sua comunicação uma vez que respeita os princípios da legibilidade e leitura mesmo quando em dimensões mínimas.



Figura 40 - Logótipo da Marca Gráfica da Unidade Local de Saúde do Baixo Alentejo (Fonte: <http://www.ulsba.min-saude.pt/category/contactos/>).

3.5.3 Cores Corporativas

São várias as cores corporativas utilizadas: Branco, Cinza, Preto, Roxo e Vermelho. Existem também aplicações de gradientes como do amarelo para o laranja, do verde-claro para o verde-escuro e do azul claro para o azul escuro.



Figura 41 - Cores Corporativas da Unidade local de Saúde do Baixo Alentejo (Fonte: <http://www.ulsba.min-saude.pt/category/contactos/>).

Os gradientes são usados para representar as submarcas da ULSBA, estabelecendo uma ligação com a marca principal.



Figura 42 - Gradientes das submarcas ULSBA (Fonte: <http://www.ulsba.min-saude.pt/category/contactos/>).

3.5.4 Comunicação Corporativa

A comunicação corporativa é coerente e uniforme com a marca e os seus princípios obedecendo todos a mesma lógica.

O estacionário é composto pelo papel de carta e envelopes da ULSBA e do Centro Saúde e das diversas instituições ligadas. A comunicação corporativa da instituição tem um layout simples e de fácil compreensão.



Figura 43 - Estacionário e Flyers da ULSBA (Fonte: <http://www.ulsba.min-saude.pt/category/contactos/>).

3.6 Lusíadas Saúde

3.6.1 Contextualização

Fundada em 1998, a Lusíadas Saúde (então designada HPP Saúde) sempre se distinguiu por uma visão inovadora, aliada a um forte espírito de melhoria contínua, excelência e rigor, bem como pelo crescimento sustentado e alargamento da rede assistencial a todo o país. Dois dos grandes marcos da empresa passaram pela abertura em 2008 dos Hospitais Lusíadas Lisboa e Lusíadas Porto e pela gestão do Hospital de Cascais (PPP) desde 2009.

Perante a aposta em 2013 na exigência, excelência e qualidade dos serviços de saúde ganharam um novo fôlego com a aquisição da empresa pelo grupo Amil (que integra o *UnitedHealth Group*) assim sendo a Lusíadas Saúde passou a contar com um modelo de negócio baseado em largos anos de experiência no setor. A Lusíadas Saúde é um grupo no setor da saúde em Portugal formado em 1998, conta com mais de mais de 6.000 profissionais de saúde focados em cuidar de pessoas e dispõem dos melhores profissionais de saúde e as melhores e mais avançadas tecnologias, sendo que o grupo detém 4 hospitais e 7 clínicas espalhadas pelo país do Norte a Sul.

Hospitais:

Lusíadas Porto

Lusíadas Lisboa

Lusíadas Albufeira

Lusíadas Cascais

Clínicas:

Lusíadas Gaia

Lusíadas Almada

Lusíadas Parque das Nações

Lusíadas Sacavém

Lusíadas Faro

Lusíadas Fórum Algarve

Clínica de Sto. António

Logos Hospitais



Logos Clínicas



Figura 44 - Marca gráfica do grupo lusíada (Fonte: Lusíada saúde).

A Lusíada Saúde tem como missão ajudar as pessoas a terem vidas mais saudáveis e contribuir para que o sistema de saúde funcione melhor para todos. O seu propósito é melhorar o desempenho do sistema de saúde, bem como a saúde e o bem-estar geral dos seus clientes e dos que lhes são próximos.

Trabalham com profissionais da área da saúde e com outros importantes parceiros para facilitar o acesso a serviços de saúde de qualidade, e para que as pessoas recebam os cuidados de que precisam a um preço acessível. Também incentivam a relação entre o médico e o cliente, e disponibilizam a informação, a orientação e as ferramentas necessárias para que os clientes possam fazer escolhas e tomar decisões sobre a sua saúde.

Os seus valores são: A integridade, a honra dos compromissos, respeito, ética, compaixão e colocam-se na pele dos seus clientes e dos seus colaboradores construindo a confiança através da colaboração. A sua visão é a inovação, inventar o futuro, aprender com o passado, desempenho demonstrar excelência em tudo o que fazemos.

3.6.2 Marca gráfica

O grupo Lusíadas apresenta uma arquitetura de marca pluralista, cada hospital e clínica tem a sua marca gráfica, sendo que o grupo é o mesmo.

É uma marca construída para estar mais perto das pessoas que lhe confiam a sua saúde e é formada por símbolo e logótipo.



Figura 45 - Marca gráfica do grupo lusíada (Fonte: Lusíada saúde).

Os hospitais as clínicas usam a mesma marca gráfica do grupo adicionando o nome da cidade e a unidade de saúde a que se refere. É formada por símbolo, logótipo e descritivos.



Figura 46 - Marca gráfica dos Hospitais e das Clínicas (Fonte: Lusíada Saúde).

O símbolo é a parte superior da letra i, quando está junto a marca gráfica, mas quando isolado representa um "L" de lusíada.



Figura 47 - Símbolo do grupo Lusíada (Fonte: Lusíada Saúde).

O tipo de letra usada na marca gráfica é a *Myriad pro Bold* e designação também é com o mesmo tipo de tipografia, mas na sua versão Regular.

Hospital

Lusiadas

Porto

Figura 48 - Tipografia usada pelo Grupo Lusiada (Fonte: Do autor)

Myriad Pro bold

ABCDEFGHIJKLMNOPQRSTUVWXYZ

abcdefghijklmnopqrstuvwxyz

0123456789

!@?;,:+~"€\$&%

Myriad Pro regular

ABCDEFGHIJKLMNOPQRSTUVWXYZ

abcdefghijklmnopqrstuvwxyz

0123456789

!@?;,:+~"€\$&%

Figura 49 - Fonte tipográfica usada na marca gráfica do grupo Lusiada (Fonte: Do autor).

3.6.3 Cores Corporativas

A cor é um elemento fundamental da identidade de uma marca isto porque permite uma identificação fácil e uma ligação do público com a mesma. Relativamente as cores usadas a unidade de saúde em questão usa o descritivo da unidade de saúde, os hospitais e as clínicas se diferenciam com o uso de duas cores diferentes. Os hospitais usam o azul e as clínicas o verde. Usam as duas cores em degradés.



Figura 50 - Código cromático do grupo Lusiada (Fonte: Do autor).

3.6.4 Comunicação Corporativa

Podemos observar que é criada uma linguagem muito própria para algumas temáticas, o grupo aposta numa comunicação com imagens buscando formas geométricas como forma de destacar a sua mensagem. A sua cor corporativa acaba por estar presente em toda sua comunicação.

Hospital Lusíadas Porto

Data de emissão: 19/03/2020
 Meio de pagamento: Multibanco
 Nº EFB: 7284
 Pág. 2/2

Fatura/Recibo V FR20B/000054057
 Original

Data	Código	Descrição	Qtd.	Val. Unitário	Val. Total (sem IVA)	Desconto %	IVA Valor	Val. Total (com IVA)
19/03/2020	2900900002	MASCARA CIRURGICA C/ FITAS	1,00	0,68	0,68	0,00	0,00	0,68
19/03/2020	2900901003	LUVIA NITRELO S/ PO TAM. L	6,00	0,34	2,05	0,00	0,00	2,05
19/03/2020	29120294	CONJ. PROTECCAO VIRUS TAM. L	4,00	91,06	364,24	0,00	0,00	364,24
Contagem e valor (€) CONSUMOS			18,00		378,98	0,00		378,98
Total (€)					476,12	0,00		476,12

Resumo de taxa
 Taxa de IVA Incidência (€) Valor de IVA (€) Descrição
 476,12 0,00 Isento de IVA ao abrigo do n.º 2 do Art.º 4.º do CIVA

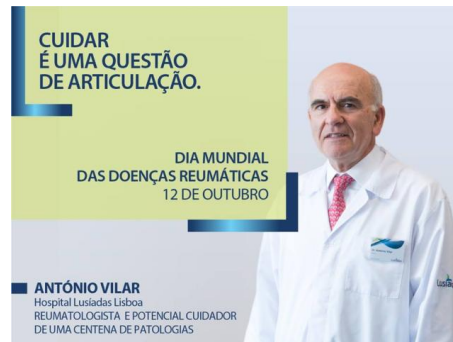


Figura 51 - Comunicação do Grupo Lusíada (Fonte: Grupo Lusíada.pt).

3.7 Hospital Amato Lusitano ULSCB

3.7.1 Contextualização

O hospital foi contruído em 1975, mas só foi inaugurado a 1 maio 1977 após a publicação do quadro orgânico de pessoal. Esta instituição hospitalar tem caráter de utilidade pública e está organizada e administrada com a finalidade de servir a população. É constituída por todas as valências básicas e complementares, e é distinguida pela sua classificação de nível III de diferenciação da Carta Hospitalar. É considerado um hospital de referência para o Centro Hospitalar da Cova da Beira, S.A. (Hospital Pêro da Covilhã, Hospital do Fundão e Departamento de Psiquiatria e Saúde Mental).

A Unidade Local de Saúde de Castelo Branco, E.P.E., é uma unidade constituída pelo Hospital Amato Lusitano, Agrupamento de Centros de Saúde Beira Interior Sul e Agrupamento de Centros de Saúde Pinhal Interior Sul. ULSCB é composta por um Hospital, nove Centros de Saúde e oitenta e cinco Extensões de Saúde.

A ULSCB assegura a integração dos Cuidados Primários, Hospitalares, Continuados, Paliativos, Emergência Pré-hospitalar e Rede de Urgências. Incentivam a centralização do utente no seu sistema de saúde, respeitando e compreendendo que este necessita de continuidade de cuidados que justificam a Unidade Local de Saúde.

A ULSCB tem como missão a promoção da saúde, prevenção da doença e prestação de cuidados de saúde diferenciados / especializados, de forma abrangente, personalizada e integrada, em tempo útil com qualidade e equidade, dando execução às políticas superiormente definidas e aos respetivos planos estratégicos, tendo sempre em conta a respetiva adaptabilidade às necessidades regionais e locais. Participar na formação de novos profissionais de saúde e atualizar os conhecimentos daqueles que se encontram em funções nas várias instituições e serviços. Desenvolver direta ou indiretamente projetos de investigação clínica e científica.

Tem como visão, comunidades saudáveis, num ambiente saudável, sustentadas através de ações de promoção da saúde, prevenção, tratamento e recuperação da doença, atentos aos padrões de qualidade e de excelência, numa lógica de proximidade.

Os seus valores são a Integridade que consiste em honestidade e ética presentes em cada ação, total cumprimento do que se promete, preservação da integridade científica e da excelência profissional. A Liderança que consiste na capacidade de congregar vontades e inteligências orientadas de forma clara para a concretização de projetos. A Humanização, Cidadania o Reconhecimento e a Disciplina também fazem parte dos seus valores expressando a honra, respeito e determinação na sua função perante a sociedade.

3.7.2 Marca Gráfica

A marca gráfica é composta por um símbolo e um logótipo (designação). Esta pretende comunicar os quatro elementos ar, água, terra e fogo. Desse modo, os valores do símbolo icónico representam coerência, adequação ao perfil do utente, melhoria na expressão de cores, legibilidade e leiturabilidade, transmitindo uma estrutura mais evidente e com facilidade de memorização.

A Unidade Local de Saúde de Castelo Branco tem duas versões principais da marca gráfica sendo vertical e horizontal. A versão principal da marca gráfica da ULSCB é na vertical com o logótipo descrito. Caso não seja possível a sua aplicação por questões de legibilidade, leiturabilidade ou adequação ao suporte ou estrutura, opta-se pela horizontal.”

Versão Vertical



Versão Horizontal



Figura 52 - Marca Gráfica da ULSCB em duas versões (Fonte: Mariana Amaral).

Quanto ao símbolo este representa os quatro elementos através da sua interligação e representação cromática. Este contribui para a uniformização das várias unidades da ULSCB, para além dos utentes que são representados pela cor vermelha, sendo esta a cor da cidade. Representa, também, de forma icónica o “X” como referência de ponto de encontro, e ao sofrer uma rotação consegue-se visualizar uma cruz, elemento maioritariamente representativo da área da saúde.



Figura 53 - Símbolo da ULSCB (Fonte: Mariana Amaral).

A tipografia é muito fundamental porque ajuda na manutenção de uma imagem consistente e coerente. O estilo tipográfico usado pela ULSCB é a *Myriad Pro* em três variantes. Sendo que na marca gráfica são a *Bold* (Negrito) e a *Light* (Leve), no estacionário e nos elementos de sinalização é usada a variante *Regular*. Esta tipografia garante os princípios da legibilidade e a leitura.

**MYRIAD PRO
BOLD**

**ABCDEFGHIJKLMNOPQRSTUVWXYZ
abcdefghijklmnopqrstuvwxyz
0123456789
!@#\$%^&*~+-~^***

**Unidade Local de Saúde
de Castelo Branco
Hospital Amato Lusitano**

**MYRIAD PRO
BOLD**

**9pt
Unidade Local de Saúde de Castelo Branco
Hospital Amato Lusitano**

**12pt
Unidade Local de Saúde de Castelo Branco
Hospital Amato Lusitano**

**21pt
Unidade Local de Saúde de Castelo Branco
Hospital Amato Lusitano**

36pt

**Unidade Local de Saúde
de Castelo Branco
Hospital Amato Lusitano**

MYRIAD PRO
LIGHT

ABCDEFGHIJKLMNOPQRSTUVWXYZ
abcdefghijklmnopqrstuvwxyz
0123456789
!@#\$%^&*~+-~^*

Unidade Local de Saúde
de Castelo Branco
Hospital Amato Lusitano

MYRIAD PRO
LIGHT

9pt
Unidade Local de Saúde de Castelo Branco
Hospital Amato Lusitano

12pt
Unidade Local de Saúde de Castelo Branco
Hospital Amato Lusitano

21pt
Unidade Local de Saúde de Castelo Branco
Hospital Amato Lusitano

36pt

Unidade Local de Saúde
de Castelo Branco
Hospital Amato Lusitano

MYRIAD PRO
REGULAR

ABCDEFGHIJKLMNOPQRSTUVWXYZ
abcdefghijklmnopqrstuvwxyz
0123456789
!@#\$%^&*~+-~^*

Unidade Local de Saúde
de Castelo Branco
Hospital Amato Lusitano

MYRIAD PRO
LIGHT

9pt
Unidade Local de Saúde de Castelo Branco
Hospital Amato Lusitano

12pt
Unidade Local de Saúde de Castelo Branco
Hospital Amato Lusitano

21pt
Unidade Local de Saúde de Castelo Branco
Hospital Amato Lusitano

36pt

Unidade Local de Saúde
de Castelo Branco
Hospital Amato Lusitano

Figura 54 - Tipografia usada na ULSCB (Fonte: Mariana Amaral).

3.7.3 Cores Corporativas

A cor é um elemento fundamental da identidade de uma marca isto porque permite uma identificação fácil e uma ligação do público com a mesma.

No caso concreto da ULSCB são usadas as seguintes cores: azul-claro, azul-escuro, vermelho, laranja e o cinza. Sendo que o azul-claro, azul-escuro, vermelho e o laranja estão associadas a quatro elementos, ar que é representado a azul-claro, a água por azul-escuro, a terra pelo laranja, o fogo pelo vermelho e o cinza é aplicado no logótipo.

O azul-claro representa a indiferença e vazio, enquanto o azul-escuro o infinito. As várias tonalidades de azul representam a caridade, serenidade, paz, harmonia, simpatia, nobreza e devoção. O laranja transmite força, dureza, energia, alegria, vitalidade, confiança, socialização e acolhimento. O vermelho representa a força, dinamismo, energia, intensidade, ação, movimento, vida, perigo e dor. O cinza representa a seriedade, tristeza, sabedoria, maturidade, humildade e neutralidade. Todas estas sensações afetivas são elementos que a instituição ULSCB pretende transmitir, nas mais diversas situações do seu dia-a-dia.






	AZUL ESCURO	PANTONE 307C C 100 M 50 Y 19 K 2 R 0 G 105 B 166
	AZUL CLARO	PANTONE 312C C 96 M 6 Y 15 K 0 R 0 G 166 B 206
	VERMELHO	PANTONE 485C C 5 M 98 Y 100 K 0 R 226 G 35 B 26
	LARANJA	PANTONE 7578C C 8 M 71 Y 97 K 0 R 224 G 106 B 45
	CINZA	PANTONE 425C C 0 M 0 Y 0 K 80 R 88 G 88 B 91

Figura 55 - Cores corporativas da ULSCB (Fonte: Mariana Amaral).

3.7.4 Comunicação corporativa

O estacionário é constituído pelo papel de carta, envelope, cartão de visita e capa de arquivo. Estes são pensados para a ULSCB como instituição e marca principal e para o Hospital, Centros de Saúde e Extensões de Saúde como submarcas. O papel de carta contém a marca gráfica e as informações detalhadas, que se encontram alinhadas à esquerda.

O cartão de visita divide-se em duas vertentes. O cartão geral encontra-se na horizontal e o individual, mais especificamente, do Conselho de Administração na vertical.



Figura 56 - Cartões de visita gerais e individuais (Fonte: Mariana Amaral)



Figura 57 - Papel de carta da ULSCB (Fonte: Mariana Amaral).



Figura 58 - Estacionário da ULSCB (Fonte: Mariana Amaral)

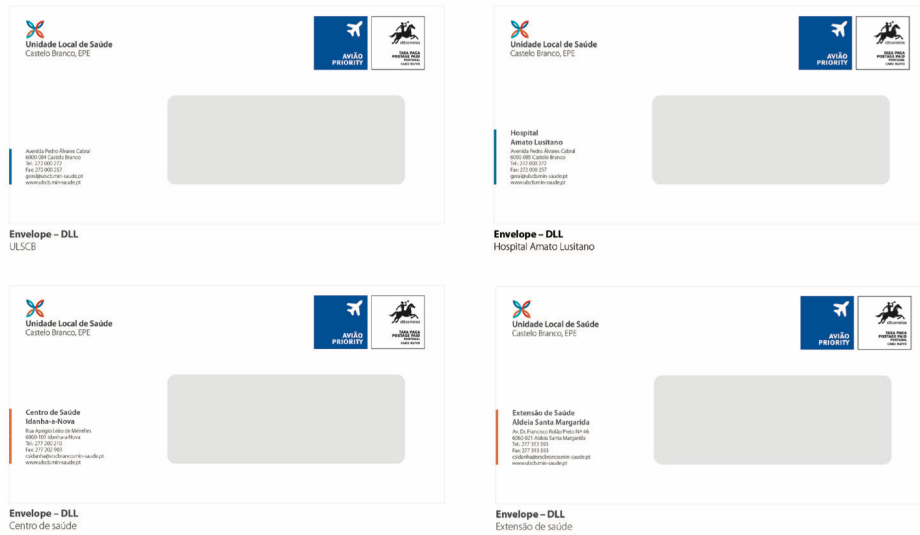


Figura 59 - Envelopes da ULSCB (Fonte: Mariana Amaral).

O cartaz contém a marca gráfica no canto superior esquerdo.

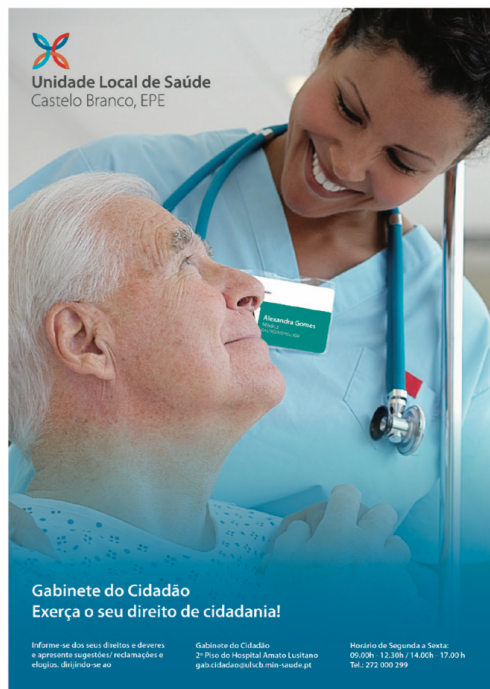


Figura 60 - Comunicação interna ULSCB (Fonte: Mariana Amaral).

3.8 Síntese de capítulo

Neste capítulo foram desenvolvidos os estudos de casos, através da análise de várias unidades de saúde em Portugal. As análises acima mencionadas ajudaram a compreender como é desenvolvida a comunicação nos vários hospitais. A análise dos casos foi desenvolvida, tendo em conta a contextualização histórica das unidades de saúde, a sua marca gráfica, cores, e meios de comunicação.

A tipografia também foi estudada como sendo um elemento extremamente importante para o design gráfico em geral tendo como objetivo principal dar ordem estrutural e forma a comunicação, o seu posicionamento e a sua hierarquia na informação. Relativamente às cores foi visto que a cor é um elemento fundamental da identidade de uma marca isto porque permite uma identificação fácil e uma ligação do público com a mesma. Por fim analisou-se a comunicação corporativa, no sentido de compreender os diversos meios usados pelas diversas entidades estudadas.



4. Caso de Estudio

Capítulo IV - Caso de estudo

4.1 Nota introdutória

A proposta inicial de Projeto para o trabalho que se apresenta, surgiu de uma necessidade observada no HDAM. A entidade não possuía um sistema coerente de identidade visual e a mobilidade dos utentes era condicionada pela ausência de um sistema de informação e orientação no espaço hospitalar.

Do levantamento do estado da arte e da observação direta do caso, compreendeu-se que no caso da identidade visual, não faria sentido criar simplesmente uma marca gráfica para o Hospital, uma vez que estava sobre alçada do Ministério da Saúde e, por sua vez, este dependia do governo de STP.

Reforçada a proposta de Projeto pelas condicionantes financeiras decorrentes de um país em vias de desenvolvimento, bem como pela cultura local e baixos índices de literacia, considerou-se pertinente propor um Projeto na área do design de comunicação mais abrangente e que pudesse suprir as necessidades do HDAM, mas também do Governo e consequentemente do País.

Neste contexto surgiu o presente Projeto, que visa desenvolver um sistema de identidade visual para o Governo de São Tomé e Príncipe e seus Ministérios, aplicando os resultados à comunicação do HDAM, complementado com o desenvolvimento de um sistema de informação e orientação.

Assim, o presente Caso de Estudo, enquanto metodologia de análise e de obtenção das informações mais relevantes para determinar possíveis problemas e soluções no desenvolvimento projeto, centra-se no Governo de São Tomé e Príncipe, com um caso prático aplicado ao HDAM.

4.2 O governo de STP

4.2.1 Contextualização

São Tomé e Príncipe é uma República semipresidencialista democrática representativa, segundo o qual o Presidente da República é o chefe de estado e o Primeiro-Ministro é o chefe de Governo, num sistema multipartidário. O Poder Executivo é exercido pelo Governo, o Poder Legislativo é atribuído ao Governo e à Assembleia Nacional e o Poder Judiciário é independente do poder Executivo e do Legislativo.

De acordo com o Decreto Presidencial de setembro de 2020, a composição do Governo integra 13 ministérios e três secretarias de estado. Ministérios que compõem o GSTP:

Agricultura, Pescas e Desenvolvimento Rural
Assuntos Parlamentares, Reforma do Estado e Descentralização
Defesa e Ordem Interna
Educação e Ensino Superior
Infraestruturas e Recursos Naturais
Justiça, Administração Pública e Direitos Humanos
Juventude, Desporto e Empreendedorismo: Vinício de Pina
Negócios Estrangeiros, Cooperação e Comunidade
Planeamento, Finanças e Economia Azul
Presidência do Conselho de Ministros, Comunicação Social e Novas Tecnologia
Saúde
Trabalho, Solidariedade, Família e Formação Profissional
Turismo e Cultura

Lista de Secretarias de Estado:

Comunicação Social
Estado do Comércio e Indústria
Obras Públicas, Ambiente e Ordenamento do Território

4.2.2 Imagem corporativa do GSTP

Marca gráfica

Após séculos de evolução e adaptação a mudanças sociológicas e políticas, a Heráldica assumiu um papel de relevo nas sociedades, pela forma como transformou signos em identidade, contribuindo para a afirmação individual e coletiva, fruto de uma evolução cultural, identitária e de sentido de pertença. Múltiplos países assumiram os Brasões de Armas como elemento identitário, tal como São Tomé e Príncipe.

O uso dos brasões, tal como hoje os conhecemos, surge de uma lenta evolução da representação sígnica de elementos gráficos simbólicos. A origem dos brasões é incerta e longínqua na história, com diferentes funções em distintos períodos, inicialmente como uma provável representação alegórica nas armas e nos escudos de guerra. A sua aplicação militar é historicamente conhecida, tendo sido utilizados na antiguidade por diversos povos, como os gregos, romanos, japoneses, chineses, índios americanos,

germanos e outros (Daniel, 2008, p. 53), sendo possível encontrar nesses escudos manifestações gráficas.

Com as transformações ocorridas durante séculos no mapa político e territorial da Europa, quer pelas divisões medievais, pela revolução industrial, as alterações de regimes políticos, por via das guerras mundiais, ou simplesmente por decisão política, a Heráldica sofreu alterações profundas na forma de representação e léxico iconográfico (Neves, 2016).

Seja como instrumento de propaganda comercial, corporativa ou política, ou como mera representação simbólica, a Heráldica acompanhou a evolução dos tempos e chegou até aos nossos dias, apresentando-se hoje mais próxima das marcas gráficas contemporâneas, fazendo parte integrante da identidade visual corporativa das mais diversas instituições e organizações (Neves, 2016).

Neste contexto, também a República e o Governo de São Tomé e Príncipe adotaram a utilização de um Brasão de Armas e não de uma marca gráfica institucional ou promocional, seguindo a tendência internacional vigente. Deste modo o GSTP não tem especificamente uma marca gráfica, adotado para o efeito antes o Brasão de Armas do país.

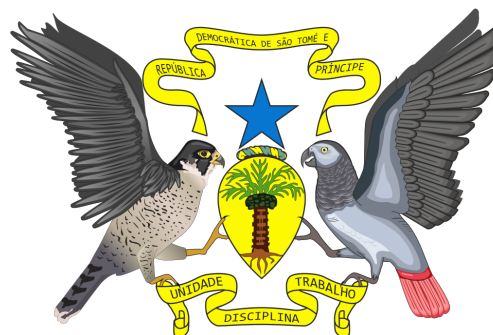


Figura 61 - Brasão de Armas de STP (Fonte: <https://www.facebook.com/MNECCSTePI/>).

O brasão de armas de STP foi instituído em 1975 após independência enquanto colónia portuguesa, sendo constituído por um falcão a esquerda e um papagaio a direita segurando o brasão ovular que contém no seu interior uma palmeira. Na parte superior do brasão contém um estrela azul e uma faixa que indica a denominação oficial do país (República Democrática de São Tomé e Príncipe). Já na parte inferior contém o lema do país (Unidade Disciplina e Trabalho).

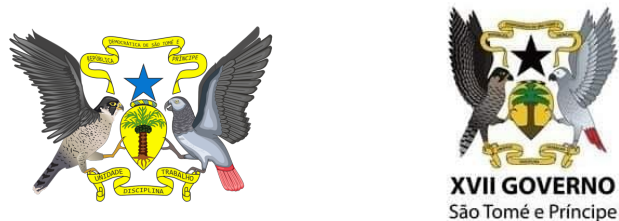


Figura 62 - Brasão de Armas de STP com aplicação de descritivo (Fonte: <https://www.facebook.com/MNECCSTeP/>).

Além do brasão, por vezes o Governo também aplica outros símbolos na sua comunicação, como por exemplo a bandeira nacional. A bandeira de São Tomé e Príncipe foi adotada a 5 de Novembro de 1975. É constituída por um triângulo vermelho na lateral esquerda (simboliza a dura luta pela independência) e três listas horizontais: a superior e a inferior a verde (representa a exuberante vegetação das ilhas) e a lista central amarela (as suas riquezas, especificamente a resultante da produção do cacau) com duas estrelas negras sobrepostas (representam as duas principais ilhas do país).



Figura 63 - Bandeira oficial de São Tomé e Príncipe (Fonte: https://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/thumb/4/4f/Flag_of_Sao_Tome_and_Principe.svg/510px-Flag_of_Sao_Tome_and_Principe.svg.png).

Além da Bandeira usada em múltiplos suportes de comunicação impressos e digitais, o GSTP usa, como referido antes, o Brasão de Armas. Contudo este é aplicado de formas distintas, com a aplicação de diferentes tipografias que descrevem o Governo ou o Ministério a que se reportam ou ainda diversos serviços.

Do caso apresentado nota-se que o brasão de armas aparece na comunicação oficial (meios impressos e estacionário) na sua versão a cores ou a preto e branco. Já nos suportes digitais, acontece que o uso do mesmo é maioritariamente a cores, nomeadamente na página da internet da presidência assim como nas páginas do *facebook* do Governo. Tanto na versão a preto e branco como na versão a cores existe também o problema do seu tamanho mínimo que não se encontra definido, assim como as regras da sua aplicação nos diversos suportes e sobre diversos fundos. Para alguns Ministérios o GSTP aplica, em vez do Brasão, marcas gráficas, como podemos verificar na imagem abaixo.



Figura 64 - Brasão de Armas e marcas gráficas usadas pelo Governo de São Tomé e Príncipe (Fonte: Do autor).

Assim, verifica-se uma falta de uniformização na identidade visual, mais concretamente na utilização de uma marca/brasão uniforme ao Governo, sendo esta situação agravada pela multiplicação de outras marcas de entidades ou programas tutelados pelo GSTP, o que gera algum “ruído” na comunicação institucional, dificultando a criação de homogeneidade e unidade na identidade visual corporativa.



Figura 65 - Marcas gráficas usadas pelo Governo e entidades públicas de São Tomé e Príncipe (Fonte: Do autor).

Esta falta de uniformização na comunicação é visível a diversos níveis, apesar de nalguns casos se verificar um esforço na utilização de elementos comuns, como é o exemplo da identificação de alguns edifícios governamentais, apesar de não existir uma norma gráfica ou escala de aplicação.



Figura 66 - Aplicação do Brasão de Armas para identificação de edifícios públicos de São Tomé e Príncipe (Fonte: Do autor).

Verificam-se as mesmas debilidades nos espaços internos dos edifícios governamentais, embora estas se agravem quando se trata de edifícios públicos que não pertençam à administração central (Edifícios dos Ministérios).



Figura 67 - Aplicação do Brasão de Armas no interior de edifícios públicos (Fonte: Do autor).

Tipografia corporativa

Relativamente a tipografia corporativa usada nos descritivos das diversas marcas gráficas / brasão do GSTP, a mesma não é coerente, sendo selecionada de forma indiscriminada, não existindo uma norma reguladora, o que causa falta de unidade e não contribui para um sistema comum.



Figura 68 - - Aplicação da tipografia nos descritivos da marca / brasão. (Fonte: Do autor).

Quanto à utilização da tipografia em estacionário e documentação diversa, o problema persiste, não se verificando uma norma na seleção de tipografia secundária para documentos governamentais ou ministeriais. A tipografia apresenta-se incoerente, não obedecendo os princípios da legibilidade e de legibilidade e os ministérios usam-na de forma desorganizada.



Figura 69 - Aplicação da tipografia em documentos institucionais do GSTP. (Fonte: Do autor).

Cores corporativas

As cores corporativas, no caso em estudo as cores governamentais, não seguem um padrão normalizado, ou seja, não existe uma definição clara das cores a adotar na comunicação ou nas marcas gráficas / brasão do GSTP. Verificam-se diversos exemplos em suportes impressos onde simplesmente é aplicado o Brasão de Armas a cores sob fundo branco, aplicações mais complexas ou sob fundos de cor/imagem em suportes digitais e ainda outras onde se verifica a predominância na aplicação das cores nacionais expressas na bandeira: Vermelho, verde, amarelo e preto.



Figura 70 - Cores mais usadas no Brasão, marcas e comunicação do GSTP. (Fonte: Do autor).

Comunicação corporativa

Como é expectável, a comunicação de um governo é muito diversa, usando diversos suportes e meios de comunicação, sendo, contudo, expectável uma unidade e coerência nas marcas e grafismos usados, no sentido de criar um sistema de identidade visual coerente e reconhecível pela população, turistas, pelos agentes e *stakeholders* para quem as instituições públicas e o governo comunicam.

Esta questão é ainda mais relevante num país em vias de desenvolvimento como é o caso de São Tomé e Príncipe, uma vez que essa uniformização e coerência na comunicação pode ter um impacto direto no custo efetivo, podendo gerar uma economia de escala, uniformizando meios, suportes, aumentando tiragens e baixando os custos unitários, resultando numa poupança efetiva para o GSTP.

Da análise desenvolvida, verificou-se genericamente uma falta de unidade nos meios e na comunicação do Governo. Apresentam-se de seguida alguns dos suportes analisados em estudo do presente caso.

Meios impressos

Os meios impressos usados pelo GSTP são muito variados, que vão desde as placas identificativas dos edifícios governamentais (Ver figuras 65 e 66), até aos impressos e estacionário dos diversos Ministérios e entidades governamentais.



Figura 71 - impressos e estacionário dos diversos Ministérios e entidades governamentais (Fonte: Do autor).

Também os documentos oficiais destinados aos cidadãos carecem de uniformização, seja na marca gráfica/brasão, seja na cor, tipografia e grafismos comuns.



Figura 72 - Passaportes e carta de condução de STP (Fonte: Do autor).

Ainda relativamente a outros meios impressos usados, verificam-se os mesmos problemas de falta de coerência, como é o caso de um suporte privilegiado na comunicação do GSTP, o cartaz.



Figura 73 - Cartazes de diversos Ministérios do GSTP (Fonte: Do autor).

Meios digitais

Segundo Stunck (2003) no que diz respeito às aplicações da identidade visual, estas devem ser flexíveis, atuais e coerentes. Aplicações são elementos físicos como sites, sinalização, fardamento, viaturas, produtos, embalagens, assinatura de publicidade, *stands*, exposições, anúncios e brindes. Todavia, quando existe uma má aplicação dos elementos básicos, torna a sua identificação difícil ou até mesmo impossível. Já Peón (2003) afirma que deste modo, verifica-se a necessidade de normalização e uniformização quanto ao emprego da identidade visual nas suas mais diversas aplicações, para que a empresa seja identificada, distinguida da concorrência, memorizada pelo público-alvo e associada às suas ações.

Como observado no ponto anterior, os meios impressos usados para o GSTP comunicar as suas ações, não formam um sistema, não são coerentes e não constituem uma identidade comum, normalizada e uniformizada. O mesmo problema acontece com os meios digitais usados pelo Governo, diferentes plataformas, redes sociais de

diversos Ministérios com tratamento gráfico diferente, diferentes utilizações da marca / brasão, cores, tipografia, etc.

Verifica-se atualmente a existência de uma página web oficial da Presidência da República de São Tomé e Príncipe, mas o Governo não possui no momento uma página oficial online, usando a rede social *Facebook* para comunicação institucional.

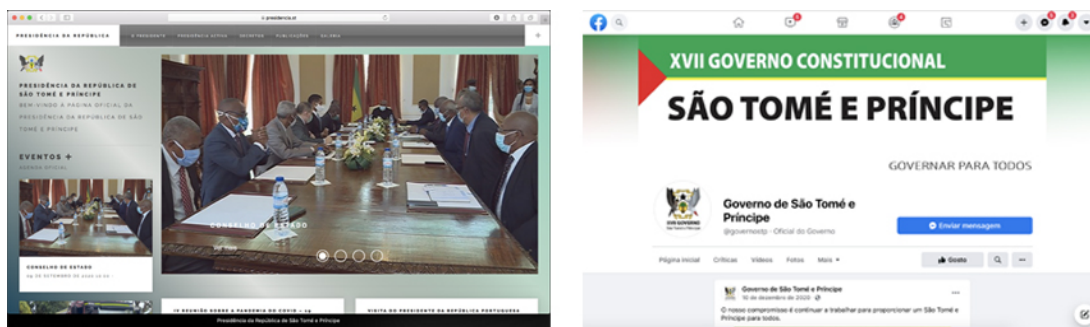


Figura 74 - Página web oficial da Presidência da República e página de Facebook do Governo de São Tomé e Príncipe (Fonte: Do autor).

Alguns dos Ministérios que compõem o GSTP usam também o *Facebook* como fonte de informação à população, constatando-se igualmente uma falta de normalização na comunicação digital.

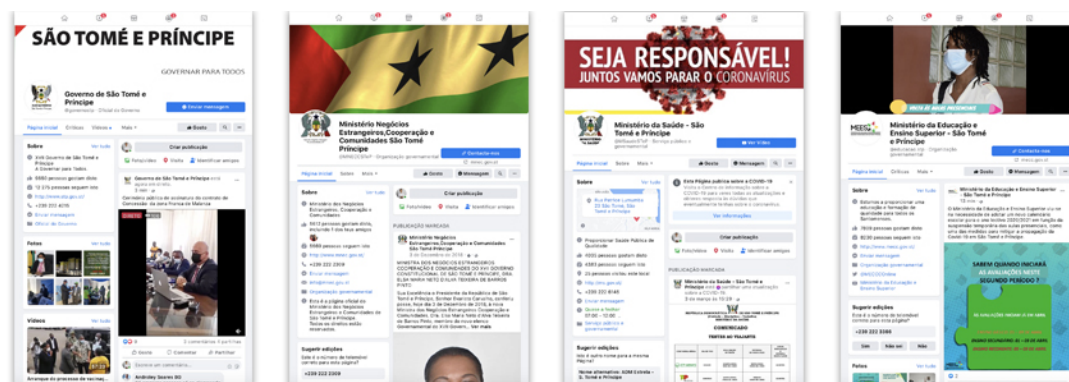


Figura 75 - Facebook do Governo de São Tomé e Príncipe e Ministérios (Fonte: Do autor).

Para promoção turística de São Tomé e Príncipe, o Governo tem uma página oficial (<https://visitsaotomeprincipe.st>), que se destaca pela sua qualidade gráfica e de conteúdos, quando comparada à restante comunicação do GSTP e dos seus Ministérios e serviços dependentes.

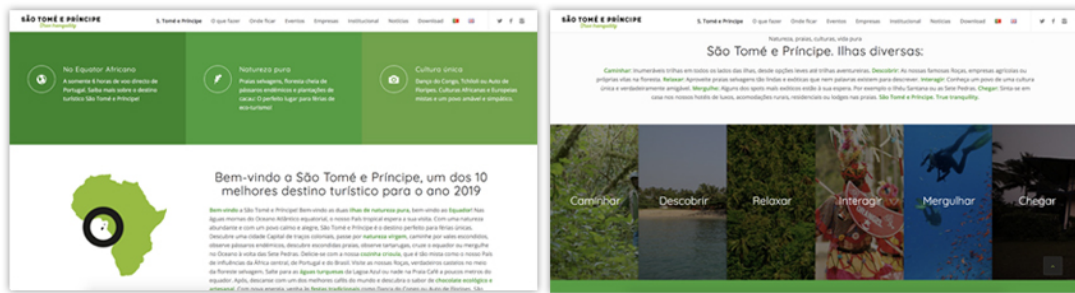


Figura 76 - Página oficial do turismo de São Tomé e Príncipe (Fonte: <https://visitsaotomeprincipe.st>).

4.3 Hospital Dr. Ayres de Menezes

4.3.1 Contextualização

O HDAM é uma unidade de saúde integrada e gerida pelo Ministério da Saúde de STP, que por sua vez é tutelado pelo GSTP.

O HDAM é o único hospital de referência no país do qual tem o nome de um ilustre cidadão são-tomense de nome Ayres de Sacramento Menezes, nascido a 11 de agosto de 1889 em Guadalupe em São Tomé, faleceu a 27 de abril de 1946 em Dondo (Província de Cuanza Norte, Angola) foi o primeiro médico negro de São Tomé e uma figura política bem conhecida no arquipélago então pertencente a Portugal. Menezes trabalhou em várias organizações, como a Junta de Defesa dos Direitos da África, a Liga Africana e a Liga dos Interesses Indígenas de São Tomé e Príncipe, para os interesses da população africana colonizada por Portugal, principalmente em São Tomé e Príncipe.



Figura 77 - Busto do Ayres de Menezes (Fonte: Osvalda da Cruz).

Depois de Menezes frequentar a escola primária em São Tomé, continuou o ensino médio em Lisboa. Depois de terminar os estudos, Menezes começou a estudar medicina na Universidade de Lisboa. Durante seus estudos, se politizou e começou a promover a emancipação dos africanos colonizados por Portugal. Em março de 1911, fundou a revista “O Negro” com companheiros de campanha como a voz dos estudantes negros

da universidade, mas depois de apenas três edições, os editores desistiram em outubro do mesmo ano.

Em 1912, Menezes e outros treze estudantes fundaram a primeira organização pan-africana em Lisboa chamada Junta de Defesa dos Direitos da África (JDDA), que fazia campanha por uma "consciência negra" e emancipação dos portugueses negros. Enquanto isso, o JDDA publicou uma revista chamada *A Voz d'África*, que mais tarde foi substituída pela *Tribuna d'África*. Entre outras coisas, a organização, com Menezes como signatário, protestou contra uma lei aprovada pelo governo português em novembro de 1912, que obrigava os proprietários de plantações locais a empregar apenas trabalhadores locais nas colônias. O emprego de trabalhadores de outras colônias era reservado apenas aos proprietários de plantações brancas.

Em 1916 concluiu os seus estudos médicos e serviu como militar do exército português durante a Primeira Guerra Mundial na então colônia de Moçambique. Em junho de 1920, os portugueses negros fundaram a organização Liga Africana, que publicou a revista *Correio d'África*, Menezes foi um dos editores da revista e no mesmo ano, regressa para sua ilha natal e começou a trabalhar por lá como médico.

No seu retorno a STP, Menezes também permaneceu politicamente ativo em São Tomé e ingressou na Liga dos Interesses Indígenas de São Tomé e Príncipe (LII), fundada em 1910 pela elite crioula do arquipélago para defender seus direitos contra a administração colonial. O LII estava conectado à Liga Africana, Menezes era o delegado do LII na Liga Africana.

A administração colonial portuguesa, que Menezes considerou ser consideravelmente mais radical do que os outros membros da LII, transferiu-o da ilha de São Tomé para Príncipe para conter sua influência. Com o fim da Primeira República Portuguesa liberal e a ascensão do fascismo português, o governador da ilha proibiu a organização e a acusou de causar distúrbios nas eleições para a Suprema Corte das Colônias em 1926. Menezes foi então deportado para Angola.

Depois de trabalhar em Angola, tentou retornar a São Tomé, mas desistiu e se mudou para Lisboa em 1931. Em 1933, voltou à Angola e assumiu o posto de médico no hospital de Vila João de Almeida (atual Chibia), próximo à então cidade de Sá da Bandeira (atual Lubango) na província de Huíla. Menezes foi posteriormente transferido para o hospital Dondo, na província de Cuanza Norte e faleceu no hospital a 27 de abril de 1946.

Após a independência de São Tomé e Príncipe em 1975, o único hospital em São Tomé recebeu o seu nome.

Atualmente, o HDAM - Hospital Dr. Ayres de Menezes é um hospital público, gerido pelo Ministério da Saúde de STP e tem como missão promover a saúde para todos os São-Tomenses fazendo campanhas de prevenção de doenças junto a população. A sua visão prima pelo desenvolvimento e reconhecimento de forma a garantir equidade e integração eficaz dos vários níveis de cuidados em STP assumindo-se como uma

instituição de referência no Golfo da Guiné. Por este ser o único hospital no arquipélago torna-se muito importante a qualidade e a resposta em tempo útil para várias doenças. O hospital encontra-se localizado na zona denominada de Bairro do Hospital, próximo ao aeroporto de STP.



Figura 78 - Mapa de localização do Hospital Dr. Ayres de Menezes (Fonte: <https://www.google.com/maps>).

4.3.2 Espaço hospitalar

O hospital é composto por cinco unidades sendo que no primeiro bloco tem as seguintes valências (urgência, cuidados intensivos, bloco operatório, Banco de sangue, Gastro, Cirurgia homem e Cirurgia mulher); o segundo bloco (Análises clínicas, Serviço de raio X, Ecografia e Mamografia); o terceiro bloco (Pediatria 2 e Maternidade) o quarto bloco (Pediatria 1, Medicina homem, Medicina mulher, Morgue, Ctu e Tisiologia) e por fim o quinto bloco (Medicina 1 e Medicina 2, Estomatologia, Psiquiatria, Fisioterapia, Consulta externa, Cardiologia, Oftalmologia, Otorrino, Junta médica e farmácia).



Figura 79 - Planta do HDAM (Fonte: Administração do hospital).

4.3.3 Imagem corporativa do HDAM

Marca gráfica

Neste momento não existe uma identidade visual para o HDAM, existe sim uma espécie de símbolo formado pela letra H a qual no seu interior contém a sigla HAM.



Figura 80 - Símbolo do HDAM (Fonte: Osvalda da Cruz).

Tipografia corporativa

Relativamente a tipografia corporativa do HDAM, a mesma não é coerente com a do seu ministério, tanto o HDAM como o seu ministério usam diversos tipos de tipografia na sua comunicação.

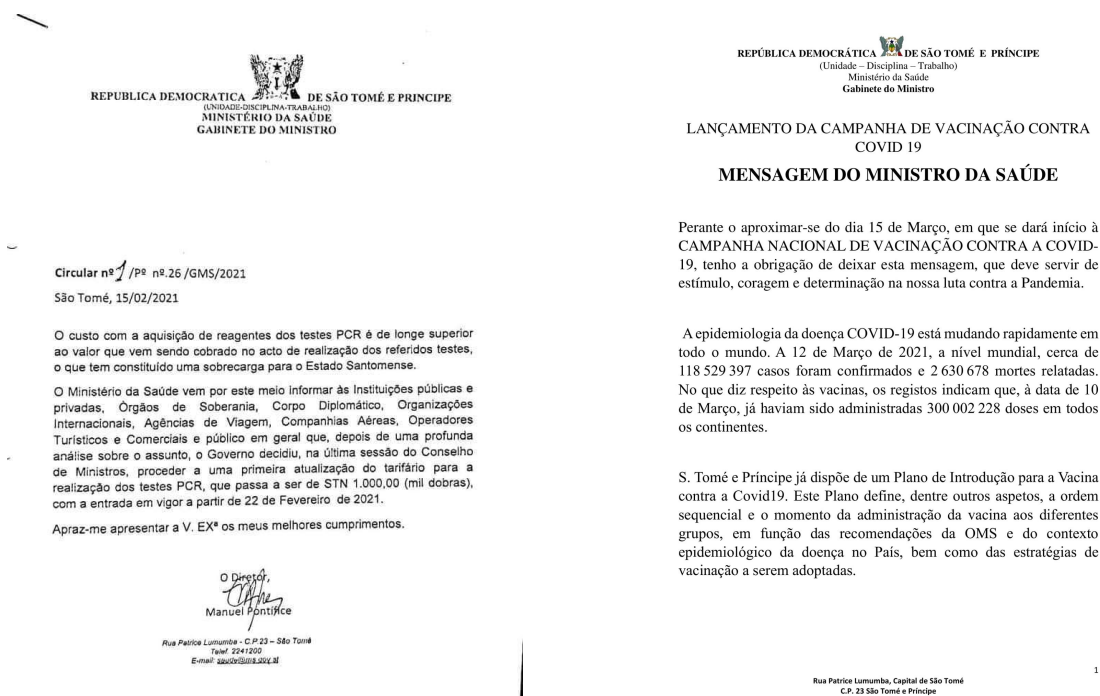


Figura 81 - Página do Facebook do Governo de STP (Fonte: <https://www.facebook.com/governostp/>).

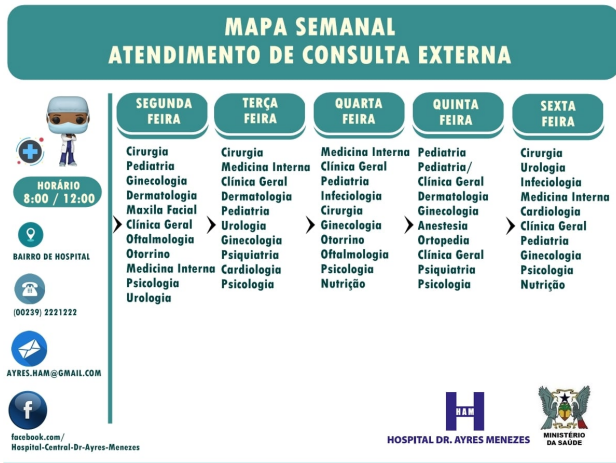


Figura 82 - Mapa de atendimento do HDAM (Fonte: <https://www.facebook.com/governostp/>).

Cores corporativas

As cores corporativas da marca gráfica são diversas, predominando o azul, mas não se pode considerar cor corporativa uma vez que as variantes são diversas e não existe uma regra normalizada.

4.3.4 Comunicação corporativa

Do caso estudado nota-se que existem vários problemas a nível da comunicação do HDAM que são nomeadamente a inexistência de uma marca gráfica que seja coerente, foi também verificada a incoerência no uso e aplicação da tipografia, sendo que o Ministério da Saúde neste caso usa diversos tipos de tipografia na sua comunicação. Em relação à cor corporativa esta não existe no conceito tradicional abordado no design gráfico. Quanto aos meios de comunicação impressos, nestes são usados o brasão de armas na sua versão a preto e branco, mas sempre com uma alusão ao ministério da saúde e não ao HDAM. Já nos meios digitais acontece que o uso do brasão é na sua versão a cores fazendo-se acompanhar pela designação do seu ministério.

Meios impressos

São diversos os meios impressos usados pelo HDAM, sejam documento internos associados à gestão e atividade administrativa corrente, seja a divulgação de atividades associadas à saúde. Condicionou o levantamento dos meios a dificuldade de obtenção de exemplos de impressos, seja pela distância, seja pela dificuldade nos contactos oficiais com o HDAM.

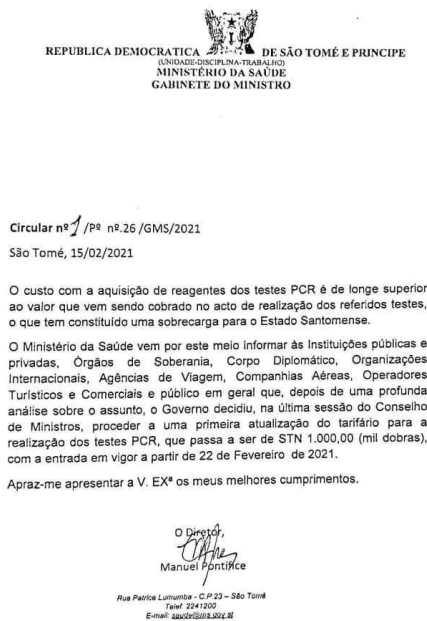


Figura 83 - Página do Facebook do Governo de STP (Fonte: <https://www.facebook.com/governostp/>).



Figura 84 - Página do Facebook do Governo de STP (Fonte: <https://www.facebook.com/governostp/>).

Meios digitais

Os meios digitais usados pelo HDAM são diminutos, cingindo-se somente à promoção na rede social *Facebook* a partir da página do Ministério da Saúde do Governo de S. Tomé e Príncipe.



Figura 85 - Página do Facebook do Governo de STP (Fonte: <https://www.facebook.com/governostp/>).



Figura 86 - Publicitação do Plano de Vacinação na página do Facebook do Governo de STP (Fonte: <https://www.facebook.com/governostp/>).

É possível ainda observar alguma informação relativa ao HDAM na página oficial do Ministério da Saúde do Governo de S. Tomé e Príncipe.

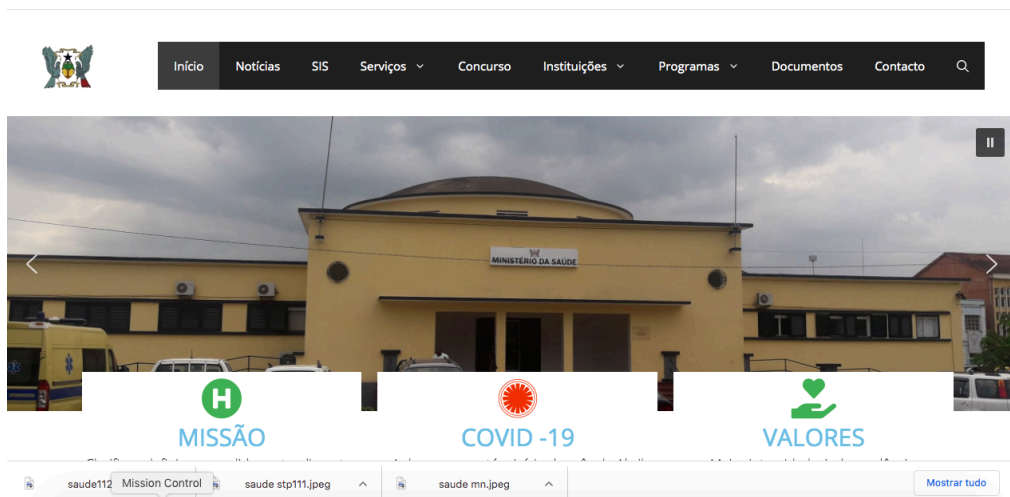


Figura 87 - web site do Ministério da saúde de STP (Fonte: ms.gov.st).

4.3.5 Sistema de informação e orientação

O sistema de informação e orientação tem como finalidade guiar um indivíduo do ponto onde se encontra até ao ponto em que pretende deslocar-se, mas sem que pelo meio do percurso o mesmo tenha que solicitar informações relativamente a como chegar ao local pretendido. Segundo Gibson (2009) os sistemas de *wayfinding* são constituídos por sinalética interior e sinalética exterior as quais se subdividem em diferentes categorias.

O sistema de informação e orientação em uso no HDAM é rudimentar, causando dificuldade na sua leitura e legibilidade e, muitas vezes, causando dificuldade na leitura e legibilidade das placas informativas.

Sistema de sinalética

A sinalética aplicada para informar e orientar no espaço hospitalar do HDAM é rudimentar, limitando-se a mensagens escritas e setas direcionais, não contemplando diferenciação de espaços, especialidades, ou outras que poderiam ser relevantes para o utilizador.

Apesar da inconsistência da sinalética, verifica-se uma uniformização da cor, por norma tipografia a azul ou vermelho sobre fundo branco e setas a vermelho. Em algumas situações verifica-se um excesso de informação que poderá causar alheamento ou dificuldade na retenção da mensagem.



Figura 88 - Placa de sinalética do HDAM (Fonte: <https://www.rfi.fr/pt/sao-tome-e-principe/20150918-pascoal-dapresentacao-reintegrado-no-hospital-central-de-sao-sp>).

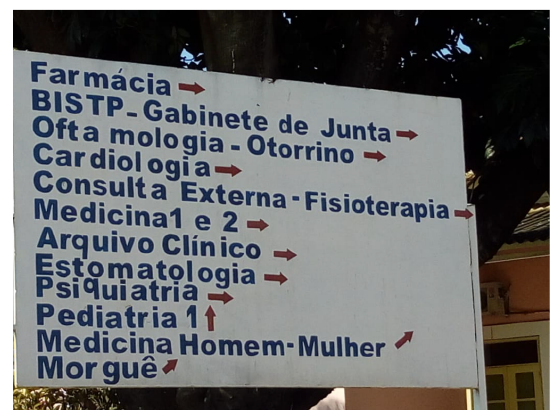
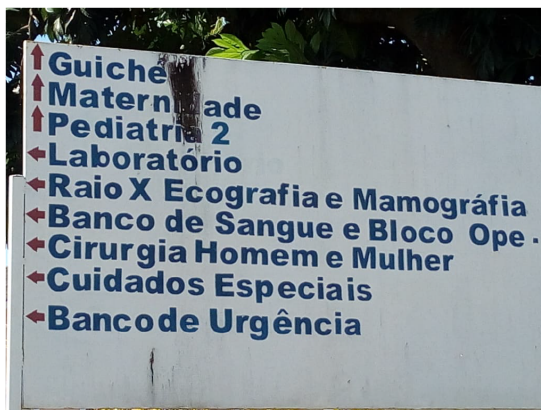


Figura 89 - Atual sistema de sinalética do HDAM (Fonte: Osvalda da Cruz).

Tipologias de sinalética

O HDAM tem diversas tipologias de sinalética, sendo que as mesmas se encontram posicionadas em diversos locais que por vezes acabam por passar despercebidas.



Figura 90 - Tipologia de placas do HDAM (Fonte: Osvalda da Cruz).



Figura 91 - Tipologia de placas do HDAM (Fonte: Osvalda da Cruz).



Figura 92 - Tipologia de placas do HDAM (Fonte: justnews.pt).

Relativamente ao uso dos pictogramas verificou-se que não existem, como mostram as placas acima indicadas as designações são feitas por escrito. Essa ausência dos signos pode ter a ver com o fator cultural, ou com o desenvolvimento do próprio país STP. Tendo em conta esta situação decidiu-se analisar o lado cultural e também cada

especialidade do HDAM no sentido de se saber se pode ou não desenvolver os pictogramas.

4.4 Análise do caso de estudo

No que concerne a análise da identidade do GSTP, existe uma total incoerência a todos os níveis nos meios de comunicação do governo. No caso da marca gráfica não se sabe efetivamente se é o brasão de armas ou se é a bandeira nacional. Caso seja o brasão de armas, também não se sabe qual dos brasões é o original uma vez que o mesmo aparece em diferentes versões no sistema de comunicação e sem a regra da sua aplicação. Quanto a tipografia a mesma apresenta-se de forma incoerente nos meios de comunicação, não se distinguindo uma tipografia principal e uma secundária. Nas cores corporativas usa-se sempre as cores da bandeira de STP, mas com diferentes códigos cromáticos o que se traduz em incoerência.

No que se refere a comunicação corporativa é usado o brasão de armas na sua versão a preto e branco nos estacionários e nos meios impressos, já nos meios digitais usa-se a bandeira nacional a cores assim como o brasão de armas. Dá análise à identidade do governo pode-se concluir que a mesma existe, mas é deficiente na sua aplicação em diversos meios de comunicação devido a falta de coerência.

Relativamente ao sistema de informação e de orientação do HDAM, conclui-se que desde a existência do Serviço Nacional de Saúde de STP que existem graves problemas a nível da hierarquia comunicacional e de identidade própria. Sendo o HDAM composto por cinco unidades e cada uma com as suas valências, conclui-se que em termos da marca gráfica esta não existe propriamente, existe sim um símbolo que é composto pela letra H e que no seu interior contem a sigla HAM. É de salientar que STP tem como uma das suas principais fontes de receita o turismo, portanto não faz qualquer sentido que o único hospital de referência no arquipélago tenha a sigla HAM isto porque a mesma em inglês significa presunto.

Toda a comunicação do HDA contém o brasão de armas de STP e em seguida a referência ao ministério da saúde. Nos meios impressos é usado o brasão de armas a preto e branco já nos meios digitais é usado o brasão a cores. Quanto a tipografia corporativa esta apresenta-se incoerente no sistema de sinalética do HDAM, nos meios impressos e digitais. No que diz respeito a cores corporativas, verificou-se que estas não existem.

Quanto ao sistema de sinalética do HDAM este apresenta-se com várias deficiências a nível tipográfico, cromático e de posicionamento, isto porque o mesmo não foi pensado de raiz e não se apresenta de acordo com as regras do *wayfinding*.

Os problemas acima mencionados têm tendência a agravar-se com o decorrer do tempo, isto também porque a estrutura governativa do país não define como prioridade o preenchimento destas mesmas lacunas. Desde a existência do HDAM nunca foi elaborado um projeto de identidade visual corporativa mesmo a quando das

varias intervenções arquitetônicas para melhoramento da sua estrutura, assim como na angariação de novos equipamentos nunca se fez algo que pudesse contribuir efetivamente para o melhoramento da sua comunicação, permanecendo este tema no esquecimento, daí o interesse do projeto em focar-se nas seguintes áreas de atuação: Design Gráfico; *Wayfinding*; Design de informação e Identidade Visual Corporativa para poder resolver as deficiências encontradas na comunicação interna e externa do hospital.

4.5 Síntese de capítulo

Este capítulo foca-se sobretudo na análise do caso de estudo e na obtenção das informações mais relevantes para determinar possíveis problemas e soluções no desenvolvimento projeto. O estudo de caso divide-se em dois, sendo que na primeira parte aborda-se a identidade do GSTP e na segunda parte aborda-se o sistema de orientação e de informação do HDAM. Na primeira parte que diz respeito ao GSTP é feita uma contextualização, onde aborda-se o sistema político do país. Abordou-se também a composição do atual governo sendo que este é composto por doze ministérios e duas secretarias de estado.

Fala-se na também na imagem corporativa na qual constam a marca gráfica do GSTP, brasão de armas, outros símbolos, tipografia corporativa e cores corporativas. Esta abordagem é feita de forma a se saber se existe ou não uma marca de governo, de que forma é aplicado o brasão de armas e a bandeira de STP na comunicação, quer na impressa quer na digital e como os mesmos são usados na comunicação do país.

Relativamente ao HDAM a abordagem começa pela contextualização na qual se refere que o HDAM é a única unidade hospitalar de referência no arquipélago e que está integrada no ministério da saúde de STP e como tal a mesma é gerida pelo mesmo ministério que por sua vez é tutelado pelo GSTP. Ainda neste campo é contada a história sobre vida e o percurso do Dr. Ayres de Menezes.

Aborda-se também sobre a imagem corporativa na qual constam a marca gráfica do HDAM, tipografia corporativa e cores corporativas, já na comunicação corporativa aborda-se a forma como o HDAM comunica tanto nos meios impressos como nos digitais, aborda-se o sistema de informação e de orientação do HDAM (sistemas de sinalética e tipologias de sinalética e o seu posicionamento) e por fim é feita uma análise sobre o caso de estudo onde são referidos os problemas encontrados tanto na identidade do GSTP assim como no sistema de orientação e de informação do HDAM.



5.

Metodologia de Investigação

Capítulo V - Processo Investigativo

5.1 Nota introdutória

Neste capítulo aborda-se a metodologia de investigação, a qual permitiu auxiliar a tomada de decisão em diferentes fases do projeto desenvolvido, orientando o estudante nas diferentes fases do processo de investigação. Trata-se de um processo de estruturação do conhecimento, que compreende diversas fases, desde as pesquisas preliminares até à obtenção de resultados.

Essas diversas etapas carecem de um processo organizado, metodológico e orientado para resultados, tendo assim a metodologia adotado um papel determinante na resposta ao argumento e obtenção de resultados com base nos objetivos estabelecidos.

5.2 Argumento da investigação

Vários autores defendem que quanto mais soubermos sobre a empresa mais adequada será a sua identidade visual corporativa. É importante que a marca tenha o seu próprio conceito bem enraizado de forma a não seguir outras marcas que por vezes disformes ou perdidas no tempo.

É importante ajustar a marca ao perfil cultural e ao seu público-alvo daí a necessidade de se fazer uma pesquisa exaustiva sobre os valores da empresa, a missão e qual o seu posicionamento estratégico perante as empresas do mesmo tipo de segmento.

No atual panorama, o GSTP e o HDAM não dispõem destas mais valias da comunicação acima mencionadas, sendo que não existe coerência nem visibilidade na sua atual forma de comunicar, por isso o objetivo passa por melhorar a comunicação interna e externa de ambos. No caso do HDAM o objetivo também é melhorar o sistema de sinalética de modo a facilitar a circulação dos utentes assim como a dos funcionários dentro do espaço hospitalar.

O grande desafio deste projeto reside na criação de uma identidade visual corporativa para o GSTP e para o HDAM assim como um projeto *Wayfinding* para o HDAM. Pensa-se na criação de uma identidade que seja coerente e que consiga transmitir os valores da sociedade são-tomense.

Assim, para o presente projeto de investigação, definiu-se o seguinte argumento:

Os sistemas de identidade visual, de informação e orientação contribuem de forma efetiva para a melhoria da comunicação em espaços hospitalares.

5.3 Metodologia de investigação

A metodologia de investigação refere-se a um conjunto de métodos pelos quais se rege uma investigação científica. A metodologia faz previamente o estudo dos métodos para determinar qual é o mais adequado para se aplicar numa investigação. A sua composição deriva de uma estratégia lógica predefinida que contribui para a realização de um projeto com sucesso. Segundo Lage e Dias (2002) a metodologia no design de comunicação, tem como propósito indicar direções, definir e estabelecer marcos de referência, organizar, processar e apresentar informações, contudo não indica logo quais as soluções do problema de um projeto.

Na determinação de que tipo de metodologia a seguir é importante termos em conta as necessidades de cada projeto de investigação. No caso concreto deste projeto a metodologia que se considera mais adequada é a metodologia mista, intervencionista e não intervencionista.

A metodologia de investigação aplicada no presente Projeto centrou-se numa metodologia mista — qualitativa e quantitativa — de base não intervencionista e intervencionista, organizada em três fases de desenvolvimento: A fase exploratória, generativa e, por fim, a fase avaliativa.

a) Fase Exploratória

Esta fase contemplou uma investigação não intervencionista, qualitativa, que consistiu na recolha, análise e síntese literária e do levantamento e observação direta do caso e tema em análise. Nesta fase foi feita a identificação dos problemas e das áreas a intervir para posteriormente se identificar questões de partida. Esta fase é extremamente importante porque ajuda a garantir a necessidade de intervenção tendo como base a recolha das informações.

No estado da arte desenvolveu-se conceitos relacionados com o projeto, como por exemplo, Design Gráfico; *Wayfinding*; Design de informação; Identidade Visual Corporativa, estes conceitos foram investigados, analisados e referenciados com literatura da área.

Na literatura que aborda os sistemas de orientação, destacam-se obras de referência como *The wayfinding handbook*, de David Gibson e no caso dos pictogramas a obra *Pictograms, Icons & Signs – A guide to information Graphics* de Rayan Abdullah e Roger Hubner e Joan Costa, autor da obra *Siñaletica Corporativa*.

Para se identificar os problemas da comunicação do GSTP foram feitas diversas pesquisas centradas no levantamento e observação direta, bem como a aplicação da metodologia de estudo de casos, no sentido de se saber se existe uma identidade do governo e como o governo comunica interna e externamente. Para além das pesquisas também foram ouvidas pessoas com o intuito de se obter mais informações. Já no caso do HDAM para se identificar os problemas do sistema de orientação e comunicação foi

realizada uma visita (online) a instituição e ao seu site, também foram tidas conversas com os utentes e administração no sentido de se obter outras informações consideradas também relevantes para o processo investigativo.

b) Fase Generativa

Esta fase contemplou uma investigação mista, não intervencionista e intervencionista, que consistiu num primeiro momento de definição do argumento da investigação e análise do caso de estudo e, num segundo momento de investigação intervencionista, onde os resultados obtidos nas fases anterior foram aplicados de forma prática no desenvolvimento do Projeto de Identidade Visual e Sistema de Informação e Orientação e respetivas soluções encontradas.

Tendo por base a recolha feita na investigação não intervencionista, utilizou-se estas conclusões para se criar a marca gráfica, design gráfico, *wayfinding*, design de informação e identidade visual corporativa.

c) Fase Avaliativa

Os sistemas desenvolvidos na fase anterior foram testados por um grupo de foco e validado por peritos da área, tendo a questão de investigação sido respondida, com a apresentação de conclusões e recomendações para futura investigação na área.

5.4 Organograma da investigação

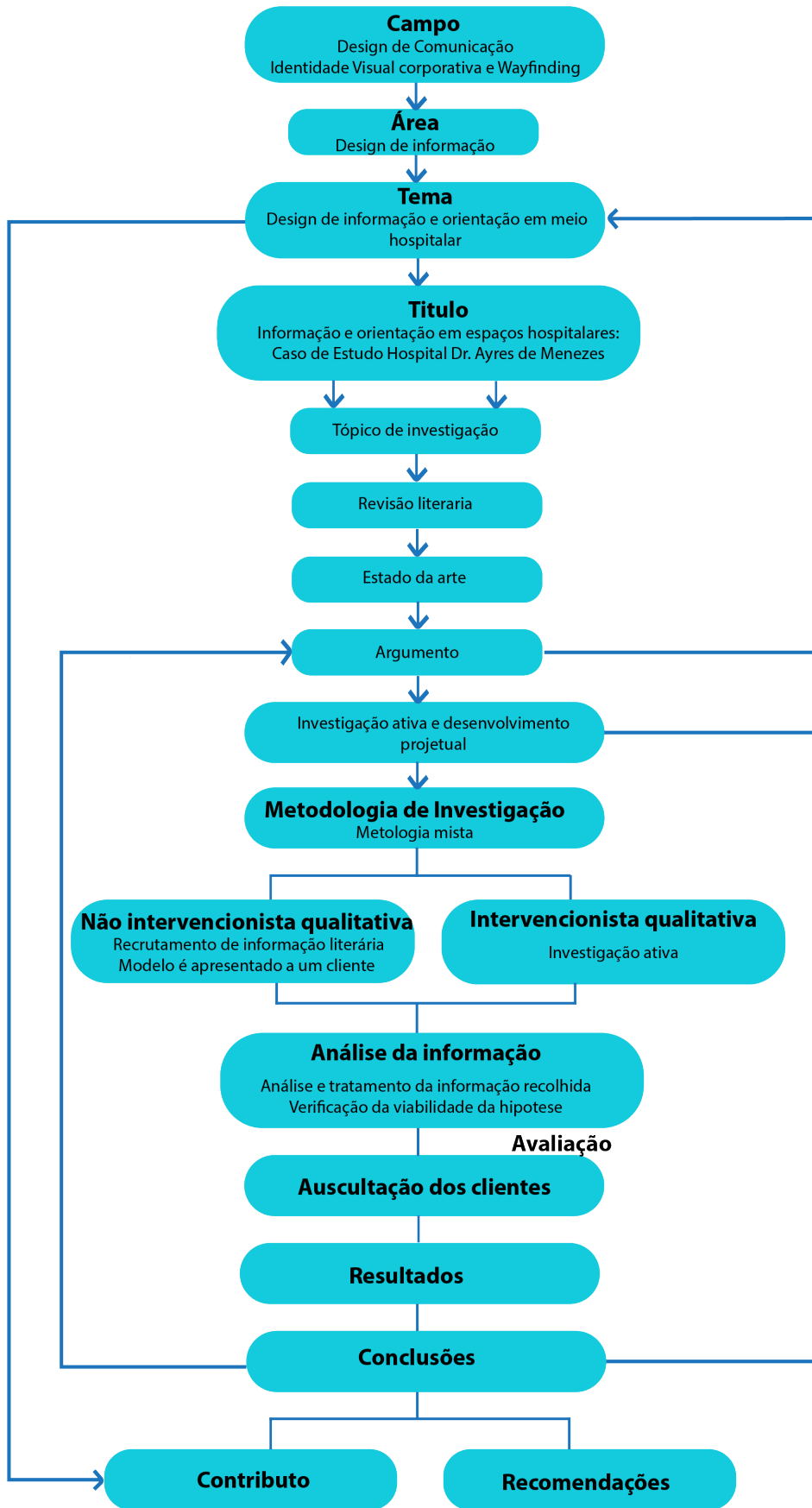


Figura 93 - Organograma do projeto (Fonte: Do autor).

5.5 Benefícios da investigação

Este projeto trará enormes benefícios ao país bem como ao GSTP tendo em conta que antes nunca se tenha feito algo do género, mas também irá contribuir para área do Design de Comunicação, em específico no que concerne ao desenvolvimento de Identidade visual corporativa, estratégia de comunicação e do redesign. Este projeto trará uma identidade atualizada, coerente e adequada aos valores da sociedade são-tomense.

Relativamente ao HDAM, espera-se com este projeto poder contribuir para melhorias na comunicação do centro hospitalar e que o mesmo cumpra com o seu objetivo que é o de informar a população, bem como aos que visitam o arquipélago tendo em conta que é um destino turístico invejável e procurado. É extremamente importante reunir condições especialmente na área da saúde num país que vive do turismo e que recebe pessoas de várias latitudes.

Este projeto irá ajudar o seu autor enquanto Designer de Comunicação e será a base de consolidação da sua aprendizagem para projetos futuros. Caso o projeto venha ser implementado será um enorme benefício quer para o seu autor quer para a instituição de ensino porque dará notoriedade e reconhecimento além fronteiras.

Aos futuros investigadores da área do Design de comunicação em STP e no continente Africano espera-se que este seja um ponto de partida para que haja uma melhoria da comunicação para saúde isto porque é uma das grandes lacunas que se verifica nos sistemas de saúde em África.

5.6 Fatores críticos

Fatores de sucesso:

- a) Tendo em conta o facto de nunca ter existido um projeto de comunicação para o GSTP e para o hospital em estudo, poderá fazer com que este projeto possa efetivamente vir a ser implementado.
- b) Espera-se que o desenvolvimento da comunicação unificada possa trazer melhorias na comunicação do GSTP e no sistema de saúde em STP.
- c) Possível alargamento às unidades locais de saúde na ilha de São Tomé como na do Príncipe.

Fatores de insucesso:

- a) Tendo em conta que o autor do projeto não se encontra em contato direto com o território, poderá colocar em risco desenvolvimento do mesmo.
- b) Dependência de terceiros para realizar diversas tarefas.
- c) Dependência da estabilidade política.

d) Possível falta de investimento por parte do governo para aplicação do projeto.

5.7 Estrutura do documento

Este projeto encontra-se organizado em 8 capítulos. O Capítulo I diz respeito a introdução, o enquadramento, temática, objeto de estudo, questões de partida, objetivos gerais e específicos.

No capítulo II, foi desenvolvido o enquadramento teórico, a sua contextualização e procura-se compreender o pensamento de vários autores relativamente ao design e comunicação, aos sistemas de identidade, identidade visual corporativa, sistemas de informação, sistemas e informação em meios hospitalares e que contributo pode ter o design na informação e orientação nos espaços hospitalares. Estuda-se também a informação, orientação e sinalética na qual engloba a acessibilidade, *wayfinding*, *wayfinding* corporativo, sistema de sinalética, tipologia de sinalética, a cor, pictogramas e setas.

A metodologia de Estudo de Casos foi desenvolvida no Capítulo III. Esta é uma metodologia qualitativa que consiste em estudar casos com características semelhantes ao caso a ser estudado e que permite a extração de conhecimentos relacionados a problemática comum.

No Capítulo IV foi desenvolvido o Caso de Estudo (GSTP e HDAM), sobre o GSTP primeiramente é feita uma contextualização relativamente ao mesmo e depois aborda-se a sua imagem corporativa na qual engloba marca gráfica, brasão de armas, outros símbolos usados na identidade do governo, tipografia corporativa do governo, cor corporativa e a sua comunicação corporativa (meios impressos e digitais).

A metodologia de investigação foi desenvolvida no Capítulo V. Esta tem como o principal objetivo saber qual a metodologia que se adapta melhor ao projeto. Primeiramente é feita a introdução sobre o tema e depois é abordado os argumentos da investigação, metodologia da investigação na se inserem as fases investigativas. Nesta fase apresenta-se o organograma da investigação, benefícios da mesma, fatores críticos de sucesso e de insucesso, e a estrutura do documento.

O Capítulo VI diz respeito a investigação intervencionista, esta metodologia consiste em apresentar os resultados práticos obtidos através da realização das pesquisas feitas anteriormente. No capítulo VII foi desenvolvida a conclusão do projeto e o mesmo resulta das respostas obtidas através do seu desenvolvimento. As referências bibliográficas e bibliografia terminam este documento, referentes ao Capítulo VIII.



6.

Investigação Intervencionista

Capítulo VI - Investigação intervencionista

6.1 Nota introdutória

No presente capítulo desenvolveu-se a componente prática do Projeto de Identidade Visual e do Sistema de Informação e Orientação e respetivas soluções gráficas. O ponto de partida da investigação intervencionista ocorreu com o desenvolvimento do sistema de identidade visual do Governo de São Tomé e Príncipe e, a partir deste, o desenvolvimento da identidade visual do Hospital Dr. Ayres de Menezes. Desenvolvida a identidade visual, partindo dos seus elementos orientadores, procedeu-se à conceção do sistema de informação e de orientação para o referido hospital.

6.2 Identidade do GSTP

Tendo em conta a investigação realizada e o aparecimento de várias questões relacionadas com a problemática, criou-se a atual identidade do GSTP com base na coerência e na hierarquia comunicacional de modo a que todos os órgãos do Estado tenham um discurso unificado.

Para o desenvolvimento do sistema de identidade visual partiu-se da definição estratégica do sistema, para a qual foi importante a definição de públicos, o estudo de possíveis soluções de comunicação, o estudo da arquitetura de marca e do *brand personality*. Numa segunda fase procedeu-se ao design do sistema de identidade visual, partindo do redesign do brasão de armas, passando pelo desenvolvimento da marca gráfica dos Ministérios e Secretarias de Estado, definição do código tipográfico, código cromático e estudo das aplicações das marcas.

6.2.1 Definição estratégica

a) Definição de públicos

Na presente investigação, define-se como população o universo de cidadãos, organizações e agentes que se relacionam de forma direta ou indireta com a identidade visual do Governo de São Tomé e Príncipe, ou as suas aplicações em múltiplos meios de comunicação.

Desta população genérica, definiram-se grupos de segmentação, a que denominámos de Amostra, onde se pretendeu compreender os diversos públicos-alvo do projeto desenvolvido.

Públicos Internos

População Ativa (População com idade mínima de 15 anos que, no período de referência, constituía a mão de obra disponível para a produção de bens e serviços que entram no circuito económico (população empregada e desempregada (INE, 2006).

População com mais de 15 e menos de 65 anos

Exceto população inativa

Analfabetos e iletrados (quem apresenta um nível de domínio da escrita e da leitura inferior ao necessário para desempenho das tarefas necessárias à inserção na sociedade).

População inativa (População que, independentemente da idade, no período de referência, não podia ser considerada economicamente ativa, não estando empregada, nem desempregada (INE, 2006). Inclui os indivíduos com menos de 15 anos, estudantes, reformados, domésticos, inválidos e também os desempregados que não procuram emprego.

Estudantes

Crianças até aos 7 anos (sem capacidades de leitura e de escrita)

Crianças com mais de 8 anos (com capacidades de leitura e de escrita)

Jovens dos 15 aos 18 anos (ensino secundário)

Jovens estudantes dos 18 aos 25 anos (ensino superior)

Reformados

Domésticos

Inválidos

Outros inativos

Públicos Externos

Imigrantes

Turistas

Investidores externos

Outros públicos externos

b) Soluções de comunicação

A comunicação interna garante que todos os colaboradores do GSTP estejam totalmente alinhados ao discurso oficial do Estado São-Tomense, assim como aos valores da nação. Este tipo de comunicação é vista como um conjunto de ações que visam a facilitar a transmissão de mensagens estratégicas numa só voz dentro do aparelho do estado.

Após uma vasta pesquisa, relativamente à comunicação interna do Governo, foi possível perceber que a sua comunicação é feita essencialmente pela comunicação impressa uma vez que o país ainda se encontra em fase de adaptação tecnológica, por isso o mesmo deve entender que a comunicação interna pode ser bastante vantajosa, pois irá evitar rumores dentro do próprio estado, aumenta o sentimento de pertença dos funcionários, abre um espaço para dúvidas ou questões, e até mesmo melhora a imagem do estado.

Tendo em conta a verificação da adaptação do país a uma nova fase tecnológica é proposto que para o melhoramento da sua comunicação interna seja introduzida a comunicação por via email, mas paulatinamente de modo a evitar o choque/ atropelo tecnológico.

É importante que sempre que haja reuniões do concelho de ministros e que destas reuniões resultem decisões que afetem ao aparelho do estado, é importante que se mantenham todos os Ministérios e funcionários do Estado informados (via email ou comunicação impressa) em pé de igualdade sobre as novas mudanças ou decisões.

Do ponto de vista da comunicação a comunicação externa é vista como qualquer tipo de informação que o GSTP transmita para o exterior, seja acerca do mesmo ou acerca das medidas a implementar no país. Este tipo de comunicação tem sobre si o poder de apresentar e posicionar as ideias do Governo para o seu público-alvo e países com quem coopera.

É extremamente importante que o GSTP aposte neste tipo de comunicação uma vez que se trata do aparelho de Estado e como tal esta necessidade de uma comunicação eficaz no seu todo justifica-se plenamente. Como foi dito anteriormente trata-se do aparelho de estado, mas também existe a necessidade de afirmação em termos de imagem porque quando comparada a anterior imagem do GSTP ao lado da dos países com quem coopera a sua expressão e impacto visual era muito reduzida.

Deste modo o Governo passará a ter uma comunicação externa estratégica, uniformizada e pensada de modo a ir de encontro com os valores da sociedade, mas também podendo concorrer ao lado da imagem de outros Governos.

Assim sendo a solução passa pela:

- Definição e desenvolvimento da identidade visual
- Uniformização dos meios de comunicação
- Uniformização do web site do Governo e dos Ministérios.

- Presença em eventos internacionais acompanhados pela imagem do Governo.
- Dar a conhecer STP nos palcos internacionais através de vídeos institucionais, brochuras e folhetos sendo os mesmos em português e em inglês.

c) Arquitetura de Marca

Segundo Roque, Valério, Alves e Castro (2021) a arquitetura de marca é como a empresa determina a sua estrutura e nomes das suas marcas subjacentes caso existam, ou seja, é a estrutura lógica e estratégica de produtos de uma empresa. Isto significa que a arquitetura de marca vai estudar as melhores estratégias para que neste caso seja possível determinar o que o GSTP tem para oferecer como sinergia entre marcas.

Existem três tipos de arquitetura de marca: monolítica, endossada e mista. A escolhida para o GSTP é uma arquitetura de marca monolítica, isto porque se caracteriza por uma marca principal forte e única, cujo nome corporativo é associado única e exclusivamente ao aparelho do Estado e não existindo submarcas. Nesta abordagem os clientes fazem escolhas baseadas na fidelidade da marca. Importa salientar que neste tipo de arquitetura o principal logotipo é utilizado em diferentes variações de cores com uma subsidiária.

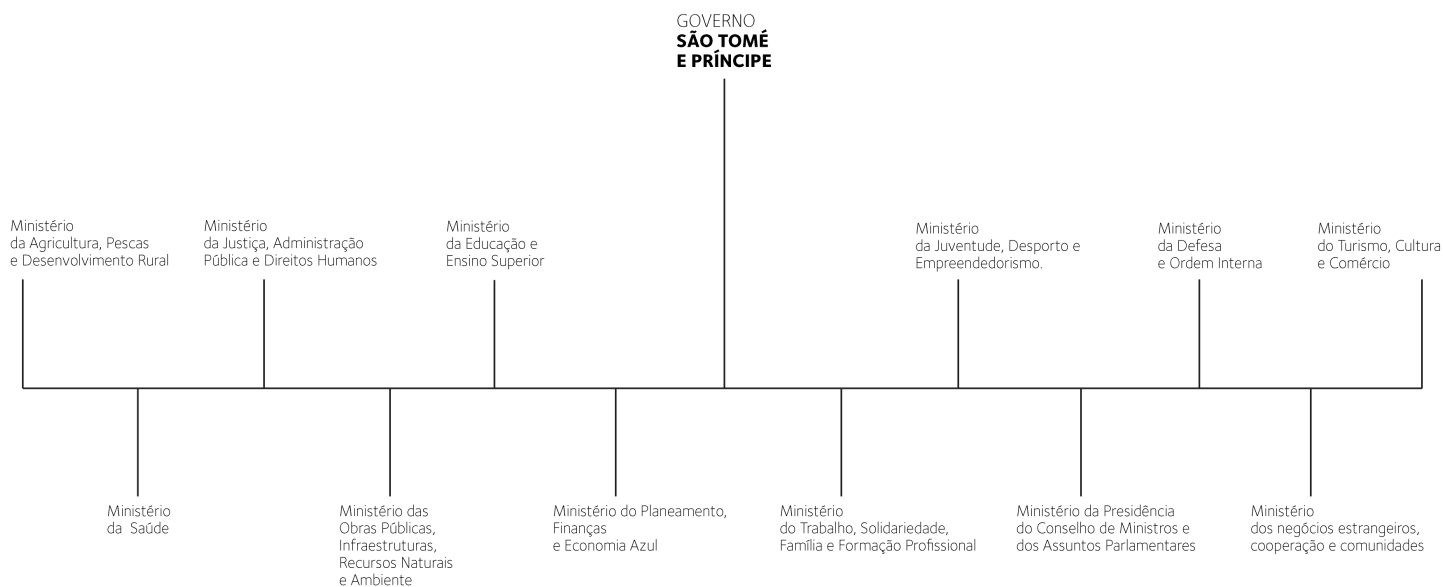


Figura 94 - Arquitetura Monolítica de marca do GSTP (Fonte: Do autor).

No caso concreto do GSTP, este é tido como a figura central por isso o seu logotipo apresenta-se a cores enquanto que as suas subsidiárias que são os Ministérios que o compõem e as Secretarias de estado, o logotipo apresenta-se com o código monocromático e acompanhado barra que contem o código cromático de cada Ministério e a respetiva designação.

d) Brand *personality*

Brand *Personality* ou Personalidade da Marca, consiste na avaliação do tom de comunicação de uma marca. A personalidade da marca é vista como uma seleção parcial das características da identidade da marca (aquelas que apresentam possuir um maior potencial distintivo no mercado) e a adoção programada de outras (selecionadas através da comparação com os concorrentes, ou em função do posicionamento que a marca deve adotar). A personalidade define, como a marca pensa, sente e se expressa.

Em suma, a personalidade é definida através do inconsciente coletivo, isto é, a experiência ancestral da espécie, e pelos arquétipos, um grupo de sentimentos associados, um sentimento partilhado e com carga emocional.

Tendo em conta o texto acima descrito, foram identificados conceitos religiosos como é o caso da ilha de São Tomé cujo nome é clara alusão ao Santo Tomé e a ilha do Príncipe a capital chama-se Santo António.



Figura 95 - Santo Tomé e Santo António (Fonte: [http://imagens.us/santos-igreja/santo-tome/index.php?imagem=santo-tome%20\(2\).jpg](http://imagens.us/santos-igreja/santo-tome/index.php?imagem=santo-tome%20(2).jpg)).

Seguindo este raciocínio identificou-se vários conceitos culturais, como por exemplo, no brasão de armas de STP estão representados o falcão de São Tomé “Milhafre negro”, espécie endémica cujo nome científico é *Milvus Parasitus*, que é o símbolo de São Tomé, e o símbolo da ilha do Príncipe, o papagaio cinzento de cauda vermelha, mas também a presença das cores da bandeira nacional e o orgulho são-tomense.

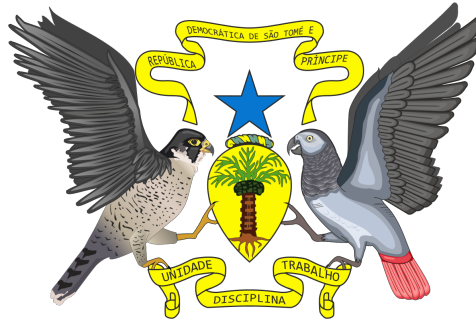


Figura 96 - Brasão de Armas de São Tomé e Príncipe (Fonte: <https://www.facebook.com/Governostp/>).



Figura 97 - Bandeira de STP (Fonte: <https://www.facebook.com/Governostp/>).

A recolha da imagem dos santos, brasão de armas e da bandeira nacional de STP por si só não foi suficiente para a criação de uma identidade de Governo por isso fez-se outras pesquisas no sentido de se encontrar outros elementos que caracterizassem STP de forma a que se possa criar a identidade do GSTP com base nestes elementos de identidade.



Figura 98 -Mood board (Fonte: <https://www.google.com/search?q=sao%20tom%C3%A9%20principe&tbm=isch&tbs=isz%3A&client=safari&hl=pt-BR&ved=0CAEQpwVqFwoTCLDWkuvtkugCFQAAAAAdAAAAABAH&biw=1264&bih=669#imgrc=BdfeuWECp8GErM>; Osvalda Ramos; <https://www.facebook.com>) (Fonte: Do autor).

A personalidade de uma marca assenta em uma de cinco dimensões: sinceridade, excitação, competência, sofisticação ou robustez. Após uma vasta análise das cinco dimensões, a que melhor se adapta ao GSTP pela sua aplicabilidade, é a dimensão da competência. O GSTP pretende transmitir através da sua personalidade um espírito comunicativo, transparente, responsável, justo, seguro onde prolifera o Estado de direito.

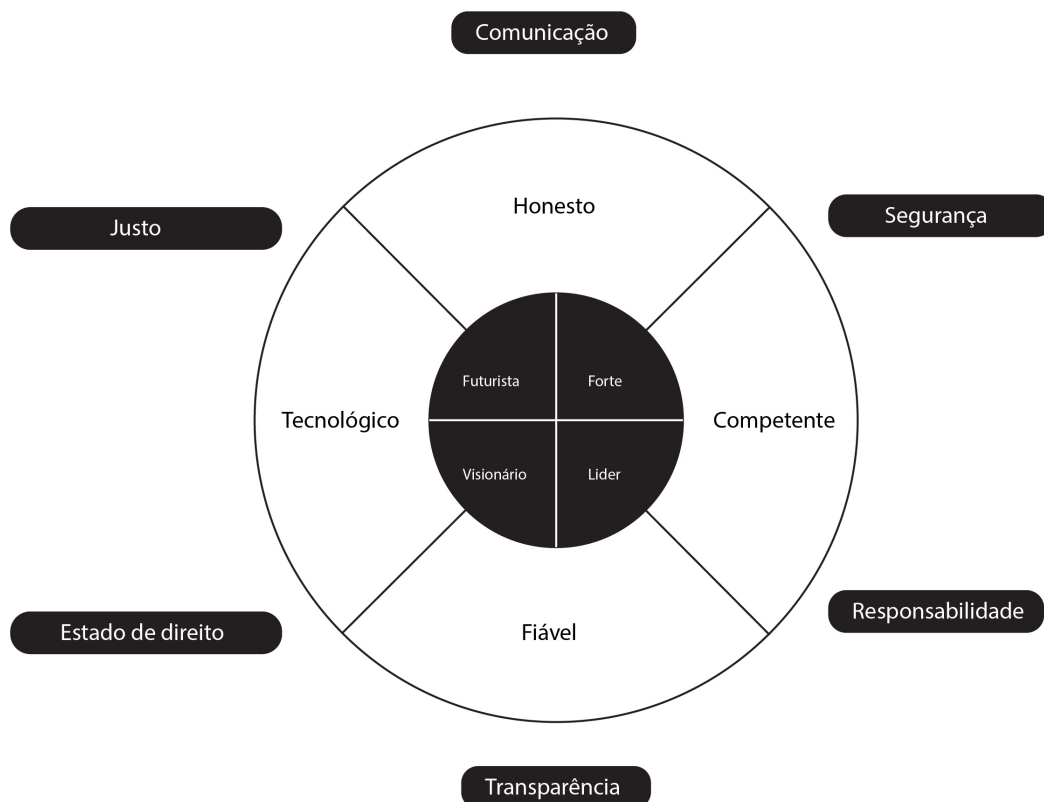


Figura 99 - Personalidade do GSTP (Fonte: Do autor).

6.2.2 Sistema de identidade visual

a) Redesign do brasão de armas

Segundo Davis (2005) o redesign consiste na mudança da identidade, esta transformação tem como objetivo tornar a marca mais forte e sólida perante os seus clientes. Esta mudança ou alteração pode ser simples como a cor, tipografia ou nome da marca. Isto significa que uma simples alteração pode fazer uma grande revolução na identidade visual corporativa. O impacto que acontece sobre esta marca gráfica é significativo, contribuindo para uma melhoria na sua comunicação e posicionamento face aos concorrentes. Para além disso, os valores e a missão passam a ser coerentes, relevantes e contemporâneos.

Já Garnett (1992) refere que um redesign é quase como pedir ao público para que avalie e sinta a marca de uma perspetiva diferente. Por isso que o redesign da marca gráfica deve ser desenvolvido e deve evoluir consoante os seus princípios fundamentais, de forma a garantir consistência.



Figura 100 - Brasão de armas de STP e a bandeira do Governo regional da ilha do Príncipe (Fonte: <https://www.facebook.com/Governostp/>).

Uma marca gráfica ao passar por um redesign, pretende-se que obtenha a capacidade de ser visualizada, quer como uma marca de sucesso quer como uma marca sustentada. O seu grande objetivo é transmitir confiança ao seu público-alvo e durabilidade. Para além disso, esta deve ser coerente no que diz respeito a toda a sua comunicação como produtos/serviços/instituição.

Da recolha dos elementos analisados na fig. 4 concluiu-se que faz sentido fazer um redesign do brasão de armas de STP ao invés de se criar um outro símbolo. Trata-se de um elemento identitário já reconhecido, agregador da comunidade e relacionado com um sentimento de pertença enquanto símbolo também relacionado com a independência e o fim do colonialismo.

O objetivo do redesign passa pela simplificação do mesmo de torná-lo numa imagem mais contemporânea e apelativa, que transmita um país em desenvolvimento e virado para o futuro. Neste sentido foram feitos vários esboços de forma a permitir chegar a ideia final.



Figura 101 - Esboços do redesign do brasão de armas de STP (Fonte: Do autor).

Relativamente ao redesign do brasão de armas de STP decidiu-se deixar as duas asas sendo que a esquerda representa o falcão da ilha de São Tomé e a direita representa o papagaio da ilha do Príncipe. Ao centro encontra-se o brasão ovular, que contem uma palmeira no seu interior e na parte superior contem uma estrela. As cores

utilizadas no redesign são as cores da bandeira nacional (Verde, Amarelo, Vermelho e o Preto) e é utilizada uma tipografia para a designação.



Figura 102- Redesign do brasão de armas de STP (Fonte: Do autor).

Partindo do redesign do brasão de armas de STP, o qual do ponto de vista técnico se transforma numa marca gráfica e signo representativo da identidade do Governo de STP, considerou-se importante manter o mesmo princípio orientador para o Governo regional da Ilha do Príncipe, enquanto região autónoma. A diferenciação foi feita pela cor, centrando-se a opção nas cores da bandeira do Governo Regional de modo a garantir uniformização da comunicação governamental.



Figura 103 - Redesign do brasão de armas de STP e do Governo Regional da Ilha do Príncipe (Fonte: Do autor).

b) Marca gráfica dos Ministérios e Secretarias de Estado

Do redesign do brasão de armas como sendo o símbolo do GSTP resulta a criação de uma marca gráfica para todos os Ministérios e Secretarias de Estado, obedecendo à mesma coerência. A marca gráfica contém o Brasão anteriormente simplificado, uma barra com a cor representativa de cada Ministério e a respetiva designação.



GOVERNO
**SÃO TOMÉ
E PRÍNCIPE**

Ministério das
Obras Públicas,
Infraestruturas,
Recursos Naturais
e Ambiente



GOVERNO
**SÃO TOMÉ
E PRÍNCIPE**

Ministério
da Defesa
e Ordem Interna



GOVERNO
**SÃO TOMÉ
E PRÍNCIPE**

Ministério do Planeamento,
Finanças
e Economia Azul



GOVERNO
**SÃO TOMÉ
E PRÍNCIPE**

Ministério
da Agricultura, Pescas
e Desenvolvimento Rural



GOVERNO
**SÃO TOMÉ
E PRÍNCIPE**

Ministério da Presidência
do Conselho de Ministros e
dos Assuntos Parlamentares



GOVERNO
**SÃO TOMÉ
E PRÍNCIPE**

Ministério
da Justiça, Administração
Pública e Direitos Humanos



GOVERNO
**SÃO TOMÉ
E PRÍNCIPE**

Ministério
da Educação e
Ensino Superior



GOVERNO
**SÃO TOMÉ
E PRÍNCIPE**

Ministério
do Turismo, Cultura
e Comércio

Figura 104 - Anexo do Manual de normas (Fonte: Do autor).



GOVERNO
**SÃO TOMÉ
E PRÍNCIPE**

Ministério
da Saúde



GOVERNO
**SÃO TOMÉ
E PRÍNCIPE**

Ministério
do Trabalho, Solidariedade,
Família e Formação Profissional



GOVERNO
**SÃO TOMÉ
E PRÍNCIPE**

Ministério
dos negócios estrangeiros,
cooperação e comunidades



GOVERNO
**SÃO TOMÉ
E PRÍNCIPE**

Ministério
da Juventude, Desporto e
Empreendedorismo.



GOVERNO
**SÃO TOMÉ
E PRÍNCIPE**

Secretaria de Estado
Comércio
e Turismo



GOVERNO
**SÃO TOMÉ
E PRÍNCIPE**

Secretaria de Estado
Comunicação
Social

Figura 105 - Anexo do Manual de normas (Fonte: Do autor).

c) Código tipográfico

A tipografia selecionada para o sistema de identidade visual foi a fonte *Foundry Sterling*, pelas variantes que contém, tornando a sua aplicação versátil, bem como pela sua legibilidade e carácter contemporâneo. Uma família tipográfica desenvolvida em 2009 por David Quay e Freda Sack para a The Foundry, uma fonte sem serifas, humanista, composta por seis pesos.

A tipografia principal usada na identidade do GSTP é a *Foundry Sterling* na sua versão light na palavra **Governo** e na sua versão extra bold no nome **São Tomé e Príncipe**.



Figura 106 - Tipografia principal do GSTP (Fonte: Do autor).

Já a tipografia secundária que tem por objetivo ser usada em todos os documentos oficiais redigidos pelo Governo e pelos Ministérios é a PT Sans na sua versão Regular.

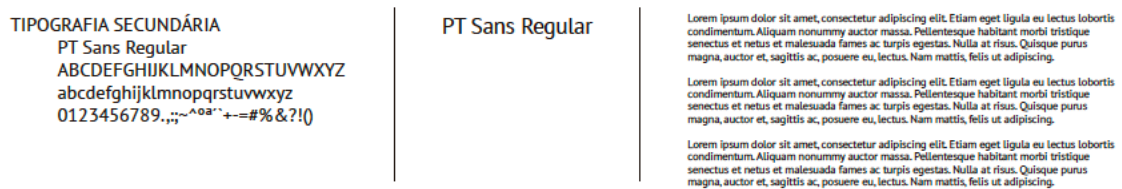






Figura 107 - Tipografia secundaria do GSTP (Fonte: Do autor).

d) Código cromático do Brasão de Armas

A cor é um elemento extremamente importante na identidade por isso, para se redesenhar o Brasão de Armas de São Tomé e da Ilha do Príncipe, teve-se em conta as cores das bandeiras e definiram-se as respetivas cores *Pantone* para cada uma das cores aplicadas, sendo que anteriormente estas não tinham uma definição oficial uniforme.

Cores do Brasão da República de São Tomé e Príncipe

	Verde	Pantone 347 CP R0 G 1154 B 68 C93 M0 Y100 K0
	Amarelo	Yellow 0%
	Vermelho	Pantone 485 CP R 218 G 41 B 28 C0 M95 Y100 K0
	Preto	CMYK (0;0;0;100)

Cores do Brasão do Governo Regional da Ilha do Príncipe




	Verde	Pantone 347 CP R0 G 1154 B 68 C93 M0 Y100 K0
	Azul	Pantone 2728 CP R 0 G 71 B 187 C90 M68 Y0 K0
	Branco	#FFFFFF

Figura 108 - Anexo do Manual de normas página (Fonte: Do autor).

e) Código cromático dos Ministérios e das Secretarias de Estado

Quanto ao código cromático para os Ministérios e para as Secretarias de Estado, realizaram-se vários estudos no sentido de se compreender as cores comumente associadas a determinadas áreas de atuação e quais as cores que poderiam ser utilizadas para os diferentes Ministérios, uma vez que se estabeleceu que a marca gráfica deve ser sempre utilizada sobre o fundo monocromático.

Neste ponto do processo, teve de se tomar o cuidado de garantir o contraste e destaque das cores escolhidas sobre os fundos, pelo que estas não poderiam ser nem demasiadamente claras nem escuras. Assim, foi realizado um exaustivo estudo cromático, quer através de testes em monitor, quer através de impressão, no sentido de compreender o comportamento das cores selecionadas.



Figura 109 - Teste de cores 1 (Fonte: Do autor).



Figura 110 - Teste de cores 2 (Fonte: Do autor).



Figura 111 - Teste de cores 3 (Fonte: Do autor).

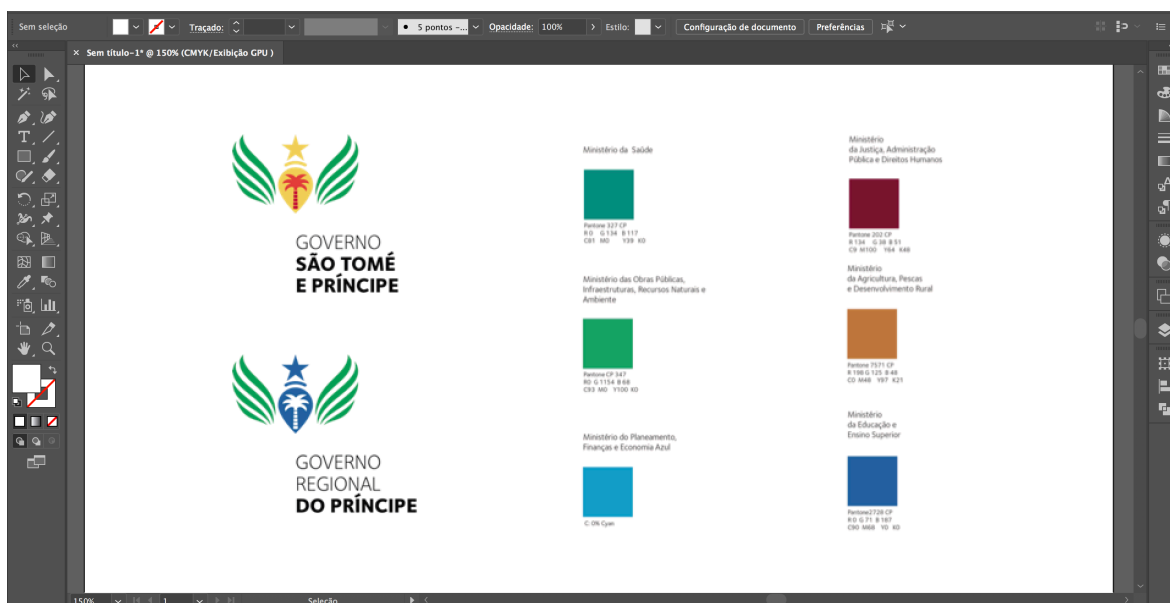


Figura 112 - Teste de cor digital (Fonte: Do autor).

Dos testes de cores realizados resultaram na extração das cores que se seguem para os respetivos Ministérios.

Ministério da Saúde



Pantone 327 CP
R 0 G 134 B 117
C81 M0 Y39 K0

Ministério da Justiça, Administração Pública e Direitos Humanos



Pantone 202 CP
R 134 G 38 B 51
C9 M100 Y64 K48

Ministério das Obras Públicas, Infraestruturas, Recursos Naturais e Ambiente



Pantone CP 347
R 0 G 1154 B 68
C93 M0 Y100 K0

Ministério da Agricultura, Pescas e Desenvolvimento Rural



Pantone 7571 CP
R 198 G 125 B 48
C0 M48 Y97 K21

Ministério do Planeamento, Finanças e Economia Azul



C: 0% Cyan

Ministério da Educação e Ensino Superior



Pantone 2728 CP
R 0 G 71 B 187
C90 M68 Y0 K0

Figura 113 - Código cromático dos Ministérios e das Secretarias de Estado (Fonte: Do autor).

Ministério
do Trabalho, Solidariedade,
Família e Formação Profissional



Yellow 0%

Ministério
da Defesa
e Ordem Interna



Pantone 5825 CP
R 137 G 129 B 61
C22 M15 Y86 K47

Ministério do Turismo,
Cultura e Comércio



Pantone 382 CP
R 196 G 214 B 0
C28 M0 Y100 K0

Ministério da Presidência
do Conselho de Ministros e
dos Assuntos Parlamentares



Pantone cool Gray 7 CP
R151 G 153 B 155
C20 M14 Y12 K40

Ministério
da Juventude, Desporto e
Empreendedorismo.



Pantone 144 CP
R 237 G 139 B 0
C0 M51 Y100 K0

Ministério
dos negócios estrangeiros,
cooperação e comunidades



Pantone 485 CP
R 218 G 41 B 28
C0 M95 Y100 K0

Secretaria de Estado
Comunicação Social



Pantone cool Gray 7 CP
R151 G 153 B 155
C20 M14 Y12 K40

Ministério do Planeamento,
Finanças e Economia Azul



C: 0% Cyan

Figura 114 - Código cromático dos Ministérios e das Secretarias de Estado (Fonte: Do autor).

f) Aplicações das marcas

No que diz respeito a aplicação da marca esta deve ser feita independentemente da versão do símbolo em uso, com ou sem o referente, a área de segurança é sempre de 2-X. A área de segurança é aquilo garante a legibilidade e o impacto do logotipo, isolando-o dos elementos visuais concorrentes como texto e gráficos de suporte. Esta área deve ser considerada a distância mínima segura absoluta.

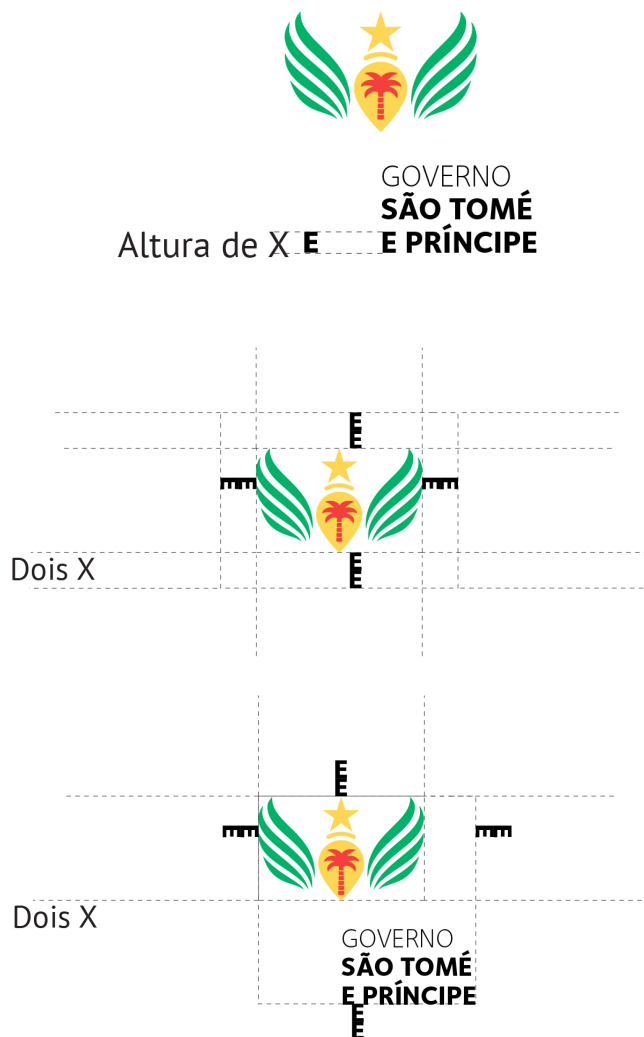


Figura 115 - Área de segurança do logo (Fonte: Do autor).

No uso do tamanho mínimo do logótipo sobre o fundo branco a tipografia deve ter o tamanho mínimo de sete pontos.



Figura 116 - Tamanho mínimo do logo sobre o fundo branco (Fonte: Do autor).

No uso do tamanho mínimo do logótipo sobre o fundo preto a tipografia deve ter o tamanho mínimo de oito pontos.



Figura 117 - Tamanho mínimo do logo sobre o fundo preto (Fonte: Do autor).

Quando o logótipo se encontra sobre um fundo preto acompanhado da designação o mesmo deve assumir as cores do Ministério em causa e o tamanho mínimo da tipografia são de doze pontos.



Figura 118 - Logo do Ministério sobre o fundo preto (Fonte: Do autor).

Quando o logótipo (fundo branco) é acompanhado pelo nome de um Ministério ou um organismo ligado ao mesmo a designação passa a ter a cor representativa deste mesmo Ministério e o tamanho mínimo da tipografia são de doze pontos.



Figura 119 - Tamanho mínimo do logo dos Ministérios sobre o fundo branco (Fonte: Do autor).

As aplicações praticas da marca gráfica do GSTP é feita no estacionário que é composto por papel de carta, envelope e cartão de visita. A sua aplicação nos meios de comunicação deve ser feita de igual modo para todos os Ministérios e Secretarias de estado.

No estacionário do Governo a marca gráfica deve ser usada sempre a cores e no cimo do papel de carta existe uma linha verde que resulta das cores da bandeira nacional e que ao mesmo tempo identifica a comunicação como sendo a do GSTP.

Quanto ao estacionário dos Ministérios e das Secretarias de Estado a marca gráfica deve ser usada em preto e no fundo do papel de carta consta uma linha com o código cromático do Ministério a que se refere.

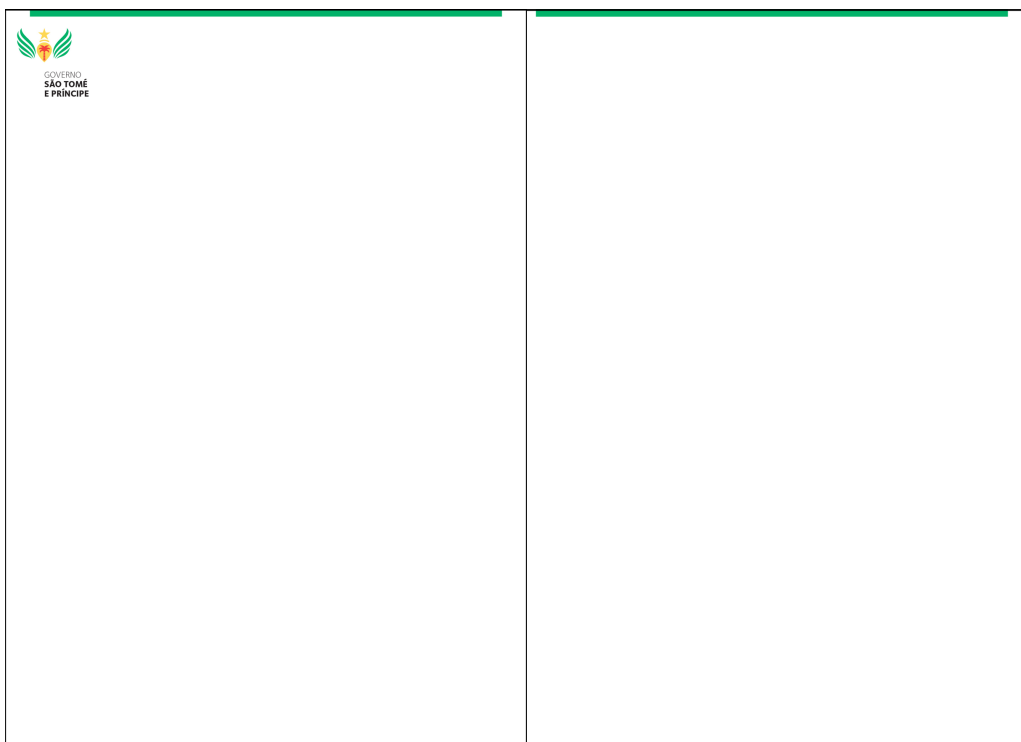


Figura 120 - Papel de carta e de continuação do Governo de São Tomé e Príncipe (Fonte: Do autor).

Nos envelopes do Governo e nos cartões de visita a marca gráfica deve ser usada sempre a cores e no cimo do envelope deve constar uma linha verde que resulta das cores da bandeira nacional e que ao mesmo tempo identifica a comunicação como sendo a do GSTP.

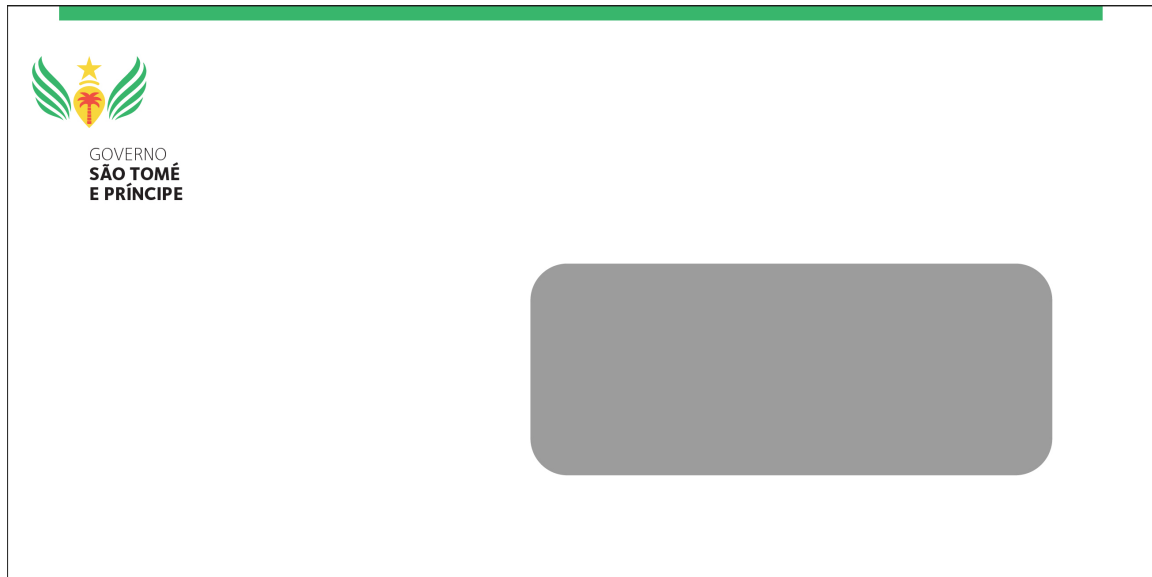


Figura 121 - Envelope do Governo de São Tomé Príncipe (Fonte: Do autor).



Figura 122 - Cartão de visita do Governo de São Tomé e Príncipe (Fonte: Do autor).

Quanto ao layout do *website* do Governo o mesmo resulta da criação da coerência na comunicação obedecendo ao mesmo tipo de discurso gráfico dos outros meios de comunicação.

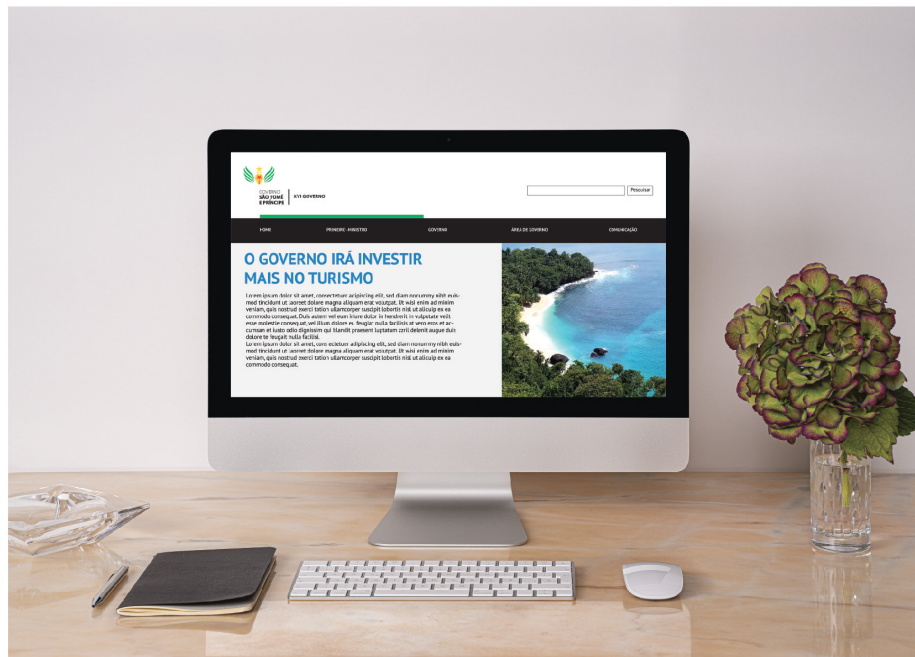
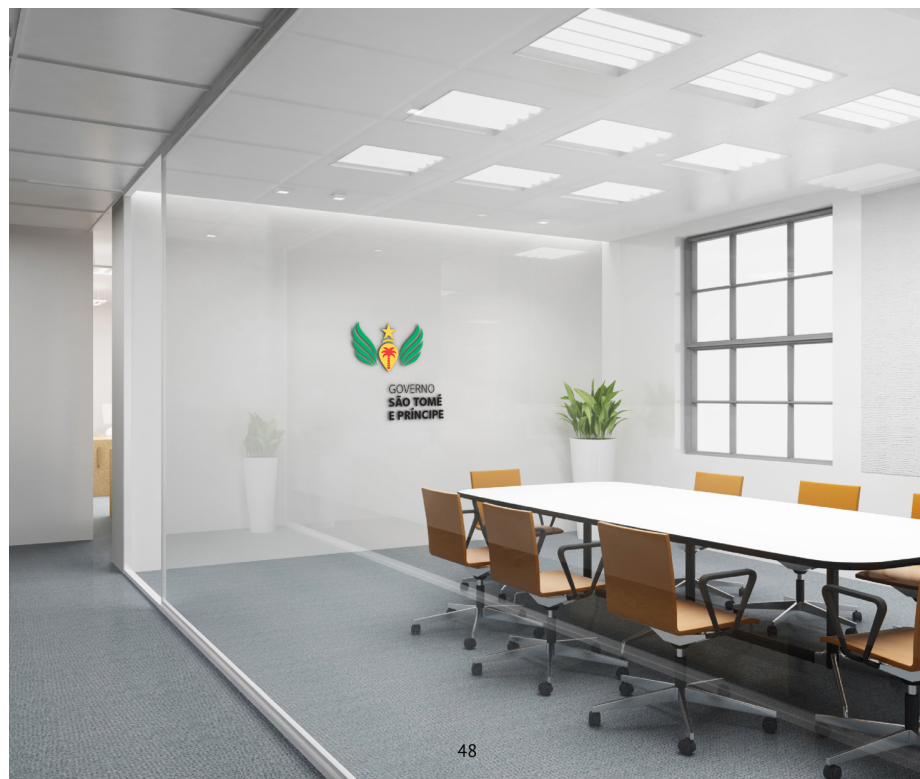


Figura 123 - Layout do web site do Governo de São Tomé e Príncipe (Fonte: Do autor).



48

Figura 124 - Aplicação da identidade do GSTP (Fonte: Do autor).



Figura 125 - Aplicação da identidade do GSP (Fonte: Do autor).

6.3 Identidade visual do Hospital Dr. Ayres de Menezes

a) Marca gráfica

Relativamente a marca gráfica para o HDAM, inicialmente o objetivo do projeto era o de criar uma marca gráfica para o mesmo e, neste sentido, foram reunidos vários arquétipos (fig.4) que caracterizam STP e a pessoa do Dr. Ayres de Menezes e a partir dos mesmos, foram feitos esboços para ajudar na obtenção da marca gráfica onde também se inspirou nas cores da bandeira de STP.



Figura 126 - Esboço da marca gráfica para o HDAM (Fonte: Do autor).

Na passagem à fase seguinte do processo criativo, tentou-se encontrar uma tipografia que pudesse adequar e enquadrar-se nas necessidades do projeto, portanto é nesta fase que se chega a conclusão de que não fazia sentido criar uma marca gráfica para o HDAM sabendo que o Ministério da Saúde de STP assim como o GSP não têm a sua comunicação uniformizada.



Figura 127 - Teste da marca gráfica (Fonte: Do autor).

Após os testes e considerando os resultados prévios obtidos, optou-se por abandonar a proposta de criar uma marca gráfica para o HDAM.

Considerou-se, em primeiro lugar, que a proliferação de marcas gráficas não favorece a comunicação institucional, dispersa recursos e, acima de tudo, para um país em vias de desenvolvimento, não se considera pertinente a profusão de marcas e meios que oneram a produção e os cofres do Estado.

Em segundo lugar, do ponto de vista técnico e do estudo da arquitetura de marca, tendo-se optado por uma estrutura monolítica, não faria sentido criar novas marcas gráficas para os organismos do Estado, mas sim partir do mesmo Brasão-Marca dos Ministérios e, para esses organismos, acrescentar a sua designação como descritivo do Logotipo.

No caso em estudo, a ordem hierárquica e institucional parte do Governo de São Tomé e Príncipe, Ministério da Saúde e finalmente Hospital Dr. Ayres de Menezes.



Figura 128 - Marca gráfica do Ministério da saúde e do HDAM (Fonte: Do autor).

b) Código tipográfico

A tipografia principal usada na identidade do HDAM é a mesma que a do GSTP *Foundry Sterling*, sendo que no HDAM é usada a sua versão Bold na designação **Ministério da Saúde** e nas designações **Hospital** e **Dr. Ayres de Menezes** é usada a sua versão *ligh*t.

Foundry Sterling

Foundry Sterling Light

ABCDEFGHIJKLMNOPQRSTUVWXYZ
abcdefghijklmnopqrstuvwxyz
0123456789
!@?;,:+~^~"€\$&%

Governo
Hospital
Dr. Ayres de Menezes

Foundry Sterling Bold

ABCDEFGHIJKLMNOPQRSTUVWXYZ-
VWXYZ
abcdefghijklmnopqrstuvwxyz
0123456789
!@?;,:+~^~"€\$&%

Ministério da Saúde

Figura 129 - Tipografia principal do HDAM (Fonte: Do autor).

Já a tipografia secundária é a mesma do GSTP (PT Sans na sua versão Regular) sendo que esta tem por objetivo ser usada em todos os documentos oficiais redigidos pelo HDAM.

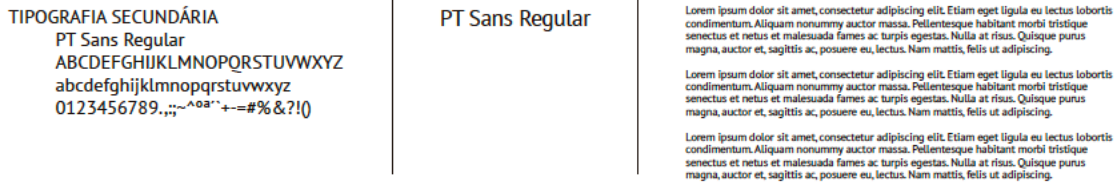


Figura 130 - Tipografia secundaria do HDAM (Fonte: Do autor).

c) Código cromático

O código cromático do HDAM resulta do código cromático do Ministério da Saúde, uma vez que o mesmo pertence a este Ministério. Este código cromático foi selecionado tendo em conta sua semelhança com a cor do fardamento, da esperança, natureza e também no sentido de evitar os tons mais fortes e depreciativos associados ao vermelho.

Ministério da Saúde



Pantone 327 CP
R 0 G 134 B 117
C81 MO Y39 KO

Figura 131 - Código cromático do HDAM (Fonte: Do autor).

d) Aplicações da marca

No que diz respeito a aplicação da marca gráfica do HDAM, esta deve ser sempre feita com o símbolo na sua versão monocromática e o referente na cor do Ministério. Na sua aplicação é preciso ter sempre em conta a área de segurança que neste caso é de 2-X. A área de segurança é aquilo garante a legibilidade e o impacto do logotipo, isolando-o dos elementos visuais concorrentes como texto e gráficos de suporte. Esta área deve ser considerada a distância mínima segura absoluta. No uso do tamanho mínimo da marca gráfica a tipografia deve ter o tamanho mínimo de 12 pontos.



Figura 132 - Área de segurança do logo HDAM (Fonte: Do autor).



Figura 134 - Papel de carta do HDAM (Fonte: Do autor).

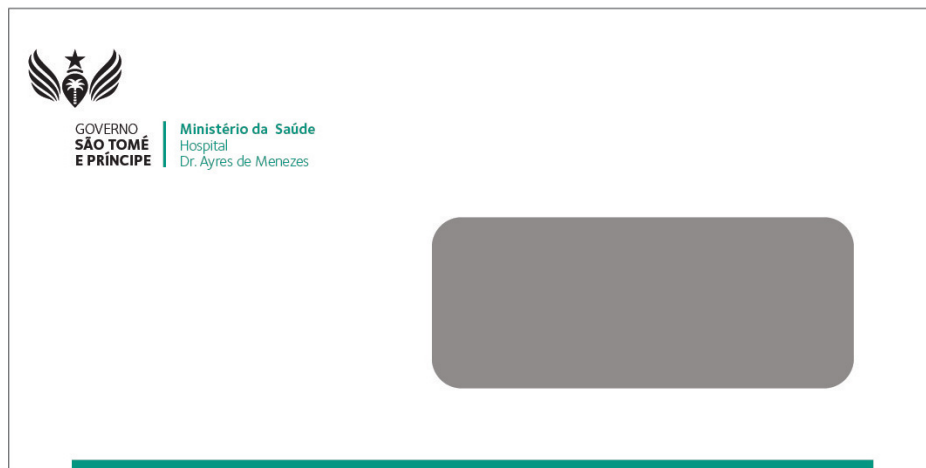


Figura 135 - Envelope do HDAM (Fonte: Do autor).

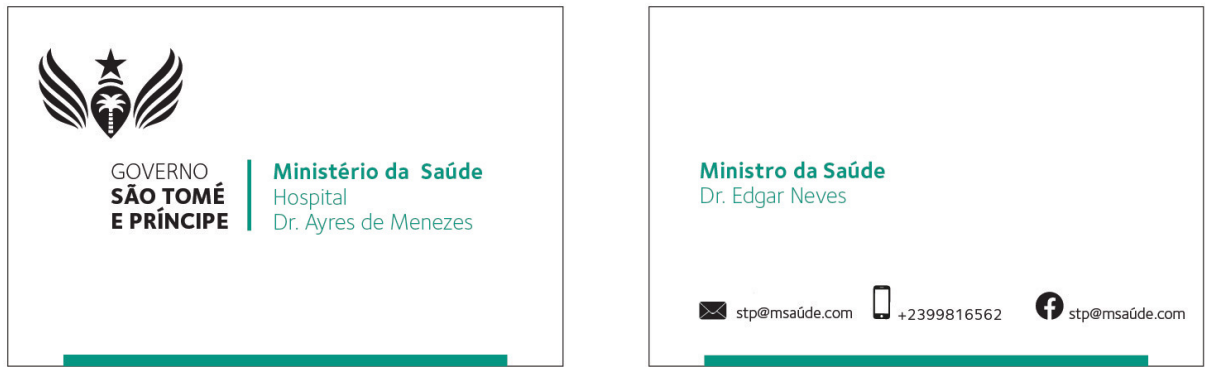


Figura 136 - Cartão de visita do HDAM (Fonte: Do autor).

Quanto ao layout do *website* do HDAM o mesmo resulta da criação da coerência na comunicação obedecendo ao mesmo tipo de discurso gráfico dos outros meios de comunicação GSTP/Ministério da Saúde.



Figura 137 - Aplicação da identidade do HDAM (Fonte: Do autor).



45

Figura 138 - Aplicação da identidade do HDAM (Fonte: Do autor).



47

Figura 139 - Aplicação da identidade do HDAM (Fonte: Do autor).

6.4 Projeto de sinalética do HDAM

6.4.1 Análise de fluxos

A forma de circular no espaço hospitalar, áreas de acesso dos utentes, dos funcionários, prestadores de serviço e outros intervenientes no dia-a-dia do HDAM, condicionam de forma determinante a forma como se prestam cuidados de saúde e um melhor atendimento nas mais diversas áreas de atuação.

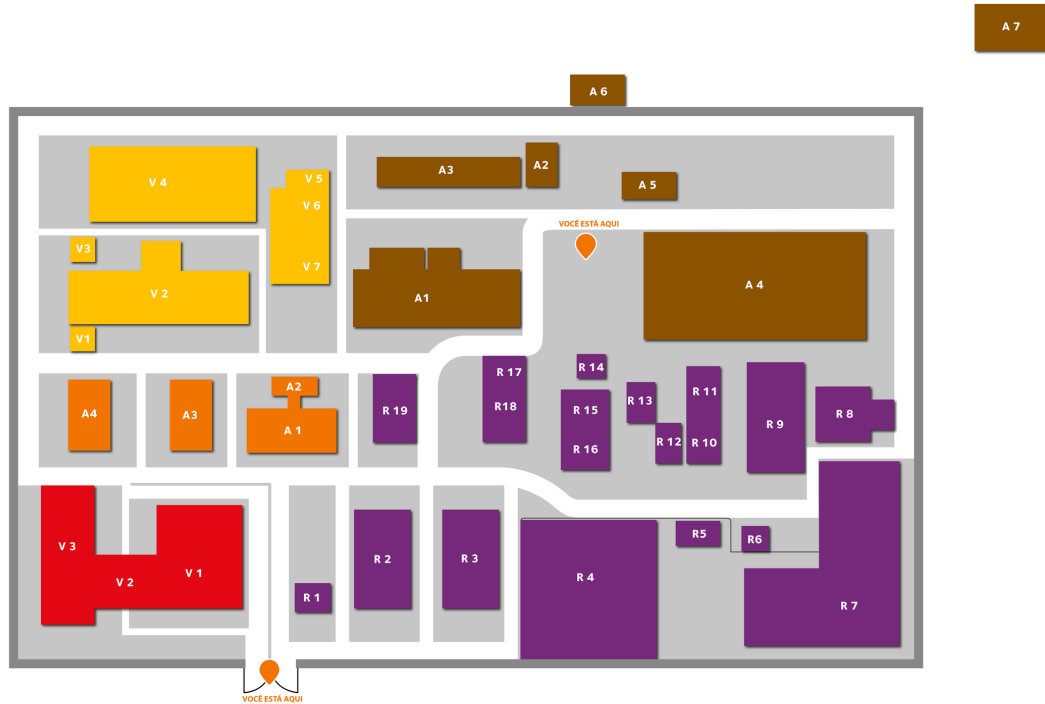
Considerou-se importante analisar os fluxos de circulação dos diversos públicos do hospital, no sentido de melhor compreender as necessidades de informar e orientar os diversos agentes e de desenvolver um sistema eficaz de sinalética para o espaço definido.

Não tendo existido a possibilidade de deslocação física a São Tomé e Príncipe, adotou-se uma metodologia que partiu da análise espacial a partir do levantamento espacial dos diversos blocos que compõem o hospital (*Google maps*), bem como um inquérito por entrevista a membros da administração do hospital, detentores de conhecimento profundo do espaço físico e dos problemas diários relativos à circulação no espaço hospitalar.

Foi feita uma análise tendo por base o depoimento de alguns membros da administração, relativamente à circulação de pessoas nos espaços do HDAM, de forma a compreender-se quais os principais circuitos de movimentação. Com base nesta análise, concluiu-se que as pessoas não circulam no espaço de forma ordenada, mas sim consoante as suas necessidades e que esta situação deriva da ausência de meios de comunicação visíveis e consistentes, o que provoca alguma desorientação e que motiva dirigirem-se ao segurança, ou a algum transeunte, e perguntarem onde fica o edifício que procuram.

Posteriormente foram facultadas as plantas dos diversos edifícios que compõem o HDAM, tendo-se procedido à sua análise. O espaço arquitetónico do HDAM foge totalmente daquilo que é a estrutura convencional dos hospitais, o que acaba por comprometer a interpretação do espaço por parte dos pacientes e visitantes. O hospital é composto por 32 edifícios com dimensões muito variáveis, isolados entre si e grande parte sem comunicação interna, o que condiciona de forma profunda a circulação e orientação dos mais diversos atores no espaço físico.

Dadas as múltiplas condicionantes arquitetónicas e espaciais do hospital, decidiu-se dividir a planta do HDAM em cinco zonas, cada uma delas com o seu respetivo código cromático.



ZONA VERMELHA

- V 1- **URGÊNCIA**
- V 2- Cuidados intensivos
- V 3- Bloco operatório
 - Banco de Sangue
 - Gastro
 - Cirurgia homem
 - Cirurgia mulher

ZONA LARANJA

- A 1- Administração
- A 2- Guichê
- A 3- Análises Clínicas
- A 4- Serviço de raio X
 - Ecografia
 - Mamografia

ZONA AMARELA

- V 1- WC
- V 2- Pediatria 2
- V 3- Instalações elétricas
- V 4- Maternidade
- V 5- Cozinha
- V 6- Refeitório
- V 7- Armazém 1

ZONA CASTANHA

- A 1- Pediatria 1
- A 2- Oficina
- A 3- Armazém
- A 4- Medicina Homem
 - Medicina Mulher
- A 5- Morgue
- A 6- CTU
- A 7- Tisiologia

ZONA ROXA

- R 1- Portaria
- R 2- Medicina 1
- R 3- Medicina 2
- R 4- Residência das Irmãs
- R 5- Arquivo Clínico
- R 6- Estomatologia
- R 7- Psiquiatria
- R 8- Lavandaria Manual
- R 9- Lavandaria
- R 10- Fisioterapia
- R 11- Consulta Externa
- R 12- Cardiologia
- R 13- Reservatório de Água
- R 14- WC
- R 15- Oftalmologia
- R 16- Otorrino
- R 17- BIST
- R 18- Estatística
 - Junta Médica
- R 19- Farmácia

Figura 140 - Mapa do HDAM (Fonte: Do autor).

6.4.2 Código cromático

A paleta cromática do sistema de informação e orientação foi selecionada com base nos códigos culturais santomenses, da cultura, do património e da rica e exuberante fauna e flora locais.



Pantone 327 CP
R 0 G 134 B 117
C81 M0 Y39 K0

O Verde representa a cor corporativa do HDAM, que se faz representar tecnicamente por *Pantone 327CP*, num tom próximo do fardamento médico, mas também a associação à vegetação e plantas locais, em tempos passados base das mezinhas e remédios caseiros aplicados pela população.

O Verde é usado na representação da marca e em suportes institucionais, sinalética corporativa e informações gerais.



R 225 G 225 B 0

O Amarelo selecionado, *Pantone 3CP*, está geralmente associado ao auxílio na concentração, estimulação intelectual, mas também sugere otimismo, animação, sendo considerada uma cor acolhedora, ou relacionada com alegria, calor, sol. Na sinalização é usado para assinalar situações de perigo, cuidado ou atenção.

A cor Amarela é aplicada na zona do WC, Pediatria 2, Instalações elétricas, Maternidade, Cozinha, Refeitório e Armazém 1.



Pantone 144 CP
R 237 G 139 B 0
C0 M51 Y100 K0

O Laranja selecionado, *Pantone 144 CP* simboliza a energia juvenil o futuro que passa pelas mãos da nova geração, diversão, sociabilidade e do lúdico. Sendo uma cor derivada do vermelho, o laranja tem características muito alegres e estimulantes, acabando por despertar o desejo de ação do utente.

A cor Laranja representa a zona da Administração, Guiché, Análises Clínicas, Serviço de raio X, Ecografia e Mamografia.



Pantone 485 CP
R 218 G 41 B 28
C0 M95 Y100 K0

O simbolismo do vermelho possui associação ao fogo, ao sangue, os quais possuem um carácter existencial em todas as culturas. Exprime dinamismo, da tomada de decisão, sendo recorrentemente usada em sinalizações de emergência, uma vez que a cor é capaz de se destacar nos ambientes. Foi usado o *Pantone 485CP*, para as Urgências.

A cor Vermelha representa a zona das Urgências, Cuidados intensivos, Bloco operatório, Banco de sangue, Gastro, Cirurgia homem e Cirurgia mulher.



Pantone 7567 C
R 137 G 83 B 47
C11 M59 Y80

O castanho simboliza o solo rico de STP, conceito que se associa à natureza, ao orgânico e relação com a natureza, uma vez que proporciona sensação de estabilidade e de um produto rústico. Para a sinalização foi selecionado o *Pantone 7567 CP*.

A cor Castanha é aplicada na zona da Pediatria 1, Oficina, Armazém, Medicina Homem, Medicina Mulher, Morgue, CTU, Tisiologia.



Pantone 2602 C
R 135 G 24 B 157
C 58 M 99 Y 0 K 0

O Roxo é comumente associado a calma, respeito e sabedoria, mas também ao ocultismo, à fantasia e à magia. Historicamente foi muito associado ao poder e à nobreza. Para o projeto foi selecionado o *Pantone 2602 CP*.

A cor Roxa representa a zona da Portaria, Medicina 1, Medicina 2, Residência das Irmãs, Arquivo Clínico, Estomatologia, Psiquiatria, Lavandaria Manual, Lavandaria, Fisioterapia, Consulta Externa, Cardiologia, Reservatório de Água, WC, Oftalmologia, Otorrino, BIST, Estatística, Junta Médica e Farmácia.

6.4.3 Código tipográfico

As fontes mais adequadas para um sistema de sinalização são aquelas que oferecem maior legibilidade e uma leitura mais rápida devido ao equilíbrio entre as proporções de seus traços e o equilíbrio das formas, sendo aconselhável utilizar fontes que tenham um caráter mais neutro, com conotações estilísticas e expressivas mínimas.

As fontes utilizadas na sinalização devem responder a requisitos de visibilidade e inteligibilidade imediatas, procurando-se uma maior legibilidade à distância - levando em consideração o tamanho da letra em função da distância de leitura - sem ambiguidade e no mínimo de tempo.

Partindo destes princípios, optou-se por escolher a fonte *Foundry Sterling* a qual possui versatilidade fruto das suas diversas variantes (*Light, Book, Book Italic, Medium, Demi, Bold e Extra Bold*). No sistema de sinalização foram selecionadas as versões *Light, Book e Bold*.

Foundry Sterling Ligth

ABCDEFGHIJKLMNOPQRSTUVWXYZ
abcdefghijklmnopqrstuvwxyz
0123456789
!@#%&'()*+,-./:;<=>?[]^_`{|}~

Foundry Sterling Book

ABCDEFGHIJKLMNOPQRSTUVWXYZ
abcdefghijklmnopqrstuvwxyz
0123456789
!@#%&'()*+,-./:;<=>?[]^_`{|}~

Foundry Sterling Bold

ABCDEFGHIJKLMNOPQRSTUVWXYZ
abcdefghijklmnopqrstuvwxyz
0123456789
!@#%&'()*+,-./:;<=>?[]^_`{|}~

Figura 141 - Código tipográfico do HDAM (Fonte: Do autor).

A família tipográfica selecionada foi desenvolvida pelo atelier tipográfico londrino *The Foundry*, (www.foundrytypes.co.uk), fundado em 1989 por David Quay e Freda Sack. Segundo os seus autores, a *Foundry Sterling* é uma família de fontes funcionais e expressivas que tem origem no desejo de criar um design moderno e linear com um carácter essencialmente inglês. As formas das letras foram projetadas com atenção especial à proporção clássica e à pureza da forma, resultando na criação de uma fonte funcional, porém graciosa, com uma beleza elegante. *Foundry Sterling* é uma fonte eminentemente versátil com uma variedade de pesos cuidadosamente escolhidos, aplicáveis ao uso na identidade visual, editorial e sinalização.

6.4.4 Código icónico

A aplicação dos pictogramas acontece de forma a representar algum objeto ou conceito traduzidos em forma gráfica simplificada. Para o presente projeto teve-se em consideração os aspetos culturais e sociais dos utentes do HDAM, evitando-se a multiplicação de signos em detrimento de mensagens claras e simples de forma a evidenciar uma comunicação direta.

Neste sentido, partiu-se da adaptação do sistema de pictogramas desenvolvidos pela AIGA na década de 1970, numa colaboração com o Departamento de Transportes dos E.U.A., uma vez que os mesmos são reconhecidos a nível mundial, embora haja sempre a exceção do contexto cultural em que se pretende aplicá-los. Destes pictogramas foram extraídos seis deles a fim de serem utilizados nas informações gerais: Informação, wc, seta direcional, balcão, sala de espera, elevador, escadas e saída de emergência.



Figura 142 - Código icónico AIGA (www.aiga.org/globalassets/symbol-signs/symbol_signs.zip).

Depois de selecionados os signos a representar as mensagens, foi desenvolvida uma grelha matriz, que serviu de apoio na conceção de todos os elementos pictográficos, desde os símbolos icónicos às setas.

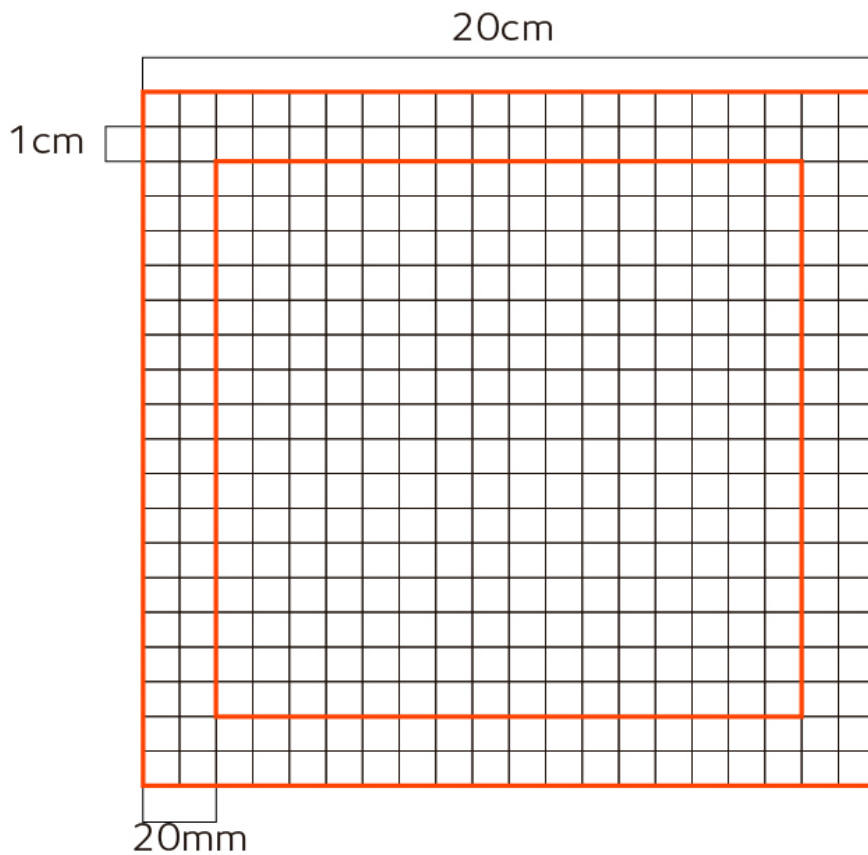


Figura 143 - Grelha matriz (Fonte: Do autor).



Figura 144 - Ícones usados no HDAM (Fonte: Do autor)

6.4.5 Sistema de modulação

O sistema de modulação é composto por 4 módulos no máximo, módulos estes que também são a base do sistema de pictogramas cujo a medida é de 20x20. Os módulos podem ser usados de 1 a 4 consoante o texto, nos casos em que aparecem 5 módulos um deles é o da seta direcional.

O sistema modular tem como base o retângulo e o quadrado. A grande maioria das placas aplicadas são retangulares, devido a poderem conter o símbolo e a informação textual.

Também é usado o sistema modular com placas de menor dimensão 10x20 que têm por função identificação de espaços e gabinetes.

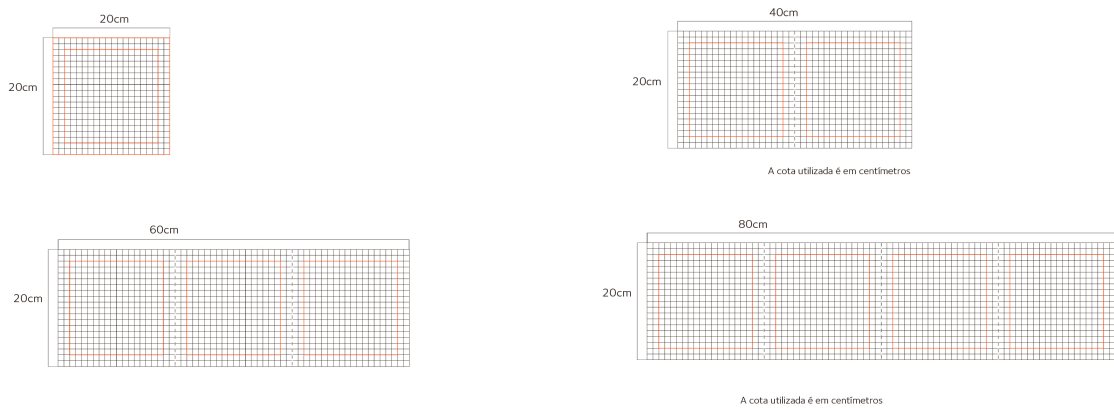
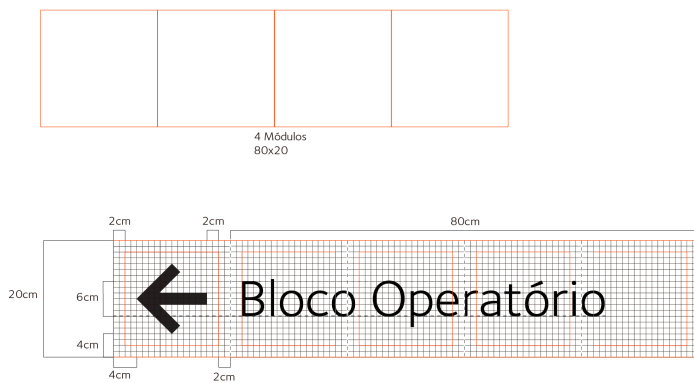


Figura 145 - Sistema modular (Fonte: Do autor).



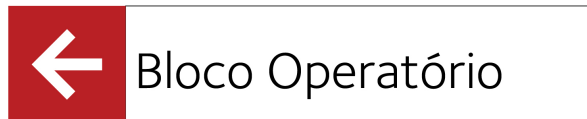
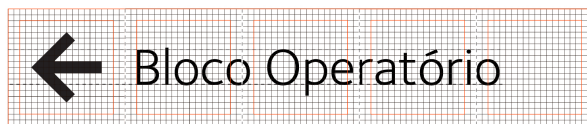


Figura 146 - Medidas do sistema modular de 20x20 (Fonte: Do autor).

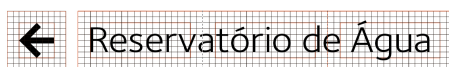
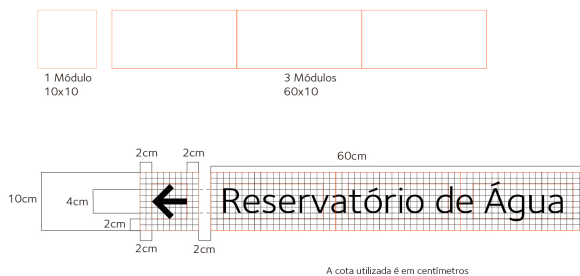


Figura 147 - Medidas do sistema modular 10x20 (Fonte: Do autor).

6.4.6 Tipologias de placas

Os módulos-guia devem servir como base para a produção dos diversos suportes (Placas e *totems*) que compõem o sistema. Foram desenvolvidas sete tipologias de placas, no sentido de normalizar todo o sistema e tornar a sua produção menos cara e assim mais acessível para o hospital.

As placas do tipo 1, 2, 3, 4 e 5 resultam do modelo 10x20. O tamanho da tipografia é de 150 pontos.

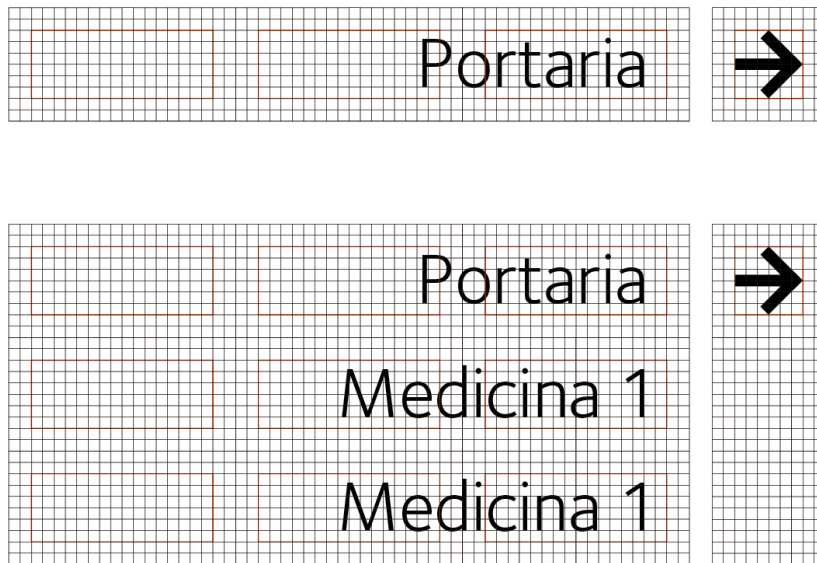


Figura 148 - Tipologias de placas (Fonte: Do autor).

Placa do tipo 1: Placa informativa, de identificação, a colocar na entrada principal do HDAM.



Figura 149 - Placa informativa (Fonte: Do autor).

Placa do tipo 2: Totem direcional, de orientação, a colocar nas zonas de decisão de orientação.



Figura 150 - Placa direcional (Fonte: Amixy Santos)

Placa do tipo 3: Placa informativa dos blocos, zonas e fluxos de circulação, a colocar nos espaços de circulação.



Figura 151 - Placa informativa (Fonte: Do autor).

Placas do tipo 4: Placas informativas de especialidades e serviços hospitalares, por zonas.

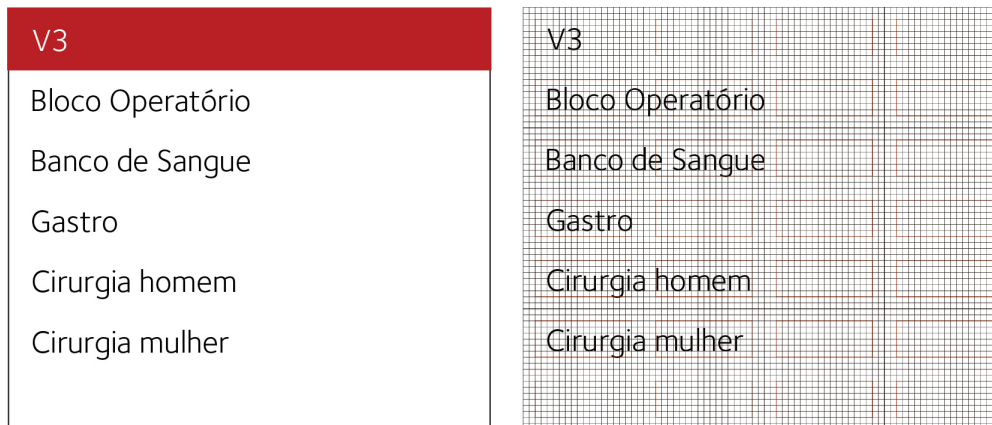


Figura 152 - Placa informativa (Fonte: Do autor).

Placas do tipo 5: Placas informativas de especialidades e serviços hospitalares, para o interior dos espaços, com planta de circulação.

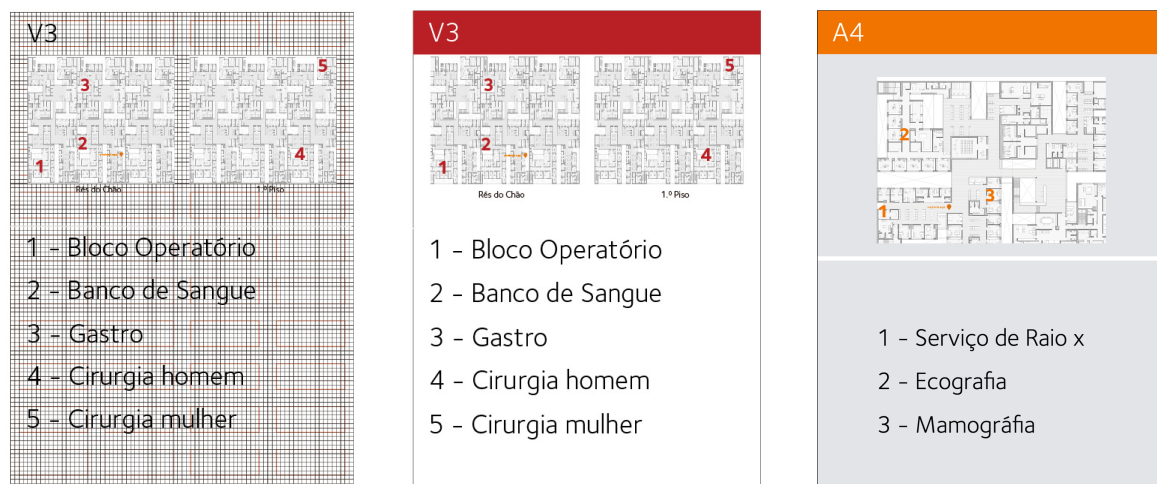


Figura 153 - Placas informativa (Fonte: Do autor).

As placas do tipo 6.1; 6.2 e 7 são aplicados os módulos de 20x20 e o tamanho da tipografia é de 250 pontos.

Placas do tipo 6.1: Placas direcionais (uma indicação).

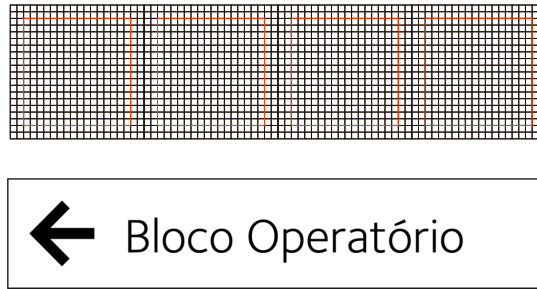


Figura 154 - Placa Direcional (Fonte: Do autor).

Placas do tipo 6.2: Placas direcionais (mais de uma indicação).

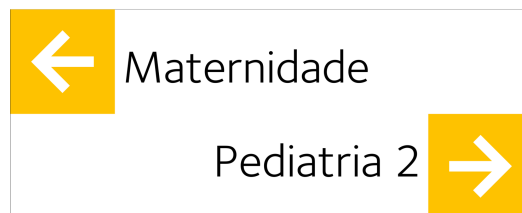
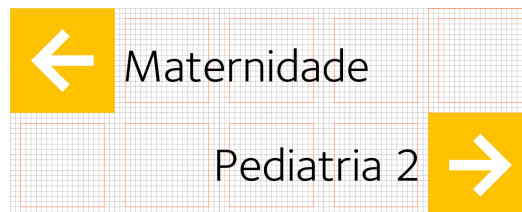
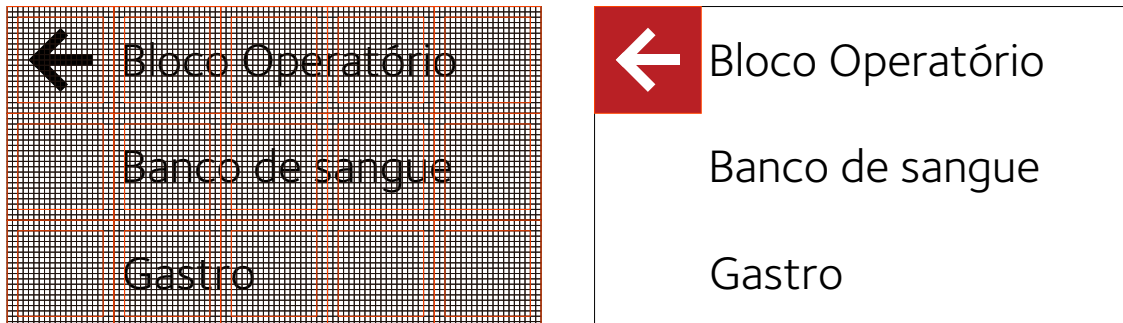


Figura 155 - Placa Direcional (Fonte: Do autor).

Placa do tipo 6.3: Placa informativa de confirmação.



Figura 156 - Placa Informativa (Fonte: Do autor).

Placa do tipo 7: Placas com aplicação de pictogramas e setas direcionais (aplica-se as placas de sinalética de informação).



Figura 157 - Pictogramas usados no HDAM (Fonte: Do autor).

6.5 Síntese de Capítulo

Este capítulo foca-se sobretudo na apresentação dos resultados práticos obtidos através das pesquisas feitas. Neste capítulo abordou-se a Identidade Visual do GSTP, a sua definição estratégica na qual se insere o público alvo, soluções de comunicação, arquitetura de marca e *brand personality*. Abordou-se também o sistema de identidade visual na qual se insere o redesign do brasão de armas de STP, a marca gráfica dos Ministérios, o código tipográfico, cromático e aplicações da marca.

Ainda neste capítulo abordou-se a identidade visual do HDAM na qual engloba a sua marca gráfica, código cromático, tipográfico e aplicações da marca.

No que diz respeito ao sistema de informação e orientação do HDAM é apresentada a análise de fluxos, código cromático, tipográfico, icónico, sistema de modulação e tipologias de placas.



7.

Conclusão do Projeto

Capítulo VII - Conclusão

7.1 Conclusão

Inicialmente o projeto de investigação propunha-se solucionar o problema de identidade visual e de sinalética do HDAM uma vez que foram identificados vários problemas a nível da comunicação. O projeto foi sendo desenvolvido, partindo da análise do estado da arte, da observação e levantamento e tendo em conta os dados recolhidos. Contudo, deparou-se que, o HDAM, quer a entidade que o administra (Ministério da Saúde), quer o próprio governo de STP não tinham uma identidade coerente, verificando-se múltiplos e complexos problemas ao nível da comunicação.

Assim, tendo em conta o estado da arte, decidiu-se que o projeto iria ser ampliado, contemplando a identidade para o governo de STP, mais concretamente para o Ministério da Saúde e especificamente para o HDAM. Contudo, face ao problema e o estado da questão de investigação, não poderíamos proceder à alteração da identidade visual de um único Ministério, uma vez que a marca gráfica deveria ser transversal e uniforme aos restantes Ministérios e ao Governo.

Perante o conhecimento dos problemas que estavam na origem das questões de partida, os mesmos foram aprofundados no Estado da Arte o que tornou possível compreender melhor a problemática em causa e consolidar o argumento e a metodologia.

No estado da arte abordaram-se vários temas como as acessibilidades, caracterização dos públicos, identidade visual corporativa, a tipografia e a sua relação com a identidade, a importância da cor e por último a importância da coerência nos meios de comunicação. Todos estes temas abordados contribuíram para o desenvolvimento do projeto uma vez que todos autores consultados têm a mesma linha de pensamento em relação aos mesmos.

Falar da caracterização dos públicos é falar dos fatores culturais, sendo que a cultura tem um valor extremamente importante na criação e na interpretação de qualquer signo. Portanto teve-se este fator em conta para realização deste projeto.

No que respeita à importância da coerência dos meios de comunicação, abordaram-se os princípios da comunicação visual e do design gráfico, a importância da coerência em toda a identidade visual corporativa, o design de informação, *wayfinding* e *wayfinding* corporativo, pictogramas, símbolos e setas e as suas inter-relações.

A investigação não intervencionista surgiu após a leitura, análise e formulação do estado da arte. Neste contexto foi aplicada uma metodologia de estudo de casos e uma análise aos conceitos e princípios da identidade visual corporativa.

Perante o levantamento e abordagem destas questões foi possível determinar qual o caminho a seguir na elaboração do projeto.

O estudo de casos teve como intuito contribuir para o conhecimento dos projetos implementados em Portugal, uma vez que os dois países têm a mesma língua em comum, embora com algumas diferenças culturais. Pensou-se em analisar casos de hospitais de outros países europeus, mas concluiu-se de que não fazia sentido uma vez que estas sociedades eram substancialmente diferentes, a diversos níveis, de STP e do país de referência que é Portugal, pelas relações históricas, culturais e económicas. Com o estudo conclui-se que cada vez mais os hospitais apostam na sua imagem e na forma como comunicam, sendo uma mais-valia tanto para quem comunica e para aqueles que utilizam a comunicação.

No Caso de Estudo, metodologia que consiste na análise do caso e na obtenção das informações mais relevantes para determinar possíveis problemas e soluções no desenvolvimento do projeto, abordou-se a identidade do Governo de STP, dos seus Ministérios com enfoque no Ministério da Saúde e por fim a identidade do Hospital Dr. Ayres Mateus e o projeto da sinalética.

Da análise ao Caso de Estudo, verificou-se que o Governo de STP não tem uma identidade e respetivos meios articulados de forma integrada, sendo que na sua comunicação é utilizado maioritariamente o brasão de armas do país no estacionário, nos meios impressos e nas redes sociais, mas os brasões diferem-se uns dos outros, ora aplicados em monocromia, ora com as cores definidas na heráldica, mas com diferentes escalas, diferentes descritivos com distintas fontes tipográficas, não existindo portanto uma regra ou normas comuns à marca e aplicações do Governo de STP e respetivos Ministérios.

Para o HDAM foi analisada a instituição, a sua missão, visão e feita a análise da sua identidade visual, bem como verificado o espaço arquitetónico do hospital, a sua comunicação, o sistema de informação e de orientação e tipologias de placas.

A investigação intervencionista teve como princípio a aplicação prática dos conhecimentos adquiridos nas fases anterior. Tendo por base a recolha feita na investigação não intervencionista, serviram estas conclusões para se criar a identidade visual corporativa, a marca gráfica, design gráfico dos suportes selecionados, o estudo do *wayfinding* e o design de informação para o sistema concebido.

Iniciou-se a criação da marca gráfica do HDAM reunindo a informação prévia decorrente do estado da arte, os arquétipos emocionais que caracterizam o país e a pessoa do Dr. Ayres de Menezes. Fizeram-se vários esboços testou-se a tipografia, o código cromático, mas chegou-se a conclusão que não fazia sentido desenvolver uma identidade para o hospital quando o próprio Governo e Ministérios (incluindo a entidade tutelar – Ministério da Saúde) do país em causa não tem uma identidade definida.

Assim, o projeto foi reequacionado e procedeu-se à reformulação do argumento de investigação e dos objetivos do projeto. Decidiu-se primeiramente por criar uma identidade para o Governo de STP, o qual é composto por 12 ministérios e 2 secretarias de estado.

Partindo do brasão de armas de STP, enquanto elemento identitário do país, decidiu-se pela abolição das regras heráldicas e redesenhar o referido brasão, transformando-o em marca gráfica, apontando a revisão da literatura e os resultados dos casos de estudo para a transformação contemporânea dos brasões de armas representativos dos países a serem tendencialmente transformados em marcas-país, enquanto processo de transmissão dos elementos da cultura e da tradição, procurando a real essência e o fortalecimento da imagem do país, através de estratégias e metas de comunicação e da definição de elementos gráficos.

Do brasão de armas resultou então a proposta de marca gráfica e posterior identidade visual do Governo e, em seguida, criou-se o código cromático para cada Ministério e as Secretarias de Estado, sendo que estas incorporavam o mesmo código cromático do Ministério a que pertencem. Na criação da identidade dos Ministérios destaca-se o da Saúde, ao qual o HDAM pertence. Assim sendo o código cromático já existente para o Ministério da Saúde passou também a ser o mesmo do HDAM. Partindo daí, dá-se início à criação do projeto de sinalética e de identidade visual, o que se veio a traduzir num processo de uniformização e normalização, resultando em coerência visual e hierarquia da informação.

Na organização do mapa de fluxos conclui-se que as pessoas não circulam no sentido do ponteiro do relógio por isso a numeração dos edifícios não segue esta lógica.

O mapa do HDAM foi redesenhado e dividido em 5 zonas: Vermelha, Laranja, Amarela, Castanha e Roxa. Para o uso destas cores foram tidos em conta os arquétipos, mas mesmo assim foi extremamente difícil encontrar cores que não comesçassem com as mesmas letras do abecedário, para não induzir em erro os utentes e visitantes. Por exemplo, ao ser selecionada a cor amarela(A), já não se poderia usar a cor azul (A), se fosse usada a cor rosa (R) já não se poderia usar o roxo (R). Portanto foi difícil, mas conseguiu-se encontrar o melhor caminho para se poder solucionar o problema. O uso das cores nas zonas assinaladas permite o melhor acesso ao espaço hospitalar.

Relativamente ao sistema modular e ao sistema de informação e orientação, estes foram todos redefinidos. Procurou-se transmitir clareza e simplificação na comunicação corporativa e no sistema de orientação. As placas do tipo 5 foram criadas justamente a pensar na demarcação das zonas acima mencionadas. Estas serão colocadas nas zonas frontais dos edifícios.

Decidiu-se pela não utilização de pictogramas de forma a representar as diversas especialidades médicas, por questões culturais, de literacia e de analfabetismo de parte dos utentes e visitantes. Apenas foram usados símbolos para referentes básicos, como sanitários, informações, setas direcionais, etc. Os pictogramas que serviram de base ao projeto, foram adaptados do sistema AIGA, isto porque os mesmos têm o reconhecimento mundial e foram usados pela facilidade de compreensão e familiaridade com o sistema.

Durante a criação deste projeto foram feitos vários testes de legibilidade e leitibilidade do sistema de informação e orientação, onde se testou a tipografia,

cores, escalas e a sua legibilidade e legibilidade de forma a obter-se os melhores resultados. Ao longo deste projeto houve vários problemas que condicionaram o levantamento e resultados, nomeadamente o facto do autor do projeto não se encontrar em STP, a indisponibilidade de colaboração por parte de quadros técnicos e administração do HDAM, a dificuldade na receção de informação, plantas e meios de comunicação em uso, entre outros.

A complexidade do espaço arquitetónico do centro hospitalar também foi um dos grandes problemas encontrados, porque foge totalmente daquilo que é a realidade dos hospitais convencionais, como por exemplo, a pediatria não ser seccionada por quartos, mas sim um salão enorme com várias camas.

Do projeto desenvolvido, considera-se que este responde à questão de partida enunciada, contribuindo o projeto em design gráfico para melhoria da comunicação e acessibilidade no HDAM. O projeto soluciona no nosso entender os problemas de identidade visual e de informação e orientação verificados.

O projeto apresentado encontra-se desenvolvido de forma a contribuir para a fluidez de acesso aos serviços de saúde pela totalidade dos pacientes, incluindo analfabetos, tendo sido levado em conta no seu desenvolvimento questões como o contraste (figura-fundo), legibilidade, perceção de cores, tamanhos das placas, localização e o campo visual.

O projeto respondeu de forma clara aos objetivos enunciados, resultando num sistema de identidade visual corporativa para o Governo e para o Hospital Dr. Ayres de Menezes e, para este último, um sistema de informação e orientação para o espaço hospitalar, permitindo o redesign e normalização gráfica da marca do Governo de STP, seus Ministérios e HDAM, contribuindo para a melhoria da comunicação governamental e para a saúde em STP, bem como facilitar a orientação de forma natural e eficaz no espaço hospitalar e uniformizar os múltiplos suportes de comunicação e sinalética.

Foi ainda possível criar uma estratégia de comunicação, desenvolver princípios orientadores de normalização gráfica das marcas e da sua aplicação em múltiplos suportes, analisar as metodologias utilizadas em sistemas de orientação aplicados atualmente em outros meios hospitalares e criar um sistema de orientação e, finalmente, desenvolver um projeto inclusivo, de modo a facilitar a compreensão pelos utentes.

Do descrito, considera-se que os resultados obtidos respondem de forma clara ao argumento da investigação, tendo ficado demonstrado que os sistemas de identidade visual, de informação e orientação contribuem de forma efetiva para a melhoria da comunicação em espaços hospitalares. Espera-se que o presente projeto tenha sido um real contributo para o conhecimento na área do design gráfico, mais especificamente na área do design de informação, mas também que possa vir a ser aplicado pelo Governo de São Tomé e Príncipe e cumprir também o desejo do autor em contribuir para o progresso, a inovação e o desenvolvimento social do seu país.

7.2 Recomendações

Recomenda-se aos futuros investigadores que estejam a desenvolver o seu projeto à distância que tenham efetivamente apoios concretos de pessoas que estejam disponíveis para ajudar em termos de informações no terreno.

Aos órgãos executivos em STP recomenda-se que se comece a ter um arquivo digital da história do país, porque torna-se extremamente difícil para um investigador encontrar documentos credíveis *online* sobre STP.

Recomenda-se que este projeto seja aplicado e que seja alargado aos centros de saúde locais.

Recomenda-se que haja a possibilidade de o investigador poder fazer testes aplicação das placas no local.

7.3 Disseminação

Pretende-se disseminar os resultados da presente investigação em Congressos nacionais ou internacionais através da publicação de *posters* ou artigos, no sentido de comunicar a metodologia e resultados do presente projeto.

O relatório deste projeto será divulgado e disponibilizado no Repositório do IPCB e no RCAAP – Repositório Científico de Acesso Aberto em Portugal, após o término do curso de mestrado e será igualmente disponibilizado na biblioteca da Escola Superior de Artes Aplicadas de Castelo Branco e da faculdade de Arquitetura da Universidade Técnica de Lisboa, ficando assim disponível para todos aqueles que pretendam consultá-lo, nomeadamente para fins académicos ou de referência.

Caso o projeto seja implementado será visto por inúmeros utentes e pessoal médico e técnico a nível nacional e internacional, o que pode potenciar os resultados desta investigação.



8. Referências Bibliográficas e Bibliografia

Capítulo VIII - Bibliografia

8.1 Referências bibliográficas

Abdullah, R; Hübner, R, 2006, *Pictograms, Icons & Signs: A guide to information graphics*, Thames & Hudson, Londres

Artur, Paul; Passini, Romedi - *Wayfinding: people, signs, and architecture*. McGraw-Hill Book Co., 1992. ISBN: 0075510162, 9780075510161

Amaral. M. (2017). *A gestão de Identidade Visual para Melhoria da Comunicação: O caso de estudo Unidade local de Saúde de Castelo Branco* (Tese de mestrado, Escola Superior de Artes Aplicadas de Castelo Branco). Retirado de <https://repositorio.ipcb.pt/simple-search?query=a+gestão+da+identidade+visual>

Barnard, Malcolm - *Graphic Design as Communication*. Routledge, 2005. ISBN 0415278139, 9780415278133

CHSJ. (2020). *Manual de normas*. Retirado de: https://portal-chsj.min-saude.pt/uploads/writer_file/document/215/Manual_Normas_logotipo.pdf

CHCB. (2020). História do Hospital Pêro da Covilhã. Retirado de <http://www.chcbeira.pt/?cix=584&ixf=seccao&lang=1>

Caetano, J; Rasquilha, L, 2007, *Gestão da Comunicação*, 3a Edição, Quimera Editores, Lisboa

Costa, Joan - *La Esquemática: Visualizar La Informacion*. Ediciones Paidós Iberica S.A.,1998. 8449306116, 9788449306112

Costa, J. & Raposo, D. (2011). *Design para os olhos: Marca, Cor, Identidade, Sinalética*. Lisboa: Dinalivro

Costa, Joan - *Señalética Corporativa*. Costa Punto Com Editor. Barcelona, 2007. ISBN 978-84- 611-81360

Clifton, R; Simmons, J, 2010, *O Mundo das Marcas*, Atual Editora, Lisboa

Davis, M. (2005). *More Than a Name An: Introduction to Branding*. USA: AVA Publishing

Diário de Notícias. 9 de Setembro 2017. São Tomé e Príncipe tem a melhor taxa de alfabetização dos PALOP Consultado em 28 de Outubro de 2019. Disponível em <https://www.dn.pt/lusa/amp/sao-tome-e-principe-tem-a-melhor-taxa-de-alfabetizacao-dos-palop---governo-8759269.html>

DQA, [s.d.], *Questões sobre Branding e Imagem Corporativa*, acessido a 31 de agosto de 2015 em <<http://www.dqa.pt/pt/faqs/branding/questões-sobre-branding-e-imagem-corporativa/#q7>>

Frascara, J, 2006, *El diseño de comunicación: Edición corregida y extendida de Diseño Gráfico y Comunicación*, 1a Ed., Ediciones Infinito, Buenos Aires

Gibson, D, 2009, *The Wayfinding Handbook - Information design for public places*, Princeton Architectural Press, New York

Gabriel, L. (2016, Agosto 26). *Identidade Corporativa*. Retirado de: <https://rockcontent.com/blog/identidade-corporativa/>

ITAD. (2020). Daltonismo. Retirado de: <http://www.itad.pt/daltonismo/>

Katz, J, 2012, *Designing Information - Human factors and common sense in information design*, John Wiley & Sons, Inc., New Jersey

Lidwell, W; Holden, K, butler, J, 2012, *Princípios Universais do Design*, Bookman, Brasil

Lewis, David; Miller, Colette - *Wayfinding: Effective Wayfinding and Signing Systems; Guidance for Healthcare Facilities* (NHS Estates). The Stationery Office, 2005. ISBN: 0113226985, 9780113226986

Lage, A; Dias, S, 2002, *Desígnio* - Parte 1 e 2: Teoria do Design 11.º/12.º anos, Porto Editora, Porto

Martins, José, 1999, A natureza emocional da marca como escolher a imagem que fortalece sua marca: São Paulo Negócio Editora

Matos, C, 2009, *Pictogramas e o seu uso nas instruções médicas: estudo comparativo entre repertório para instruções de uso de medicamentos*, Capítulo 2: A Comunicação Visual para a Área Médica, Dissertação de Mestrado em Ciências da Comunicação da Escola de Comunicações e Artes da Universidade de São Paulo, São Paulo, acessado a 27 de janeiro de 2016 em <<http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/27/27154/tde21102010-093920/pt-br.php>>

Mijksenaar, Paul - *Visual Function: An Introduction to Information Design*. 010 Publishers, 1997. ISBN 9064503036

Minguez, Norberto - Un marco conceptual para la comunicación corporativa. *Revista de Estudios de Comunicación*, 1999, n. 7, maio. Bilbao.

Mollerup, P, 2013, *Wayshowing > Wayfinding: Basic & Interactive*, BIS Publishers, Amsterdam

Newark, Quentin - *What is Graphic Design?* Rockport Publishers, 2007. ISBN 2940361878-9782940361878

Neves, J. (2006). *O sistema de sinalização vertical em Portugal (Tese de mestrado, Universidade de Aveiro)*. Retirado de <http://hdl.handle.net/10773/4761>

Neves, J, 2007c, *Conceber Pictogramas*, Artigo Convergências, Repositório IPCB, acessado a 20 de janeiro de 2020 em <https://repositorio.ipcb.pt/bitstream/10400.11/2102/1/conceber_pictogramas.pdf>

Neves, J, 2008, *Sistemas Sinaléticos*, Artigo Convergências no1 - Janeiro 2008, Repositório IPCB, acessado a 23 de janeiro de 2020 em <https://repositorio.ipcb.pt/bitstream/10400.11/403/1/CONVER_5.pdf>

Neves, J., Raposo, D. & Silva, J. (2016). Cultura, patrimonio y memoria: De la heráldica a la marca gráfica. In Iñurritegui, L. & Fernández, E. (Eds.), *Primer Congreso de Diseño Gráfico: Marcas gráficas de identidad corporativa - Libro de Actas*. (pp. 105-112). Donostia, San Sebastián, España: Universidad del País Vasco. ISBN 978-84-9082-425-2.

Peón, M, 2003, *Sistemas de Identidade Visual*, 2AB Editora Ltda, 3ª Edição, Rio de Janeiro Resnick, Elizabeth. *Design for Communication: Conceptual Graphic Design Basics*. Wiley; Edição, 2003. ISBN-13: 978-0471418290

Raposo, D. (2005). *Gestão de Identidade corporativa: do signo ao código (Tese de mestrado, Universidade de Aveiro)*. Retirado de <http://hdl.handle.net/10773/1157>

Rebrand. (2011). Definição de Rebranding. Consultado em 30 de janeiro de 2019. Disponível em: <https://rebrand.blogs.sapo.pt/18514.html>

Rockcontent (2016). Tudo sobre o design gráfico como ele se aplica no marketing de conteúdo. Consultado em 30 de janeiro de 2019. Disponível em: Rockcontent (2016). Tudo sobre o design gráfico como ele se aplica no marketing de conteúdo. Consultado em 30 de janeiro de 2019. Disponível em: <https://rockcontent.com>

Rockcontent (2016). Publico alvo, o que é e como dialogar com quem se precisa. Consultado em 30 de Janeiro. Disponível em: <https://rockcontent.com/blog/publico-alvo/>

Rockcontent (2016). O que é identidade corporativa afinal de contas? Consultado em 30 de Janeiro. Disponível em: <https://rockcontent.com/blog/identidade-corporativa/>

Ribeiro, R. (2014). "O Valor da Marca e a Estratégia de Comunicação Caso de Estudo - Beira Salgados", Tese de Mestrado em Design Gráfico apresentada à Escola Superior de Artes Aplicadas do Instituto Politécnico de Castelo Branco em associação com a Faculdade de Arquitetura da Universidade Técnica de Lisboa

Raposo, D. (2008). Design de Identidade e Imagem Corporativa – Branding, história da marca, gestão de marca, identidade visual corporativa. Castelo Branco: Edições IPCB

Revista de estudios de comunicaci3n= Komunikazio ikasketen aldizkaria. Consultado a 30 de janeiro de 2020. Disponível em <https://scholar.google.es/citations?user=S9LzicQAAAAJ&hl=es>

Savimbi, J. (1990) Administração Consultado em 15 de Outubro de 2019. Retirado de: <https://www.youtube.com/watch?v=UeUvO5o-ZFE>

Strunck G. – Identidade visual: a dire33o do olhar, Rio de Janeiro - RJ: Europa empa. Gráf, 1989.

Strunck, G, 2003, *como criar identidades visuais para marcas de sucesso*: Um guia sobre o marketing das marcas e como representar graficamente seus valores, 2a edi33o atualizada, Editora Rio Books, Rio de janeiro

Silva, F, 2015, *Colour and Inclusivity - Cor e Inclusividade: um Projeto de Design de Comunica33o Visual*

Smythe, K, 2014, *Inclus3o do usu33rio na fase inicial do processo de design para sistemas de wayfinding em ambientes hospitalares j3 construídos*, Disserta33o de Mestrado em Design na 3rea de Concentra33o de Sistemas de Informa33o, Universidade Federal do Paran3 - UFPR, Setor de Artes, Comunica33o e Design, Curitiba. Consultado a 21 de Outubro de 2019

Teixeira, F; Silva, R; Bona, R, 2007, *O processo de desenvolvimento de uma identidade visual*, artigo da Intercom - Sociedade Brasileira de Estudos Interdisciplinares da Comunica33o - VIII Congresso Brasileiro de Ci3ncias da Comunica33o da Regi3o Sul - Passo Fundo - RS, acedido a 11 de outubro de 2014 em <<http://www.intercom.org.br/papers/regionais/sul2007/resumos/r0187-1.pdf>>

Tracy, Walter. Letters of Credit. Editora,1986. Gordon Fraser,1986. ISBN-13: 978-0903121798

YIN, Roberto K. Estudo de caso: planejamento e m3todos. 2ª Ed. Porto Alegre. Editora: Bookmam. 2001.

ULSBA. (2020). Hist3ria do hospital. Retirado de: <http://www.ulsba.min-saude.pt/category/contactos/>

Grupo Lus3adas. (2020). Retirado de [//www.lusiadadas.pt/pt/Paginas/home.aspx](http://www.lusiadadas.pt/pt/Paginas/home.aspx)

Jos3 de Mello Saúde. (2020). Vis3o, Valores e Miss3o. Retirado de <http://www.josedemellosaude.pt/jose-de-mello-saude/missao-e-visao>

Júnior, J, 2008, *An3lise de Stakeholders: um estudo explorat3rio*, consultado a 8 de Outubro de 2019. Disponível em: <https://pt.scribd.com/document/41159234/Analise-de-Stakeholders-um-estudo-exploratorio>

V3squez, R, 2007, *Identidade de Marca, Gest3o e Comunica33o*, Organicom, Ano 4, N3mero 7, 2o Semestre de 2007, pp 201-211, acedido a 31 de agosto de 2015 em < http://www.eca.usp.br/departam/crp/cursos/posgrad/gestcorp/organicom/re_vista7/198a211.pdf>

WURMAN, Richard Saul - Information anxiety. Doubleday, 1989. ISBN 0385243944

8.2 Bibliografia

Abdullah, R; Hübner, R, 2006, *Pictograms, Icons & Signs: A guide to information graphics*, Thames & Hudson, Londres

Artur, Paul; Passini, Romedi - *Wayfinding: people, signs, and architecture*. McGraw-Hill Book Co., 1992. ISBN: 0075510162, 9780075510161

Amaral. M. (2017). *A gestão de Identidade Visual para Melhoria da Comunicação: O caso de estudo Unidade local de Saúde de Castelo Branco* (Tese de mestrado, Escola Superior de Artes Aplicadas de Castelo Branco). Retirado de: <https://repositorio.ipcb.pt/simple-search?query=a+gestão+da+identidade+visual>

American Institute of Graphic Arts. (2020). Retirado de www.aiga.org/globalassets/symbol-signs/symbol_signs.zip

Ayres de Menezes. (2020). Retirado de https://de.wikipedia.org/wiki/Ayres_de_Menezes

Barnard, Malcolm - *Graphic Design as Communication*. Routledge, 2005. ISBN 0415278139, 9780415278133

Brasão de Armas de STP. (2020). Retirado de <https://www.facebook.com/MNECCSTeP/>

Bandeira oficial de São Tomé e Príncipe. (2020). Retirado de https://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/thumb/4/4f/Flag_of_Sao_Tome_and_Principe.svg/510px-Flag_of_Sao_Tome_and_Principe.svg.png

Barnard, Malcolm - *Graphic Design as Communication*. Routledge, 2005. ISBN 0415278139, 9780415278133

Barreto. M. (2012) - Os sistemas de saúde em São Tomé e Príncipe médicos tradicionais e cuidados de saúde. Tese de Mestrado do ISCTE). Retirado de: [www:<http://hdl.handle.net/10071/5050>](http://hdl.handle.net/10071/5050).

Capela. I. (2016). *Sinalética do Hospital de São João Relatório de Estágio Curricular na Empresa A Transformadora* (Faculdade de Belas Artes Universidade do Porto). Retirado de: https://sigarra.up.pt/fbaup/en/teses.tese?P_ALUNO_ID=97552&p_processo=17886

Caetano, J; Rasquilha, L, 2007, *Gestão da Comunicação*, 3a Edição, Quimera Editores, Lisboa

Costa, Joan - *La Esquemática: Visualizar La Informacion*. Ediciones Paidós Iberica S.A.,1998. 8449306116, 9788449306112

Costa, J. & Raposo, D. (2011). *Design para os olhos: Marca, Cor, Identidade, Sinalética*. Lisboa: Dinalivro

Costa, Joan - *Señalética Corporativa*. Costa Punto Com Editor. Barcelona, 2007. ISBN 978-84- 611-81360

Conjunto de meios de Comunicação do CHSJ. (2020). Retirado de www.observador.pt

CHSJ. (2020). *Manual de normas*. Retirado de: https://portal-chsj.min-saude.pt/uploads/writer_file/document/215/Manual_Normas_logotipo.pdf

CHCB. (2020). *História do Hospital Pêro da Covilhã*. Retirado de <http://www.chcbeira.pt/?cix=584&ixf=seccao&lang=1>

Clifton, R; Simmons, J, 2010, *O Mundo das Marcas*, Atual Editora, Lisboa

Raposo. D. (2005). *Gestão de Identidade corporativa: do signo ao código* (Tese de mestrado, Universidade de Aveiro). Retirado de <http://hdl.handle.net/10773/1157>

Davis, M. (2005). *More Than a Name An: Introduction to Branding*. USA: AVA Publishing

DQA, [s.d.], *Questões sobre Branding e Imagem Corporativa*, acessido a 31 de agosto de 2015 em <<http://www.dqa.pt/pt/faqs/branding/questoes-sobre-branding-e-imagem-corporativa/#q7>>

Diário de Notícias. 9 de Setembro 2017. São Tomé e Príncipe tem a melhor taxa de alfabetização dos PALOP Consultado em 28 de Outubro de 2019. Disponível em <https://www.dn.pt/lusa/amp/sao-tome-e-principe-tem-a-melhor-taxa-de-alfabetizacao-dos-palop---governo-8759269.html>

Espécies endémicas de São Tomé e Príncipe. Consultado a 20 de Janeiro de 2020. Disponível em: <https://www.pinterest.pt/a2006maria1/aves-endemicas-de-sao-tome-e-pr%C3%ADncipe/>

Facebook do Governo de STP. (2021). Retirado de <https://www.facebook.com/governostp/>

Gabriel, L. (2016, Agosto 26). *Identidade Corporativa*. Retirado de: <https://rockcontent.com/blog/identidade-corporativa/>

Gibson, D, 2009, *The Wayfinding Handbook* - Information design for public places, Princeton Architectural Press, New York

Grupo Lusíadas. (2020). Retirado de [//www.lusidas.pt/pt/Paginas/home.aspx](http://www.lusidas.pt/pt/Paginas/home.aspx)

ITAD. (2020). Daltonismo. Retirado de: <http://www.itad.pt/daltonismo/>

INE. (2014). Portal do Instituto Nacional de Estatística. Retirado de <http://www.ine.pt/>

José de Mello Saúde. (2020). *Visão, Valores e Missão*. Retirado de <http://www.josedemellosaude.pt/jose-de-mello-saude/missao-e-visao>

Júnior, J, 2008, *Análise de Stakeholders: um estudo exploratório*, consultado a 8 de Outubro de 2019. Disponível em: <https://pt.scribd.com/document/41159234/Analise-de-Stakeholders-um-estudo-exploratorio>

Katz, J, 2012, *Designing Information* - Human factors and common sense in information design, John Wiley & Sons, Inc., New Jersey

Lidwell, W; Holden, K, Butler, J, 2012, *Princípios Universais do Design*, Bookman, Brasil

Lewis, David; Miller, Colette - *Wayfinding: Effective Wayfinding and Signing Systems; Guidance for Healthcare Facilities* (NHS Estates). The Stationery Office, 2005. ISBN: 0113226985, 9780113226986

Martins, José, 1999, *A natureza emocional da marca como escolher a imagem que fortalece sua marca*: São Paulo Negócio Editora

Malta. A. (2013). *O Contributo do Wayfinding na Melhoria da Comunicação interna e externa do Centro Hospitalar Cova da Beira* (Tese de Mestrado Escola Superior de Artes Aplicadas de Castelo Branco). Retirado de: <https://repositorio.ipcb.pt/handle/10400.11/2348>

Matos. C. (2009). *Pictogramas e o seu uso nas instruções médicas: estudo comparativo entre repertório para instruções de uso de medicamentos*, Capítulo 2: A Comunicação Visual para a Área Médica, Dissertação de Mestrado em Ciências da Comunicação da Escola de Comunicações e Artes da Universidade de São Paulo, São Paulo, acessido a 27 de janeiro de 2016 em <<http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/27/27154/tde21102010-093920/pt-br.php>>

Mapa de localização do Hospital Dr. Ayres de Menezes. (2020). Retirado de <https://www.google.com/maps>

Ministério da saúde de STP. (2021). Retirado de ms.gov.st

Mijksenaar, Paul - Visual Function: An Introduction to Information Design. 010 Publishers, 1997. ISBN 9064503036

Minguez, Norberto - Un marco conceptual para la comunicación corporativa. Revista de Estudios de Comunicación, 1999, n. 7, maio. Bilbao.

Mollerup, P, 2013, *Wayshowing > Wayfinding*: Basic & Interactive, BIS Publishers, Amsterdam

Newark, Quentin - What is Graphic Design? Rockport Publishers, 2007. ISBN 2940361878-9782940361878

Neves. J. (2006). *O sistema de sinalização vertical em Portugal (Tese de mestrado, Universidade de Aveiro)*. Retirado de <http://hdl.handle.net/10773/4761>

Neves. J. (2007c), *Conceber Pictogramas*, Artigo Convergências, Repositório IPCB, acessado a 20 de janeiro de 2020 em < https://repositorio.ipcb.pt/bitstream/10400.11/2102/1/conceber_pictogramas.pdf>

Neves, J, 2008, *Sistemas Sinaléticos*, Artigo Convergências no1 - Janeiro 2008, Repositório IPCB, acessado a 23 de janeiro de 2020 em < https://repositorio.ipcb.pt/bitstream/10400.11/403/1/CONVER_5.pdf>

Peón, M, 2003, *Sistemas de Identidade Visual*, 2AB Editora Ltda, 3a Edição, Rio de Janeiro

Placa de sinalética do HDAM. (2021). Retirado de <https://www.rfi.fr/pt/sao-tome-e-principe/20150918-pascoal-dapresentacao-reintegrado-no-hospital-central-de-sao-sp>)

Resnick, Elizabeth. Design for Communication: Conceptual Graphic Design Basics. Wiley; Edição,

2003. ISBN-13: 978-0471418290

Resnick, Elizabeth - Design for Communication: Conceptual Graphic Design Basics John Wiley & Sons, 2003. ISBN 0471418293, 9780471418290

Rebrand. (2011). Definição de Rebranding. Consultado em 30 de janeiro de 2019. Disponível em: <https://rebrand.blogs.sapo.pt/18514.html>

Rockcontent (2016). Tudo sobre o design gráfico como ele se aplica no marketing de conteúdo. Consultado em 30 de janeiro de 2019. Disponível em: <https://rockcontent.com>

Rockcontent (2016). Público alvo, o que é e como dialogar com quem se precisa. Consultado em 30 de Janeiro. Disponível em: <https://rockcontent.com/blog/publico-alvo/>

Rockcontent (2016). O que é identidade corporativa afinal de contas? Consultado em 30 de Janeiro. Disponível em: <https://rockcontent.com/blog/identidade-corporativa/>

Ribeiro. R. (2014). "O Valor da Marca e a Estratégia de Comunicação Caso de Estudo - Beira Salgados", Tese de Mestrado em Design Gráfico apresentada à Escola Superior de Artes Aplicadas do Instituto Politécnico de Castelo Branco em associação com a Faculdade de Arquitetura da Universidade Técnica de Lisboa,

Raposo, D. (2008). Design de Identidade e Imagem Corporativa – Branding, história da marca, gestão de marca, identidade visual corporativa. Castelo Branco: Edições IPCB

Raposo, D. (2008). Design de Identidade e Imagem Corporativa – Branding, história da marca, gestão de marca, identidade visual corporativa. Castelo Branco: Edições IPCB

Revista de estudios de comunicación= Komunikazio ikasketen aldizkaria. Consultado a 30 de janeiro de 2020. Disponível em <https://scholar.google.es/citations?user=S9LzicQAAAAJ&hl=es>

Strunck, G, 2003, *Como criar identidades visuais para marcas de sucesso*: Um guia sobre o marketing das marcas e como representar graficamente seus valores, 2ª edição atualizada, Editora Rio Books, Rio de Janeiro

Smithy, Kelli. (2014) Inclusão do usuário na fase inicial do processo de design para sistemas de *wayfinding* em ambientes hospitalares já construídos (Tese de Mestrado Universidade Federal do Paraná). Retirado de: <https://acervodigital.ufpr.br/bitstream/handle/1884/36163/R%20-%20D%20-%20KELLI%20CRISTINE%20ASSIS%20DA%20SILVA%20SMYTHE.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Santos, Ana. (2013). "O Contributo da Identidade Visual Corporativa para a eficácia da Comunicação: Caso de estudo centro hospitalar cova da beira (Tese de Mestrado Escola Superior de Artes Aplicadas de Castelo Branco)

Strunck G. – Identidade visual: a direção do olhar, Rio de Janeiro - RJ: Europa emp. Gráf, 1989.

Silva, F, 2015, *Colour and Inclusivity - Cor e Inclusividade: um Projeto de Design de Comunicação Visual*

Smythe, K, 2014, Inclusão do usuário na fase inicial do processo de design para sistemas de wayfinding em ambientes hospitalares já construídos, Dissertação de Mestrado em Design na área de Concentração de Sistemas de Informação, Universidade Federal do Paraná - UFPR, Setor de Artes, Comunicação e Design, Curitiba. Consultado a 21 de Outubro de 2019

Sinalética do Hospital de São João disponível. (2020). Retirado de <https://docplayer.com.br/50481914-Sinaletica-do-hospital-de-sao-joao.html>)

Sinalética de identificação do National-University-Hospital-Signage-System. (2020). Retirado de <https://www.behance.net/gallery/4317259/National-University-Hospital-Signage-System>)

Sinalética de Regulamentação. (2020).Retirado de <https://www.lhsigns.com/importance-wayfinding-hospitals.html>)

Sinalização e Comunicação da Expo 98. (2020). Retirado de http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0874-55602009000100009)

Tracy, Walter. Letters of Credit. Editora,1986. Gordon Fraser,1986. ISBN-13: 978-0903121798

Teixeira, F; Silva, R; Bona, R, 2007, *O processo de desenvolvimento de uma identidade visual*, artigo da Intercom - Sociedade Brasileira de Estudos Interdisciplinares da Comunicação - VIII Congresso Brasileiro de Ciências da Comunicação da Região Sul - Passo Fundo - RS, acessado a 11 de outubro de 2014 em <<http://www.intercom.org.br/papers/regionais/sul2007/resumos/r0187-1.pdf>>

ULSBA. (2020). História do hospital. Retirado de: <http://www.ulsba.min-saude.pt/category/contactos/>)

Vásquez, R, 2007, *Identidade de Marca, Gestão e Comunicação*, Organicom, Ano 4, Número 7, 2o Semestre de 2007, pp 201-211, acessado a 31 de agosto de 2015 em < http://www.eca.usp.br/departam/crp/cursos/posgrad/gestcorp/organicom/re_vista7/198a211.pdf>

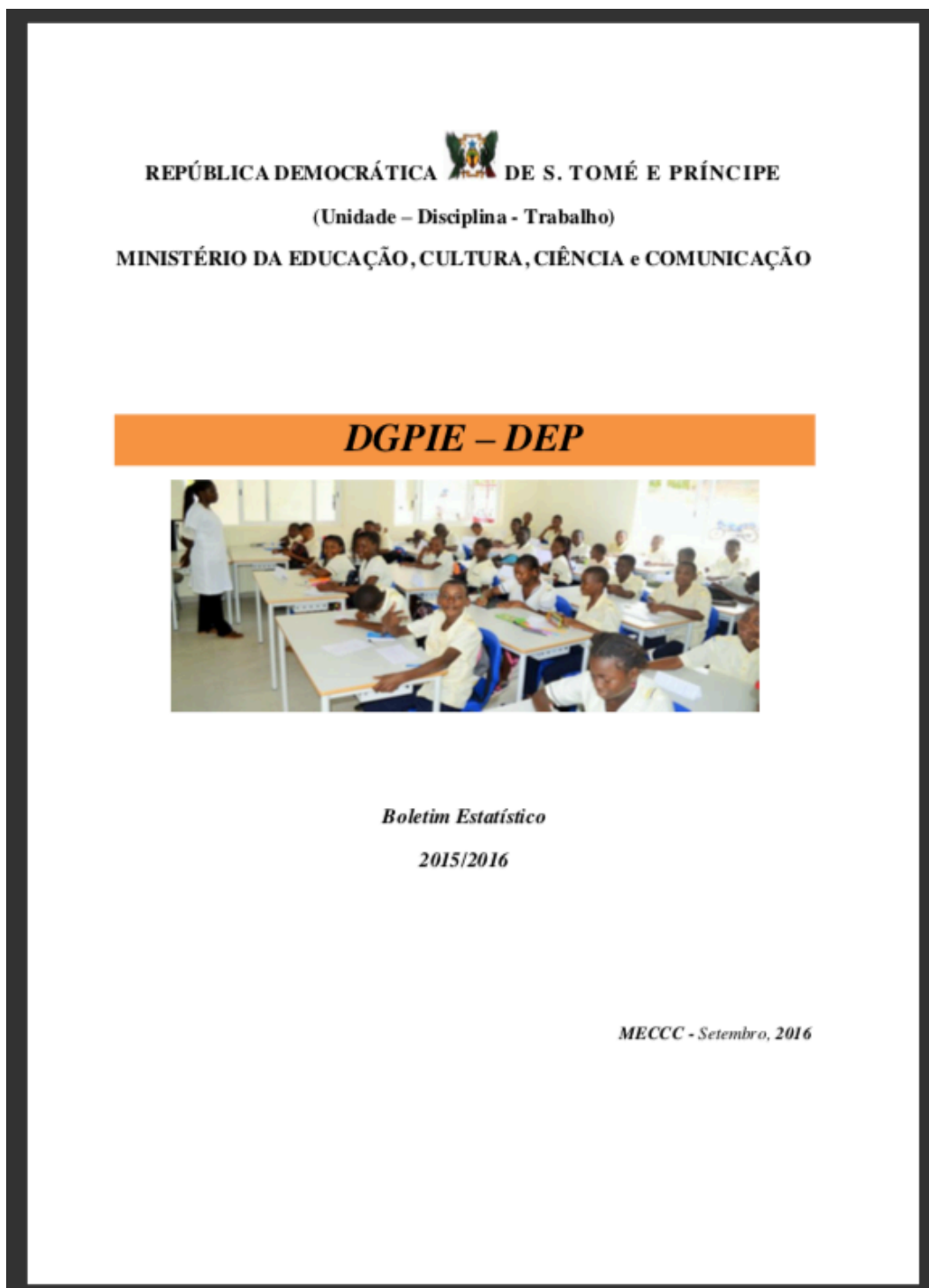
Wurman, Richard Saul - Information anxiety. Doubleday, 1989. ISBN 0385243944

Yin, Roberto K. Estudo de caso: planejamento e métodos. 2ª Ed. Porto Alegre. Editora: Bookmam. 2001.



Anexos

Anexo I - Dados estatísticos sobre a educação em STP



Nota Introdutória

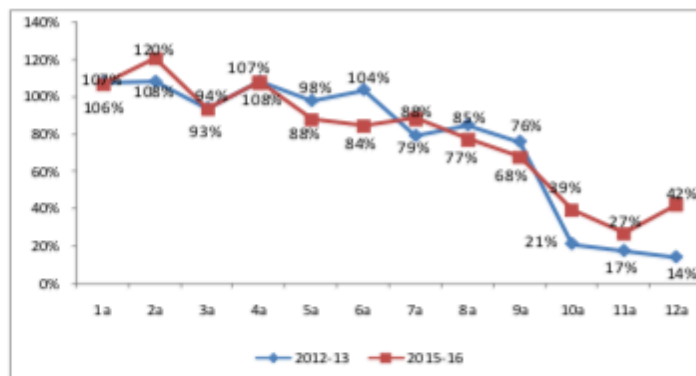
A Direcção de Estatística e Planeamento (DEP) afecta à Direcção Geral de Planeamento e Inovação Educativa (DGPIE) do MECCC, lança mais uma edição do Boletim Estatístico da educação referente ao ano lectivo 2015-2016, com objectivo de proporcionar a comunidade educativa em geral, os decisores, gestores e todos quantos preocupam com a educação em São Tomé e Príncipe, um conjunto de indicadores e informações estatísticas globais e pormenorizadas, tendentes a análise e reflexão sobre o sistema educativo Santomense, tendo em vista, não só, a política do Governo, os desafios e compromissos assumidos no quadro dos ODS, como também questões que dizem respeito ao processo ensino aprendizagem.

O espaço físico e condições de funcionamento, efectivo escolar, e Perfil dos docentes por níveis de ensino e por distrito/região, são dentre outros, dados estatísticos disponíveis nesta edição.

É igualmente importante sublinhar as fragilidades ainda prevalecte no processo de recolha e produção das estatísticas da educação que de alguma maneira têm dificultado o melhor desenvolvimento das actividades deste importante Sector, mas ainda assim, esforços têm sido consentidos de forma a se disponibilizar regularmente e em tempo útil toda informação necessária, mais desagregada e com mais elementos de análise.

A DEP ciente da importância de que se reveste as informações ora disponibilizadas, apela a comunidade educativa e científica e, os utilizadores em geral a fazerem o bom uso das mesmas e de uma forma modesta contribuírem para melhoria de qualidade da educação neste País, na expectativa de um STP melhor no horizonte 2015 - 2030.

Por fim, os nossos agradecimentos são extensivos a todos quantos tomaram possível esta publicação, nomeadamente, directores, coordenadores e responsáveis das escolas públicas e privadas.

Gráfico nº 3 - Evolução da Taxa Bruta de Acesso masculino**Tabela nº 3 – População demográfica por faixa etária (2015)**

Designação	Valor Relativo	Valor Absoluto
População dos 0-3 anos	10%	19 786
População dos 4-5 anos	6%	11 018
População dos 6-11 anos	17%	31 636
População dos 12-17 anos	14%	26 160
População dos 18- 23 anos	11%	21 729
Total população dos 0-23 anos	58%	110 329
Total da população em 2015	100%	189 818

Tabela nº4 – Evolução nº de escolas por níveis de Ensino, segundo as classes (Públicas)

DIST	Pré-escolar		Ensino Básico		Ensino Secundário	
	2010/2011	2015/2016	2010/2011	2015/2016	2010/2011	2015/2016
Agua Grande	9	10	16	16	2	3
Mé-Zochi	16	16	21	20	2	5
Cantagalo	13	13	11	10	1	5
Caué	7	6	11	10	2	4
R.A.Príncipe	12	15	9	9	1	4
Lembá	11	12	11	11	2	3
Lobata	13	13	11	11	2	2
Nacional	81	85	90	87	12	26

contra os 78,8% sem formação, dos quais, 23,5% em processo de formação. Registou-se ainda 1,4% dos que possuem formação não pedagógica como indica a tabela nº 8.

O rácio crianças/educadores é relativamente elevado, ou seja, 80 crianças para 1 educador, enquanto que, para auxiliares pedagógicas (categoria dos sem formação) o rácio foi de 20 Crianças.

Relativamente ao Ensino Básico apenas 29,2% do pessoal possui instruções adequadas para leccionar, sendo que os restantes 63,2% pertencem ao pacote dos sem formação e os que se encontram em processo de formação, constatou-se ainda que 7,6% possuem formação na outra área. O rácio alunos/professor a nível nacional situou-se em 34 alunos. Em relação a problemática de equidade e, no que diz respeito as regiões, (ver tabela nº1) o rácio alunos/professor mais elevado registou-se no distrito de Água Grande com um total de 38 alunos por docente, enquanto que, o mais baixo coube ao distrito de Cantagalo, com apenas 27 alunos por professor.

Na análise por ciclo, constatou-se que o rácio alunos/professor no 1º ciclo correspondeu a 37, com o distrito de Água Grande a contar com 39 alunos e RAP com 32, sendo o mais baixo. Em relação ao 2º ciclo o rácio situou-se em 25 alunos/professor, estando Água Grande e Lembá com 31 e Cantagalo com 17 alunos/professor.

Tabela nº 2 – Rácio aluno/Professor por Ciclo (Ensino Básico)

Distrito	1º Ciclo			2º Ciclo			Básico Global		
	(1ª a 4ª Classe)			(5ª a 6ª Classe)			(1ª a 6ª Classe)		
	Alunos	Profes.	Rácio	Alunos	Profes.	Rácio	Alunos	Profes.	Rácio
Água Grande	10424	264	39	4403	142	31	14827	406	37
Cantagalo	2207	62	36	959	58	17	3166	120	26
Caué	997	27	37	375	26	14	1372	53	26
Lembá	2157	61	35	915	30	31	3072	91	34
Lobata	2658	81	33	1202	62	19	3860	143	27
Mé-Zochi	5681	158	36	2641	106	25	8322	264	32
RAP	1317	41	32	456	21	22	1773	62	29
Nacional	25441	694	37	10953	445	25	36394	1139	32

O acesso ao básico (taxa bruta de admissão na 1ª classe) tem vindo a situar-se nos últimos anos acima dos 100%. Em relação à participação, a taxa bruta de escolarização rondou 115% (1ª a 6ª Classe), sendo que no 1º ciclo correspondeu 117,9% e no 2º 108,8%.

No que se refere a eficácia do sistema, conforme a tabela nº15, a taxa de repetência situou-se em 2 dígitos ou seja 14%, sendo que no 1º ciclo 12% e no 2º 19%. O abandono no 2º ciclo atingiu 3%.

O acesso na 6ª classe rondou 85,8%, sendo que no ano anterior essa taxa situou-se em 97,9%

Quanto ao Ensino Secundário, o acesso à 7ª classe rondou os 95%. A taxa bruta de escolarização (via geral e técnico) situou-se em 93,5%, sendo que no 1º ciclo correspondeu a 113,9% e no 2º 70,7%. Em relação a Secundário (Via Geral), a taxa bruta de escolarização foi de 90%, no 1º ciclo 113,9% e 63,4% no 2º ciclo.

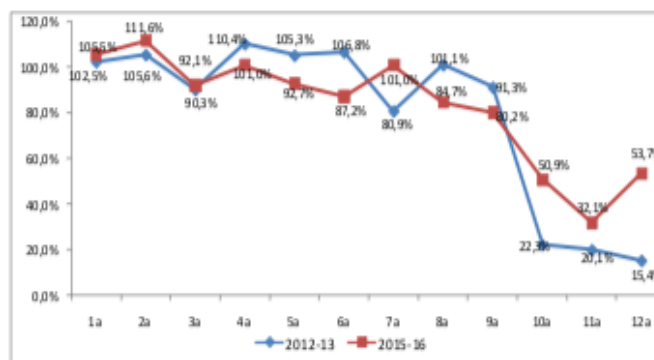
Quanto a eficácia do sistema, a taxa de repetência no 1º ciclo situou-se em 29%, sendo a 9ª classe com 39%, 8ª classe com 30% e 7ª classe 19%. A nível de taxa de abandono escolar constatou-se 19% na 9ª classe, 6% na 8ª classe e 2% na 7ª classe. Em relação ao acesso na 12ª classe, 47,9% de estudantes atingem este nível de escolaridade.

A taxa de sobrevivência do 1º ciclo (Via Geral) situou-se em 72,7%, sendo que dos 96% dos novos alunos que entram a 7ª classe (calculada na base da taxa bruta de admissão) (2012-2014), sobreviveram 90,6% de 7ª a 8ª classe e 72,7% de 8ª a 9ª classe.

Na análise por género, o perfil de escolarização (taxa de acesso) no ensino básico em relação (2012-2015), conclui-se que, para as raparigas a taxa bruta de acesso na 1ª à 6ª classe situou-se regularmente acima dos 100% em 2012, com algum desequilíbrio na 3ª classe devido a retenção na classe anterior, ou seja, classe de exame (2ª Classe). Em 2015 o acesso na 3ª, 5ª e 6ª classes situou-se abaixo dos 100%, sendo que para os rapazes foi fraca na 3ª, 5ª e 6ª classes no período de 2012-2015. (ver gráfico n.º 2 e 3).

Relativamente ao acesso na 7ª classe, as raparigas progrediram mais em relação aos rapazes, com participação superior a 100% contra 88% dos rapazes. A taxa de acesso enquanto um indicador próximo à conclusão, pode-se considerar existirem fortes probabilidades de 53,7% das raparigas concluírem a 12ª classe contra os 42% dos rapazes, no ano em referência.

Gráfico n.º 2 - Evolução da Taxa Bruta de Acesso feminino

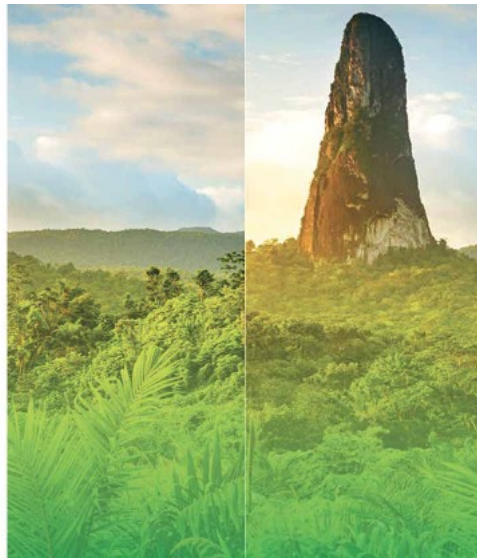




Apêndices

Apêndice I - Manual de normas

IDENTIDADE VISUAL
MANUAL DE NORMAS



IDENTIDADE VISUAL
MANUAL DE NORMAS

História de STP	1
Brasão de armas de STP	
Bandeira do governo regional do Príncipe	2
Redesign do Brasão de armas	3
Logo do Governo	
Área de Segurança	4
Tamanho mínimo do logo	5
Cores Corporativas do Governo de São Tomé e Príncipe	6
Cores Corporativas dos Ministérios e das Secretarias de Estado	7; 8; 9; 10
Marca Gráfica dos Ministérios e Secretarias de estado sobre fundo branco	11;12; 13; 14
Tipografia Corporativa	15
Tipografia Secundária	16

I

ÍNDICE

ÍNDICE

Monocromia e Comportamento Sobre Fundos Governo de São Tomé e Príncipe	17; 18; 19
Monocromia e Comportamento Sobre Fundos Governo Regional da ilha do Príncipe	20; 21
Marca Gráfica dos Ministérios e Secretarias de Estado sobre fundo Preto	22; 23; 24; 25; 26
Aplicações Incorretas da Marca Gráfica	27; 28; 29; 30
Aplicação da Identidade do Governo de São Tomé e Príncipe	31; 32; 33; 34; 35;
Código tipográfico do web site do Governo de STP	36
Código Cromático do web site do Governo de STP	37
Layout do web site do Governo de STP	38
Código tipográfico do web site do HDAM	39
Código Cromático do web site do HDAM	40
Layout do web site do HDAM	41
Aplicação do logo em edifícios	42;43; 44; 45; 46; 47; 48

II

Este manual de normas tem como objetivo definir as regras de aplicação da identidade do governo da República Democrática de São Tomé e Príncipe. A criação da identidade visual permite que haja coerência gráfica nos mais variados meios de comunicação do país. As regras de aplicação que constam neste manual em momento algum poderão ser quebradas.

INTRODUÇÃO

História Sobre São Tomé e Príncipe

República Democrática de São Tomé e Príncipe, é um país insular localizado no Golfo da Guiné, na costa equatorial ocidental da África Central. É composto por duas ilhas principais, as ilhas de São Tomé e do Príncipe, que distam cerca de 140 km uma da outra. As ilhas de São Tomé e Príncipe estiveram desabitadas até à sua descoberta pelos exploradores portugueses João de Santarém e Pedro Escobar, em 1470. Gradualmente colonizadas pelos portugueses ao longo do século XVI, elas coletivamente serviram como um centro comercial vital para o Comércio atlântico de escravizados. O rico solo vulcânico e a proximidade com a linha do Equador tornaram São Tomé e Príncipe ideal para o cultivo da cana de açúcar, seguido mais tarde por outras culturas de rendimento tais como café e cacau. Devido aos ciclos de agitação social e instabilidade económica ao longo dos séculos XIX e XX culminaram na sua independência a 12 de Julho de 1975. São Tomé e Príncipe, faz parte de uma cadeia vulcânica com rochas e formações de corais impressionantes, além de florestas tropicais e praias. Na maior das ilhas, São Tomé, está localizada a Lagoa Azul. O Parque Natural Ôbo, uma reserva na selva com grande biodiversidade, cobre grande parte de São Tomé e distingue-se pelo Pico Cão Grande, uma rocha vulcânica semelhante a um arranha-céu.

1



Brasão de Armas de São Tomé e Príncipe

O brasão de armas de São Tomé e Príncipe é composto por um falcão, papagaio, palmeira e um ovo. Desde a sua criação nunca foi feita a simplificação do mesmo sendo que não existe um código cromático que defina as suas cores corporativas bem como a falta de definição da sua regra de uso nos variados meios de comunicação.

Os objectos comunicacionais do governo de STP apresentam uma grande diversidade de aplicações quebrando a coerência entre si e remetendo a imagem do país para algo esquecido no tempo.



Bandeira do Governo Regional da Ilha do Príncipe



2



3

Logótipo do Governo

República Democrática de São Tomé e Príncipe

Área de Segurança

A área de segurança garante a legibilidade e o impacto do logótipo, isolando-o dos elementos visuais concorrentes como texto e gráficos de suporte. Esta área deve ser considerada a distância mínima segura absoluta. A área de segurança é de 2-x.

Independentemente do uso do símbolo com ou sem o referente a área de segurança é sempre de 2-x.

Logótipo do Governo Regional da Ilha do Príncipe



4



5

Tamanho Mínimo

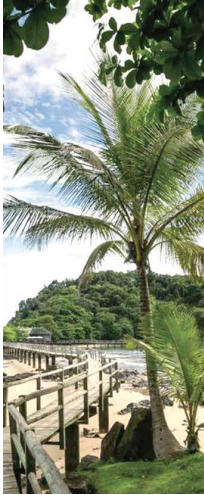
No uso do tamanho mínimo do logo a tipografia deve estar a 7 pontos.

Sobre fundo preto, o tamanho mínimo é de 8 pontos na tipografia.

Quando o logótipo é acompanhado pelo nome de um ministério ou um organismo ligado ao mesmo a designação passa a ter a cor representativa deste mesmo ministério (fundo branco).

Quando o logótipo se encontra sobre um fundo preto acompanhado da designação ele deve assumir as cores do Ministério em causa.





CORES CORPORATIVAS DO GOVERNO DE SÃO TOMÉ E PRÍNCIPE

Cores Corporativas dos Governos

Estas cores foram inspiradas nas cores da bandeira nacional de São Tomé e Príncipe.



Yellow 096



Preto- CMYK (0,0,0,100)



Pantone 485 CP
R 218 G 41 B 28
C0 M95 Y100 K0



Pantone CP 347
R0 G 1154 B 68
C93 M0 Y100 K0



Pantone 2728 CP
R 0 G 71 B 187
C90 M68 Y0 K0

6



Cores Corporativas dos Ministérios e das Secretarias de Estado

Código Cromático dos Ministérios e Secretarias de Estado

Ministério da Saúde



Pantone 327 CP
R0 G 134 B 117
C81 M0 Y98 K0

Ministério das Obras Públicas, Infraestruturas, Recursos Naturais e Ambiente



Pantone CP 347
R0 G 1154 B 68
C93 M0 Y100 K0

Ministério do Planeamento, Finanças e Economia Azul



C 06 Cyan

7

Ministério da Justiça, Administração Pública e Direitos Humanos



Pantone 202 CP
R 134 G 38 B 51
C9 M100 Y64 K48

Ministério da Agricultura, Pesca e Desenvolvimento Rural



Pantone 7571 CP
R 198 G 125 B 48
C0 M88 Y97 K21

Ministério da Educação e Ensino Superior



Pantone 2728 CP
R 0 G 71 B 187
C90 M68 Y0 K0

8



Ministério do Trabalho, Solidariedade, Família e Formação Profissional



Yellow 06

Ministério do Turismo, Cultura e Comércio



Pantone 382 CP
P 196 G 214 B 0
CMYK 100 0 0 0

Ministério da Juventude, Desporto e Empreendedorismo



Pantone 144 CP
P 237 G 139 B 0
CMYK 0 100 0 0

9



Ministério da Defesa e Ordem Interna



Pantone 5625 CP
P 137 G 129 B 61
CMYK 100 0 0 0

Ministério da Presidência do Conselho de Ministros e dos Assuntos Parlamentares



Pantone cool Gray 7 CP
P 191 G 154 B 105
CMYK 114 112 K40

Ministério dos negócios estrangeiros, cooperação e comunidades



Pantone 485 CP
P 218 G 41 B 28
CMYK 0 100 0 0

10

Secretaria de Estado Comércio e Turismo



C 04 Cye

Secretaria de Estado Comunicação Social



Pantone cool Gray 7 CP
P 191 G 154 B 105
CMYK 114 112 K40



GOVERNO SÃO TOMÉ E PRÍNCIPE

Ministério da Saúde



GOVERNO SÃO TOMÉ E PRÍNCIPE

Ministério das Obras Públicas, Infraestruturas, Recursos Naturais e Ambiente



GOVERNO SÃO TOMÉ E PRÍNCIPE

Ministério do Planeamento, Finanças e Economia Azul



GOVERNO SÃO TOMÉ E PRÍNCIPE

Ministério da Justiça, Administração Pública e Direitos Humanos

11

Marca Gráfica dos Ministérios e Secretarias de estado sobre fundo Branco.

As marcas gráficas dos ministérios e das secretarias de estado só devem ser usadas única e exclusivamente sobre fundos monocromáticos.



GOVERNO SÃO TOMÉ E PRÍNCIPE

Ministério da Agricultura, Pecuária e Desenvolvimento Rural



GOVERNO SÃO TOMÉ E PRÍNCIPE

Ministério da Educação e Ensino Superior



GOVERNO SÃO TOMÉ E PRÍNCIPE

Ministério do Trabalho, Solidariedade, Família e Formação Profissional



GOVERNO SÃO TOMÉ E PRÍNCIPE

Ministério do Turismo, Cultura e Comércio

12



GOVERNO SÃO TOMÉ E PRÍNCIPE

Ministério da Juventude, Desporto e Empreendedorismo



GOVERNO SÃO TOMÉ E PRÍNCIPE

Ministério da Defesa e Ordem Interna



GOVERNO SÃO TOMÉ E PRÍNCIPE

Ministério da Presidência do Conselho de Ministros e dos Assuntos Parlamentares



GOVERNO SÃO TOMÉ E PRÍNCIPE

Ministério dos negócios estrangeiros, cooperação e comunidades

13



GOVERNO SÃO TOMÉ E PRÍNCIPE

Secretaria de Estado Comunicação Social



GOVERNO SÃO TOMÉ E PRÍNCIPE

Secretaria de Estado Comércio e Turismo

14



TIPOGRAFIA Corporativa

Foundry Sterling

Foundry Sterling Light

ABCDEFGHIJKLMNOPSRTUVWXYZ
 abcdefghijklmnopqrstuvwxyz
 0123456789
 *!@,;:~+-^~"@€\$&%

Governo
 Hospital
 Dr. Ayres de Menezes

Foundry Sterling Bold

ABCDEFGHIJKLMNOPSRTU-
 VWXYZ
 abcdefghijklmnopqrstuvwxyz
 0123456789
 *!@,;:~+-^~"@€\$&%

Ministério da Saúde

Foundry Sterling ExtraBold

ABCDEFGHIJKLMNOPSRTU-
 VWXYZ
 abcdefghijklmnopqrstuvwxyz
 0123456789
 *!@,;:~+-^~"@€\$&%

SÃO TOMÉ
 E PRÍNCIPE

15

Tipografia Corporativa

A tipografia principal usada na identidade do governo de STP é Foundry Sterling na sua versão light na palavra Governo e na designação do ministério a que se refere. O mesmo também se aplica no nome de algum órgão ligado ao mesmo como é o caso do Hospital Dr. Ayres de Menezes. A sua versão Bold é utilizada na palavra Ministério.

Por exemplo: Ministério da Saúde (Bold) Hospital Dr. Ayres de Menezes(Light).

A sua versão ExtraBold é utilizada no nome São Tomé e Príncipe.

Tipografia Secundária

A tipografia secundária tem por objetivo ser usada em todos os documentos redigidos pelo governo e pelos ministérios de São Tomé e Príncipe.

PT Sans Regular

ABCDEFGHIJKLMNOPSRTUVWXYZ
 abcdefghijklmnopqrstuvwxyz
 0123456789
 *!@,;:~+-^~"@€\$&%

Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit, sed diam nonummy nibh euismod tincidunt ut laoreet dolore magna aliquam erat volutpat. Ut wisi enim ad minim veniam, quis nostrud exerci tation ullamcorper suscipit lobortis nisl ut aliquip ex ea commodo consequat. Duis autem vel eum iriure dolor in hendrerit in vulguate velit esse molestie consequat, vel illum dolore eu feugiat nulla facilis at vero eros et accumsan et justo odio dignissim qui blandit praesent luptatum zzril delenit augue duis dolore te feugait nulla facilis. Lorem ipsum dolor sit amet, consetetur adipiscing elit, sed diam nonummy nibh euismod tincidunt ut laoreet dolore magna aliquam erat volutpat. Ut wisi enim ad minim veniam, quis nostrud exerci tation ullamcorper suscipit lobortis nisl ut aliquip ex ea com- modo consequat.

16





Monocromia e Comportamento Sobre Fundos Governo de São Tomé e Príncipe

Uso sobre Fundos

O logótipo a cores só deve ser usado sobre o fundo monocromático (preto e branco). Quando o logótipo for usado sobre o fundo preto a tipografia passa a branco e quando o logótipo for usado sobre o fundo branco a tipografia fica a preto.



17



18

Comportamento do logótipo sobre Fundos

Quando o logótipo tiver a cor branca o mesmo pode ser usado única e exclusivamente sobre os tipos de fundo aqui exemplificados.



19



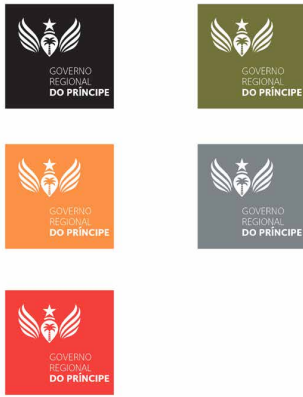
Monocromia e Comportamento Sobre Fundos Governo Regional da Ilha do Príncipe

Comportamento do logótipo sobre Fundos

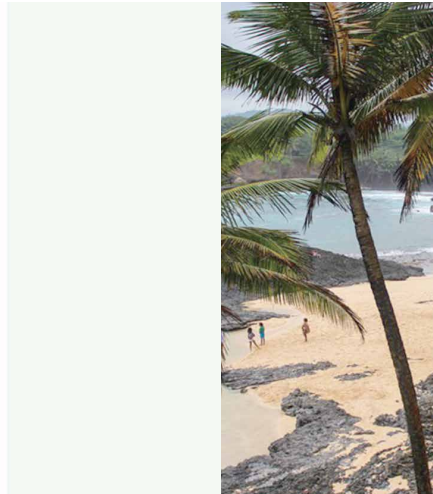
Quando o logótipo tiver a cor branca o mesmo pode ser usado única e exclusivamente sobre os tipos de fundo aqui exemplificados.



20



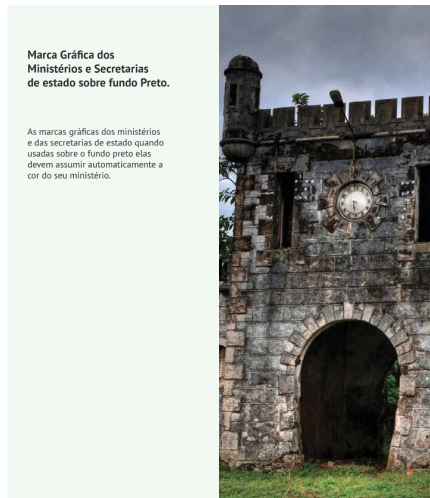
21



Marca Gráfica dos Ministérios e Secretarias de Estado sobre fundo Preto



22



Marca Gráfica dos Ministérios e Secretarias de estado sobre fundo Preto.

As marcas gráficas dos ministérios e das secretarias de estado quando usadas sobre o fundo preto elas devem assumir automaticamente a cor do seu ministério.



23



24



25



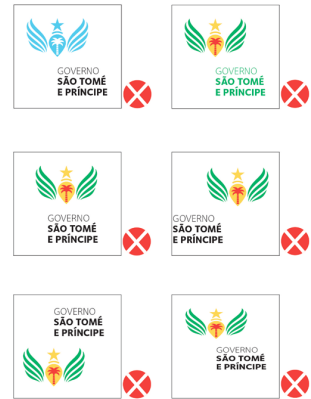
26



Aplicações Incorretas da Marca Gráfica

Uso indevido do Logótipo

É importante que a aparência do logótipo permaneça consistente. O logótipo não deve ser mal interpretado ou modificado. Não deve existir nenhuma tentativa de alteração do mesmo. A sua orientação, cor e a composição devem permanecer como indicado neste documento. Não havendo exceções.



27

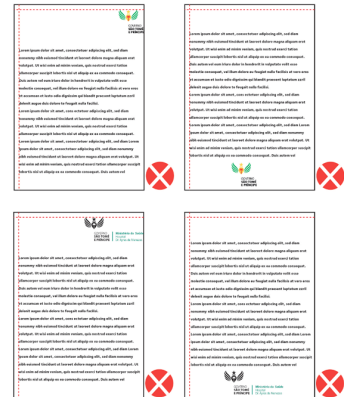


28

Uso indevido do Logótipo sobre fundos

Todas as comunicações do governo devem ser acompanhadas do logótipo a cores e o mesmo deve ser posicionado no canto superior esquerdo da primeira página, respeitando a distância de segurança estabelecida.

Posicionamento Incorreto do Logótipo na comunicação



29



APLICAÇÃO DA IDENTIDADE DO GOVERNO DE SÃO TOMÉ E PRÍNCIPE

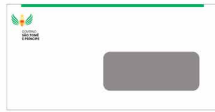
Posicionamento do Logótipo na comunicação

Todas as comunicações do governo devem ser acompanhadas do seu posicionamento do logótipo a cores e o mesmo deve ser posicionado no canto superior esquerdo dos documentos respeitando as regras de segurança estabelecidas. Quanto as comunicações dos ministérios e das secretarias de estado o logótipo deve ser na mesma posicionado no canto superior esquerdo.

No papel de carta do governo existe uma linha da cor verde na parte superior da folha e no papel de carta dos ministérios existe uma linha da cor do ministério em causa na parte inferior da folha.

Exemplos de aplicação do logótipo em documentos oficiais, incluindo uma versão com uma linha decorativa na parte superior da página.

Exemplos de aplicação do logótipo em documentos oficiais, incluindo uma versão com uma linha decorativa na parte inferior da página.



34

Posicionamento do Logótipo na comunicação

Exemplo de aplicação do logótipo no estacionário do governo e dos ministérios.



35

PT Sans Bold

ABCDEFGHIJKLMNOPSRTUVWXYZ
 abcdefghijklmnopqrstuvwxyz
 0123456789
 *!@,;:~+^~@€\$&%

PT Sans Regular

ABCDEFGHIJKLMNOPSRTUVWXYZ
 abcdefghijklmnopqrstuvwxyz
 0123456789
 *!@,;:~+^~@€\$&%

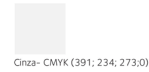
36

Código tipográfico do web site do Governo de STP

No web site do governo de STP é usada a tipografia PT Sans na sua versão Bold para os títulos e na sua versão regular para os textos.

Código cromático do web site do governo de STP

No web site do governo de STP é usada a tipografia PT Sans na sua versão Bold para os títulos e na sua versão regular para os textos.



37



38

Layout do web site do Governo de STP

Código tipográfico do web site do HDAM

No web site do Hospital Ayres de Meneses é usada a tipografia PT Sans na sua versão Bold para os títulos e na sua versão regular para os textos.

PT Sans Bold

ABCDEFGHIJKLMNOPSRTUVWXYZ
 abcdefghijklmnopqrstuvwxyz
 0123456789
 *!@,;:~+^~@€\$&%

PT Sans Regular

ABCDEFGHIJKLMNOPSRTUVWXYZ
 abcdefghijklmnopqrstuvwxyz
 0123456789
 *!@,;:~+^~@€\$&%

39



Pantone CP 347
R0 G 1154 B 68
C93 M0 Y100 K0



Cinza- CMYK (391; 234; 273;0)



C. 0K Cyan



Preto- CMYK (0,0,0;100)



Branco- CMYK (0,0,0;0)

40

Código cromático do web site do governo de STP

No web site do governo de STP é usada a tipografia PT Sans na sua versão Bold para os títulos e na sua versão regular para os textos.

Layout do web site do HDAM



41



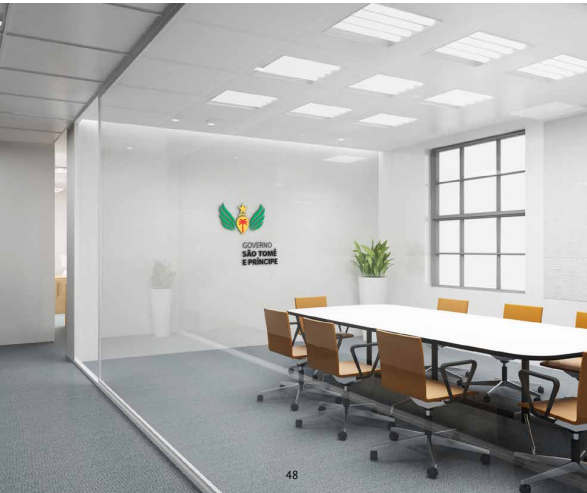
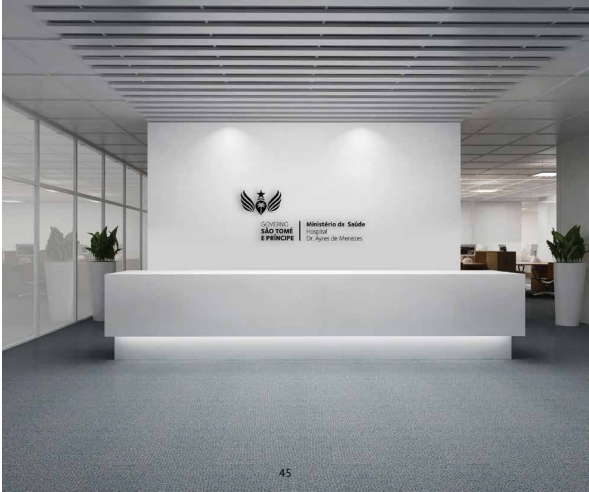
42



43



44




Apêndice II - Manual de sinalética




	
GOVERNO SÃO TOMÉ E PRÍNCIPE Ministério da Saúde Hospital Dr. Ayres de Menezes	
INTRODUÇÃO	Este manual de sinalética tem como objetivo definir as regras de aplicação do sistema de sinalização do hospital assim como o código tipográfico, cromático e icónico. Esta normalização permite que haja coerência gráfica e uma melhor circulação e interpretação do espaço por parte dos pacientes, visitantes e funcionários da instituição Hospital Dr. Ayres de Menezes em São Tomé e Príncipe. As regras de aplicação que constam neste manual em momento algum poderão ser quebradas.


Ministério da Saúde | Hospital Dr. Ayres de Menezes | PROJETO DE SINALÉTICA

																													
GOVERNO SÃO TOMÉ E PRÍNCIPE Ministério da Saúde Hospital Dr. Ayres de Menezes																													
ÍNDICE	<table border="0"> <tr> <td>CÓDIGO TIPOGRÁFICO</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Variantes tipográficas</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>Variantes tipográficas</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>Variantes tipográficas</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>Variantes tipográficas</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>CÓDIGO CROMÁTICO</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Código cromático do Hospital</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>Código cromático das zonas Vermelha e Laranja</td> <td>6</td> </tr> <tr> <td>Código cromático das zonas Amarela e Castanha</td> <td>7</td> </tr> <tr> <td>Código cromático da zona Roxa</td> <td>8</td> </tr> <tr> <td>CÓDIGO ICÓNICO</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Pictogramas AIGA</td> <td>9</td> </tr> <tr> <td>Grelha Matriz</td> <td>10</td> </tr> <tr> <td>Pictogramas do Centro Hospitalar</td> <td>11; 12; 13; 14; 15; 16; 17; 18; 19</td> </tr> </table>	CÓDIGO TIPOGRÁFICO		Variantes tipográficas	1	Variantes tipográficas	2	Variantes tipográficas	3	Variantes tipográficas	4	CÓDIGO CROMÁTICO		Código cromático do Hospital	5	Código cromático das zonas Vermelha e Laranja	6	Código cromático das zonas Amarela e Castanha	7	Código cromático da zona Roxa	8	CÓDIGO ICÓNICO		Pictogramas AIGA	9	Grelha Matriz	10	Pictogramas do Centro Hospitalar	11; 12; 13; 14; 15; 16; 17; 18; 19
CÓDIGO TIPOGRÁFICO																													
Variantes tipográficas	1																												
Variantes tipográficas	2																												
Variantes tipográficas	3																												
Variantes tipográficas	4																												
CÓDIGO CROMÁTICO																													
Código cromático do Hospital	5																												
Código cromático das zonas Vermelha e Laranja	6																												
Código cromático das zonas Amarela e Castanha	7																												
Código cromático da zona Roxa	8																												
CÓDIGO ICÓNICO																													
Pictogramas AIGA	9																												
Grelha Matriz	10																												
Pictogramas do Centro Hospitalar	11; 12; 13; 14; 15; 16; 17; 18; 19																												

Ministério da Saúde | Hospital Dr. Ayres de Menezes | PROJETO DE SINALÉTICA |

															
GOVERNO SÃO TOMÉ E PRÍNCIPE Ministério da Saúde Hospital Dr. Ayres de Menezes															
ÍNDICE	<table border="0"> <tr> <td>SISTEMA DE MÓDULOS</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Grelha base para o sistema de módulos 20x20</td> <td>20</td> </tr> <tr> <td>Medidas do Sistema de modulação de 1 à 4 módulos</td> <td>21; 22</td> </tr> <tr> <td>Medidas dos módulos com a seta direcional</td> <td>23</td> </tr> <tr> <td>Exemplo de aplicação dos módulos com a seta direcional</td> <td>24</td> </tr> <tr> <td>Medidas do sistema de modulação com a placas de 20x10</td> <td>25</td> </tr> <tr> <td>Exemplo de aplicação dos módulos com a seta direcional nas placas 20x10</td> <td>26</td> </tr> </table>	SISTEMA DE MÓDULOS		Grelha base para o sistema de módulos 20x20	20	Medidas do Sistema de modulação de 1 à 4 módulos	21; 22	Medidas dos módulos com a seta direcional	23	Exemplo de aplicação dos módulos com a seta direcional	24	Medidas do sistema de modulação com a placas de 20x10	25	Exemplo de aplicação dos módulos com a seta direcional nas placas 20x10	26
SISTEMA DE MÓDULOS															
Grelha base para o sistema de módulos 20x20	20														
Medidas do Sistema de modulação de 1 à 4 módulos	21; 22														
Medidas dos módulos com a seta direcional	23														
Exemplo de aplicação dos módulos com a seta direcional	24														
Medidas do sistema de modulação com a placas de 20x10	25														
Exemplo de aplicação dos módulos com a seta direcional nas placas 20x10	26														

Ministério da Saúde | Hospital Dr. Ayres de Menezes | PROJETO DE SINALÉTICA ||

																																	
GOVERNO SÃO TOMÉ E PRÍNCIPE Ministério da Saúde Hospital Dr. Ayres de Menezes																																	
ÍNDICE	<table border="0"> <tr> <td>TIPOLOGIAS DE PLACAS</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Placas do TIPO 1</td> <td>27</td> </tr> <tr> <td>Placas do TIPO 2</td> <td>28</td> </tr> <tr> <td>Placas do TIPO 3</td> <td>29</td> </tr> <tr> <td>Placas do TIPO 4</td> <td>30</td> </tr> <tr> <td>Placas do TIPO 5</td> <td>31</td> </tr> <tr> <td>Placas do TIPO 6.1</td> <td>32</td> </tr> <tr> <td>Placas do TIPO 6.2</td> <td>33</td> </tr> <tr> <td>Placas do TIPO 6.2</td> <td>34</td> </tr> <tr> <td>Placas do TIPO 7</td> <td>35</td> </tr> <tr> <td>Placas do TIPO 7</td> <td>36</td> </tr> <tr> <td>Placas do TIPO 7</td> <td>37</td> </tr> <tr> <td>APLICAÇÃO DAS PLACAS</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Exemplo 1</td> <td>38</td> </tr> <tr> <td>Exemplo 2</td> <td>39</td> </tr> <tr> <td>Exemplo 3</td> <td>40</td> </tr> </table>	TIPOLOGIAS DE PLACAS		Placas do TIPO 1	27	Placas do TIPO 2	28	Placas do TIPO 3	29	Placas do TIPO 4	30	Placas do TIPO 5	31	Placas do TIPO 6.1	32	Placas do TIPO 6.2	33	Placas do TIPO 6.2	34	Placas do TIPO 7	35	Placas do TIPO 7	36	Placas do TIPO 7	37	APLICAÇÃO DAS PLACAS		Exemplo 1	38	Exemplo 2	39	Exemplo 3	40
TIPOLOGIAS DE PLACAS																																	
Placas do TIPO 1	27																																
Placas do TIPO 2	28																																
Placas do TIPO 3	29																																
Placas do TIPO 4	30																																
Placas do TIPO 5	31																																
Placas do TIPO 6.1	32																																
Placas do TIPO 6.2	33																																
Placas do TIPO 6.2	34																																
Placas do TIPO 7	35																																
Placas do TIPO 7	36																																
Placas do TIPO 7	37																																
APLICAÇÃO DAS PLACAS																																	
Exemplo 1	38																																
Exemplo 2	39																																
Exemplo 3	40																																

Ministério da Saúde | Hospital Dr. Ayres de Menezes | PROJETO DE SINALÉTICA |||



GOVERNO
SÃO TOMÉ
E PRÍNCIPE

Ministério da Saúde
Hospital
Dr. Ayres de Menezes

CÓDIGO TIPOGRÁFICO



GOVERNO
SÃO TOMÉ
E PRÍNCIPE

Ministério da Saúde
Hospital
Dr. Ayres de Menezes

Código Tipográfico

A tipografia adequada a um sistema de sinalização deve obedecer os princípios da legibilidade e da legibilidade e desta forma optou-se por escolher a Foundry Sterling na sua versão Book (Bloco Operatório), na sua versão Light (ZONA) e Bold (ROXA, VERMELHA, CASTANHA, AMARELA e LARANJA).

Foundry Sterling Bold

ABCDEFGHIJKLMNOPQRSTUVWXYZ
vwxyz
0123456789
*!?,;:++-^~"@€\$&%

Foundry Sterling

Ministério da Saúde | Hospital Dr. Ayres de Menezes PROJETO DE SINALETICA 1



GOVERNO
SÃO TOMÉ
E PRÍNCIPE

Ministério da Saúde
Hospital
Dr. Ayres de Menezes

Código Tipográfico

Variante tipográfica.

Foundry Sterling Book

ABCDEFGHIJKLMNOPQRSTUVWXYZ
abcdefghijklmnopqrstuvwxyz
0123456789
*!?,;:++-^~"@€\$&%

Foundry Sterling

Ministério da Saúde | Hospital Dr. Ayres de Menezes PROJETO DE SINALETICA 2



GOVERNO
SÃO TOMÉ
E PRÍNCIPE

Ministério da Saúde
Hospital
Dr. Ayres de Menezes

Código Tipográfico

Variante tipográfica.

Foundry Sterling Ligh

ABCDEFGHIJKLMNOPQRSTUVWXYZ
abcdefghijklmnopqrstuvwxyz
0123456789
*!?,;:++-^~"@€\$&%

Foundry Sterling

Ministério da Saúde | Hospital Dr. Ayres de Menezes PROJETO DE SINALETICA 3



GOVERNO
SÃO TOMÉ
E PRÍNCIPE

Ministério da Saúde
Hospital
Dr. Ayres de Menezes

Código Tipográfico

Variante tipográfica

Foundry Sterling

Foundry Sterling Bold

ABCDEFGHIJKLMNOPQRSTUVWXYZ
vwxyz
0123456789
*!?,;:++-^~"@€\$&%

CÓDIGO CROMÁTICO

Ministério da Saúde | Hospital Dr. Ayres de Menezes PROJETO DE SINALETICA 4



Código Cromático

O código cromático do Hospital Dr. Ayres de Menezes é verde semelhante ao das batas dos enfermeiros que se faz representar tecnicamente por Pantone 327 CP.



Pantone 327 CP
R00 G134 B117
C81 M0 Y39 KO

Ministério da Saúde | Hospital Dr. Ayres de Menezes | PROJETO DE SINALETICA 5



Código Cromático

A cor Amarela representa a zona do WC, Pediatria 2, Instalações elétricas, Maternidade Cozinha, Refeitório e Armazém 1.



P.225 G.225 B.0

A cor Castanha representa a zona da Pediatria 1, Oficina, Armazém Medicina Homem, Medicina Mulher, Morgue, CTU, Tisiologia.



Pantone 7567 C
R120 G89 B47
C11 M59 Y90

Ministério da Saúde | Hospital Dr. Ayres de Menezes | PROJETO DE SINALETICA 7



Código Cromático

A cor Vermelha representa a zona das Urgências, Cuidados intensivos, Bloco operatório, Banco de sangue, Gastro, Cirurgia homem e Cirurgia mulher.



Pantone 485 CP
R210 G41 B28
CM 90% Y100 KO

A cor Laranja representa a zona da Administração, Guiché, Análises Clínicas, Serviço de raio X, Ecografia e Mamografia.



Pantone 144 CP
R237 G139 B0
CM 51% Y100 KO

Ministério da Saúde | Hospital Dr. Ayres de Menezes | PROJETO DE SINALETICA 6



Código Cromático

A cor Roxa representa a zona da Portaria, Medicina 1, Medicina 2, Residência das Irmãs, Arquivo Clínico, Estomatologia, Psiquiatria, Lavandaria Manual, Lavandaria, Fisioterapia, Consulta Externa, Cardiologia, Reservatório de Água WC, Oftalmologia, Otorrino, BIST Estatística, Junta Médica e Farmácia.



Pantone 2602 C
R185 G24 B157
C58 M99 Y0 X0

Ministério da Saúde | Hospital Dr. Ayres de Menezes | PROJETO DE SINALETICA 8

CÓDIGO ICÓNICO



Código Icónico

A aplicação dos pictogramas acontece de forma a representar algum objeto ou conceito traduzidos em forma gráfica simplificada.

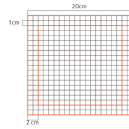


Otl Aicher (Jogos Olímpicos Munique) / ERCO
<https://www.piktogramm.de/en/search/>
AIGA
https://www.aiga.org/globalassets/symbol-signs/symbol_signs.zip

Ministério da Saúde | Hospital Dr. Ayres de Menezes | PROJETO DE SINALETICA 9

Código Icónico

A construção da grelha matriz serve ajudar na conceção de todos os elementos pictográficos, desde os símbolos icónicos às setas.



Código Icónico



Código Icónico



Código Icónico



Código Icónico



Código Icónico





Código Icónico



Ministério da Saúde Hospital Dr. Ayres de Menezes PROJETO DE SINALÉTICA 16



Código Icónico



Ministério da Saúde Hospital Dr. Ayres de Menezes PROJETO DE SINALÉTICA 17



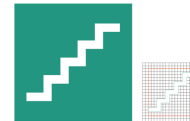
Código Icónico



Ministério da Saúde Hospital Dr. Ayres de Menezes PROJETO DE SINALÉTICA 18



Código Icónico



Ministério da Saúde Hospital Dr. Ayres de Menezes PROJETO DE SINALÉTICA 19



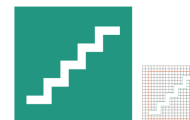
Código Icónico



Ministério da Saúde Hospital Dr. Ayres de Menezes PROJETO DE SINALÉTICA 18



Código Icónico

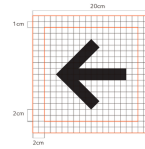


Ministério da Saúde Hospital Dr. Ayres de Menezes PROJETO DE SINALÉTICA 19



Sistema de Modulação

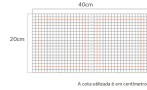
O sistema de modulação é composto por 4 módulos no máximo, módulos estes que também são a base do sistema de pictogramas cujo a medida é de 20 x 20. Os módulos podem ser usados de 1 a 4 consoante o texto, nos casos em que aparecem 5 módulos um deles é o da seta direcional.



Ministério da Saúde | Hospital Dr. Ayres de Menezes | PROJETO DE SINALÉTICA 20



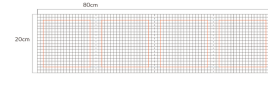
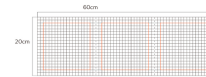
Sistema de modulação



Ministério da Saúde | Hospital Dr. Ayres de Menezes | PROJETO DE SINALÉTICA 21



Sistema de modulação



Ministério da Saúde | Hospital Dr. Ayres de Menezes | PROJETO DE SINALÉTICA 22



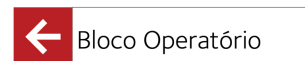
Sistema de modulação



Ministério da Saúde | Hospital Dr. Ayres de Menezes | PROJETO DE SINALÉTICA 23



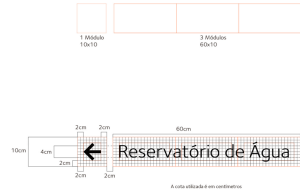
Sistema de modulação



Ministério da Saúde | Hospital Dr. Ayres de Menezes | PROJETO DE SINALÉTICA 24



Sistema de modulação



Ministério da Saúde | Hospital Dr. Ayres de Menezes | PROJETO DE SINALÉTICA | 25



Sistema de modulação



Ministério da Saúde | Hospital Dr. Ayres de Menezes | PROJETO DE SINALÉTICA | 26



Tipologias de placas

Placas do TIPO 1



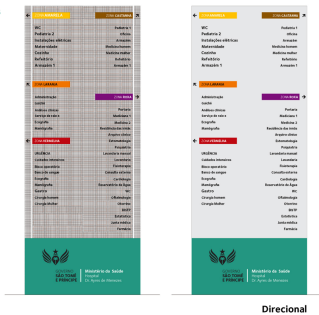
Informativa

Ministério da Saúde | Hospital Dr. Ayres de Menezes | PROJETO DE SINALÉTICA | 27



Tipologias de placas

Placas do TIPO 2



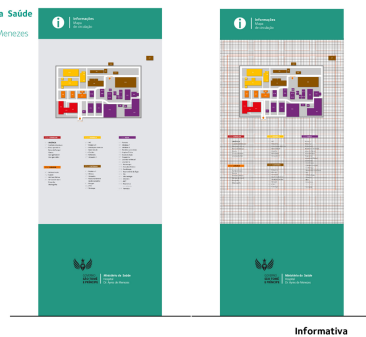
Direcional

Ministério da Saúde | Hospital Dr. Ayres de Menezes | PROJETO DE SINALÉTICA | 28



Tipologias de placas

Placas do TIPO 3

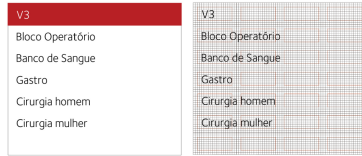


Informativa

Ministério da Saúde | Hospital Dr. Ayres de Menezes | PROJETO DE SINALÉTICA | 29

Tipologias de placas

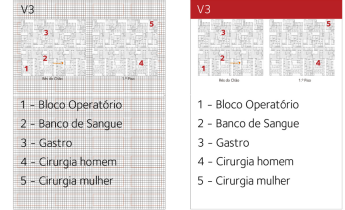
Placas do TIPO 4



Informativa

Tipologias de placas

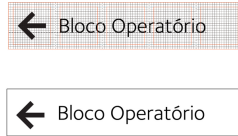
Placas do TIPO 5



Informativa

Tipologias de placas

Placas do TIPO 6.1



Direcional

Tipologias de placas

Placas do TIPO 6.2



Direcional

Tipologias de placas

Placas do TIPO 6.2



Direcional

Tipologias de placas

Placas do TIPO 6.2



Direcional

Tipologias de placas

Placas do TIPO 7



Informativa

Tipologias de placas

Placas do TIPO 7



Informativa



PLACA TIPO 1



PLACA TIPO 2



PLACA TIPO 3



Glossário

Público-Alvo – Grupo de pessoas com características comuns a que se dirige determinado produto ou serviço numa mensagem ou campanha publicitária

Arquétipos Emocionais – os arquétipos emocionais são paradigmas comuns a toda a população, podendo ser interpretados como estados de espírito ou formas de conhecimento do mundo, ou seja, são cargas emocionais que se pretendem transmitir ao público-alvo.

Caso de Estudo – É uma metodologia de investigação que permite o estudo de objetos de estudo similares, permitindo o seu estudo, análise e avaliação.

Coerência Gráfica – Semelhança visual entre elementos gráficos, permitindo estabelecer relações entre meios que criam uma identidade e permitem assegurar o reconhecimento e diferenciação.

Design Gráfico – Forma de comunicar visualmente um conceito, uma ideia, através de técnicas formais ou um meio de estruturar e dar forma à comunicação impressa (relacionamento entre ‘imagem’ e texto).

Estudo de Caso – Ato ou efeito que permite a compreensão de fenómenos existentes para comparação, informação ou inspiração. A escolha de vários casos serve para que sejam analisados com base no seu contexto social e físico, procedendo à recolha de informação pela observação, análise de documentos e entrevista.

Fluxo de Circulação – É o ato da circulação de pessoas num determinado espaço, sabendo que existem diversos circuitos disponíveis para que cada utilizador escolha um trajeto para o seu destino.

Gestão de Identidade – Tenta uniformizar todos os discursos (verbais e visuais), agindo sobre as relações entre sistemas de signos e criando um código partilhado que gere uma comunicação com maior segurança para a imagem desejada.

Identidade Visual – Código visual formalmente coerente, composto pelo discurso visual e escrito. Pretende distinguir a empresa, marca ou produto e comunica os seus valores e as suas qualidades.

Identidade Visual Corporativa – Código composto pelo discurso visual e escrito, que relaciona todos os elementos de forma coerente, definindo visualmente a organização que materializa a Identidade Corporativa.

Identidade Corporativa – A Identidade Corporativa é composta por conceitos complexos como a cultura, visão, posicionamento, imagem, objetivos, estratégias entre outros que, de certo modo, influenciam a gestão de uma instituição.

Imagem Corporativa – Imagem mental que o público faz de uma empresa ou organização.

Imagem Gráfica – Representação visual da entidade que apresenta e identifica, assumindo-se como interface entre o produtor e o consumidor, num exercício indispensável para a acreditação dos seus produtos e serviços.

Legibilidade – Qualidade que determina a facilidade de leitura de alguma coisa.

Logótipos – Representação gráfica de uma empresa ou instituição de forma escrita; Junção de letras numa matriz, formando um grupo, sigla ou palavra identificadora de um produto, organização ou serviço.

Marca – Representação gráfica de uma empresa ou instituição com logótipo e símbolo que permite identificá-lo e diferenciá-lo dos concorrentes.

Símbolos – Sinal gráfico, não tipográfico e exclusivo, figurativo ou abstrato, que representa a marca.

Marca Gráfica – Junção do logótipo a um símbolo de forma a transmitir uma ligação emocional entre a empresa e o seu público-alvo em redor de um conjunto de valores corporativos.

Missão – Ato de enviar ou de ser enviado; Encargo, incumbência, desempenho de um dever.

Redesign – Introdução de mudanças funcionais e estéticas num produto existente, área ou serviço prestado de modo a otimizá-lo.

Sinalética – Ramo de atividade que produz elementos visuais utilizados em quase todos os setores de atividade com o objetivo de auxiliar a correta utilização de normas em edifícios públicos e privados em situações normais e/ou excepcionais de emergência.

Wayfinding – Abrange todas as formas de orientação e navegação de pessoas em espaços físicos a partir de um determinado lugar.

