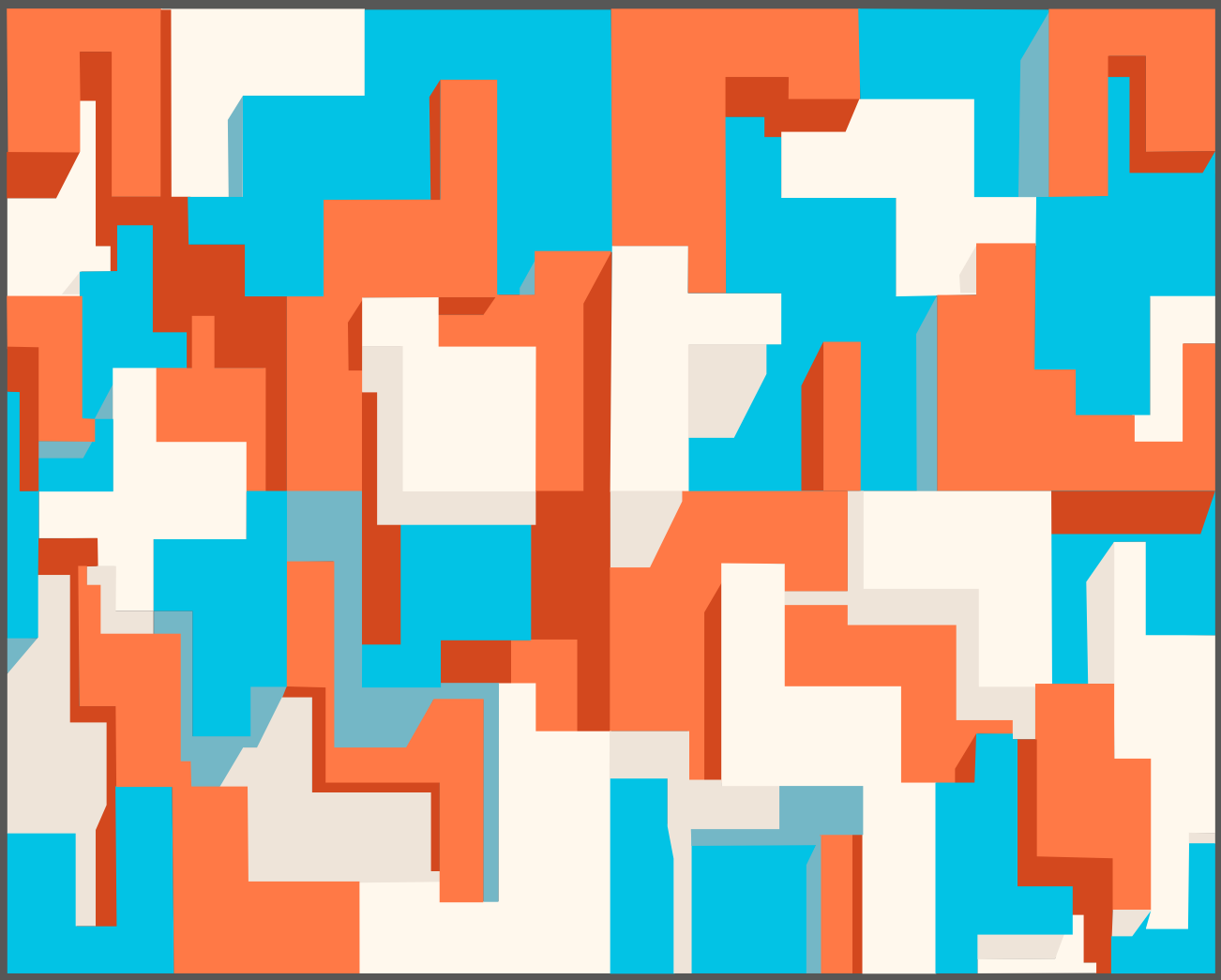
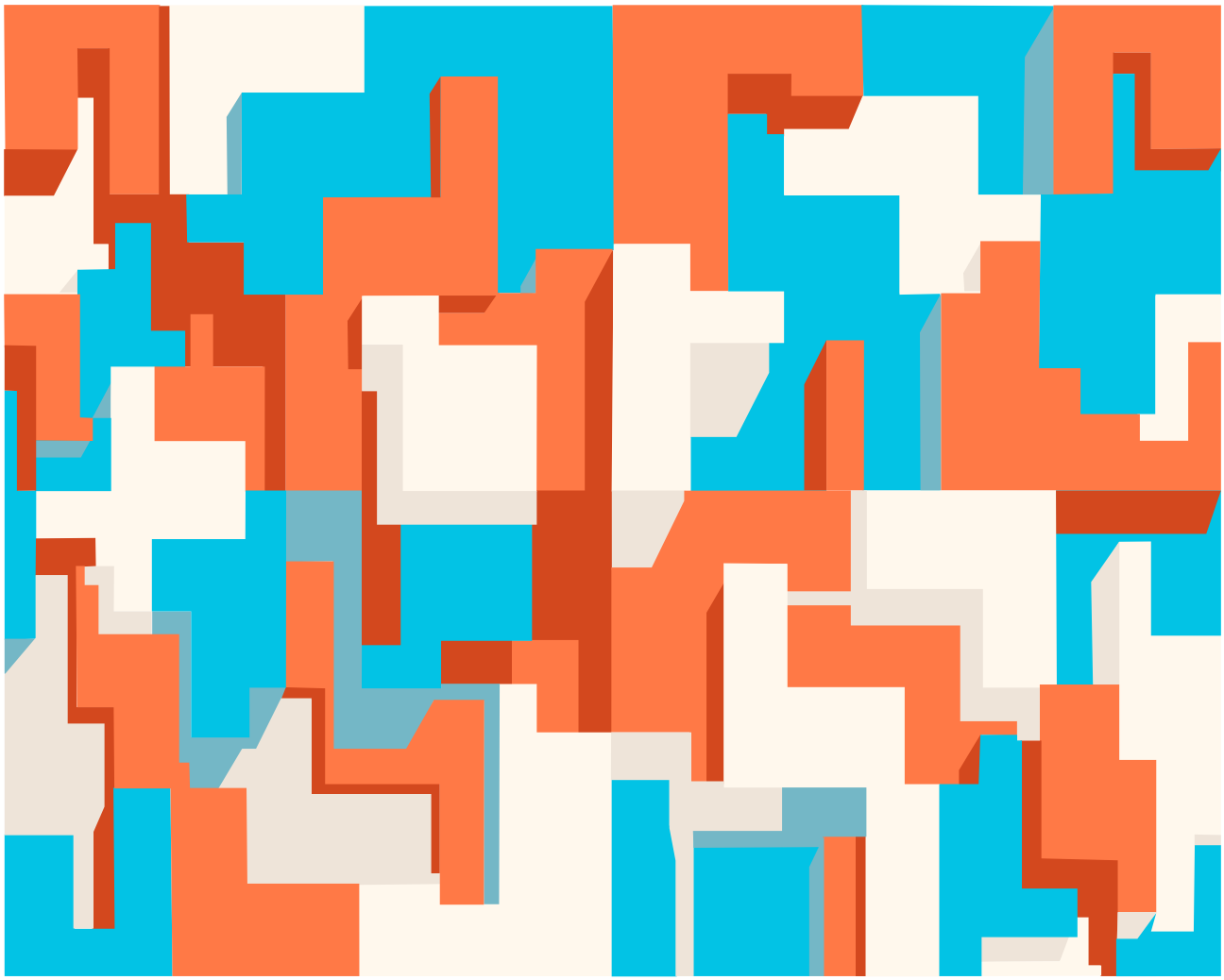
EQUIPAMENTOS DE CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS **DO PORTO**



Porto.

EQUIPAMENTOS DE CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS **DO PORTO**



Porto.

ÍNDICE

02. INTRODUÇÃO P. 6
03. ENQUADRAMENTO POLÍTICO P.10

04. MUDANÇAS DEMOGRÁFICAS
NO PORTO ENTRE 2001 E 2011 P.14
05. ORGANIZAÇÃO DOS CUIDADOS DE SAÚDE
PRIMÁRIOS NA CIDADE DO PORTO P.20

Porto.

06. INSTALAÇÕES DOS CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS NA CIDADE DO PORTO P. 62
07. PROPOSTAS DE ALTERAÇÕES NAS INSTALAÇÕES DOS CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS NA CIDADE DO PORTO P. 211

08. MOBILIDADE E ACESSIBILIDADE AOS CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS NA CIDADE DO PORTO P. 242
09. ENVOLVIMENTO DAS INSTITUIÇÕES E DOS CIDADÃOS P. 259
10. AGRADECIMENTOS P. 260

0.2 INTRODUÇÃO

No dia 15 de Janeiro de 2014 foi assinado um protocolo entre a Câmara Municipal do Porto e a Administração Regional de Saúde do Norte, IP (ARSN), no sentido de estabelecerem uma parceria com vista à elaboração da 'Carta dos Equipamentos de Cuidados de Saúde Primários da Cidade do Porto'.

O racional desta iniciativa estava bem evidenciado nos fundamentos deste acto:

a) O direito à saúde é assegurado a todos os cidadãos e, de acordo com a Constituição da República, cabe ao Estado, através do Serviço Nacional de Saúde (SNS), garantir o acesso universal aos cuidados de saúde;

b) Na organização do SNS, os cuidados de saúde primários (CSP) assumem especial relevo. É nesse nível de cuidados que os utentes acedem ao sistema de saúde, nas suas vertentes preventiva e curativa. É o nível de maior proximidade e acessibilidade e aquele que tem maior impacto na satisfação das pessoas e na promoção da saúde. A nova realidade demográfica, com o envelhecimento da população e o aumento da prevalência das doenças crónicas reforça ainda a importância dos cuidados primários.

c) A organização dos CSP tem sido objecto, nos últimos anos, de uma reforma que visa melhorar a sua qualidade e colocar o cidadão no centro do sistema de saúde. Essa reforma considerou também um maior envolvimento das autarquias locais no SNS, consagrando a existência de um Conselho da Comunidade dos Agrupamentos de Centros de Saúde, presidido pelo representante indicado pelas câmaras municipais da área de actuação do ACeS.

d) Por seu lado, as autarquias locais possuem atribuições gerais de "promoção e salvaguarda dos interesses próprios das respectivas populações ", nomeadamente no domínio da saúde, de acordo com o estipulado na Lei nº 75/2013, de 13 de Setembro.

e) Constituem preocupação comum da Administração Regional de Saúde do Norte, IP e da Câmara Municipal do Porto a localização e as condições físicas das unidades de CSP na área da Cidade do Porto, de modo a garantir condições adequadas de prestação de cuidados e o melhor acesso possível aos cidadãos que se pretende servir.

f) Nesta matéria, ocorreu uma evolução favorável nos últimos anos, mas subsistem infra-estruturas que necessitam de melhoramento e, porventura, de serem relocalizadas, tendo em conta as novas vias rodoviárias e a evolução demográfica da população.

g) Sendo esta uma atribuição da administração central, a Câmara Municipal do Porto possui competências, em matéria de conhecimento e capacidade de planeamento, que podem contribuir para uma melhor definição da localização futura das unidades de CSP e empenho para se encontrarem soluções que ajudem a operacionalizar a sua concretização.

h) A cooperação entre a administração central, representada pela ARSN, e a Câmara Municipal do Porto, pode agilizar a solução para os problemas existentes em benefício dos munícipes do Porto.

Nesse sentido, foi assinado o protocolo e implementada a sua operacionalização, através da nomeação de três representantes de cada uma das partes, que constituem a Comissão de Análise, a quem competia a recolha de toda a informação e a elaboração da "Carta dos Equipamentos de Saúde Primários da Cidade do Porto":

CONSTITUIÇÃO DA COMISSÃO DE ANÁLISE

PRESIDENTE

Fernando Araújo
(Professor da Faculdade de Medicina da Universidade do Porto e Director do Centro de Medicina Laboratorial do Centro Hospitalar de São João, EPE)

CÂMARA MUNICIPAL DO PORTO

Maria da Graça Silva Lage
(Técnica Superior da Divisão Municipal de Planeamento e Ordenamento do Território)

Antonio Fernando Rebelo Moreira
(Adjunto da Vereação - Pelouro da Habitação e Acção Social)

ADMINISTRAÇÃO REGIONAL DE SAÚDE DO NORTE, IP

José Rodrigues
(Director do Departamento de Instalações e Equipamentos)

Dulce Pinto
(Directora Executiva do ACeS Porto Oriental)

Rui Medon
(Director Executivo do ACeS Porto Ocidental).

A Câmara Municipal do Porto teve como responsabilidades a disponibilização e colaboração dos serviços municipais, designadamente na identificação de edifícios que pudessem ser utilizados para concretizar o projecto e em termos de contextualização da realidade urbana actual e no tratamento da informação georeferenciada, sendo que competia à ARSN o levantamento das infra-estruturas existentes, o seu estado de conservação e a sua utilização pelos utentes.

De sublinhar a excelente colaboração dos profissionais de ambas as instituições que, de uma forma empenhada e activa, corresponderam a todas as solicitações e esforçaram-se no sentido que o resultado final deste trabalho fosse o mais rigoroso e preciso, bem como constituísse a base para decisões futuras no âmbito de investimentos em infra-estruturas de Cuidados de Saúde Primários na Cidade do Porto.

O prazo inicial que tinha sido delineado foi de noventa dias, claramente insuficiente para a concretização de objectivos ambiciosos e necessário para que as propostas fossem bem fundamentadas de forma a permitir decisões informadas.

De forma a se proceder à elaboração de propostas, que possam orientar os investimentos futuros nesta área, o trabalho foi organizado da seguinte forma:

1 · **Avaliação da organização da prestação de cuidados de saúde primários na Cidade do Porto**, nomeadamente utentes inscritos, profissionais existentes, unidades funcionais disponíveis, produção efectuada, necessidades actuais e futuras;

2 · **Análise das instalações**, com visitas a todos os locais, verificando a sua localização e caracterização, bem como a adequabilidade à prestação de cuidados de saúde, para além da verificação no terreno das alternativas existentes;

3 · **Identificação das acessibilidades**, em transporte público (autocarro e metro) e privado (vias e parques de estacionamento), bem como em deslocações a pé, para cada uma das localizações (actuais e eventuais futuras), para a identificação de constrangimentos;

4 · **Reflexão sobre os problemas actuais na resposta dos equipamentos dos Cuidados de Saúde Primários da Cidade do Porto**, bem como uma proposta de substituição dos equipamentos considerados inadequados para a prestação de cuidados de saúde, com eventual calendário de execução e provável orçamentação.

Trata-se de um trabalho inovador em Portugal, juntando a administração indirecta do Estado, na área da saúde, ao poder autárquico, na procura das melhores soluções para os utentes, cada parte contribuindo com os conhecimentos e competências que dispõe, em muitos dos casos complementares. Aliam-se saberes técnicos a estratégias políticas, de forma saudável, convergindo numa visão pragmática que possui como único objectivo a melhoria na prestação dos cuidados de saúde primários na Cidade do Porto.

O trabalho realizado reflecte a realidade da cidade e aponta soluções para os casos considerados mais graves em termos de instalações, programando uma visão sobre qual deverá ser a aposta em termos de investimentos futuros, condicionando (diríamos positivamente) a acção do(s) Governo(s) actual (e futuros).

Era importante, nesta fase final e antes de se proceder a qualquer aprovação pelas partes envolvidas, proceder-se a uma ampla divulgação da proposta e a audição de todos os interessados, desde as Juntas de Freguesia às associações cívicas, movimentos locais e aos cidadãos individuais, colocando o documento em discussão pública, de forma a identificarem-se problemas não equacionados ou questões menos valorizadas, que possibilitem a melhoria do documento e que o mesmo possa contribuir para o envolvimento de todos na implementação das soluções propostas.

A Comissão de Análise

0.3 ENQUADRAMENTO POLÍTICO

Historicamente a relação entre as autarquias da região norte e a respectiva administração regional de saúde tem sido pautada, de uma forma geral, pelo diálogo e coordenação de esforços, resultando em soluções sérias e adequadas. No entanto, esta estratégia tem sido efectuada de forma pontual, sem existir por base um planeamento desenhado por ambas as entidades, que pudessem servir de mapa para futuras decisões.

Em termos de enquadramento das **responsabilidades das autarquias locais no âmbito da saúde**, elas são de vária ordem, mas apontando sempre na mesma visão:

- A Lei nº 159/99, de 14 de Setembro, que estabelece o quadro de transferência de atribuições e competências para as autarquias locais, já define que dentro das competências e atribuições das autarquias locais, se inclui a sua participação no planeamento da rede de equipamentos de saúde concelhios, participação nos órgãos consultivos de acompanhamento e avaliação do SNS, bem como cooperar no sentido da compatibilização da saúde pública com o planeamento estratégico de desenvolvimento concelhio;

- Também o Decreto-Lei nº 380/99, de 22 de Setembro, que estabelece o regime jurídico dos instrumentos de gestão territorial (cujo conteúdo foi alterado por vários diplomas, publicados posteriormente), mantém a determinação dos PDM, enquanto instrumento de ordenamento territorial, procederem à definição e caracterização das respectivas áreas de intervenção, identificando as redes de equipamentos, incluindo os afectos à prestação de cuidados de saúde, promovendo uma articulação da política de saúde com as necessidades locais em saúde;

Por seu lado, as autarquias locais possuem igualmente atribuições de "promoção e salvaguarda dos interesses próprios das respectivas populações", nomeadamente no domínio dos cuidados primários de saúde, de acordo com o estipulado na Lei nº 75/2013, de 13 de Setembro, (que estabelece o regime jurídico da transferência das competências do Estado para as autarquias), pelo que de um ponto de vista estratégico, caso houvesse dúvidas, as autarquias constituem-se como um interlocutor relevante do Ministério da Saúde na prossecução dos seus objectivos.

Por outro lado o **Ministério da Saúde**, em termos de orientações legais e estratégicas possui um conjunto de diplomas que regulam a sua actividade, nomeadamente em termos estratégicos, de planeamento e decisão, que estabelecem a necessidade de compromissos efectivos com o poder local:

- **Constituição da República Portuguesa** (Lei Constitucional nº 1/2001, de 12 de Dezembro), que estabelece que todos os cidadãos têm direito à protecção da saúde, nomeadamente através de um serviço nacional de saúde universal, geral e tendencialmente gratuito e responsabiliza o estado a garantir uma eficiente cobertura de todo o país em unidades de saúde;

- **Lei de Bases da Saúde** (Lei nº 48/90, de 24 de Agosto), que estabelece que a promoção da saúde e a prevenção da doença fazem parte das prioridades do Estado, que as autarquias locais intervêm na definição das linhas de actuação e contribuem para a sua efectivação e que as administrações regionais de saúde são responsáveis pela saúde das populações da respectiva área geográfica, coordenando a prestação de cuidados de saúde;

- **Estatuto do Serviço Nacional da Saúde** (Decreto-Lei nº 11/93, de 15 de Janeiro, com as alterações introduzidas posteriormente), que alterou o estatuto das administrações regionais de saúde (ARS), estabeleceu as sub-regiões de saúde correspondentes aos distritos do continente e fixou os centros de saúde como dependência orgânica e funcional da ARS respectiva, atribuindo desta forma uma vertente organizativa planeada em termos das grandes regiões plano, com atribuição na implementação das políticas de saúde, em articulação com os municípios.

- **Orientações para instalações e equipamentos para Unidades de Saúde Familiares** (Direcção-Geral das Instalações e Equipamentos da Saúde, Novembro 2006/Ver.3), em que se estabelecem as referências a seguir no projecto de novas instalações no âmbito da reconfiguração dos Centros de Saúde.

- **Natureza jurídica das administrações regionais de saúde (ARS)**, transformando-as em institutos públicos e definindo a sua nova missão e atribuições (Decreto-Lei nº 222/2007, de 29 de Maio; posteriormente alterado pelo Decreto-Lei nº 22/2012, de 30 de Janeiro e pela Portaria nº 213/2013, de 27 de Junho).

  Este diploma, que extingue as sub-regiões de saúde e altera a natureza jurídica das ARS, mantém e reforça o seu papel na missão de garantir à população da respectiva área geográfica de intervenção o acesso à prestação de cuidados de saúde de qualidade e, dentro das suas atribuições, a responsabilidade pela elaboração da carta de instalações e equipamentos da respectiva região de saúde.

De notar que neste novo quadro legal ficou consagrado o Conselho Consultivo da ARS, como órgão de consulta, apoio e participação das linhas gerais da sua actuação, que inclui um membro por cada uma das NUTS III, como representante dos municípios situados na área geográfica da actuação da ARS respectiva, sublinhando a necessidade de uma correcta articulação de políticas.

- **Estatutos da Administração Regional de Saúde do Norte, IP** (Portaria nº 153/2012, de 22 de Maio), que estabelece as suas funções. No âmbito das instalações e equipamentos impõe a existência de uma base de dados relativa às instalações e equipamentos dos serviços e instituições prestadores de cuidados de saúde da região, monitorizando o respectivo estado de conservação e, quando necessário, apresentando propostas para a sua reparação, bem como a emissão de pareceres sobre a aquisição e expropriação de terrenos e edifícios para a instalação de serviços de saúde.

- **Criação dos Agrupamentos de Centros de Saúde - ACeS** (Decreto-Lei nº 28/2008, de 22 de Fevereiro), serviços públicos de saúde que teriam como missão garantir a prestação de cuidados de saúde primários à população de determinada área geográfica, possuindo autonomia administrativa, sujeitos ao poder de direcção das ARS, IP e que agrupariam um ou mais centros de saúde.

  Os ACeS seriam constituídos por várias unidades funcionais, incluindo unidades de saúde familiar, unidades de cuidados de saúde personalizados, unidades de cuidados na comunidade, unidades de saúde pública e unidades de recursos assistenciais partilhados, podendo ainda vir a existir outras unidades ou serviços considerados necessários.

  Ficou ainda estabelecido a existência de um conselho da comunidade, que inclui um representante indicado pelas câmaras municipais da área de actuação do ACeS, que preside a este órgão (reforçando o interesse e a responsabilidade das autarquias no planeamento local da prestação de cuidados de saúde) e que teria como funções, nomeadamente, assegurar a articulação do ACeS, em matérias de saúde, com os municípios da sua área geográfica.

- **Organização das listas de utentes dos Agrupamento de Centros de Saúde** (Despacho nº 13795/2012, de 17 de Outubro), que estabelece a classificação dos utentes, segundo as seguintes categorias:

  - Utente com médico de família atribuído;

- Utente a aguardar inclusão em lista de utentes de médico de família (solicitaram a atribuição de médico de família e ainda não viram o seu pedido satisfeito);

- Utente sem médico de família por opção,

- Utente inscrito no ACeS sem contacto nos últimos três anos (incluem-se os casos em que tenham decorrido três anos desde o último contacto com o ACeS e nos últimos 90 dias antes de ser integrado neste grupo, esteja registada uma tentativa de comunicação do ACeS, sem resultado).
  De notar que a inscrição de utentes em lista de médico de família realiza-se, de acordo com o mesmo diploma, com a disponibilidade de vagas na sua área de residência permanente e deve efectuar-se preferencialmente por agregado familiar.

Na proposta de **Orçamento de Estado para 2015** o Governo pretende dar continuidade ao programa de descentralização, transferindo funções e competências para um nível mais próximo dos cidadãos, relevando, em particular, a melhoria dos serviços de cuidados de saúde primários, através de uma gestão de proximidade que permita a criação de soluções flexíveis em função da realidade local. Neste contexto, ficou o Governo autorizado a transferir para os municípios do continente as dotações inscritas no orçamento do Ministério da Saúde, referentes à competência a descentralizar no domínio dos cuidados de saúde primários.

Desta forma, independente dos meios e dos modelos que poderão ser implementados, a estratégia política de reforçar os poderes autárquicos, no que concerne às instalações e acessibilidades, em profunda articulação com as instituições do Ministério da Saúde, é clara e evidente, e vai de encontro à filosofia que esteve na base do presente protocolo.

0.4 MUDANÇAS DEMOGRÁFICAS NO PORTO ENTRE 2001 E 2011

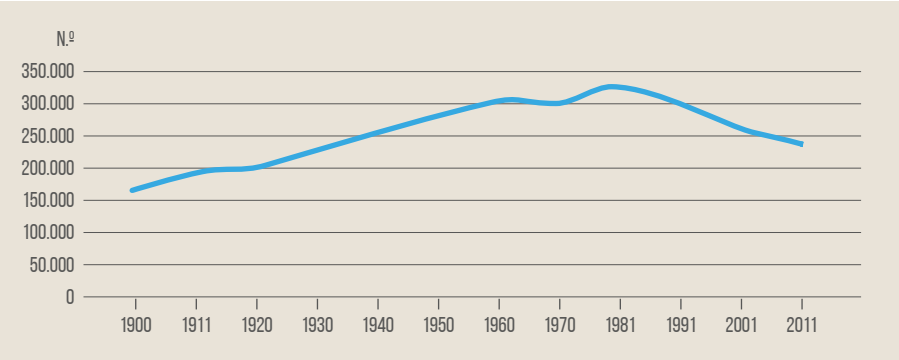
A Câmara Municipal do Porto (CMP-DMU-DMPU-DMPOT) apresentou em 2014 um trabalho sobre as mudanças demográficas no Porto entre 2001 e 2011. O documento, que contém uma análise dos dados censitários para o Porto, salienta as principais dinâmicas demográficas ocorridas no período da década 2001-2011, nomeadamente a evolução da população, quais as transformações verificadas ao nível das famílias, bem como a caracterização da população relativamente a indicadores importantes como a escolaridade e a actividade económica (emprego e desemprego).

De realçar neste trabalho a expressão dos principais fenómenos que expressam as mudanças demográficas ocorridas: o declínio demográfico, o envelhecimento da população e as alterações nas famílias; todas elas com impacto ao nível da prestação de cuidados de saúde, bem como na localização das unidades.

Neste contexto, os dados do Censos 2011, demonstram:

1 · **Declínio populacional** – mantém-se a regressão da população residente, embora a ritmo inferior à década de 90 (de notar a quebra populacional de cerca de 90 mil indivíduos entre 1981 e 2011; no período intercensitário 2001/2011 a quebra registada na população residente foi de 10%, revelando um abrandamento do ritmo relativamente à década anterior, que tinha sido de 13% entre 1991/2001).

EVOLUÇÃO DA POPULAÇÃO RESIDENTE NO PORTO FIG.1



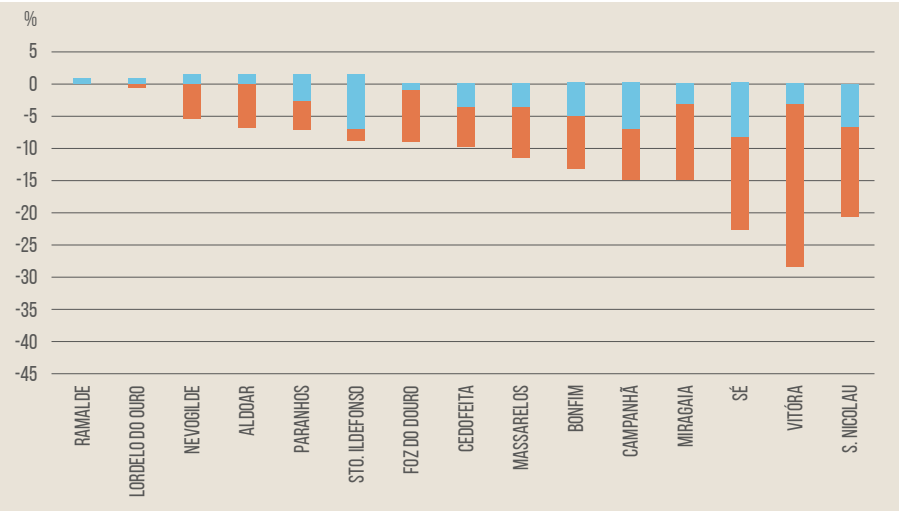
FONTE: INE

No período 1981-2011 os decréscimos foram superiores a 50% na população residente em Miragaia, Santo Ildefonso, São Nicolau, Sé e Vitória; sendo que em termos absolutos foram as freguesias de Campanhã, Cedofeita, Bonfim e Sto. Ildefonso que registaram maiores perdas populacionais, totalizando uma quebra na ordem dos 57 mil indivíduos.

O decréscimo populacional continua a ser mais influenciado pelo saldo migratório negativo, mas a proporção do saldo natural negativo aumenta face a 2001.

COMPONENTES DE VARIAÇÃO POPULACIONAL NA DÉCADA 2001/2010

FIG.2



FONTE: INE

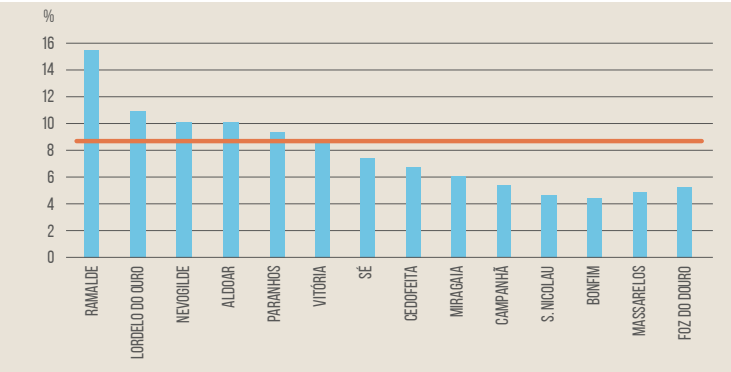
TAXA DE CRESCIMENTO NATURAL

TAXA DE CRESCIMENTO MIGRATÓRIO

2 · **Saldo migratório negativo** – atenua-se o valor do saldo migratório negativo, ao mesmo tempo que se regista um ligeiro aumento da população que optou por residir no Porto, relativamente a 2005, proveniente de outros municípios ou do estrangeiro (comparativamente com o período 1995/2001).

POPULAÇÃO RESIDENTE QUE 5 ANOS ANTES RESIDIA FORA DO PORTO (2011)

FIG. 3



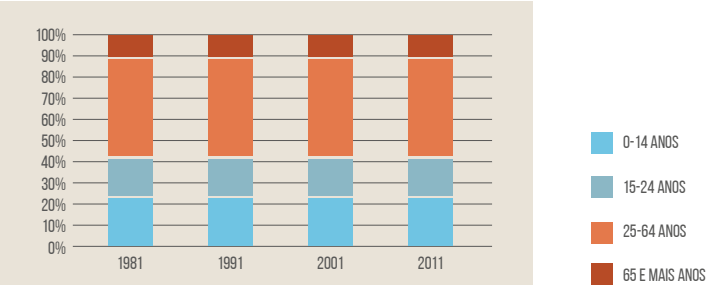
FONTE: INE

VALOR MÉDIO DO PORTO

3 · **Envelhecimento demográfico** – mantém-se o acréscimo da proporção de população idosa e a diminuição dos jovens, conjugada com as tendências de aumento da representatividade dos indivíduos muito idosos (75 ou mais anos) e redução do escalão das crianças (dos 0-4 anos).

POPULAÇÃO RESIDENTE NO PORTO, SEGUNDO O GRUPO ETÁRIO

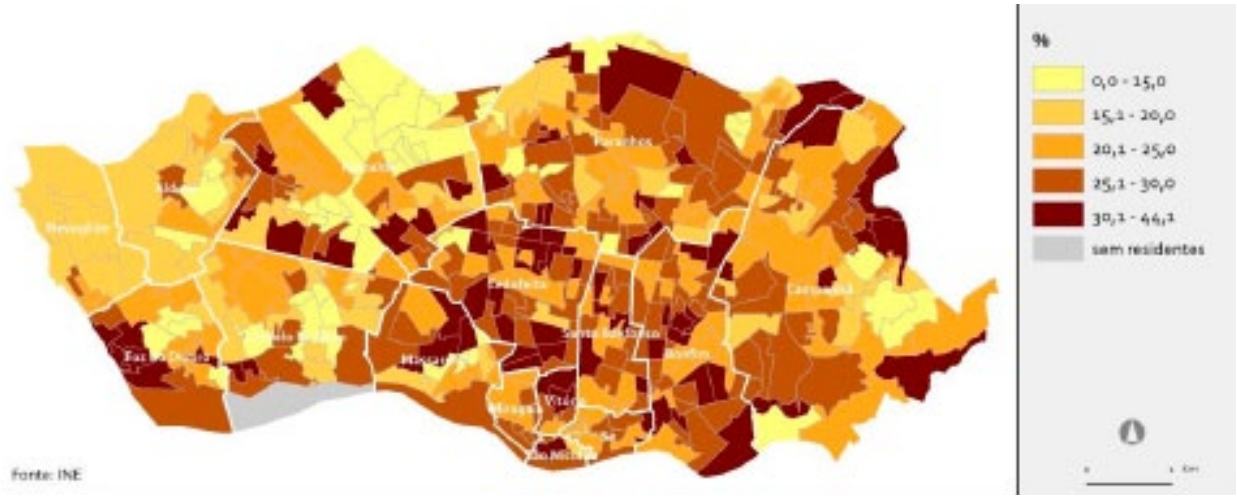
FIG. 4



FONTE: INE

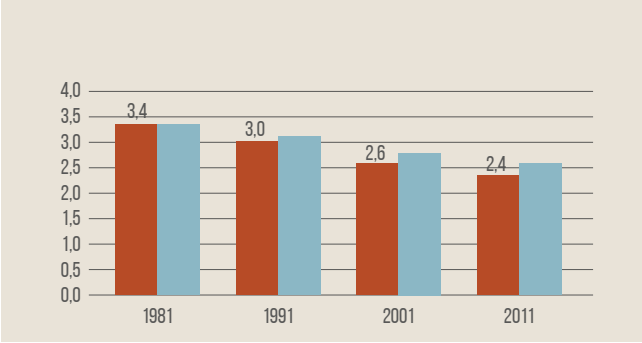
4 · **População em idade activa em regressão** – agravou-se a diminuição de indivíduos em idade activa, sobretudo dos escalões mais jovens, não sendo já possível assegurar a renovação da população activa do concelho, e aumentando desta forma os níveis de dependência.

POPULAÇÃO RESIDENTE IDOSA (65 OU MAIS ANOS) - 2011 FIG. 5



5 · **Alterações da dimensão da família** – diminuição da dimensão média da família, com decréscimo das famílias numerosas e um aumento das famílias unipessoais.

DIMENSÃO MÉDIA DA FAMÍLIA FIG. 6



FONTE: INE

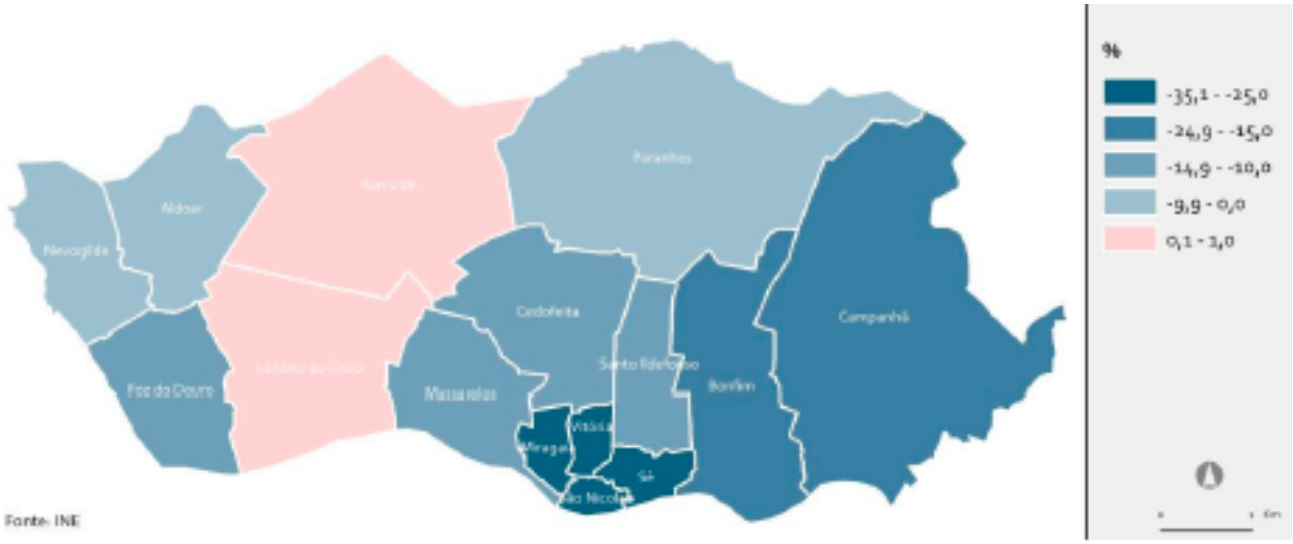
6 · **Famílias unipessoais de idosos sós** – o aumento das famílias clássicas unipessoais de indivíduos com 65 ou mais anos no espaço da década é um dos traços importantes na evolução das famílias no Porto, salientando-se ainda neste escalão etário o grupo dos mais idosos sós, acima dos 75 anos, pela sua importância crescente.

7 · **Transformação das estruturas familiares** – com o aumento das famílias monoparentais, a diminuição dos casamentos, o aumento das taxas de divórcio e a redução dos níveis de fecundidade.

De um modo geral, é nas freguesias do centro histórico e tradicional que se verificam os índices de regressão populacional mais elevados e de maior envelhecimento, enquanto as freguesias da zona ocidental apresentam uma posição mais favorável na maioria dos indicadores analisados, mantendo ainda alguma vitalidade demográfica.

VARIAÇÃO DA POPULAÇÃO RESIDENTE (2001/2011)

FIG.7



0.5 ORGANIZAÇÃO DOS CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS NA CIDADE DO PORTO

A implementação das Unidades de Saúde Familiares (USF) surge na sequência da política de reforma dos cuidados de saúde primários, no sentido de ser desenvolvida uma matriz organizativa de reconfiguração dos centros de saúde, destinada à obtenção de maiores ganhos em saúde e melhoria da acessibilidade dos cidadãos aos cuidados de saúde primários.

As USF vieram trazer um aumento da qualidade dos cuidados prestados, com clara satisfação dos utentes, um espaço de formação e investigação, permitindo o desenvolvimento profissional contínuo dos seus elementos, para além de revelarem ganhos em saúde e redução da despesa inapropriada, de acordo com os resultados de sucessivas avaliações externas efectuadas por múltiplas entidades.

As USF configuram um modelo organizacional inovador, constituídas por equipas multiprofissionais coesas, agrupadas voluntariamente, flexíveis em termos de gestão, privilegiando o trabalho em equipa e a inter-substituição (assegurando a continuidade dos cuidados), com maior grau de autonomia e responsabilização, procurando uma melhoria contínua da qualidade, negociando objectivos de desempenho, bem como contratualizando metas que promovam a sustentabilidade, existindo um compromisso assistencial e distinguindo-se as unidades pela produtividade, eficiência e satisfação profissional que alcançam, e que se contrapõem às tradicionais estruturas hierárquicas e burocráticas de poder e decisão vertical, que não possuíam indicadores assistenciais definidos, não eram auditadas, nem avaliadas, e cujos elementos funcionavam de forma individualizada, impedindo uma cobertura sustentada da população que serviam.

A criação das USF tem cumprido os seus principais objectivos, nomeadamente a necessidade de alargamento da cobertura efectiva dos cuidados de saúde primários a toda a população residente em Portugal e de os tornar mais efectivos no seu papel de porta de entrada do cidadão no SNS.

Desta forma os dois ACeS do Porto têm procurado reorganizar as unidades de cuidados de saúde primários em termos de USF, com o objectivo de melhorar a prestação dos cuidados de saúde, aproveitando as vantagens do modelo. De forma progressiva, mas sustentada, a substituição das Unidades de Cuidados Personalizados de Saúde (UCSP) por USF tem sido efectuada.

A Portaria nº 1368/2007, de 18 de Outubro, que aprova a carteira básica e os princípios da carteira adicional de serviços das USF, estabelece um horário de funcionamento, nos dias úteis entre as 08 e as 20 horas, e uma dimensão da lista de utentes da carteira básica de ser-

viços que deve ter, no mínimo, 1.917 unidades ponderadas a que correspondem, em média, 1.550 utentes por médico de uma lista padrão nacional.

As unidades ponderadas obtêm-se pela aplicação dos seguintes factores:

- O número de crianças dos 0 aos 6 anos de idade é multiplicado pelo factor 1,5;
- O número de adultos entre os 65 e os 74 anos de idade é multiplicado pelo factor 2;
- O número de adultos com idade igual ou superior a 75 anos é multiplicado pelo factor 2,5.

Na região Norte, com a reorganização dos cuidados de saúde primários e desde a criação das primeiras USF em 2007 (especialmente com a dinâmica do modelo B, em que se associa um acréscimo de remuneração ao desempenho evidenciado) foi adoptado pela ARSN o pressuposto que cada médico deveria ter cerca de 1.750 utentes inscritos na sua lista, uma vez que toda a carga horária seria afecta a este modelo de organização e na altura havia muitos médicos em regime de 35 horas semanais a aderir a este modelo, tornando-se a referência para a prática clínica de medicina geral e familiar exercida fora do ambiente das USF e permitindo (para além de outros factores como a colocação de novos médicos e a 'limpeza' das listas de utentes, por exemplo com a exclusão de inscritos em mais do que uma unidade de saúde) na região norte a redução dos utentes sem médico de família de 371.101 utentes em 2010, para 190.098 utentes em 2013.

No âmbito do novo quadro legal da carreira médica e organização do tempo de trabalho médico (que procedeu à alteração do período normal de trabalho da carreira especial médica para 40 horas semanais, a fim de garantir uma utilização mais racional e eficiente dos recursos disponíveis e contribuir para a sustentabilidade do sistema de saúde e salvaguarda do direito à protecção da saúde), baseado na Acta de Entendimento assinada entre o Governo e os Sindicatos Médicos, em 14 de Outubro de 2012 e no Decreto-Lei nº 266-D/2012, de 31 de Dezembro, no que respeita à área profissional da medicina geral e familiar previu o aumento da dimensão da lista de utentes inscritos, por médico, dos actuais 1.550 para os 1.900 utentes, ou seja, 2.358 unidades ponderadas, o que permitirá garantir um aumento da cobertura dos cuidados de saúde primários através dos contratos com os novos médicos que irão ser efectuados no futuro.

Em termos de carteira de distribuição de enfermeiros e atendendo aos objectivos da criação da figura de 'Enfermeiro de Família', as recomendações sugerem o rácio para USF/UCSP de 1 Enfermeiro/1.550 utentes ou 1 Enfermeiro/350 famílias.

No Concelho do Porto, a criação dos ACeS obedeceu ao legislado na Portaria nº 273/2009, de 18 de Março; alterada pela Portaria nº 310/2012, de 10 de Outubro), com a seguinte organização e designação:

- **Agrupamento de Centros de Saúde do Grande Porto VI – Porto Ocidental** (que passou posteriormente a ser designada de Grande Porto V, em função da reorganização dos ACeS da região norte efectuada em 2012): englobava as Freguesias de Aldoar, Cedofeita, Foz do Douro, Lordelo do Ouro, Massarelos, Miragaia, Nevogilde, Ramalde, São Nicolau, Santo Ildefonso, Sé e Vitória; incluía os Centros de Saúde de Aldoar, Bonfim/Batalha – Unidade da Batalha, Foz do Douro/Carvalhosa e São João; para uma população de 174.334 utentes inscritos; e com um mapa de recursos humanos afectos de 549 elementos (incluindo 122 Médicos, 144 Enfermeiros, 158 Assistentes Técnicos, 74 Assistentes Operacionais, 22 Técnicos Superiores, 28 Técnicos de Diagnóstico e Terapêutica e 1 Director Executivo);

- **Agrupamento de Centros de Saúde do Grande Porto VII – Porto Oriental** (que passou posteriormente a ser designada de Grande Porto VI): engloba as Freguesias de Bonfim, Campanhã e Paranhos; incluiu os Centros de Saúde de Bonfim/Batalha – Unidade do Bonfim, Campanhã e Paranhos; para uma população de 140.370 utentes inscritos; e com um mapa de recursos humanos afectos de 376 elementos (incluindo 98 Médicos, 106 Enfermeiros, 100 Assistentes Técnicos, 37 Assistentes Operacionais, 19 Técnicos Superiores, 15 Técnicos de Diagnóstico e Terapêutica e 1 Director Executivo).

A) ACeS PORTO ORIENTAL

O Agrupamento de Centros de Saúde do Porto Oriental engloba três Centros de Saúde (Bonfim, Campanhã e Paranhos), distribuídos por 7 edifícios, e dá resposta, em termos de cuidados de saúde primários, aos habitantes da zona oriental da cidade, a maioria oriunda das Freguesias de Paranhos, Campanhã e Bonfim.

MAPA DAS FREGUESIAS DA ZONA ORIENTAL DO PORTO FIG. 8

No entanto, as unidades funcionais do ACeS dão resposta a um número muito superior de utentes (18% superior ao valor da população residente, segundo o Censos 2011), essencialmente devido às migrações de habitantes para outros concelhos (nomeadamente as segundas gerações), mas que mantêm a ligação forte ao seu médico de família e cidadãos que trabalham no Porto e apesar de viverem noutros locais preferem por comodidade continuar a ser seguidos perto do seu local de trabalho. No entanto, e independentemente das causas,

este facto sublinha o valor 'confiança' na equipa de saúde e nos seus profissionais, que seguramente será a razão principal para a sua manutenção nestas unidades e que vale a pena sublinhar.

Ainda existe um grupo de doentes (1.889), considerados 'não - frequentadores', que correspondem a utentes inscritos no ACeS mas sem contactos nos últimos três anos (incluem por exemplo utentes que emigraram, para além de erros/duplicações administrativas que ainda não foram corrigidas) e que não foram contabilizados nesta abordagem.

NÚMERO DE HABITANTES E NÚMERO DE UTENTES DO ACES (INSCRITOS E COM CONTACTOS NOS ÚLTIMOS 3 ANOS) DA ZONA ORIENTAL DO PORTO

QUADRO 1

NÚMERO DE HABITANTES (CENSOS 2011) (FREGUESIAS DE PARANHOS, CAMPANHÃ E BONFIM)	NÚMERO DE UTENTES (31.12.2014) (UTENTES INSCRITOS NO ACES PORTO ORIENTAL)	ÁREA GEOGRÁFICA (FREGUESIAS DE PARANHOS, CAMPANHÃ E BONFIM)	DENSIDADE POPULACIONAL (HABITANTES/ KM^2)
101.222	118.962	17,85 KM^2	5.671

Para este fim o ACeS Porto Oriental possui um mapa de pessoal com 275 elementos, dos quais se destacam 182 (66%) afectos às Unidades de Saúde Familiares (USF) / Unidades de Cuidados de Saúde Personalizados (UCSP) na prestação directa de cuidados de saúde primários (67 Médicos de Medicina Geral e Familiar, 66 Enfermeiros e 49 Secretários Clínicos).

DISTRIBUIÇÃO DOS PROFISSIONAIS DO ACES PORTO ORIENTAL POR GRUPO PROFISSIONAL
(FONTE: UAG/RH-SIOE; DATA: DEZEMBRO/2014)

QUADRO 2

MÉDICOS	ENFERMEIROS	SECRETÁRIOS CLÍNICOS	TÉCNICOS SUPERIORES	TÉCNICOS SUPERIORES DE SAÚDE	TÉCNICOS DE DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICA	ASSISTENTES OPERACIONAIS
75	84	60	11	6	13	26

De forma a organizar estes elementos em unidades funcionais, o ACeS Porto Oriental encontra-se estruturado de acordo com a figura 9 e com as localizações assinaladas no quadro 3.

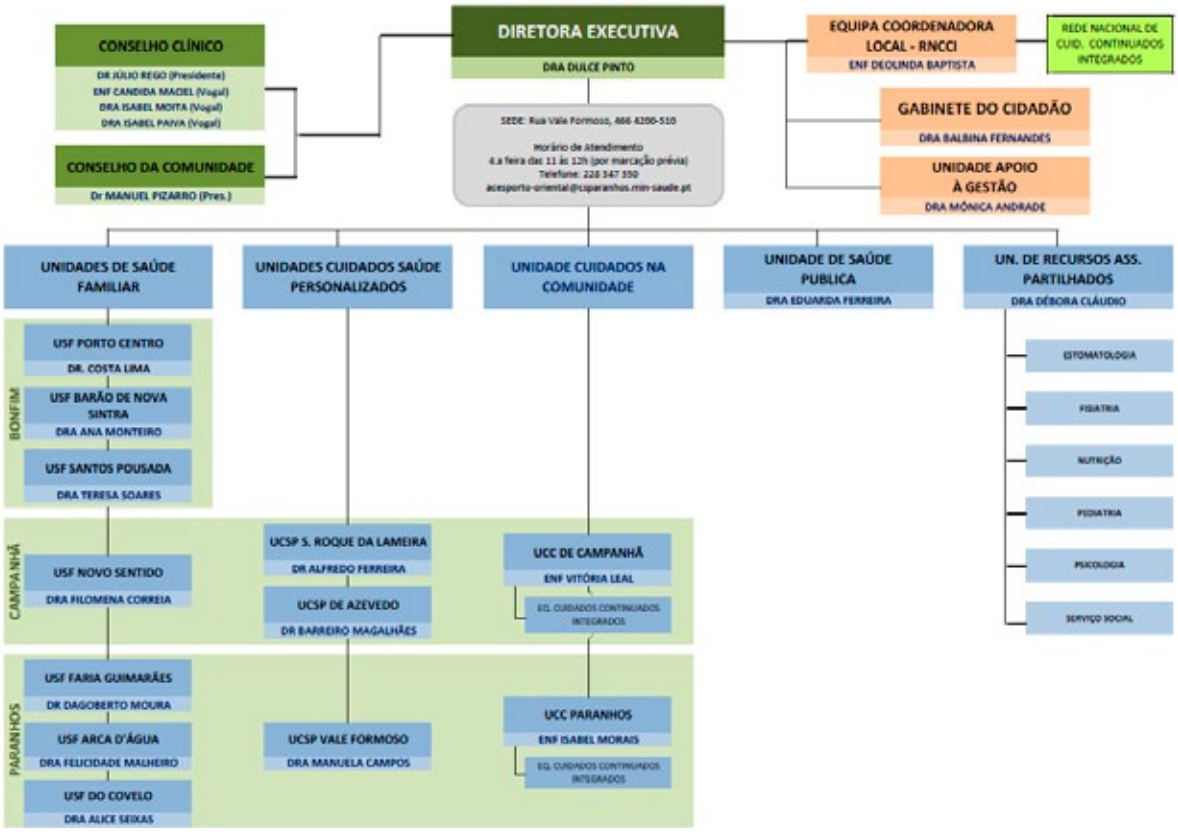
De realçar a existência de 14 unidades funcionais de saúde, nomeadamente 7 Unidades de Saúde Familiares (USF), 3 Unidades de Cuidados de Saúde Personalizados (UCSP), 2 Unidades de Cuidados na Comunidade (UCC), a Unidade de Saúde Pública (USP), a Unidade de Recursos Assistenciais Partilhados (URAP), para além da Unidade de Apoio à Gestão (UAG), o Gabinete do Cidadão (GC), a Equipa Coordenadora Local que articula com a Rede Nacional dos Cuidados Continuados Integrados (ECL – RNCCI), o Conselho Clínico e a Directora Executiva, o que demonstra de forma clara a prossecução da reforma dos cuidados de saúde primários neste ACeS, através da reconfiguração das unidades e da alocação dos profissionais.

O ACES Porto Oriental oferece um horário de funcionamento alargado, até às 23h em dias úteis e das 09h às 17h aos fins-de-semana.

O Conselho da Comunidade deste ACeS é presidido pelo Vereador do Pelouro da Habitação e Acção Social da Câmara Municipal do Porto, Dr. Manuel Pizarro, possibilitando o desenvolvimento de um acompanhamento adequado da autarquia aos cuidados de saúde primários prestados aos cidadãos.

ORGANOGRAMA DO ACeS PORTO ORIENTAL

FIG. 9



LOCALIZAÇÃO DAS UNIDADES FUNCIONAIS DO ACeS PORTO ORIENTAL

QUADRO 3

UNIDADES FUNCIONAIS	MORADA
USF BARÃO NOVA SINTA	RUA BARÃO NOVA SINTRA, 244
URAP – UNIDADE RECURSOS ASSISTENCIAIS PARTILHADOS	RUA BARÃO NOVA SINTRA, 244
USF SANTOS POUSADA	RUA SANTOS POUSADA, 297
USF PORTO CENTRO	RUA SANTOS POUSADA, 297
UCSP S. ROQUE DA LAMEIRA	RUA S. ROQUE DA LAMEIRA, 2275
UCSP AZEVEDO	RUA DE AZEVEDO, 163
USF NOVO SENTIDO	RUA MATIAS ALBUQUERQUE, 263
UCC CAMPANHÃ	RUA MATIAS ALBUQUERQUE, 263
USF COVELO	RUA FARIA GUIMARÃES 915/931
USF FARIA GUIMARÃES	RUA FARIA GUIMARÃES 915/931
USF ARCA DE ÁGUA	RUA VALE FORMOSO, 466
UCSP VALE FORMOSO	RUA VALE FORMOSO, 466
UCC PARANHOS	RUA VALE FORMOSO, 466
DIREÇÃO E SERVIÇOS CENTRAIS	RUA VALE FORMOSO, 466
GABINETE DO CIDADÃO	RUA VALE FORMOSO, 466

O ACeS Porto Oriental articula, em termos de cuidados hospitalares, com o Centro Hospitalar de São João, EPE, no âmbito da referenciação para consultas externas através do P1-Alert, bem como para o Serviço de Urgência Polivalente, nos casos agudos.

No que concerne aos recursos humanos do ACeS Porto Oriental eles encontram-se distribuídos por grupo profissional e unidade funcional de acordo com o descrito no Quadro 4.

DISTRIBUIÇÃO DOS RECURSOS HUMANOS DAS UNIDADES FUNCIONAIS DO ACeS PORTO ORIENTAL

(DEZEMBRO/2014; FONTE: UAG/SIOE) QUADRO 4

	EDIFÍCIO	UNIDADE FUNCIONAL	NÚMERO DE PROFISSIONAIS							
			MÉDICO	ENFERMEIRO	SECRETÁRIO CLÍNICO	TÉCNICO SUPERIOR	TÉCNICO SUPERIOR SAÚDE	TÉCNICO DIAGNÓSTICO TERAPÊUTICA	ASSISTENTE OPERACIONAL	TOTAL
I. BONFIM	1. BARÃO NOVA SINTRA	USF BARÃO NOVA SINTRA	6	6	5	-	-	-	2	19
		URAP (FISIOTERAPIA+TERAPIA OCUPACIONAL+PSICOLOGIA+ NUTRIÇÃO+SERVIÇO SOCIAL +SAÚDE ORAL)	1	-	2	5	6	7	3	24
	2. SANTOS POUSADA	USF SANTOS POUSADA	4	5	4	-	-	-	3	16
		USF PORTO CENTRO	8	7	6	-	-	-	1	22
II. CAMPANHÃ	3. S. ROQUE DA LAMEIRA	UCSP S. ROQUE DA LAMEIRA	11	10	7	-	-	-	4	32
		URAP (PEDIATRIA)	1	-	-	-	-	-	-	1
		USP (SAÚDE ESCOLAR)	-	-	-	1	-	-	-	1
	4. ILHÉU	USF NOVO SENTIDO	8	8	6	-	-	-	2	24
		UCC CAMPANHÃ	-	6	-	-	-	-	-	6
	5. AZEVEDO	UCSP AZEVEDO	2	2	1	-	-	-	2	7

>>

	EDIFÍCIO	UNIDADE FUNCIONAL	NÚMERO DE PROFISSIONAIS							
			MÉDICO	ENFERMEIRO	SECRETÁRIO CLÍNICO	TÉCNICO SUPERIOR	TÉCNICO SUPERIOR SAÚDE	TÉCNICO DIAGNÓSTICO TERAPÊUTICA	ASSISTENTE OPERACIONAL	TOTAL
III. PARANHOS	6. VALE FORMOSO	USP	5	2	2	1	-	6	2	18
		USF ARCA D'ÁGUA	7	7	5	-	-	-	1	20
		UCSP VALE FORMOSO	6	5	4	-	-	-	1	16
		UCC PARANHOS	-	5	-	-	-	-	-	5
		GABINETE DO CIDADÃO	-	-	-	1	-	-	-	1
		URAP (SERVIÇO SOCIAL)	-	-	-	1	-	-	-	1
		DIRECÇÃO+CCS+DIRECÇÃO DE ENFERMAGEM	1	4	1	-	-	-	-	6
		UAG	-	-	6	2	-	-	4	12
		ECL	-	1	-	-	-	-	-	1
	7. COVELO	USF COVELO	7	8	6	-	-	-	-	21
		USF FARIA GUIMARÃES	8	8	5	-	-	-	1	22
TOTAL			75	84	60	11	6	13	26	275

De realçar os 99,6% dos utentes frequentadores deste ACeS que possuem Médico de Família (Quadro 5), o que contrasta com a realidade a nível nacional.

DISTRIBUIÇÃO DA POPULAÇÃO INSCRITA PELAS UNIDADES FUNCIONAIS DO ACeS PORTO ORIENTAL

(DEZEMBRO 2014; FONTE: SIARS E RNU) QUADRO 5

	EDIFÍCIO	UNIDADE FUNCIONAL	FREQUENTADORES			NÃO FREQUENTADORES	TOTAL
			COM MÉDICO	SEM MÉDICO	TOTAL	SEM MÉDICO	
I. BONFIM	1. BARÃO NOVA SINTRA	USF BARÃO NOVA SINTRA	10.721	-	10.721	613	**11.334**
	2. SANTOS POUSADA	USF SANTOS POUSADA	9.084	-	9.084	516	**9.600**
		USF PORTO CENTRO	14.587	-	14.587	861	**15.448**
II. CAMPANHÃ	3. S. ROQUE DA LAMEIRA	UCSP S. ROQUE DA LAMEIRA	17.376	297	17.673	1.655	**19.328**
	4. ILHÉU	USF NOVO SENTIDO	13.346	-	13.346	823	**14.169**
	5. AZEVEDO	UCSP AZEVEDO	3.022	295	3.317	226	**3.543**
III. PARANHOS	6. VALE FORMOSO	USF ARCA D'ÁGUA	12.377	-	12.377	675	**13.052**
		UCSP VALE FORMOSO	9.730	1.297	11.027	2.076	**13.103**
	7. COVELO	USF COVELO	14.044	-	14.044	323	**14.367**
		USF FARIA GUIMARÃES	14.675	-	14.675	568	**15.243**
TOTAL			118.475	1.498	118.962	1.889	120.851

Como se pode verificar no Quadro 6, é de salientar a distribuição por faixa etária destes utentes, nomeadamente a população idosa significativa, que coloca problemas em termos da prestação de cuidados de saúde (Quadro XX). O índice de envelhecimento (fonte: ACSS, 2013) deste ACeS (218,6%) é bastante superior à média nacional (130,6%), o que vem caracterizar o tipo de população em causa e que exige cuidados diferenciados na prestação dos serviços de saúde, nomeadamente a localização e tipologia das unidades, bem como o apoio domiciliário requerido (Quadro 6).

Desta forma, podemos avaliar os rácios médios dos profissionais de saúde pelos utentes do ACeS, cujos valores reflectem de uma forma global um excelente desempenho em termos de gestão de recursos humanos (Quadro 7).

TIPO DE UTENTE FREQUENTADOR (IDADE E GÉNERO) DISTRIBUÍDO PELAS UNIDADES FUNCIONAIS DO ACeS PORTO ORIENTAL (DEZEMBRO 2014; FONTE: SIARS)

QUADRO 6

	EDIFÍCIO	UNIDADE FUNCIONAL	0-18 ANOS		19-64 ANOS		65-74 ANOS		>=75 ANOS	
			M	F	M	F	M	F	M	F
I. BONFIM	1. BARÃO NOVA SINTRA	USF BARÃO NOVA SINTRA	924	857	2.994	3.419	501	732	420	874
	2. SANTOS POUSADA	USF SANTOS POUSADA	693	731	2.567	2.934	408	634	346	771
		USF PORTO CENTRO	1.124	1.117	4.035	4.623	707	1.041	665	1.275
II. CAMPANHÃ	3. S. ROQUE DA LAMEIRA	UCSP S. ROQUE DA LAMEIRA	1.554	1.511	5.291	5.542	831	1.056	649	1.239
	4. ILHÉU	USF NOVO SENTIDO	1.240	1.178	3.850	4.289	572	762	477	978
	5. AZEVEDO	UCSP AZEVEDO	292	296	973	990	179	245	120	222
III. PARANHOS	6. VALE FORMOSO	USF ARCA D'ÁGUA	1.073	987	3.533	4.077	555	773	489	890
		UCSP VALE FORMOSO	906	824	3.296	3.583	487	644	444	843
	7. COVELO	USF COVELO	1.135	1.034	3.846	4.696	729	1.010	553	1.041
		USF FARIA GUIMARÃES	1.291	1.174	4.072	4.831	678	982	592	1.055
TOTAL			10.232	9.709	34.457	38.984	5.647	7.879	4.755	9.188

RÁCIOS DE UTENTES PELOS GRUPOS PROFISSIONAIS, NAS VÁRIAS UNIDADES FUNCIONAIS DO ACeS PORTO ORIENTAL (DEZEMBRO/2014; FONTE: UAG)

QUADRO 7

	EDIFÍCIO	UNIDADE FUNCIONAL	RÁCIO MÉDICO /UTENTE	RÁCIO ENFERMEIRO /UTENTE	RÁCIO SECRETARIADO CLÍNICO /UTENTE
I. BONFIM	1. BARÃO NOVA SINTRA	USF BARÃO NOVA SINTRA	1786,8	1786,8	2144,2
	2. SANTOS POUSADA	USF SANTOS POUSADA	2271,0	1816,8	2271,0
		USF PORTO CENTRO	1823,4	2083,9	2431,2
II. CAMPANHÃ	3. S. ROQUE DA LAMEIRA	UCSP S. ROQUE DA LAMEIRA	1579,6	1767,3	2524,7
	4. ILHÉU	USF NOVO SENTIDO	1668,3	1668,3	2224,3
	5. AZEVEDO	UCSP AZEVEDO	1511,0	1658,50	3317,0
III. PARANHOS	6. VALE FORMOSO	USF ARCA D'ÁGUA	1768,1	1768,1	2475,4
		UCSP VALE FORMOSO	1621,7	2205,4	2756,8
	7. COVELO	USF COVELO	2006,3	1755,5	2340,7
		USF FARIA GUIMARÃES	1824,4	1834,4	2935,0
MEDIANA DO RÁCIO DO ACeS PORTO ORIENTAL			1775,6	1831,1	2466,4

Algo importante a avaliar são as faixas etárias dos vários profissionais, cujos valores nos Médicos implica uma reflexão profunda sobre o seu impacto nos próximos anos (Quadro 8).

DISTRIBUIÇÃO DOS PROFISSIONAIS POR FAIXA ETÁRIA, NAS VÁRIAS UNIDADES FUNCIONAIS DO ACeS PORTO ORIENTAL (DEZEMBRO/2014; FONTE: UAG/SIOE)

QUADRO 8

	EDIFÍCIO	UNIDADE FUNCIONAL	MÉDICOS				ENFERMEIROS				SECRETÁRIOS CLÍNICOS			
			20 -35	36-50	51 - 65	> 65	20 - 35	36 -50	51-65	> 65	20 -35	36 -50	51-65	> 65
I. BONFIM	1. BARÃO NOVA SINTRA	USF BARÃO NOVA SINTRA	3		3		4	1	1			4	1	
		URAP (FISIOTERAPIA+TERAPIA OCUPACIONAL+PSICOLOGIA+ NUTRIÇÃO+SERVIÇO SOCIAL)			1							2		
	2. SANTOS POUSADA	USF SANTOS POUSADA			4		3	2				1	3	
		USF PORTO CENTRO		1	7		2	5				4	2	
II. CAMPANHÃ	3. S. ROQUE DA LAMEIRA	UCSP S. ROQUE DA LAMEIRA		1	10		3	6	1				7	
		URAP (SAÚDE ORAL+PEDIATRIA); USP (SAÚDE ESCOLAR)			1									
	4. ILHÉU	USF NOVO SENTIDO												
		UCC CAMPANHÃ	2	2	4		6	2			1	4	1	
	5. AZEVEDO	UCSP AZEVEDO					1	4	1					

	EDIFÍCIO	UNIDADE FUNCIONAL	MÉDICOS				ENFERMEIROS				SECRETÁRIOS CLÍNICOS			
			20 -35	36-50	51 - 65	> 65	20 - 35	36 -50	51-65	> 65	20 -35	36 -50	51-65	> 65
III. PARANHOS	6. VALE FORMOSO	USP		1	1			2				1		
		USF ARCA D'ÁGUA		1	4				2			2		
		UCSP VALE FORMOSO	2	5			3	4			1	4		
		UCC PARANHOS		1	5		2	3				3	1	
		GABINETE DO CIDADÃO					4	1						
		URAP/PEDIATRIA+SERVIÇO SOCIAL												
		DIRECÇÃO+CCS+DIRECÇÃO DE ENFERMAGEM												
		UAG			1			2	2			1		
		ECL									1	4	1	
	7. COVELO	USF COVELO							1					
		USF FARIA GUIMARÃES		2	5		3	5				2	4	
TOTAL			7	15	53	0	35	41	8	0	3	37	20	0

Neste contexto é de sublinhar também o empenho na formação de novos médicos, crítico para o futuro em termos de cobertura adequada desta população, para além de serem necessárias medidas sustentáveis para a contratação de médicos jovens, de forma a evitar no futuro um quadro grave de ruptura assistencial (Quadro 9).

MÉDICOS EM FORMAÇÃO ESPECÍFICA DE MGF E SAÚDE PÚBLICA, NAS VÁRIAS UNIDADES FUNCIONAIS DO ACES PORTO ORIENTAL (DEZEMBRO/2014; FONTE: UAG/SIOE)

QUADRO 9

	EDIFÍCIO	UNIDADE FUNCIONAL	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	SAÚDE PÚBLICA
I. BONFIM	1. BARÃO NOVA SINTRA	USF BARÃO NOVA SINTRA	5	0
	2. SANTOS POUSADA	USF SANTOS POUSADA	0	0
		USF PORTO CENTRO	2	0
II. CAMPANHÃ	3. S. ROQUE DA LAMEIRA	UCSP S. ROQUE DA LAMEIRA	0	0
	4. ILHÉU	USF NOVO SENTIDO	7	0
	5. AZEVEDO	UCSP AZEVEDO	0	0
III. PARANHOS	6. VALE FORMOSO	USF ARCA D'ÁGUA	2	0
		UCSP VALE FORMOSO	1	0
		USP	0	1
	7. COVELO	USF COVELO	4	0
		USF FARIA GUIMARÃES	5	0
TOTAL DE MÉDICOS INTERNOS DO ACES PORTO ORIENTAL			26	1

A actividade desenvolvida, medida em termos de consultas ou indicadores sobreponíveis, apesar de não ser o mais relevante na prestação de cuidados de saúde, está disponível no Quadro 10.

Em termos de recursos humanos globais, de sublinhar os profissionais que não se encontram inseridos em USF/UCSP e que se encontram a prestar directamente cuidados aos utentes (ex. UCC) ou que estão integrados na estrutura da organização (ex. UAG), nomeadamente:

1 · ***Unidades de Cuidados na Comunidade*** (duas): 11 enfermeiros;

2 · ***Equipa Coordenadora Local***: 1 enfermeiro;

3 · ***Gabinete do Cidadão***: 1 técnico superior de Serviço Social;

4 · ***Unidade de Apoio à Gestão***: 2 técnicos superiores, 6 assistentes técnicos e 4 assistentes operacionais;

5 · ***Unidade de Saúde Pública***: 5 médicos de Saúde Pública, 2 enfermeiros, 6 técnicos de saúde ambiental, 1 técnico superior e 2 assistentes técnicos;

6 · ***Unidade de Recursos Assistenciais Partilhados*** (Quadro 10)

RECURSOS HUMANOS DA URAP DO ACES PORTO ORIENTAL (DEZEMBRO DE 2014; FONTE:UAG) QUADRO 10

UNIDADE FUNCIONAL		Nº PROFISSIONAIS	RATIO/UTENTE
URAP	MÉDICOS (FISIATRIA, PEDIATRIA, ESTOMATOLOGIA)	3	-
	PSICOLOGIA	3	40.284
	NUTRIÇÃO	3	40.284
	SERVIÇO SOCIAL	5	23.792
	FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL	6	20.142
	HIGIENE ORAL	1	118.962
	ASSISTENTE TÉCNICO	2	-

PRODUÇÃO DAS UNIDADES FUNCIONAIS DO ACES PORTO ORIENTAL (ANO DE 2013) – FONTE: SIARS

QUADRO 11

	EDIFÍCIO	UNIDADE FUNCIONAL	ACTIVIDADE MÉDICA				ACTIVIDADE DE ENFERMAGEM	
			CONSULTAS PRESEN-CIAIS	CONSULTAS NÃO PRE-SENCIAIS	TAXA UTILIZAÇÃO	TAXA DOMICÍLIOS	ACTIVIDA-DES	TAXA DOMICÍLIOS
I. BONFIM	1. BARÃO NOVA SINTRA	USF BARÃO NOVA SINTRA	15.475	13.247	60,2	21,8	21.999	170,8
	2. SANTOS POUSADA	USF SANTOS POUSADA	16.095	5.392	67,2	29,0	16.494	195,7
		USF PORTO CENTRO	28.597	12.501	70,1	29,9	22.116	152,2
II. CAMPANHÃ	3. S. ROQUE DA LAMEIRA	UCSP S. ROQUE DA LAMEIRA	30.081	13.787	61,4	13,2	27.654	184,3
	4. ILHÉU	USF NOVO SENTIDO	30.570	13.854	74,7	29,5	26.163	203,2
	5. AZEVEDO	UCSP AZEVEDO	9.299	8.651	65,1	11,2	11.117	220,9
III. PARANHOS	6. VALE FORMOSO	USF ARCA D'ÁGUA	22.513	10.022	69,7	33,6	19.842	146,2
		UCSP VALE FORMOSO	17.914	7.098	64,4	17,2	16.812	161,5
	7. COVELO	USF COVELO	29.142	8.528	70,0	23,9	22.852	111,9
		USF FARIA GUIMARÃES	32.850	10.508	74,1	33,5	31.567	142,4
TOTAL DA ACTIVIDADE NO ANO DE 2013			232.536	106.588	67,0	26,0	216.616	190,8

Em termos globais e utilizando um conjunto de indicadores padronizados, podemos caracterizar o ACeS Porto Oriental, no ano de 2011 e compará-lo com os valores nacionais (Quadro 12).

INDICADORES DE CARACTERIZAÇÃO DO ACES PORTO ORIENTAL (FONTE: ACSS, 2013; CENSOS 2011)

QUADRO 12

INDICADOR	ACES POR 2011	CONTINENTE 2011
1. POPULAÇÃO RESIDENTE	101.222	10.047.083
2. TAXA DE POPULAÇÃO RESIDENTE FEMININA	54,7	52,2%
3. ÍNDICE DE DEPENDÊNCIA TOTAL	54,9%	51,6%
4. ÍNDICE DE ENVELHECIMENTO	218,6%	130,6%
5. DENSIDADE POPULACIONAL	5.670,7/KM^2	1118,58/ KM^2
6. TAXA DE DESEMPREGO (CONCELHO DO PORTO)	18,67	13,19
7. PROPORÇÃO DA POPULAÇÃO RESIDENTE COM PELO MENOS A ESCOLARIDADE OBRIGATÓRIA (%) (CONCELHO PORTO)	46,1%	54,9%
8. HOSPITAL DE REFERÊNCIA	CH S.JOÃO	-
9. UNIDADES DE CUIDADOS CONTINUADOS, NOMEADAMENTE DE AMBULATÓRIO E INTERNAMENTO	6	N.D.
10. UNIDADES DE PRESTAÇÃO DE CUIDADOS (USF+UCSP+URAP)	11	-
11. TAXA BRUTA DE NATALIDADE POR LOCAL DE RESIDÊNCIA /1000	7,9	9,1
12. TAXA BRUTA DE MORTALIDADE POR LOCAL DE RESIDÊNCIA /1000	12,8	9,8
13. MORTALIDADE INFANTIL /1000 (CONCELHO PORTO)	3,4 (09-11)	2,9 (09-11)
14. TAXA DE MORTALIDADE PADRONIZADA POR CANCRO DA MAMA FEMININO ANTES DOS 75 ANOS /100.000 (CONCELHO DO PORTO)	20,4	15,7 (08-10)

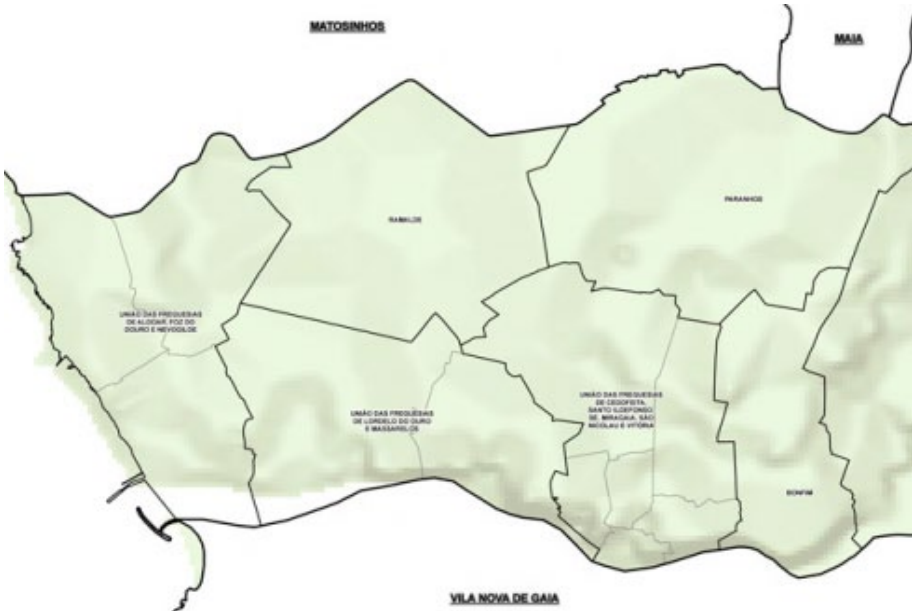
INDICADOR	ACES POR 2011	CONTINENTE 2011
15. TAXA DE MORTALIDADE PADRONIZADA POR CANCRO DO COLO DO ÚTERO ANTES DOS 75 ANOS SEXO FEMININO /100.000 (CONCELHO DO PORTO)	4,6 (08-10)	2,9 (08-10)
16. TAXA DE MORTALIDADE PADRONIZADA POR CANCRO DO CÓLON E RETO ANTES DOS 75 ANOS /100.000 (CONCELHO DO PORTO)	15,9 (08-10)	13,5 (08-10)
17. TAXA DE MORTALIDADE PADRONIZADA POR DOENÇA ISQUÉMICA CARDÍACA (DIC) ANTES DOS 75 ANOS /100.000 (CONCELHO DO PORTO)	17,7 (08-10)	17,7 (08-10)
18. TAXA DE MORTALIDADE PADRONIZADA POR DOENÇAS CEREBROVASCULARES <75 ANOS /100.000 (CONCELHO DO PORTO)	24,5 (08-10)	21,4 (08-10)
19. TAXA DE MORTALIDADE PADRONIZADA POR VIH/SIDA ANTES DOS 75 ANOS /100.000 (CONCELHO DO PORTO)	19,8 (08-10)	6,1 (08-10)
20. INCIDÊNCIA DE DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO OBRIGATÓRIA POR 100.000 RESIDENTES	51,37	12,7
21. INCID. AMPUTAÇÕES MAJOR MINF. (DM) /10.000 RESIDENTES	0,7(2013)	0,53
22. RECÉM-NASCIDOS DE TERMO COM BAIXO PESO/100 NADOS-VIVOS	2,5(2013)	3,0
23. TAXA INTERNAMENTO DCV/10.000 RESIDENTES <65 ANOS	7,3 (2013)	9,05

B) ACeS PORTO OCIDENTAL

O Agrupamento de Centros de Saúde do Porto Ocidental engloba 5 Centros de Saúde (Aldoar, Foz Douro, Carvalhosa, Batalha e S. João), distribuídos por 16 edifícios, e dá resposta, em termos de cuidados de saúde primários, aos habitantes da zona ocidental da cidade, a maioria oriunda das Freguesias de Ramalde, União das Freguesias de Aldoar, Nevogilde e Foz do Douro, União das Freguesias de Lordelo do Ouro e Massarelos e União das Freguesias do Centro Histórico do Porto (Sé, São Nicolau, Vitória, Miragaia, Santo Ildefonso e Cedofeita).

MAPA DAS FREGUESIAS DA ZONA OCIDENTAL DO PORTO

FIG. 10



No entanto, as unidades funcionais deste ACES, tal como acontecia no ACeS Porto Oriental e pelas razões anteriormente apontadas, dão resposta a um número muito superior de utentes (33% acima do valor reportado a residentes no Censos 2011), colocando problemas e desafios na prestação de cuidados de saúde.

Para além dos 181.505 doentes incluídos nesta avaliação, ainda existe um grupo de doentes (6.606), considerados 'não - frequentadores', que correspondem a utentes inscritos no ACeS mas sem contactos nos últimos três anos e que não foram contabilizados nesta abordagem.

NÚMERO DE HABITANTES E NÚMERO DE UTENTES DO ACES (INSCRITOS E COM CONTACTOS NOS ÚLTIMOS 3 ANOS) DA ZONA OCIDENTAL DO PORTO (DEZEMBRO, 2014; FONTE: ACES PORTO OCIDENTAL)

QUADRO 13

NÚMERO DE HABITANTES (CENSOS 2011) (FREGUESIAS DE RAMALDE, UNIÃO DAS FREGUESIAS DE ALDOAR, NEVOGILDE E FOZ DO DOURO, UNIÃO DAS FREGUESIAS DE LORDELO DO OURO E MASSARELOS E UNIÃO DAS FREGUESIAS DO CENTRO HISTÓRICO)	NÚMERO DE UTENTES 31.12.2014 (UTENTES INSCRITOS NO ACES PORTO OCIDENTAL)	ÁREA GEOGRÁFICA (FREGUESIAS DE RAMALDE, UNIÃO DAS FREGUESIAS DE ALDOAR, NEVOGILDE E FOZ DO DOURO, UNIÃO DAS FREGUESIAS DE LORDELO DO OURO E MASSARELOS E UNIÃO DAS FREGUESIAS DO CENTRO HISTÓRICO)	DENSIDADE POPULACIONAL (HABITANTES/ KM^2)
136.369	181.585	21,9 KM^2	6.227

Para este fim o ACeS possui um mapa de pessoal com 418 elementos, dos quais se destacam 256 (61%) afectos às Unidades de Saúde Familiares (USF) / Unidades de Cuidados de Saúde Personalizados (UCSP) na prestação directa de cuidados de saúde primários (94 Médicos de Medicina Geral e Familiar, 98 Enfermeiros e 64 Secretários Clínicos).

DISTRIBUIÇÃO DOS PROFISSIONAIS DO ACES PORTO OCIDENTAL POR GRUPO PROFISSIONAL (DEZEMBRO, 2014; FONTE: ACES PORTO OCIDENTAL)

QUADRO 14

MÉDICOS	ENFERMEIROS	SECRETÁRIOS CLÍNICOS	TÉCNICOS SUPERIORES	TÉCNICOS SUPERIORES DE SAÚDE	TÉCNICOS DE DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICA	ASSISTENTES OPERACIONAIS
109	143	90	12	11	19	34

De forma a organizar estes elementos em unidades funcionais, o ACeS Porto Ocidental encontra-se estruturado de acordo com a Figura 11 e com as localizações assinaladas no Quadro 15.

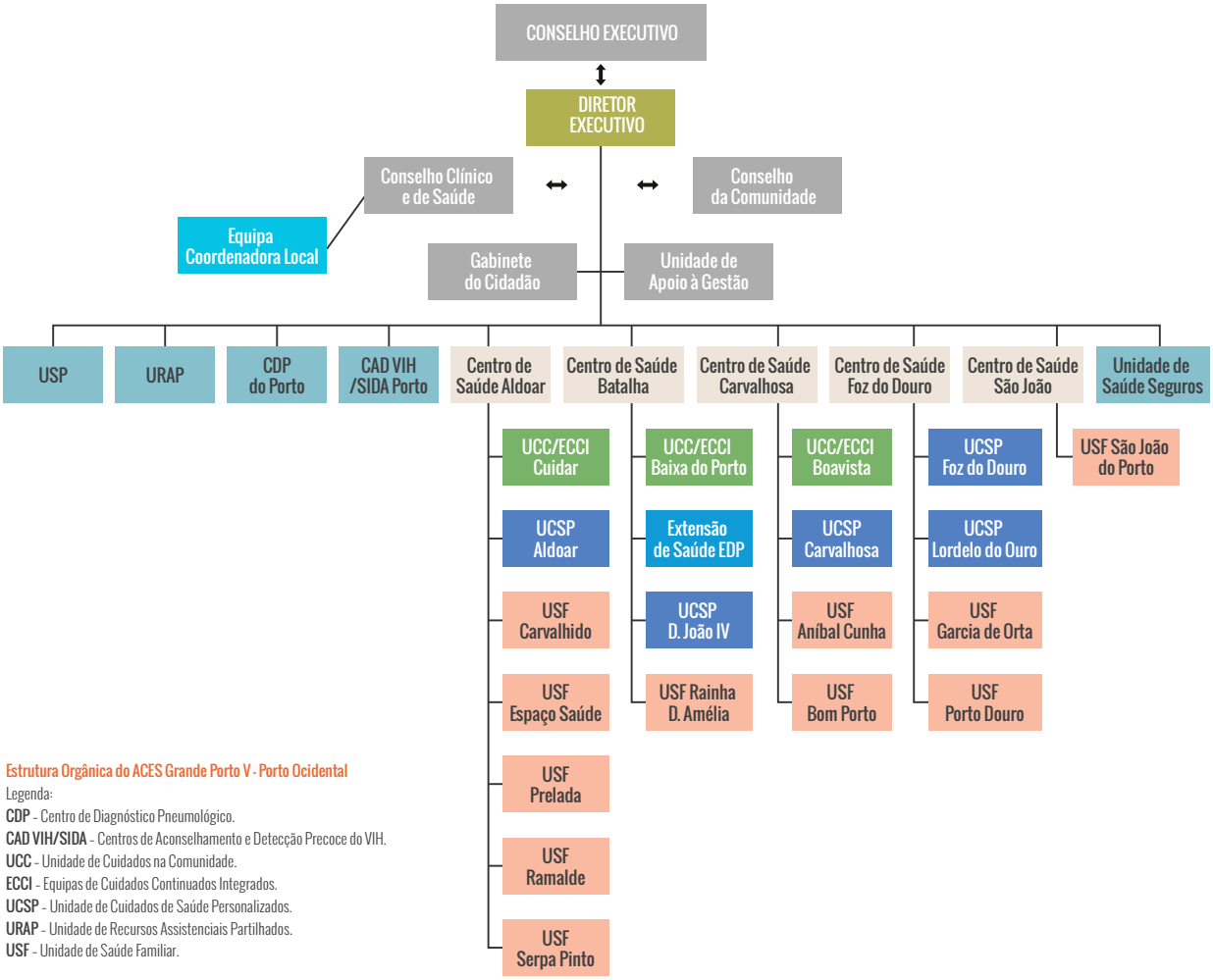
De realçar a existência de 21 unidades prestadoras de cuidados de saúde, nomeadamente 11 Unidades de Saúde Familiares (USF), 5 Unidades de Cuidados de Saúde Personalizados (UCSP), 3 Unidades de Cuidados na Comunidade (UCC), a Unidade de Saúde Pública (USP), a Unidade de Recursos Assistenciais Partilhados (URAP), para além da Unidade de Apoio à Gestão (UAG), o Gabinete do Cidadão (GC), a Equipa Coordenadora Local que articula com a Rede Nacional dos Cuidados Continuados Integrados (ECL – RNCCI), o Conselho Clínico e o Director Executivo, implementando a reforma dos cuidados de saúde primários.

Neste ACeS ainda existem outras unidades, quer de prestação de cuidados de saúde primários (Seguros e EDP), quer de actividades transversais a todo o Concelho do Porto, nomeadamente o Centro de Diagnóstico Pneumológico do Porto (CDP), o Centro de Aconselhamento e Detecção (CAD) do VIH/SIDA e o Centro de Vacinação Internacional (CVI).

O Conselho da Comunidade deste ACeS é presidido pelo Vereador do Pelouro da Habitação e Acção Social da Câmara Municipal do Porto, Dr. Manuel Pizarro, possibilitando o desenvolvimento de um acompanhamento adequado da autarquia aos cuidados de saúde primários prestados aos cidadãos.

ORGANOGRAMA DO ACES PORTO OCIDENTAL

FIG. 11



Estrutura Orgânica do ACES Grande Porto V - Porto Ocidental

Legenda:

CDP - Centro de Diagnóstico Pneumológico.
CAD VIH/SIDA - Centros de Aconselhamento e Detecção Precoce do VIH.
UCC - Unidade de Cuidados na Comunidade.
ECCI - Equipas de Cuidados Continuados Integrados.
UCSP - Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados.
URAP - Unidade de Recursos Assistenciais Partilhados.
USF - Unidade de Saúde Familiar.

LOCALIZAÇÃO DAS UNIDADES FUNCIONAIS DO ACES PORTO OCIDENTAL

QUADRO 15

UNIDADES DE SAÚDE	MORADA
CDP PORTO	RUA DO QUANZA, Nº 13
USF CARVALHIDO	RUA CASTELO NUMÃO, Nº 25
USF PRELADA	RUA CASTELO NUMÃO, Nº 25
ECCI/UCC CUIDAR	RUA DE VILA NOVA, S/N
UCSP ALDOAR	RUA DE VILA NOVA, S/N
USF ESPAÇO SAÚDE	RUA DE VILA NOVA, S/N
USF RAMALDE	RUA SÃO SALVADOR, Nº 9
USF SERPA PINTO	RUA DO QUANZA, Nº 25
CENTRO DE VACINAÇÃO INTERNACIONAL – PORTO	AVENIDA RODRIGUES DE FREITAS, Nº 108
USP PORTO OCIDENTAL	RUA DE VILA NOVA, S/N
US EDP	RUA DO BOLHÃO, Nº 109
USF BOM PORTO	RUA ANÍBAL CUNHA, Nº 100
USF ANÍBAL CUNHA	RUA ANÍBAL CUNHA, Nº 98
ATENDIMENTO COMPLEMENTAR - PORTO OCIDENTAL	RUA BOAVISTA, Nº 627
ECCI/UCC BOAVISTA	RUA BOAVISTA, Nº 627
UCSP D. JOÃO IV	RUA D. JOÃO IV, Nº 419
ECCI/UCC BAIXA DO PORTO	RUA D. JOÃO IV, Nº 419

UNIDADES DE SAÚDE	MORADA
USF RAINHA D. AMÉLIA	RUA ARNALDO GAMA, Nº 64
UCSP CARVALHOSA	RUA BOAVISTA, Nº 627
CAD PORTO - UNID. FIXA	RUA DA CONSTITUIÇÃO, Nº 1656
UCSP LORDELO OURO	RUA DE SERRALVES, Nº 20
USF PORTO DOURO	RUA DE SERRALVES, Nº 20
ACeS GRANDE PORTO V - PORTO OCIDENTAL - SEDE	RUA DO MOLHE, Nº 181
UCSP FOZ DOURO	RUA DO MOLHE, Nº 181
USF GARCIA DE ORTA	RUA PINHO LEAL, Nº 29
URAP - PORTO OCIDENTAL	RUA MIGUEL BOMBARDA, Nº 234
USF S. JOÃO DO PORTO	RUA MIGUEL BOMBARDA, Nº 234
US SEGUROS	RUA BREINER, Nº 259

O ACeS Porto Ocidental articula, em termos de cuidados hospitalares, com o Centro Hospitalar do Porto, EPE, no âmbito da referenciação para consultas externas através do P1-Alert, bem como para o Serviço de Urgência Polivalente, nos casos agudos.

No que concerne aos recursos humanos do ACeS Porto Ocidental eles encontram-se distribuídos por grupo profissional e unidade funcional de acordo com o descrito no Quadro 16.

DISTRIBUIÇÃO DOS RECURSOS HUMANOS DAS UNIDADES FUNCIONAIS DO ACeS PORTO OCIDENTAL

(DEZEMBRO, 2014; FONTE: ACeS PORTO OCIDENTAL) QUADRO 16

CENTRO SAÚDE	EDIFÍCIO	UNIDADE FUNCIONAL	NÚMERO DE PROFISSIONAIS							
			MÉDICO	ENFERMEIRO	SECRETÁRIO CLÍNICO	TÉCNICO SUPERIOR	TÉCNICO SUPERIOR SAÚDE	TÉCNICO DIAGNÓSTICO TERAPÊUTICA	ASSISTENTE OPERACIONAL	TOTAL
I. ALDOAR	1. ALDOAR	UCSP ALDOAR	4	4	3	-	-	-	3	14
		USF ESPAÇO SAÚDE	5	5	3	-	-	-	-	13
		UCC CUIDAR	-	12	-	-	-	-	-	12
		USP	8	5	3	-	-	-	-	16
		URAP	1	-	-	3	3	1	-	8
	2. RAMALDE	USF RAMALDE	8	8	6	-	-	-	2	24
	3. CARVALHIDO	USF CARVALHIDO	4	4	4	-	-	-	1	13
		USF PRELADA	4	5	4	-	-	-	1	14
	4. QUANZA	USF SERPA PINTO	8	7	6	-	-	-	1	22
		CDP	4	5	7	-	2	10	5	33
		CAD	-	3	2	3	3	-	2	13
II. FOZ DOURO	5. FOZ	UCSP FOZ DOURO	5	6	2	-	-	-	2	15
		DIRECÇÃO/UAG	1	1	6	3	-	-	2	13
	6. LORDELO	UCSP LORDELO	4	6	3	-	-	-	2	15
		USF PORTO DOURO	4	5	4	-	-	-	1	14
	7. GARCIA DE ORTA	USF GARCIA DE ORTA	9	9	7	-	-	-	1	26

CENTRO SAÚDE	EDIFÍCIO	UNIDADE FUNCIONAL	NÚMERO DE PROFISSIONAIS							
			MÉDICO	ENFERMEIRO	SECRETÁRIO CLÍNICO	TÉCNICO SUPERIOR	TÉCNICO SUPERIOR SAÚDE	TÉCNICO DIAGNÓSTICO TERAPÊUTICA	ASSISTENTE OPERACIONAL	TOTAL
III. CARVALHOSA	8. CARVALHOSA	UCSP CARVALHOSA	10	12	6	-	-	-	2	30
		ATEND. COMPLEMENTAR	ENVOLVIDOS OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DO ACeS							-
		UCC BOAVISTA	-	8	-	-	-	-	-	8
	9. SEGUROS	US SEGUROS	3	1	1	-	-	-	1	6
	10. ANÍBAL CUNHA	USF ANÍBAL CUNHA	6	5	3	-	-	-	2	16
		USF BOM PORTO	6	5	4	-	-	-	1	18
		ECL	-	1	-	-	-	-	-	1
		URAP/PEDIATRIA	1	1	-	-	-	-	-	2
IV. BATALHA	11. GUINDAIS	USF RAINHA D. AMÉLIA	4	5	4	-	-	-	2	15
	12. D. JOÃO IV	UCSP D. JOÃO IV	2	2	2	-	-	-	1	7
		UCC BAIXA DO PORTO	-	9	-	-	-	-	-	9
	13. RODRIGUES FREITAS	USP	-	-	1	-	-	7	1	9
		CVI	-	-	1	-	-	-	1	2
V.S. JOÃO	14. S. JOÃO	USF S. JOÃO	8	9	7	-	-	-	-	24
		URAP	-	-	1	3	3	1	-	8
	EDP	US EDP								
TOTAL			109	143	90	12	11	19	34	418

De realçar os 93,4% dos utentes frequentadores deste ACeS que possuem Médico de Família (Quadro 17), o que contrasta com a realidade a nível nacional.

DISTRIBUIÇÃO DA POPULAÇÃO INSCRITA PELAS UNIDADES FUNCIONAIS DO ACES PORTO OCIDENTAL (DEZEMBRO, 2014; FONTE: ACES PORTO OCIDENTAL)

QUADRO 17

CENTRO SAÚDE	EDIFÍCIO	UNIDADE FUNCIONAL	FREQUENTADORES			NÃO FREQUENTADORES	TOTAL
			COM MÉDICO	SEM MÉDICO	TOTAL	SEM MÉDICO	
I. ALDOAR	1. ALDOAR	UCSP ALDOAR	7.208	617	7.825	519	8.344
		USF ESPAÇO SAÚDE	8.605	39	8.644	56	8.700
	2. RAMALDE	USF RAMALDE	14.556	18	14.574	196	14.770
	3. CARVALHIDO	USF CARVALHIDO	6.845	8	6.853	0	6.853
		USF PRELADA	6.927	1.493	8.420	0	8.420
	4. QUANZA	USF SERPA PINTO	13.621	15	13.636	277	13.913
II. FOZ DOURO	5. FOZ	UCSP FOZ DOURO	10.336	2.704	13.040	1338	14.378
	6. LORDELO	UCSP LORDELO	6.571	2.314	8.885	1345	10.230
		USF PORTO DOURO	8.867	16	8.883	12	8.895
	7. GARCIA DE ORTA	USF GARCIA DE ORTA	16.654	79	16.733	1	16.734
III. CARVALHOSA	8. CARVALHOSA	UCSP CARVALHOSA	17.228	202	17.430	289	17.719
	9. SEGUROS	US SEGUROS	2.609	0	2.609	0	2.609
	10. ANÍBAL CUNHA	USF ANÍBAL CUNHA	10.487	13	10.500	519	11.019
		USF BOM PORTO	10.527	0	10.527	676	11.203

CENTRO SAÚDE	EDIFÍCIO	UNIDADE FUNCIONAL	FREQUENTADORES			NÃO FREQUENTADORES	TOTAL
			COM MÉDICO	SEM MÉDICO	TOTAL	SEM MÉDICO	
IV.BATALHA	11. GUINDAIS	USF RAINHA D. AMÉLIA	8.273	1.584	9.857	249	10.106
	12. D. JOÃO IV	UCSP D. JOÃO IV	2.670	823	3.493	1026	4.519
V.S. JOÃO	14. S. JOÃO	USF S. JOÃO	17.780	1.896	19.676	103	19.779
	EDP	US EDP					
TOTAL			169.764	11.821	181.585	6.606	188.191

De salientar a distribuição por faixa etária destes utentes, nomeadamente a população idosa significativa, que coloca problemas em termos da prestação de cuidados de saúde. O índice de envelhecimento (fonte: ACSS, 2013) deste ACeS (178,1%) é significativamente superior à média nacional (130,6%), exigindo cuidados específicos no planeamento dos serviços de saúde, nomeadamente quanto à localização e tipologia das unidades, bem como o apoio domiciliário requerido.

Em termos de rácios médios dos profissionais de saúde pelos utentes do ACeS, podemos observar no Quadro 18 os valores deste ACeS, que reflectem de uma forma global um excelente desempenho em termos de gestão de recursos humanos.

RÁCIOS DE UTENTES PELOS GRUPOS PROFISSIONAIS, NAS VÁRIAS UNIDADES FUNCIONAIS DO ACES PORTO OCIDENTAL (DEZEMBRO, 2014; FONTE: ACES PORTO OCIDENTAL)

QUADRO 18

CENTRO SAÚDE	EDIFÍCIO	UNIDADE FUNCIONAL	RÁCIO MÉDICO /UTENTE	RÁCIO ENFERMEIRO /UTENTE	RÁCIO SECRETARIADO CLÍNICO /UTENTE
I. ALDOAR	1. ALDOAR	UCSP ALDOAR	1.802	1.802	2.403
		USF ESPAÇO SAÚDE	1.721	1.721	2.868
	2. RAMALDE	USF RAMALDE	1.820	1.820	2.426
	3. CARVALHIDO	USF CARVALHIDO	1.711	1.711	1.711
		USF PRELADA	1.732	1.385	1.732
	4. QUANZA	USF SERPA PINTO	1.703	1.946	2.270
II. FOZ DOURO	5. FOZ	UCSP FOZ DOURO	2.067	1.723	5.168
	6. LORDELO	UCSP LORDELO	1.643	1.095	2.190
		USF PORTO DOURO	2.217	1.773	2.217
	7. GARCIA DE ORTA	USF GARCIA DE ORTA	1.850	1.850	2.379
III. CARVALHOSA	8. CARVALHOSA	UCSP CARVALHOSA	1.723	1.436	2.871
	9. SEGUROS	US SEGUROS	870	2.609	2.609
	10. ANÍBAL CUNHA	USF ANÍBAL CUNHA	1.748	2.097	3.496
		USF BOM PORTO	1.755	2.105	2.632

CENTRO SAÚDE	EDIFÍCIO	UNIDADE FUNCIONAL	RÁCIO MÉDICO /UTENTE	RÁCIO ENFERMEIRO /UTENTE	RÁCIO SECRETARIADO CLÍNICO /UTENTE
IV. BATALHA	11. GUINDAIS	USF RAINHA D. AMÉLIA	2.068	1.655	2.068
	12. D. JOÃO IV	UCSP D. JOÃO IV	412	412	412
V.S. JOÃO	14. S. JOÃO	USF S. JOÃO	2.223	1.976	2.540
	EDP	US EDP			
MEDIANA DO RÁCIO DO ACeS PORTO OCIDENTAL			1.751	1.788	2.414

Um dado importante a analisar para o planeamento futuro da prestação de cuidados de saúde é o da idade dos profissionais, cujos valores indiciam já, designadamente nos Médicos de Família, virem a exigir uma ponderação cuidada face à necessária substituição nos próximos anos (Quadro 19).

DISTRIBUIÇÃO DOS PROFISSIONAIS POR FAIXA ETÁRIA, NAS VÁRIAS UNIDADES FUNCIONAIS DO ACES PORTO OCIDENTAL (DEZEMBRO, 2014; FONTE: ACES PORTO OCIDENTAL)

QUADRO 19

CENTRO SAÚDE	EDIFÍCIO	UNIDADE FUNCIONAL	NÚMERO DE PROFISSIONAIS																
			MÉDICO				ENFERMEIRO				SECRETÁRIO CLÍNICO				ASSISTENTE OPERACIONAL				TOTAL
			20-35	36-50	51-65	> 65	20-35	36-50	51-65	> 65	20-35	36-50	51-65	> 65	20-35	36-50	51-65	> 65	
1. ALDOAR	1. ALDOAR	UCSP ALDOAR	1		3		3	1				3			1	1	1		14
		USF ESPAÇO SAÚDE	2		3		3	2				2	1						13
		UCC CUIDAR					3	4	5										12
		USP			8		1	2	2		1	1	1						16
		URAP			1														1
	2. RAMALDE	USF RAMALDE	1	1	6		2	5	1		1	3	2			1	1		24
	3. CARVALHIDO	USF CARVALHIDO	2	1	1			3	1			4				1			13
		USF PRELADA		3	1			4	1			4				1			14
	4. QUANZA	USF SERPA PINTO		2	6		2	5			2	4					1		22
		CDP			4		1	3	1			3	4				5		21
		CAD					2	1					2		1		1		7

CENTRO SAÚDE	EDIFÍCIO	UNIDADE FUNCIONAL	NÚMERO DE PROFISSIONAIS																
			MÉDICO				ENFERMEIRO				SECRETÁRIO CLÍNICO				ASSISTENTE OPERACIONAL				TOTAL
			20-35	36-50	51-65	> 65	20-35	36-50	51-65	> 65	20-35	36-50	51-65	> 65	20-35	36-50	51-65	> 65	
II. FOZ DOURO	5. FOZ	UCSP FOZ DOURO			5		1	3	2				2		2				15
		DIRECÇÃO/UAG			1			1			4	2				2			10
	6. LORDELO	UCSP LORDELO			4			3	3			1	2			1	1		15
		USF PORTO DOURO	2	1	1		4	1			1		3				1		14
	7. GARCIA DE ORTA	USF GARCIA DE ORTA	1	3	5		4	5			1	4	2				1		26
III. CARVALHOSA	8. CARVALHOSA	UCSP CARVALHOSA			10		1	11				3	3		1	1			30
		ATEND. COMP.																	0
		UCC BOAVISTA					1	6	1										8
	9. SEGUROS	US SEGUROS			3				1			1					1		6
	10. ANÍBAL CUNHA	USF ANÍBAL CUNHA	4		2		3	2				1	2				2		16
		USF BOM PORTO	5	1			4	1				3	1			1			16
		ECL						1											1
		URAP/PEDIATRIA			1			1											2

CENTRO SAÚDE	EDIFÍCIO	UNIDADE FUNCIONAL	NÚMERO DE PROFISSIONAIS																
			MÉDICO				ENFERMEIRO				SECRETÁRIO CLÍNICO				ASSISTENTE OPERACIONAL				TOTAL
			20-35	36-50	51-65	> 65	20-35	36-50	51-65	> 65	20-35	36-50	51-65	> 65	20-35	36-50	51-65	> 65	
IV.BATALHA	11. GUINDAIS	USF RAINHA D. AMÉLIA	1		3		3	2				2	2		1	1			15
	12. D. JOÃO IV	UCSP D. JOÃO IV			2			2			1		1				1		7
		UCC BAIXA DO PORTO					4	3	2										9
	13. RODRIGUES FREITAS	USP											1		1				2
		CVI										1				1			2
V.S. JOÃO	14. S. JOÃO	USF S. JOÃO		1	7		2	7			2	5							24
		URAP											1						1
	EDP	US EDP																	

Neste contexto é de sublinhar também neste ACeS o empenho na formação de novos médicos, crítico para o futuro em termos de cobertura adequada desta população, prevenindo constrangimentos assistenciais futuros (Quadro 20).

MÉDICOS EM FORMAÇÃO ESPECÍFICA DE MGF, NAS VÁRIAS UNIDADES FUNCIONAIS DO ACeS PORTO OCIDENTAL (DEZEMBRO, 2014; FONTE: ACeS PORTO OCIDENTAL)

QUADRO 20

CENTRO SAÚDE	EDIFÍCIO	UNIDADE FUNCIONAL	MEDICINA GERAL E FAMILIAR	SAÚDE PÚBLICA
I. ALDOAR	1. ALDOAR	UCSP ALDOAR	4	-
		USF ESPAÇO SAÚDE	7	-
		USP	-	5
	2. RAMALDE	USF RAMALDE	7	-
	3. CARVALHIDO	USF CARVALHIDO	-	-
		USF PRELADA	5	-
	4. QUANZA	USF SERPA PINTO	9	-
II. FOZ DOURO	5. FOZ	UCSP FOZ DOURO	1	-
	6. LORDELO	UCSP LORDELO	-	-
		USF PORTO DOURO	3	-
	7. GARCIA DE ORTA	USF GARCIA DE ORTA	13	-
III. CARVALHOSA	8. CARVALHOSA	UCSP CARVALHOSA	2	-
	9. SEGUROS	US SEGUROS	-	-
	10. ANÍBAL CUNHA	USF ANÍBAL CUNHA	3	-
		USF BOM PORTO	3	-
IV. BATALHA	11. GUINDAIS	USF RAINHA D. AMÉLIA	1	-
	12. D. JOÃO IV	UCSP D. JOÃO IV	-	-
V.S. JOÃO	14. S. JOÃO	USF S. JOÃO	8	-
	EDP	US EDP		
TOTAL			66	5

A actividade desenvolvida, medida em termos de consultas ou domicílios efectuados, apesar de não ser a unidade de medida mais adequada para avaliarmos o desempenho e efectividade das equipas de saúde, está disponível no Quadro 21.

PRODUÇÃO DAS UNIDADES FUNCIONAIS DO ACES PORTO OCIDENTAL

(DEZEMBRO, 2014; FONTE: ACES PORTO OCIDENTAL) QUADRO 21

CENTRO SAÚDE	EDIFÍCIO	UNIDADE FUNCIONAL	ACTIVIDADE MÉDICA				ACTIVIDADE DE ENFERMAGEM	
			CONSULTAS PRESENCIAIS	CONSULTAS NÃO PRESENCIAIS	TAXA UTILIZAÇÃO	TAXA DOMICÍLIOS	TAXA UTILIZAÇÃO	TAXA DOMICÍLIOS
I.ALDOAR	1.ALDOAR	UCSP ALDOAR	13.267	9.086	65,11	27,54	66,52	260,81
		USF ESPAÇO SAÚDE	12.416	7.777	56,50	27,74	83,70	138,24
	2.RAMALDE	USF RAMALDE	34.860	11.479	71,30	35,26	69,45	231,47
	3.CARVALHIDO	USF CARVALHIDO	6.941	2.551	55,78	8,19	63,33	123,24
		USF PRELADA	7.639	3.117	50,89	15,43	52,18	124,57
	4.QUANZA	USF SERPA PINTO	23.105	15.178	68,24	41,33	79,83	206,15
II.FOZ DOURO	5.FOZ	UCSP FOZ DOURO	11.029	6.137	56,52	8,82	25,77	191,80
	6.LORDELO	UCSP LORDELO	11.023	5.758	58,71	21,67	58,50	203,80
		USF PORTO DOURO	16.270	6.824	66,11	33,89	83,01	225,21
	7.GARCIA DE ORTA	USF GARCIA DE ORTA	28.400	7.930	60,55	30,18	69,97	188,96
III.CARVALHOSA	8.CARVALHOSA	UCSP CARVALHOSA	30.781	12.370	59,42	13,60	54,04	145,25
	9.SEGUROS	US SEGUROS	4.354	1.985	55,71	0,00	66,04	38,42
	10.ANÍBAL CUNHA	USF ANÍBAL CUNHA	17.987	6.554	61,44	16,47	80,72	160,77
		USF BOM PORTO	20.467	10.495	67,21	23,81	82,01	196,83

CENTRO SAÚDE	EDIFÍCIO	UNIDADE FUNCIONAL	ACTIVIDADE MÉDICA				ACTIVIDADE DE ENFERMAGEM	
			CONSULTAS PRESENCIAIS	CONSULTAS NÃO PRESENCIAIS	TAXA UTILIZAÇÃO	TAXA DOMICÍLIOS	TAXA UTILIZAÇÃO	TAXA DOMICÍLIOS
IV. BATALHA	11. GUINDAIS	USF RAINHA D. AMÉLIA	17.070	8.397	69,73	30,51	69,77	189,59
	12. D. JOÃO IV	UCSP D. JOÃO IV	3.720	2.960	59,20	18,10	52,60	79,10
V.S. JOÃO	14. S. JOÃO	USF S. JOÃO	35.012	16.454	66,05	20,79	82,70	98,16
	EDP	US EDP						
TOTAL			294.341	135.052	1.048	373	1.140	2.802

Em termos de recursos humanos globais, de sublinhar os profissionais que não se encontram inseridos em USF/UCSP e que se encontram a prestar directamente cuidados aos utentes (ex. UCC) ou que estão integrados na estrutura da organização (ex. UAG), nomeadamente:

1 · ***Unidades de Cuidados na Comunidade*** (três): 29 enfermeiros;

2 · ***Equipa Coordenadora Local***: 1 enfermeiro;

3 · ***Unidade de Apoio à Gestão***: 6 Assistentes Técnicos, 3 Técnicos Superiores e 2 Assistentes Operacionais;

4 · ***Unidade de Saúde Pública***: 8 Médicos de Saúde Pública, 5 Enfermeiros, 3 Assistentes Técnicos;

5 · ***Unidade de Recursos Assistenciais Partilhados e serviços transversais ao Concelho do Porto (CAD, CDP, CVI)*** (Quadro 22)

RECURSOS HUMANOS DA URAP DO ACeS PORTO OCIDENTAL

(DEZEMBRO, 2014; FONTE: ACeS PORTO OCIDENTAL) QUADRO 22

	UNIDADE FUNCIONAL	Nº PROFISSIONAIS	RATIO/UTENTE
URAP	MÉDICOS (PEDIATRIA, ESTOMATOLOGIA)	2	-
	PSICOLOGIA	3	60.528
	NUTRIÇÃO	2	90.793
	SERVIÇO SOCIAL	6	30.264
	HIGIENE ORAL	2	90.793
	CAD	13	-
	CDP	33	-
	CVI	2	-

Em termos globais e utilizando um conjunto de indicadores padronizados, podemos caracterizar o ACeS Porto Ocidental, no ano de 2011 e compará-lo com os valores nacionais (Quadro 23).

INDICADORES DE CARACTERIZAÇÃO DO ACeS PORTO OCIDENTAL

(FONTES: ACSS, 2013; CENSOS, 2011) QUADRO 23

INDICADOR	ACeS POc 2011	CONTINENTE 2011
1. POPULAÇÃO RESIDENTE	136.369	10.047.083
2. TAXA DE POPULAÇÃO RESIDENTE FEMININA	54,3%	52,2%
3. ÍNDICE DE DEPENDÊNCIA TOTAL	54,1%	51,6%
4. ÍNDICE DE ENVELHECIMENTO	178,1%	130,6%
5. DENSIDADE POPULACIONAL	6226,9/ KM^2	1118,58/ KM^2

INDICADOR	ACES POC 2011	CONTINENTE 2011
6. TAXA DE DESEMPREGO (CONCELHO DO PORTO)	18,67	13,19
7. PROPORÇÃO DA POPULAÇÃO RESIDENTE COM PELO MENOS A ESCOLARIDADE OBRIGATÓRIA (%) (CONCELHO PORTO)	49,3,3%	54,9%
8. HOSPITAL DE REFERÊNCIA	CH PORTO	-
9. UNIDADES DE CUIDADOS CONTINUADOS, NOMEADAMENTE DE AMBULATÓRIO E INTERNAMENTO	3	N.D.
10. UNIDADES DE PRESTAÇÃO DE CUIDADOS (USF+UCSP+URAP)	17	-
11. TAXA BRUTA DE NATALIDADE POR LOCAL DE RESIDÊNCIA /1000	8,35	9,1
12. TAXA BRUTA DE MORTALIDADE POR LOCAL DE RESIDÊNCIA /1000	11,9	9,8
13. MORTALIDADE INFANTIL /1000 (CONCELHO PORTO)	3,4 (09-11)	2,9 (09-11)
14. TAXA DE MORTALIDADE PADRONIZADA POR CANCRO DA MAMA FEMININO ANTES DOS 75 ANOS /100.000 (CONCELHO DO PORTO)	17,07 (08-10)	15,7 (08-10)
15. TAXA DE MORTALIDADE PADRONIZADA POR CANCRO DO COLO DO ÚTERO ANTES DOS 75 ANOS SEXO FEMININO /100.000 (CONCELHO DO PORTO)	4,6 (08-10)	2,9 (08-10)
16. TAXA DE MORTALIDADE PADRONIZADA POR CANCRO DO CÓLON E RETO ANTES DOS 75 ANOS /100.000 (CONCELHO DO PORTO)	15,9 (08-10)	13,5 (08-10)
17. TAXA DE MORTALIDADE PADRONIZADA POR DOENÇA ISQUÉMICA CARDÍACA (DIC) ANTES DOS 75 ANOS /100.000 (CONCELHO DO PORTO)	17,7 (08-10)	17,7 (08-10)
18. TAXA DE MORTALIDADE PADRONIZADA POR DOENÇAS CEREBROVASCULARES <75 ANOS /100.000 (CONCELHO DO PORTO)	24,5 (08-10)	21,4 (08-10)
19. TAXA DE MORTALIDADE PADRONIZADA POR VIH/SIDA ANTES DOS 75 ANOS /100.000 (CONCELHO DO PORTO)	19,8 (08-10)	6,1 (08-10)
20. INCIDÊNCIA DE DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO OBRIGATÓRIA POR 100.000 RESIDENTES	56,4	12,7
21. INCID. AMPUTAÇÕES MAJOR MINF. (DM) /10.000 RESIDENTES	0,66	0,53
22. RECÉM-NASCIDOS DE TERMO COM BAIXO PESO/100 NADOS-VIVOS	1,32 (2012)	3,0
23. TAXA INTERNAMENTO DCV/10.000 RESIDENTES <65 ANOS	8,52	9,05

C) ACeS PORTO

Em resumo, podemos afirmar que os dois ACeS do Concelho do Porto englobam **8 Centros de Saúde**, incluindo **35 unidades funcionais prestadoras de cuidados de saúde**, distribuídas por **23 edifícios**, dando resposta a **300.547 utentes**, ou seja, a uma população cerca de 26% superior aos habitantes da cidade (Censos 2011). Esta questão, que demonstra uma capacidade de atractividade muito interessante, implica enormes desafios, nomeadamente a necessidade de estruturas e recursos humanos adequados para cobrir este número de utentes, para além de outros constrangimentos.

Para concretizar os seus objectivos os ACeS possuem um mapa de pessoal com **693 elementos**, sendo que 438 (cerca de 63%) estão afectos a USF/UCSP (Quadro 24).

DISTRIBUIÇÃO DOS PROFISSIONAIS DOS ACeS DO PORTO POR GRUPO PROFISSIONAL — QUADRO 24

MÉDICOS	ENFERMEIROS	SECRETÁRIOS CLÍNICOS	TÉCNICOS SUPERIORES	TÉCNICOS SUPERIORES DE SAÚDE	TÉCNICOS DE DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICA	ASSISTENTES OPERACIONAIS
184	227	150	23	17	32	60

Por outro lado, existem no Porto **18 Unidades de Saúde Familiares (USF)**, 8 Unidades de Cuidados de Saúde Personalizados (UCSP), **5 Unidades de Cuidados na Comunidade (UCC)**, Unidades de Saúde Pública (USP), Unidades de Recursos Assistenciais Partilhados (URAP), Unidades de Apoio à Gestão (UAG), Gabinetes do Cidadão (GC), para além de Equipas Coordenadoras Locais (ECL) que articulam com a Rede Nacional dos Cuidados Continuados Integrados, concretizando de forma efectiva a reforma dos cuidados de saúde primários.

No ACeS Porto Ocidental existem ainda 2 estruturas de prestação de cuidados (Seguros e EDP) que não correspondem à organização das unidades consagradas na legislação portuguesa e encontram-se estruturadas de uma forma que não possibilitam as melhores práticas em medicina geral e familiar. Estas unidades, criadas no passado em diferentes contextos históricos, cobrem uma população reduzida e com um quadro de recursos humanos limitado, não possuindo as condições adequadas para uma evolução favorável em termos de cuidados primários de saúde, sugerindo-se desta forma uma avaliação sobre a sua eventual descontinuidade, desde que se assegure uma efectiva cobertura dos utentes pelas unidades de saúde mais próximas, de preferência em contexto de USF.

Em termos de cuidados hospitalares, os 2 ACeS gozam de condições excelentes, em virtude de se articularem com **dois hospitais centrais, universitários e com serviços de urgência polivalentes**, possuindo tempos de resposta dos mais curtos a nível nacional (quer para a consulta externa, quer para a cirurgia) e sendo considerados pelos diferentes rankings como dos melhores hospitais Portugueses. De sublinhar a boa articulação existente entre as direcções destas estruturas de saúde, possibilitando a criação de projectos que facilitem o acesso dos utentes aos cuidados de saúde.

Uma realidade bem diferente da média Portuguesa, são os **95,6% dos utentes frequentadores destes ACeS que possuem Médico de Família**.

Em termos de faixa etária destes utentes, verifica-se uma população idosa significativa, que coloca problemas em termos da prestação de cuidados de saúde, exigindo um planeamento adequado dos serviços de saúde, nomeadamente quanto à localização e tipologia das unidades, bem como o apoio domiciliário requerido.

A gestão dos profissionais de saúde, que existe nestes ACeS, com uma mediana de rácio de médico/utente de 1.757, bem como uma mediana de rácios de enfermeiro/utente e secretariado clínico/utente, com valores de 1.773 e 2.426, reflectem de uma forma global um excelente desempenho.

Os dois ACeS têm também apostado na formação de novos especialistas em Medicina Geral e Familiar (MGF), contando com **92 médicos internos** (para além dos 5 internos da especialidade de saúde pública), demonstrando um elevado interesse destas estruturas na criação de condições adequadas para o reconhecimento da idoneidade pela Ordem dos Médicos e com elevada credibilidade para a procura pelos novos internos, constituindo-se assim excelentes locais de formação. De sublinhar que estes 92 médicos, quando concluírem a sua especialização, poderão dar uma **cobertura a 174.800 utentes**.

Por último de sublinhar as **5 UCC (com 40 enfermeiros)**, que possibilitam um acompanhamento impar no domicílio dos utentes, bem como as URAP, que incluem nomeadamente **6 Psicólogos, 5 Nutricionistas, 10 Assistentes Sociais, 4 Higienistas Orais, 6 Fisioterapeutas e Terapeutas Ocupacionais**, permitindo uma capacidade de resposta variada e que complementa de forma integrada os planos terapêuticos, de prevenção e de reabilitação da saúde dos utentes dos ACeS, configurando desta forma a prestação de verdadeiros cuidados de saúde primários.

0.6 INSTALAÇÕES DOS CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS NA CIDADE DO PORTO

A) ACeS PORTO ORIENTAL

I. CENTRO DE SAÚDE DE PARANHOS - UNIDADE DE VALE FORMOSO

1 · Direcção do ACeS

2 · Unidade de Apoio à Gestão

3 · Equipa Coordenadora Local

4 · Gabinete do Cidadão

5 · Unidade de Saúde Pública

6 · Unidade de Cuidados na Comunidade Paranhos

7 · Unidade de Saúde Familiar Arca d'Água

8 · Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Vale Formoso

IDENTIFICAÇÃO DO EDIFÍCIO		
ACeS		PORTO ORIENTAL
CENTRO DE SAÚDE		PARANHOS – UNIDADE DE VALE FORMOSO
UNIDADE DE SAÚDE		UCSP VALE FORMOSO, USF ARCA D'ÁGUA, UCC PARANHOS, USP, ECL, GC, UAG, DIRECÇÃO ACeS
MORADA	LOCAL	RUA VALE FORMOSO, 466
	COORDENADAS GPS	41.169487, -8.6126118 • N41° 10.1692', W008° 36.7567'

DESCRIÇÃO SUMÁRIA DO CONJUNTO		
PROPRIEDADE DO TERRENO	ARS NORTE, IP	
PROPRIEDADE DO EDIFÍCIO	ARS NORTE, IP	
ANO DE CONSTRUÇÃO DO EDIFÍCIO	1965 (REMODELAÇÃO – 2011)	
ANO DE INÍCIO DE FUNCIONAMENTO COMO UNIDADE DE SAÚDE	MAIS DE 40 ANOS	
TIPO DE CONSTRUÇÃO	ADAPTADA	X
TIPO DE INSTALAÇÃO	AUTÓNOMA	X

ESTADO GERAL DE CONSERVAÇÃO DO EDIFÍCIO E ESPAÇOS EXTERIORES																										
EDIFÍCIO	Nº DE PISOS	ESTRUTURA[1]					COBERTURA[1]					FACHADAS [1]					INTERIOR [1]					CONDIÇÃO DE HABITABILIDADE E HIGIENE [2]			
	4					X					X					X					X				X
		0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3
ESPAÇOS EXTERIORES	VIAS[2]					ESTACIONAMENTO [2]					ZONAS VERDES [2]					EQUIPAMENTO [2]									
			X						X					X						X					
	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3									

CONCLUSÃO			
SEM NECESSIDADE DE INTERVENÇÃO	COM NECESSIDADE DE OBRAS DE MELHORIA	AMPLIAÇÃO	A SUBSTITUIR
X			

[1] **Ruína – 0** (*Edifício sem possibilidade de utilização, denunciando falta de segurança das estruturas principais e/ou secundárias*) | **Mau – 1** (*Edifício necessitando de profundas reparações, nomeadamente infiltrações de água generalizadas, empeno de fachadas ou assentamento diferenciais, ou necessitando de substituição integral de vãos e/ou de*

substituição integral de redes) | **Médio – 2** (*Edifício com necessidade de intervenções em zonas significativas e com custos apreciáveis*) | **Satisfatório – 3** (*Edifício com necessidade de intervenções pontuais*) | **Bom – 4** (*Edifício sem necessidade de qualquer tipo de intervenção*).

[2] **Mau – 0 | Médio – 1 | Satisfatório – 2 | Bom – 3**

FUNCIONALIDADE DAS UNIDADES ORGÂNICAS						
SERVIÇOS INSTALADOS, POR EDIFÍCIO	FUNCIONALIDADE [1]				ÁREA (M²)	OBS.
ACES – DIRECÇÃO, UAG, GC	0	1	2	X 3	935	
USF ARCA D'ÁGUA	0	1	2	X 3	583	
UCC PARANHOS	0	1	2	X 3	80	
USP	0	1	2	X 3	422	
UCSP VALE FORMOSO	0	1	2	X 3	422	
ECL	0	1	2	X 3	10	

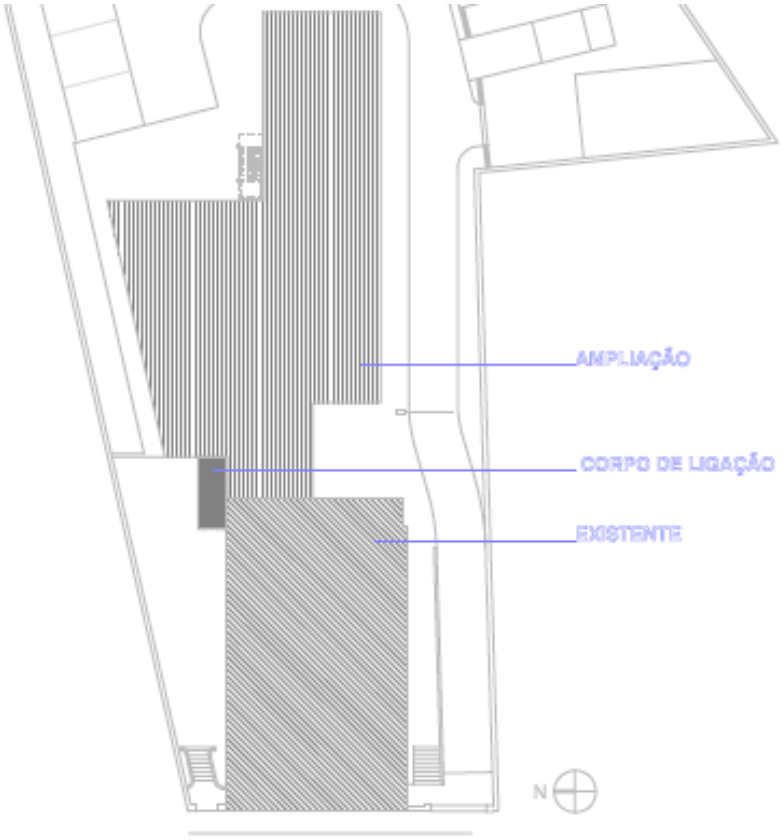
[1] *Não funcional* – **0** | *Funcionalidade muito deficiente* – **1** | *Funcionalidade com limitações* – **2** | *Boa funcionalidade* – **3**

ESTADO DE CONSERVAÇÃO DO EDIFÍCIO (CENTRO DE SAÚDE DE PARANHOS – UNIDADE DE VALE FORMOSO)

QUADRO 25

N.º	DADOS TÉCNICOS	EXISTENTE		PROPOSTA	
1	ÁREA GEOGRÁFICA DE INFLUÊNCIA	FREGUESIA PARANHOS			
2	ÁREA DO TERRENO (M²)	» 3500			
3	ÁREA TOTAL DE IMPLANTAÇÃO DO EDIFÍCIO (M²)	»720			
4	ÁREA BRUTA DE CONSTRUÇÃO DO EDIFÍCIO (M²)	» 2452			
5	ÁREA BRUTA TOTAL DE CONSTRUÇÃO EM REABILITAÇÃO / REMODELAÇÃO	852			
6	ÁREA BRUTA TOTAL DE CONSTRUÇÃO EM AMPLIAÇÃO / NOVA EDIFICAÇÃO	1600			
7	Nº DE LUGARES DE ESTACIONAMENTO	PROFISSIONAIS	UTENTES	PROFISSIONAIS	UTENTES
		40	2		
8	PARQUE DE ESTACIONAMENTO PÚBLICO	PAGO	GRATUITO	PAGO	GRATUITO
		X	X		
9	ADAPTABILIDADE A PESSOAS COM MOBILIDADE CONDICIONADA	RAMPAS	WC	RAMPAS	WC
		X	X		
10	TRANSPORTES PÚBLICOS QUE SERVEM A UNIDADE DE SAÚDE	EXISTE			
11	SINALÉTICA EXTERIOR	SIM			
12	SINALÉTICA INTERIOR	SIM			
13	CLIMATIZAÇÃO	SIM			
14	ELEVADORES	SIM			
15	SISTEMAS DE EFICIÊNCIA ENERGÉTICA	NÃO			

PLANTA DO CENTRO DE SAÚDE DE PARANHOS – UNIDADE DE VALE FORMOSO
(DE NOTAR O EDIFÍCIO ANTIGO E A AMPLIAÇÃO EFECTUADA EM 2011) FIG. 12



ADMINISTRAÇÃO REGIONAL DE SAÚDE DO NORTE - SUB-REGIÃO DE SAÚDE DE PORTO

CENTRO DE SAÚDE DE PARANHOS	REMODELAÇÃO E AMPLIAÇÃO				PROJECTO DE EXECUÇÃO					
			J	A	N	E	I	R	O	09
PLANTA DO 1º PISO (RÉS-DO-CHÃO) ALÇADO POENTE (RUA)	ESCALA 1/100	2	0	0	5	2	2	8	4	

ADMINISTRAÇÃO REGIONAL DE SAÚDE DO NORTE - SUB-REGIÃO DE SAÚDE DE PORTO

CENTRO DE SAÚDE DE PARANHOS	REMODELAÇÃO E AMPLIAÇÃO	PROJECTO DE EXECUÇÃO								
		D	E	Z	E	M	B	R	0	10
PLANTAS DO 2º E 3º PISOS	ESCALA 1/100	2	0	0	5	2	2	8	5	

PLANTAS DOS VÁRIOS PISOS E DO ALÇADO DO CENTRO DE SAÚDE DE PARANHOS – UNIDADE DE VALE FORMOSO, ONDE SE PODE AVALIAR A DISTRIBUIÇÃO DOS ESPAÇOS E A ORGANIZAÇÃO DAS UNIDADES PRESTADORAS DE CUIDADOS DE SAÚDE

ADMINISTRAÇÃO REGIONAL DE SAÚDE DO NORTE - SUB-REGIÃO DE SAÚDE DE PORTO

CENTRO DE SAÚDE DE PARANHOS	REMODELAÇÃO E AMPLIAÇÃO	PROJECTO DE EXECUÇÃO								
			J	A	N	E	I	R	O	11
PLANTAS DO 4º PISO E COBERTURA	ESCALA 1/100	2	0	0	5	2	2	8	6	

IMAGENS DO CENTRO DE SAÚDE DE PARANHOS – UNIDADE DE VALE FORMOSO (DURANTE AS VISITAS DA EQUIPA DE PROJECTO) FIG. 13

CENTRO DE SAÚDE DE PARANHOS - UNIDADE DE VALE FORMOSO

a) **Avaliação:** unidade recuperada e ampliada recentemente, propriedade da ARS-Norte, autónoma, com bom estado geral de conservação do edifício e espaços exteriores, de dimensões adequadas aos utentes que serve e adaptada de forma correcta à prestação de cuidados de saúde.

b) **Recomendações:**

- **Sem necessidade de intervenção**.
- Sugestões *minor*:

  1 · Alteração da entrada e inclusão de espelho de trânsito, de forma a aumentar a segurança dos utentes e viaturas;

  2 · Avaliação da necessidade de implementar passadeira de peões no local;

  3 · Melhoria na sinalização nas imediações, de forma a indicar a localização do centro de saúde.

II. CENTRO DE SAÚDE DE PARANHOS - UNIDADE DO COVELO

1 · Unidade de Saúde Familiar Covelo

2 · Unidade de Saúde Familiar Faria Guimarães

IDENTIFICAÇÃO DO EDIFÍCIO		
ACeS		PORTO ORIENTAL
CENTRO DE SAÚDE		PARANHOS – UNIDADE DO COVELO
UNIDADE DE SAÚDE		USF COVELO, USF FARIA GUIMARÃES, ATENDIMENTO COMPLEMENTAR (PARA TODO O ACeS)
MORADA	LOCAL	RUA FARIA GUIMARÃES, 915
	COORDENADAS GPS	41.1599998, -8.6081228 • N41° 9.6', W008° 36.4874'

DESCRIÇÃO SUMÁRIA DO CONJUNTO		
PROPRIEDADE DO TERRENO	ARS NORTE, IP	
PROPRIEDADE DO EDIFÍCIO	ARS NORTE, IP	
ANO DE CONSTRUÇÃO DO EDIFÍCIO	2006	
ANO DE INÍCIO DE FUNCIONAMENTO COMO UNIDADE DE SAÚDE	2006	
TIPO DE CONSTRUÇÃO	ESPECÍFICA	X
TIPO DE INSTALAÇÃO	AUTÓNOMA	X

ESTADO GERAL DE CONSERVAÇÃO DO EDIFÍCIO E ESPAÇOS EXTERIORES																												
EDIFÍCIO	Nº DE PISOS	ESTRUTURA[1]					COBERTURA[1]					FACHADAS [1]					INTERIOR [1]					CONDIÇÃO DE HABITABILIDADE E HIGIENE [2]			
	3					X					X					X					X				X
		0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3
ESPAÇOS EXTERIORES	VIAS[2]					ESTACIONAMENTO [2]					ZONAS VERDES [2]					EQUIPAMENTO [2]									
			X						X					X					X						
	0	1	2	3		0	1	2	3		0	1	2	3		0	1	2	3						

CONCLUSÃO			
SEM NECESSIDADE DE INTERVENÇÃO	COM NECESSIDADE DE OBRAS DE MELHORIA	AMPLIAÇÃO	A SUBSTITUIR
X			

[1] **Ruína – 0** (*Edifício sem possibilidade de utilização, denunciando falta de segurança das estruturas principais e/ou secundárias*) | **Mau – 1** (*Edifício necessitando de profundas reparações, nomeadamente infiltrações de água generalizadas, empeno de fachadas ou assentamento diferenciais, ou necessitando de substituição integral de vãos e/ou de substituição integral de redes*) | **Médio – 2** (*Edifício com necessidade de intervenções em zonas significativas e com custos apreciáveis*) | **Satisfatório – 3** (*Edifício com necessidade de intervenções pontuais*) | **Bom – 4** (*Edifício sem necessidade de qualquer tipo de intervenção*).

[2] **Mau – 0** | **Médio – 1** | **Satisfatório – 2** | **Bom – 3**

FUNCIONALIDADE DAS UNIDADES ORGÂNICAS						
SERVIÇOS INSTALADOS, POR EDIFÍCIO	FUNCIONALIDADE [1]				ÁREA (M²)	OBS.
USF COVELO				X	725	
	0	1	2	3		
USF FARIA GUIMARÃES				X	955	
	0	1	2	3		
ATENDIMENTO COMPLEMENTAR (PARA TODO O ACeS) (FUNCIONA NA ÁREA DA USF FARIA GUIMARÃES)				X	230	
	0	1	2	3		
BASE INEM						
	0	1	2	3		

[1] *Não funcional* – 0 | *Funcionalidade muito deficiente* – 1 | *Funcionalidade com limitações* – 2 | *Boa funcionalidade* – 3

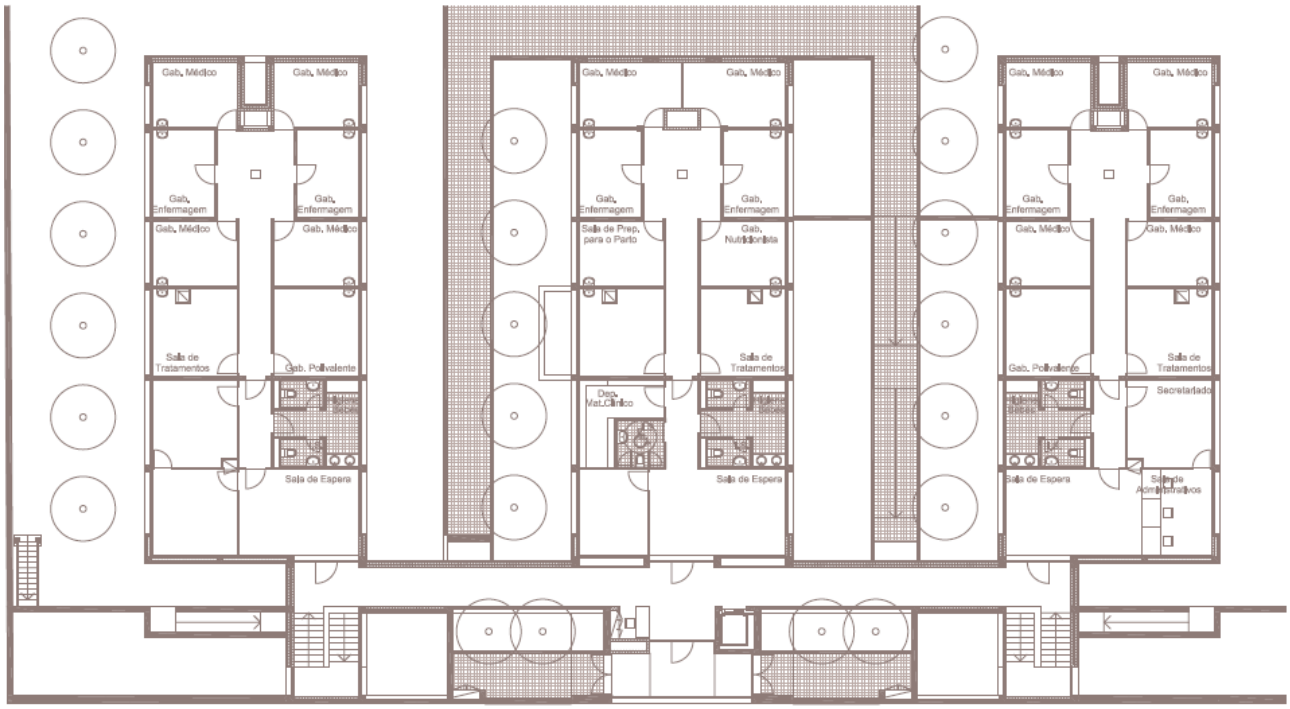
ESTADO DE CONSERVAÇÃO DO EDIFÍCIO (CENTRO DE SAÚDE DE PARANHOS – UNIDADE DE COVELO)

QUADRO 26

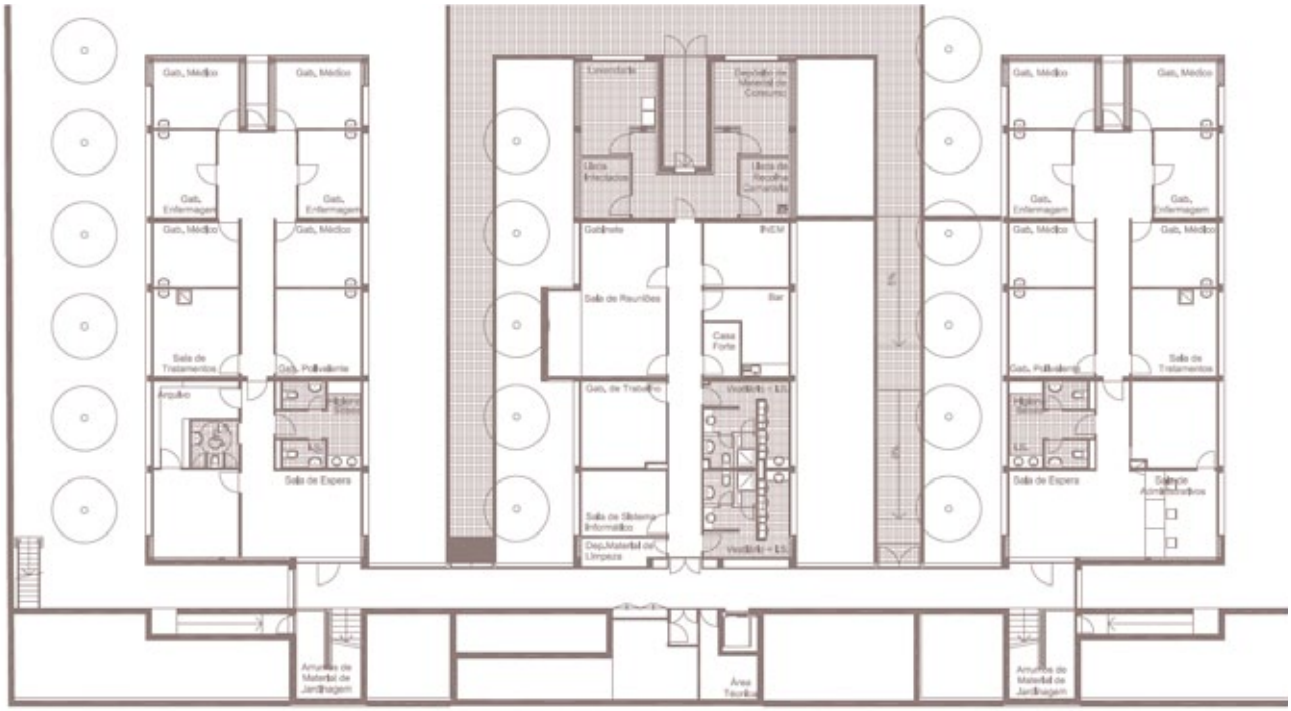
N.º	DADOS TÉCNICOS	EXISTENTE		PROPOSTA	
1	ÁREA GEOGRÁFICA DE INFLUÊNCIA	PARANHOS			
2	ÁREA DO TERRENO (M²)	3.950			
3	ÁREA TOTAL DE IMPLANTAÇÃO DO EDIFÍCIO (M²)	970			
4	ÁREA BRUTA DE CONSTRUÇÃO DO EDIFÍCIO (M²)	1.990			
5	ÁREA BRUTA TOTAL DE CONSTRUÇÃO EM REABILITAÇÃO / REMODELAÇÃO	N.D.			
6	ÁREA BRUTA TOTAL DE CONSTRUÇÃO EM AMPLIAÇÃO / NOVA EDIFICAÇÃO	N.D.			
7	Nº DE LUGARES DE ESTACIONAMENTO	PROFISSIONAIS	UTENTES	PROFISSIONAIS	UTENTES
		20	2		
8	PARQUE DE ESTACIONAMENTO PÚBLICO	PAGO	GRATUITO	PAGO	GRATUITO
		X			
9	ADAPTABILIDADE A PESSOAS COM MOBILIDADE CONDICIONADA	RAMPAS	WC	RAMPAS	WC
		X	X		
10	TRANSPORTES PÚBLICOS QUE SERVEM A UNIDADE DE SAÚDE	SIM			
11	SINALÉTICA EXTERIOR	SIM			
12	SINALÉTICA INTERIOR	SIM			
13	CLIMATIZAÇÃO	SIM			
14	ELEVADORES	SIM			
15	SISTEMAS DE EFICIÊNCIA ENERGÉTICA	NÃO			

PLANTAS DOS PISOS DO CENTRO DE SAÚDE DE PARANHOS – UNIDADE DE COVELO, ONDE SE PODE AVALIAR A DISTRIBUIÇÃO DOS ESPAÇOS E A ORGANIZAÇÃO DAS UNIDADES PRESTADORAS DE CUIDADOS DE SAÚDE

FIG. 14



PISO 0


Gab. Médico
Gab. Médico
Gab. Enfermagem
Gab. Enfermagem
Gab. Médico
Gab. Médico
Sala de Tratamentos
Gab. Polivalente
Arquivo
Sala de Espera
Lavandaria
Depósito de Material de Consumo
Lista Infectados
Lista de Recolha Camarada
Gabinete
INEM
Sala de Reuniões
Bar
Casa Forte
Gab. de Trabalho
Vestiário + I.S.
Sala de Sistema Informático
Dep.Material de Limpeza
Vestiário + I.S.
Gab. Médico
Gab. Médico
Gab. Enfermagem
Gab. Enfermagem
Gab. Médico
Gab. Médico
Gab. Polivalente
Sala de Tratamentos
Sala de Espera
Sala de Administrativos
Arrumos de Material de Jardinagem
Área Técnica
Arrumos de Material de Jardinagem

IMAGENS DO CENTRO DE SAÚDE DE PARANHOS – UNIDADE DE COVELO (DURANTE AS VISITAS DA EQUIPA DE PROJECTO) FIG. 15

CENTRO DE SAÚDE DE PARANHOS - UNIDADE DO COVELO

a) **Avaliação:** unidade construída de raiz para cuidados de saúde primários, propriedade da ARS-Norte, autónoma, com bom estado geral de conservação do edifício e espaços exteriores, de dimensões adequadas aos utentes que serve e adaptada de forma correcta à prestação de cuidados de saúde.

b) **Recomendações:**

- **Sem necessidade de intervenção**.
- *Sugestões minor:*

1 · Avaliação da área abandonada adjacente à Unidade de Saúde, eventual propriedade do Ministério da Justiça, que poderia ser utilizada como parque de estacionamento para os utentes;

2 · Discussão com a CMP sobre o edifício e logradouro contíguo à Unidade de Saúde, utilizado no passado como stand de automóveis, mas actualmente ao abandono e que constitui um potencial foco de infecções;

3 · Melhoria na sinalização nas imediações, de forma a indicar a localização do centro de saúde;

4 · Análise com o INEM sobre a base da ambulância de Suporte Básico de Vida, que condiciona o normal funcionamento da Unidade de Saúde, sugerindo que seja encontrada uma alternativa potencialmente mais adequada para este fim.

III. CENTRO DE SAÚDE DE CAMPANHÃ - UNIDADE DE AZEVEDO

1 · Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados de Azevedo

IDENTIFICAÇÃO DO EDIFÍCIO		
ACeS		PORTO ORIENTAL
CENTRO DE SAÚDE		CAMPANHÃ – UNIDADE DE AZEVEDO
UNIDADE DE SAÚDE		UCSP AZEVEDO
MORADA	LOCAL	RUA DE AZEVEDO CAMPANHA, 163
	COORDENADAS GPS	41.1513481, -8.5674467 • N41° 9.0809', W008° 34.0468'

DESCRIÇÃO SUMÁRIA DO CONJUNTO		
PROPRIEDADE DO TERRENO	ALUGADO	
PROPRIEDADE DO EDIFÍCIO	ALUGADO	
ANO DE CONSTRUÇÃO DO EDIFÍCIO	EDIFÍCIO PROVAVELMENTE CENTENÁRIO	
ANO DE INÍCIO DE FUNCIONAMENTO COMO UNIDADE DE SAÚDE	CONTRATO DE ARRENDAMENTO – ANO DE 1975	
TIPO DE CONSTRUÇÃO	ADAPTADA	X
TIPO DE INSTALAÇÃO	AUTÓNOMA	X

ESTADO GERAL DE CONSERVAÇÃO DO EDIFÍCIO E ESPAÇOS EXTERIORES																											
EDIFÍCIO	Nº DE PISOS	ESTRUTURA (1)					COBERTURA (1)					FACHADAS (1)					INTERIOR (1)					CONDIÇÃO DE HABITABILIDADE E HIGIENE (2)			
	1		X					X					X					X					X		
		0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3

ESTADO GERAL DE CONSERVAÇÃO DO EDIFÍCIO E ESPAÇOS EXTERIORES																
ESPAÇOS EXTERIORES	VIAS[2]				ESTACIONAMENTO [2]				ZONAS VERDES [2]				EQUIPAMENTO [2]			
	X				X					X					X	
	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3

CONCLUSÃO			
SEM NECESSIDADE DE INTERVENÇÃO	COM NECESSIDADE DE OBRAS DE MELHORIA	AMPLIAÇÃO	A SUBSTITUIR
			X

[1] **Ruína – 0** (*Edifício sem possibilidade de utilização, denunciando falta de segurança das estruturas principais e/ou secundárias*) | **Mau – 1** (*Edifício necessitando de profundas reparações, nomeadamente infiltrações de água generalizadas, empeno de fachadas ou assentamento diferenciais, ou necessitando de substituição integral de vãos e/ou de substituição integral de redes*) | **Médio – 2** (*Edifício com necessidade de intervenções em zonas significativas e com custos apreciáveis*) | **Satisfatório – 3** (*Edifício com necessidade de intervenções pontuais*) | **Bom – 4** (*Edifício sem necessidade de qualquer tipo de intervenção*).

[2] **Mau – 0** | **Médio – 1** | **Satisfatório – 2** | **Bom – 3**

FUNCIONALIDADE DAS UNIDADES ORGÂNICAS						
SERVIÇOS INSTALADOS, POR EDIFÍCIO	FUNCIONALIDADE [1]				ÁREA (M²)	OBS.
UCSP AZEVEDO (TOTAL 690M² MAS SÓ OCUPADOS 230M²)			X		230	
	0	1	2	3		

[1] *Não funcional* – **0** | *Funcionalidade muito deficiente* – **1** | *Funcionalidade com limitações* – **2** | *Boa funcionalidade* – **3**

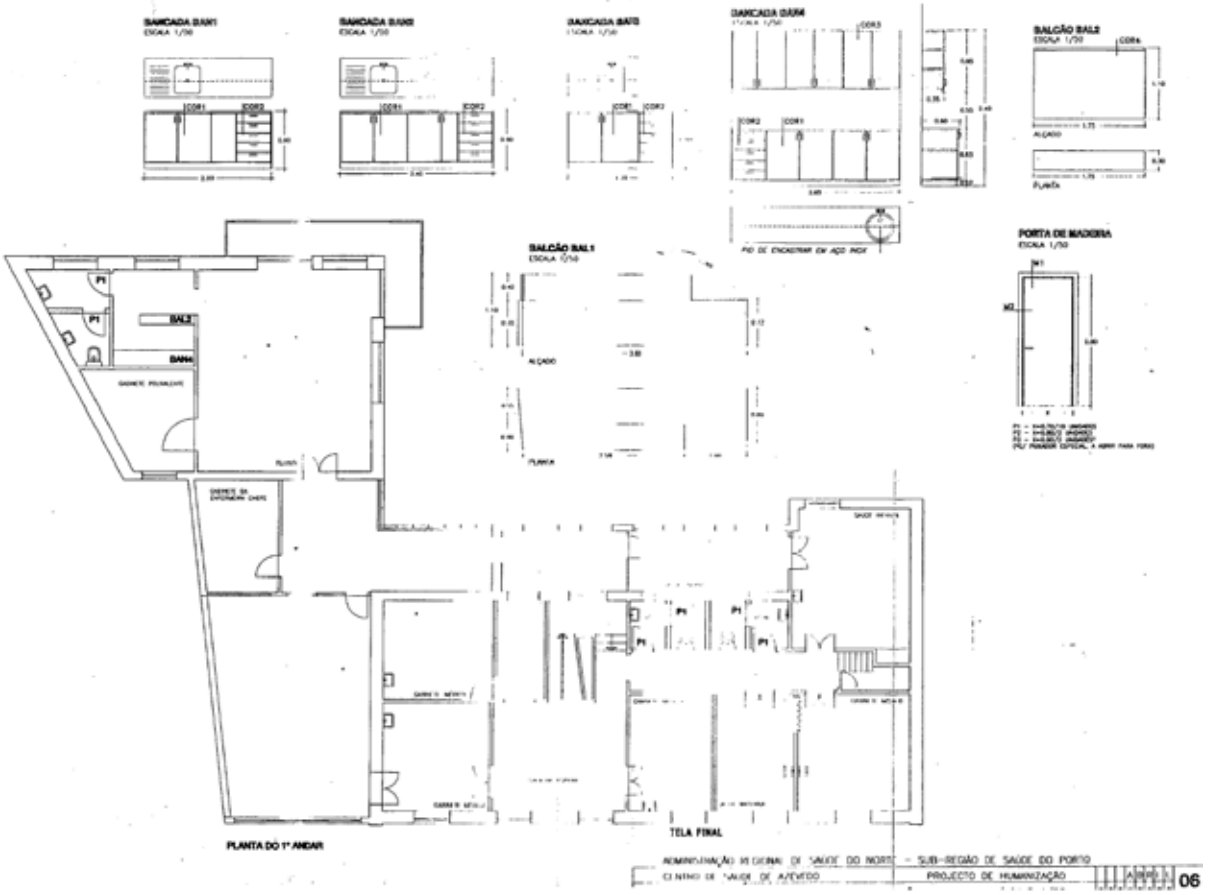
ESTADO DE CONSERVAÇÃO DO EDIFÍCIO (CENTRO DE SAÚDE DE CAMPANHÃ – UNIDADE DE AZEVEDO)

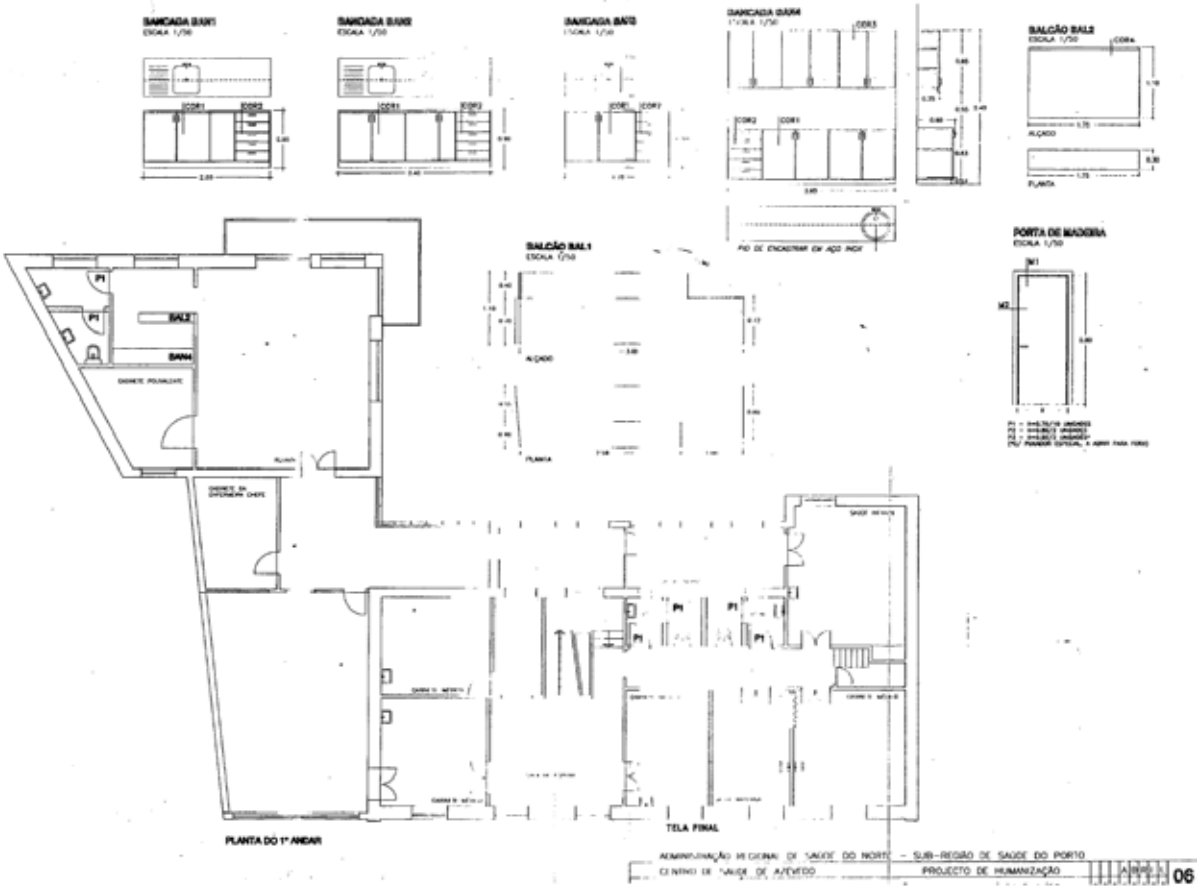
QUADRO 27

N.º	DADOS TÉCNICOS	EXISTENTE		PROPOSTA	
1	ÁREA GEOGRÁFICA DE INFLUÊNCIA	CAMPANHÃ			
2	ÁREA DO TERRENO (M^2)	N.D.			
3	ÁREA TOTAL DE IMPLANTAÇÃO DO EDIFÍCIO (M^2)	323			
4	ÁREA BRUTA DE CONSTRUÇÃO DO EDIFÍCIO (M^2)	570			
5	ÁREA BRUTA TOTAL DE CONSTRUÇÃO EM REABILITAÇÃO / REMODELAÇÃO	N.D.			
6	ÁREA BRUTA TOTAL DE CONSTRUÇÃO EM AMPLIAÇÃO / NOVA EDIFICAÇÃO	N.D.			
7	Nº DE LUGARES DE ESTACIONAMENTO	PROFISSIONAIS	UTENTES	PROFISSIONAIS	UTENTES
		0	0		
8	PARQUE DE ESTACIONAMENTO PÚBLICO	PAGO	GRATUITO	PAGO	GRATUITO
		X			
9	ADAPTABILIDADE A PESSOAS COM MOBILIDADE CONDICIONADA	RAMPAS	WC	RAMPAS	WC
		X	X		
10	TRANSPORTES PÚBLICOS QUE SERVEM A UNIDADE DE SAÚDE	SIM			
11	SINALÉTICA EXTERIOR	SIM			
12	SINALÉTICA INTERIOR	SIM			
13	CLIMATIZAÇÃO	NÃO			
14	ELEVADORES	NÃO			
15	SISTEMAS DE EFICIÊNCIA ENERGÉTICA	NÃO			

PLANTAS DOS PISOS DO CENTRO DE SAÚDE DE CAMPANHÃ – UNIDADE DE AZEVEDO, ONDE SE PODE AVALIAR A DISTRIBUIÇÃO DOS ESPAÇOS E A ORGANIZAÇÃO DAS UNIDADES PRESTADORAS DE CUIDADOS DE SAÚDE

FIG. 16




BALCÃO BAL1
ESCALA 1/50
PORTA DE MADEIRA
ESCALA 1/50
PLANTA DO 1º ANDAR
TELA FINAL
ADMINISTRAÇÃO REGIONAL DE SAÚDE DO NORTE – SUB-REGIÃO DE SAÚDE DO PORTO
CENTRO DE SAÚDE DE AZEVEDO
PROJECTO DE HUMANIZAÇÃO
06

IMAGENS DO CENTRO DE SAÚDE DE CAMPANHÃ – UNIDADE DE AZEVEDO
(DURANTE AS VISITAS DA EQUIPA DE PROJECTO)

FIG. 17

IMAGENS DO CENTRO DE SAÚDE DE CAMPANHÃ – UNIDADE DE AZEVEDO (PARTES NÃO INTERVENCIONADAS E PARTES INTERVENCIONADAS ANTES DAS OBRAS PARA MINORAR O ESTADO DE DEGRADAÇÃO DO EDIFÍCIO) FIG. 18

O proprietário do imóvel propôs à ARSN a 15 de Novembro de 2013, a alienação do imóvel por 250.000€ (duzentos e cinquenta mil euros).

De notar que na eventualidade de uma possível descentralização da unidade de saúde para outro local, deve ser tida em consideração uma eventual indemnização, de valor não quantificado, pelo estado actual do edifício, extremamente degradado, fruto da sua utilização pelo Estado durante cerca de 40 anos.

CENTRO DE SAÚDE DE CAMPANHÃ - UNIDADE DE AZEVEDO

a) **Avaliação:** edifício muito antigo (provavelmente centenário), arrendado desde há cerca de 40 anos, sem uma organização de espaços e circuitos adequada à prestação de cuidados de saúde, estruturalmente muito debilitado a necessitar de obras profundas de remodelação, sem espaços exteriores e vias de acesso apropriadas.

b) **Recomendações:**

- **Substituição urgente.**
- Comentários:

1 · A unidade não reúne as condições para a prestação de cuidados de saúde primários;

2 · As alternativas existentes passariam por:

a) Adquirir o edifício e efectuar um investimento profundo na sua reabilitação, que ainda assim não teria a possibilidade de ficar com uma organização de espaços e circuitos correcta, em função da sua estrutura e organização não ser adequada a este fim, que não teria espaços exteriores e vias de acesso ajustadas e que serviria apenas um conjunto muito limitado de utentes;
b) Avaliar alternativas na área para a deslocalização desta unidade de saúde, mantendo a proximidade aos utentes, de modo a conseguir-se uma solução tecnicamente adequada e ajustada à reforma dos CSP em curso e que sirva esta população com os mais elevados padrões de qualidade.

3 · Uma terceira via para esta unidade de saúde poderia resultar de um esforço conjunto da CMP e da ARSN, no sentido de:

a) A CMP poder adquirir a totalidade/parte do edifício e efectuar a sua reabilitação, para se adequar à prática de cuidados primários de saúde com qualidade;
b) A ARSN ponderar, dentro do compromisso assistencial das USF e UCC que darão apoio aos utentes de Azevedo poder manter, no local reabilitado, serviços de saúde de proximidade considerados necessários;
c) Esta solução permitiria manter cuidados de proximidade a uma população pobre e excluída, dentro do conceito da reforma dos cuidados de saúde primários.

IV. CENTRO DE SAÚDE DE CAMPANHÃ - UNIDADE DO ILHÉU

1 · Unidade de Saúde Familiar Novo Sentido

2 · Unidade de Cuidados na Comunidade de Campanhã

IDENTIFICAÇÃO DO EDIFÍCIO		
ACeS		PORTO ORIENTAL
CENTRO DE SAÚDE		CAMPANHÃ – UNIDADE DO ILHÉU
UNIDADE DE SAÚDE		USF NOVO SENTIDO, UCC CAMPANHÃ
MORADA	LOCAL	RUA MATIAS ALBUQUERQUE, 263
	COORDENADAS GPS	41.1654396, -8.572139 7 • N41° 9.9264', W008° 34.3284'

DESCRIÇÃO SUMÁRIA DO CONJUNTO		
PROPRIEDADE DO TERRENO	ALUGADA	
PROPRIEDADE DO EDIFÍCIO	ALUGADA	
ANO DE CONSTRUÇÃO DO EDIFÍCIO	DEVE TER CERCA DE 50 A 60 ANOS	
ANO DE INÍCIO DE FUNCIONAMENTO COMO UNIDADE DE SAÚDE	CONTRATO DE ARRENDAMENTO – ANO DE 1979	
TIPO DE CONSTRUÇÃO	ADAPTADA	X
TIPO DE INSTALAÇÃO	AUTÓNOMA	X

ESTADO GERAL DE CONSERVAÇÃO DO EDIFÍCIO E ESPAÇOS EXTERIORES																											
EDIFÍCIO	Nº DE PISOS	ESTRUTURA[1]					COBERTURA[1]					FACHADAS [1]					INTERIOR [1]					CONDIÇÃO DE HABITABILIDADE E HIGIENE [2]			
	4			X					X					X					X					X		
		0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3

ESTADO GERAL DE CONSERVAÇÃO DO EDIFÍCIO E ESPAÇOS EXTERIORES																
ESPAÇOS EXTERIORES	VIAS[2]				ESTACIONAMENTO [2]				ZONAS VERDES [2]				EQUIPAMENTO [2]			
			X		X						X				X	
	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3

CONCLUSÃO			
SEM NECESSIDADE DE INTERVENÇÃO	COM NECESSIDADE DE OBRAS DE MELHORIA	AMPLIAÇÃO	A SUBSTITUIR
			X

[1] **Ruína – 0** (*Edifício sem possibilidade de utilização, denunciando falta de segurança das estruturas principais e/ou secundárias*) | **Mau – 1** (*Edifício necessitando de profundas reparações, nomeadamente infiltrações de água generalizadas, empeno de fachadas ou assentamento diferenciais, ou necessitando de substituição integral de vãos e/ou de substituição integral de redes*) | **Médio – 2** (*Edifício com necessidade de intervenções em zonas significativas e com custos apreciáveis*) | **Satisfatório – 3** (*Edifício com necessidade de intervenções pontuais*) | **Bom – 4** (*Edifício sem necessidade de qualquer tipo de intervenção*).

[2] **Mau – 0** | **Médio – 1** | **Satisfatório – 2** | **Bom – 3**

FUNCIONALIDADE DAS UNIDADES ORGÂNICAS						
SERVIÇOS INSTALADOS, POR EDIFÍCIO	FUNCIONALIDADE [1]				ÁREA (M²)	OBS.
USF NOVO SENTIDO			X		729	
	0	1	2	3		
UCC CAMPANHÃ			X		60	
	0	1	2	3		

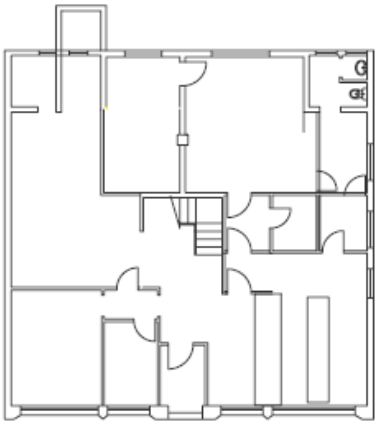
[1] *Não funcional* – **0** | *Funcionalidade muito deficiente* – **1** | *Funcionalidade com limitações* – **2** | *Boa funcionalidade* – **3**

ESTADO DE CONSERVAÇÃO DO EDIFÍCIO (CENTRO DE SAÚDE DE CAMPANHÃ – UNIDADE DO ILHÉU)

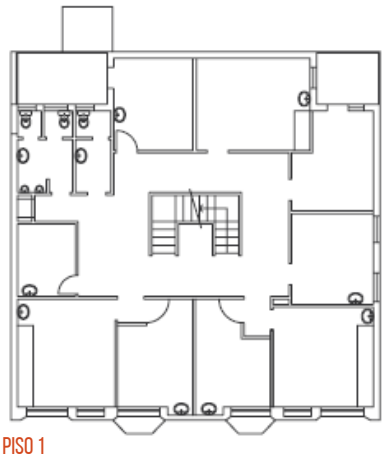
QUADRO 28

N.º	DADOS TÉCNICOS	EXISTENTE		PROPOSTA	
1	ÁREA GEOGRÁFICA DE INFLUÊNCIA	CAMPANHÃ			
2	ÁREA DO TERRENO (M²)	N.D.			
3	ÁREA TOTAL DE IMPLANTAÇÃO DO EDIFÍCIO (M²)	202			
4	ÁREA BRUTA DE CONSTRUÇÃO DO EDIFÍCIO (M²)	808			
5	ÁREA BRUTA TOTAL DE CONSTRUÇÃO EM REABILITAÇÃO / REMODELAÇÃO	N.D.			
6	ÁREA BRUTA TOTAL DE CONSTRUÇÃO EM AMPLIAÇÃO / NOVA EDIFICAÇÃO	N.D.			
7	Nº DE LUGARES DE ESTACIONAMENTO	PROFISSIONAIS	UTENTES	PROFISSIONAIS	UTENTES
		2	0		
8	PARQUE DE ESTACIONAMENTO PÚBLICO	PAGO	GRATUITO	PAGO	GRATUITO
			X		
9	ADAPTABILIDADE A PESSOAS COM MOBILIDADE CONDICIONADA	RAMPAS	WC	RAMPAS	WC
		X	X		
10	TRANSPORTES PÚBLICOS QUE SERVEM A UNIDADE DE SAÚDE				
11	SINALÉTICA EXTERIOR	SIM			
12	SINALÉTICA INTERIOR	SIM			
13	CLIMATIZAÇÃO	SIM			
14	ELEVADORES	SIM			
15	SISTEMAS DE EFICIÊNCIA ENERGÉTICA	NÃO			

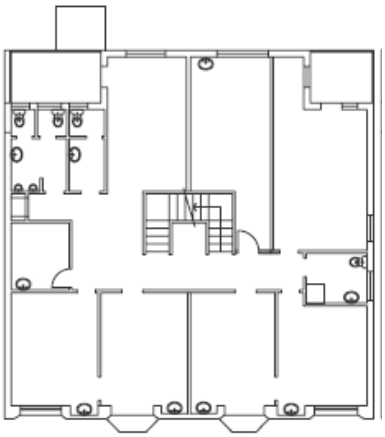
PLANTAS DOS PISOS DO CENTRO DE SAÚDE DE CAMPANHÃ – UNIDADE DO ILHÉU, ONDE SE PODE AVALIAR A DISTRIBUIÇÃO DOS ESPAÇOS E A ORGANIZAÇÃO DAS UNIDADES PRESTADORAS DE CUIDADOS DE SAÚDE FIG. 19



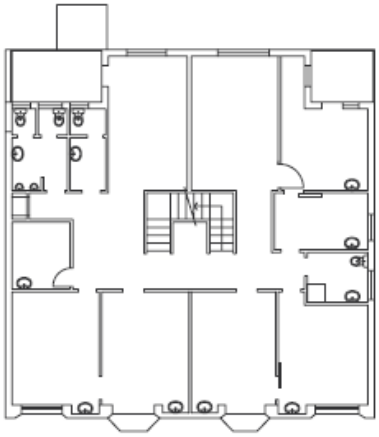
PISO 0



PISO 1

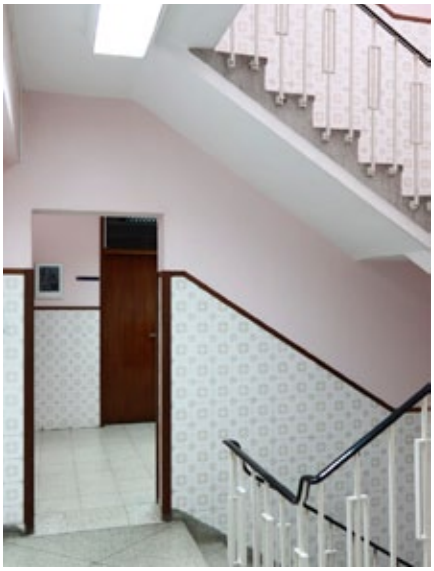


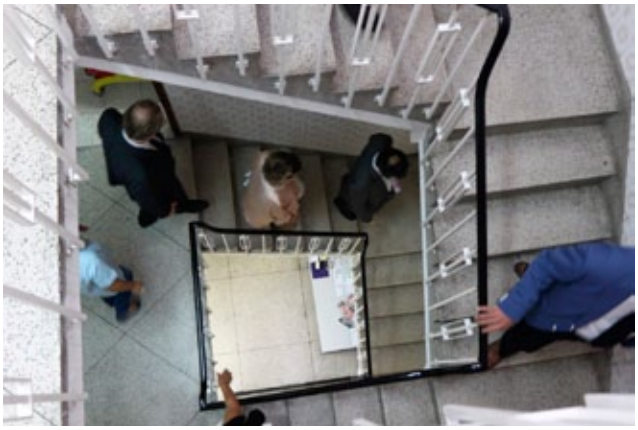
PISO 2



PISO 3

IMAGENS DO CENTRO DE SAÚDE DE CAMPANHÃ – UNIDADE DO ILHÉU (DURANTE AS VISITAS DA EQUIPA DE PROJECTO) FIG. 20





CENTRO DE SAÚDE DE CAMPANHÃ - UNIDADE DO ILHÉU

a) **Avaliação:** edifício antigo (com cerca de 50 a 60 anos), arrendado desde há cerca de 35 anos, sem uma organização de espaços e circuitos adequada à prestação de cuidados de saúde e sem a possibilidade de serem realizadas obras que o permitam adequar à função que exerce.

b) **Recomendações:**

- **Substituição.**
- Comentários:

1 · A unidade não reúne condições adequadas para a prestação de cuidados de saúde primários;

2 · As alternativas existentes passariam por:

a) Efectuar um investimento profundo na reabilitação de um edifício que não pertence à ARSN, que ainda assim não teria a possibilidade de ficar com uma organização espacial correcta ou responder às necessidades dos utentes em termos de mobilidade;
b) Avaliar alternativas na área para a deslocalização desta unidade de saúde, mantendo a proximidade aos utentes, de modo a conseguir-se uma solução tecnicamente adequada, que servisse esta população com os mais elevados padrões de qualidade.

V. CENTRO DE SAÚDE DE CAMPANHÃ - UNIDADE DE S. ROQUE DA LAMEIRA

1 · Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados de S. Roque da Lameira

IDENTIFICAÇÃO DO EDIFÍCIO		
ACeS		PORTO ORIENTAL
CENTRO DE SAÚDE		CAMPANHÃ – UNIDADE DE S. ROQUE DA LAMEIRA
UNIDADE DE SAÚDE		UCSP S. ROQUE DA LAMEIRA
MORADA	LOCAL	RUA S. ROQUE DA LAMEIRA, 2275
	COORDENADAS GPS	41.1572685, -8.5894003 • N41° 9.4361', W008° 35.364'

DESCRIÇÃO SUMÁRIA DO CONJUNTO		
PROPRIEDADE DO TERRENO	S. SOCIAL	
PROPRIEDADE DO EDIFÍCIO	S. SOCIAL	
ANO DE CONSTRUÇÃO DO EDIFÍCIO	INSCRITO NA CONSERVATÓRIA DESDE 1946 (EDIFÍCIO DEVE SER CENTENÁRIO)	
ANO DE INÍCIO DE FUNCIONAMENTO COMO UNIDADE DE SAÚDE	MAIS DE 40 ANOS	
TIPO DE CONSTRUÇÃO	ADAPTADA	X
TIPO DE INSTALAÇÃO	AUTÓNOMA	X

ESTADO GERAL DE CONSERVAÇÃO DO EDIFÍCIO E ESPAÇOS EXTERIORES																												
EDIFÍCIO	Nº DE PISOS	ESTRUTURA[1]					COBERTURA[1]					FACHADAS [1]					INTERIOR [1]					CONDIÇÃO DE HABITABILIDADE E HIGIENE [2]			
	4			X					X					X					X					X	
		0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3
ESPAÇOS EXTERIORES	VIAS[2]					ESTACIONAMENTO [2]				ZONAS VERDES [2]				EQUIPAMENTO [2]											
		X					X					X								X					
	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3									

CONCLUSÃO			
SEM NECESSIDADE DE INTERVENÇÃO	COM NECESSIDADE DE OBRAS DE MELHORIA	AMPLIAÇÃO	A SUBSTITUIR
			X

[1] **Ruína – 0** (*Edifício sem possibilidade de utilização, denunciando falta de segurança das estruturas principais e/ou secundárias*) | **Mau – 1** (*Edifício necessitando de profundas reparações, nomeadamente infiltrações de água generalizadas, empeno de fachadas ou assentamento diferenciais, ou necessitando de substituição integral de vãos e/ou de substituição integral de redes*) | **Médio – 2** (*Edifício com necessidade de intervenções em zonas significativas e com custos apreciáveis*) | **Satisfatório – 3** (*Edifício com necessidade de intervenções pontuais*) | **Bom – 4** (*Edifício sem necessidade de qualquer tipo de intervenção*).

[2] **Mau – 0** | **Médio – 1** | **Satisfatório – 2** | **Bom – 3**

FUNCIONALIDADE DAS UNIDADES ORGÂNICAS						
SERVIÇOS INSTALADOS, POR EDIFÍCIO	FUNCIONALIDADE [1]				ÁREA (M²)	OBS.
UCSP S. ROQUE			X		1100	
	0	1	2	3		

[1] *Não funcional* – 0 | *Funcionalidade muito deficiente* – 1 | *Funcionalidade com limitações* – 2 | *Boa funcionalidade* – 3

ESTADO DE CONSERVAÇÃO DO EDIFÍCIO (CENTRO DE SAÚDE DE CAMPANHÃ – UNIDADE DE S. ROQUE DA LAMEIRA

QUADRO 29

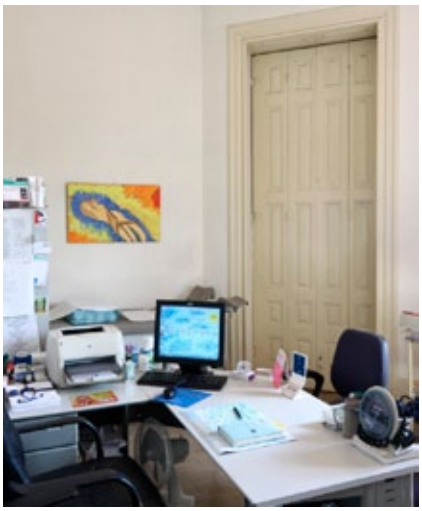
N.º	DADOS TÉCNICOS	EXISTENTE		PROPOSTA	
1	ÁREA GEOGRÁFICA DE INFLUÊNCIA	CAMPANHÃ			
2	ÁREA DO TERRENO (M²)	1.127			
3	ÁREA TOTAL DE IMPLANTAÇÃO DO EDIFÍCIO (M²)	424			
4	ÁREA BRUTA DE CONSTRUÇÃO DO EDIFÍCIO (M²)	1198			
5	ÁREA BRUTA TOTAL DE CONSTRUÇÃO EM REABILITAÇÃO / REMODELAÇÃO	N.D.			
6	ÁREA BRUTA TOTAL DE CONSTRUÇÃO EM AMPLIAÇÃO / NOVA EDIFICAÇÃO	N.D.			
7	Nº DE LUGARES DE ESTACIONAMENTO	PROFISSIONAIS	UTENTES	PROFISSIONAIS	UTENTES
		10	0		
8	PARQUE DE ESTACIONAMENTO PÚBLICO	PAGO	GRATUITO	PAGO	GRATUITO
		X			
9	ADAPTABILIDADE A PESSOAS COM MOBILIDADE CONDICIONADA	RAMPAS	WC	RAMPAS	WC
		PLATAFORMA	X		
10	TRANSPORTES PÚBLICOS QUE SERVEM A UNIDADE DE SAÚDE	SIM			
11	SINALÉTICA EXTERIOR	SIM			

N.º	DADOS TÉCNICOS	EXISTENTE	PROPOSTA
12	SINALÉTICA INTERIOR	SIM	
13	CLIMATIZAÇÃO	NÃO (SÓ AQUECIMENTO)	
14	ELEVADORES	PLATAFORMA ELEVATÓRIA E ELEVADOR	
15	SISTEMAS DE EFICIÊNCIA ENERGÉTICA	NÃO	

PLANTAS DOS PISOS DO CENTRO DE SAÚDE DE CAMPANHÃ – UNIDADE DE S. ROQUE DA LAMEIRA, ONDE SE PODE AVALIAR A DISTRIBUIÇÃO DOS ESPAÇOS E A ORGANIZAÇÃO DAS UNIDADES PRESTADORAS DE CUIDADOS DE SAÚDE FIG. 21

IMAGENS DO CENTRO DE SAÚDE DE CAMPANHÃ – UNIDADE DE S. ROQUE DA LAMEIRA
(DURANTE AS VISITAS DA EQUIPA DE PROJECTO)

FIG. 22



2º PISO
1º PISO
R / CHÃO
CAVE

CENTRO DE SAÚDE DE CAMPANHÃ - UNIDADE DE S. ROQUE DA LAMEIRA

a) **Avaliação:** edifício muito antigo (eventualmente centenário), não pertence à ARSN, sem uma organização de espaços e circuitos adequada à prestação de cuidados de saúde e sem a possibilidade de serem realizadas obras para o tornar adequado para este propósito.

b) **Recomendações:**

- **Substituição.**
- Comentários:

1 · A unidade não reúne condições adequadas para a prestação de cuidados de saúde primários;

2 · As alternativas existentes passariam por:

a) Efectuar um investimento profundo na reabilitação de um edifício que não pertence à ARSN, e cujas condicionantes arquitectónicas condicionariam profundamente a sua funcionalidade;

- De sublinhar que a ARSN voltou a realizar intervenções nesta unidade, nomeadamente a remodelação do piso de entrada (novo atendimento, acessibilidade a deficientes, novos gabinetes) e no 3º piso (sala de reuniões), no valor de cerca de 80.000 euros (IVA incluído), mas cujo impacto acaba por ser limitado em termos de custo-beneficio, em virtude da estrutura e organização do edifício não poder ser alterada de forma profunda;

b) Avaliar alternativas na área para a deslocalização desta unidade de saúde, mantendo a proximidade aos utentes, de modo a conseguir-se uma solução tecnicamente adequada, que servisse esta população com os mais elevados padrões de qualidade.

VI. CENTRO DE SAÚDE DO BONFIM - UNIDADE DE BARÃO DE NOVA SINTRA

1 · Unidade de Saúde Familiar de Nova Sintra

2 · Unidade de Recursos Assistenciais Partilhados

IDENTIFICAÇÃO DO EDIFÍCIO		
ACeS		PORTO ORIENTAL
CENTRO DE SAÚDE		BONFIM – UNIDADE DE BARÃO DE NOVA SINTRA
UNIDADE DE SAÚDE		USF BARÃO NOVA SINTRA, URAP
MORADA	LOCAL	RUA BARÃO DE NOVA SINTRA, 244
	COORDENADAS GPS	41.1453209, -8.5901299 • N41° 8.7193', W008° 35.4078'

DESCRIÇÃO SUMÁRIA DO CONJUNTO		
PROPRIEDADE DO TERRENO	ARS NORTE, IP	
PROPRIEDADE DO EDIFÍCIO	ARS NORTE, IP	
ANO DE CONSTRUÇÃO DO EDIFÍCIO	N.D.	
ANO DE INÍCIO DE FUNCIONAMENTO COMO UNIDADE DE SAÚDE	1993	
TIPO DE CONSTRUÇÃO	ADAPTADA	X
TIPO DE INSTALAÇÃO	AUTÓNOMA	X

ESTADO GERAL DE CONSERVAÇÃO DO EDIFÍCIO E ESPAÇOS EXTERIORES																											
EDIFÍCIO	Nº DE PISOS	ESTRUTURA (1)					COBERTURA (1)					FACHADAS (1)					INTERIOR (1)					CONDIÇÃO DE HABITABILIDADE E HIGIENE (2)				
	4				X					X					X					X					X	
		0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3

ESTADO GERAL DE CONSERVAÇÃO DO EDIFÍCIO E ESPAÇOS EXTERIORES																
ESPAÇOS EXTERIORES	VIAS[2]				ESTACIONAMENTO [2]				ZONAS VERDES [2]				EQUIPAMENTO [2]			
			X				X					X			X	
	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3

CONCLUSÃO			
SEM NECESSIDADE DE INTERVENÇÃO	COM NECESSIDADE DE OBRAS DE MELHORIA	AMPLIAÇÃO	A SUBSTITUIR
X			

[1] **Ruína – 0** (*Edifício sem possibilidade de utilização, denunciando falta de segurança das estruturas principais e/ou secundárias*) | **Mau – 1** (*Edifício necessitando de profundas reparações, nomeadamente infiltrações de água generalizadas, empeno de fachadas ou assentamento diferenciais, ou necessitando de substituição integral de vãos e/ou de substituição integral de redes*) | **Médio – 2** (*Edifício com necessidade de intervenções em zonas significativas e com custos apreciáveis*) | **Satisfatório – 3** (*Edifício com necessidade de intervenções pontuais*) | **Bom – 4** (*Edifício sem necessidade de qualquer tipo de intervenção*) .

[2] **Mau – 0** | **Médio – 1** | **Satisfatório – 2** | **Bom – 3**

FUNCIONALIDADE DAS UNIDADES ORGÂNICAS						
SERVIÇOS INSTALADOS, POR EDIFÍCIO	FUNCIONALIDADE [1]				ÁREA (M²)	OBS.
USF BARÃO DE NOVA SINTRA			X		1090	
	0	1	2	3		
URAP			X		490	
	0	1	2	3		
FISIATRIA				X	372	
	0	1	2	3		

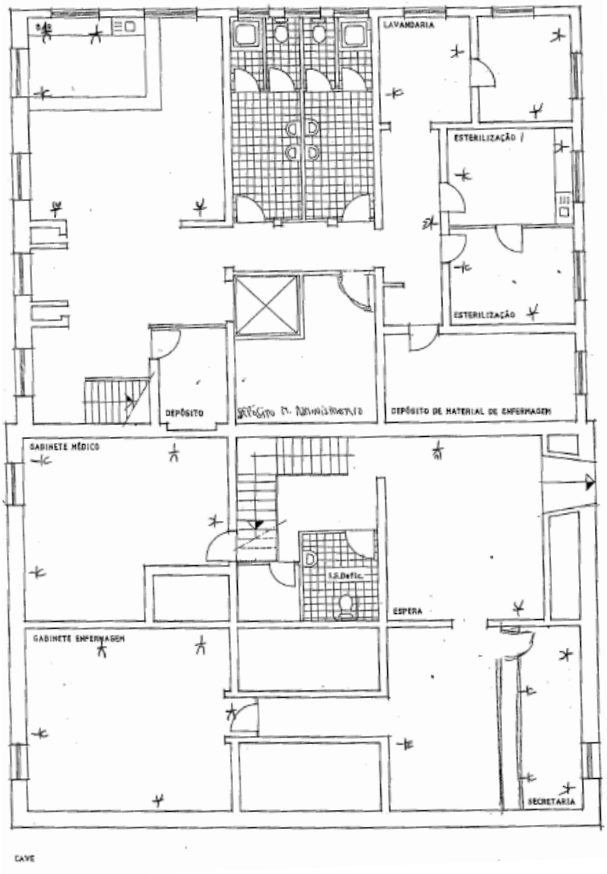
[1] *Não funcional* – **0** | *Funcionalidade muito deficiente* – **1** | *Funcionalidade com limitações* – **2** | *Boa funcionalidade* – **3**

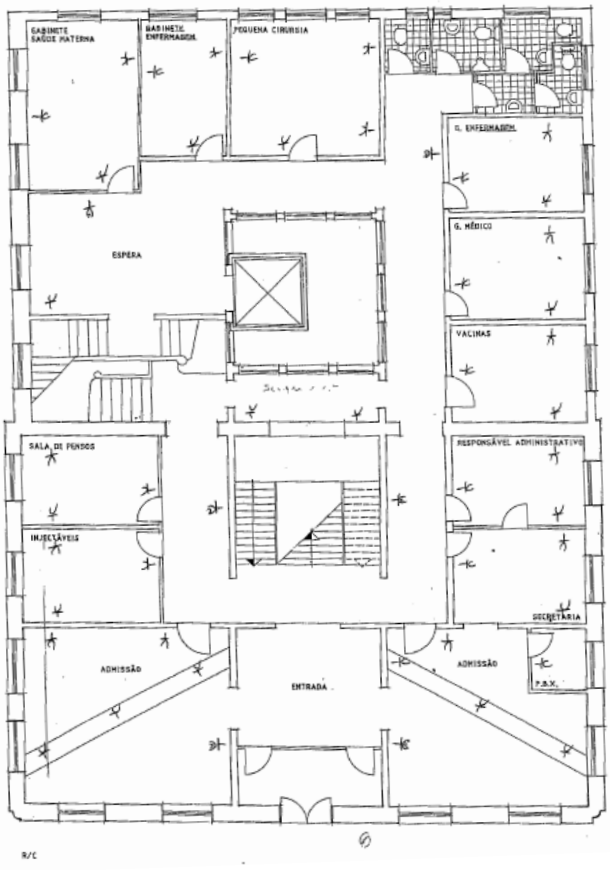
ESTADO DE CONSERVAÇÃO DO EDIFÍCIO (CENTRO DE SAÚDE DO BONFIM – UNIDADE DE BARÃO DE NOVA SINTRA)

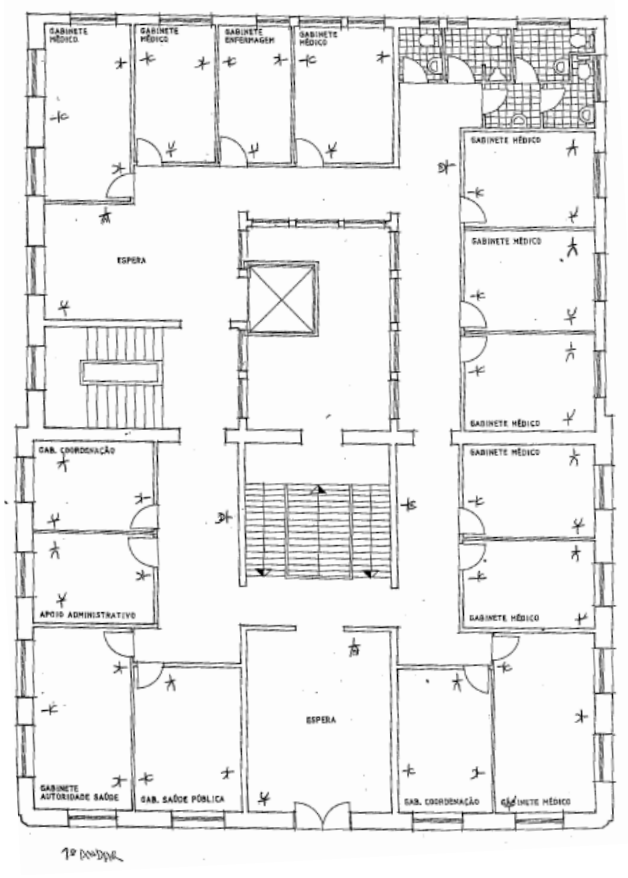
QUADRO 30

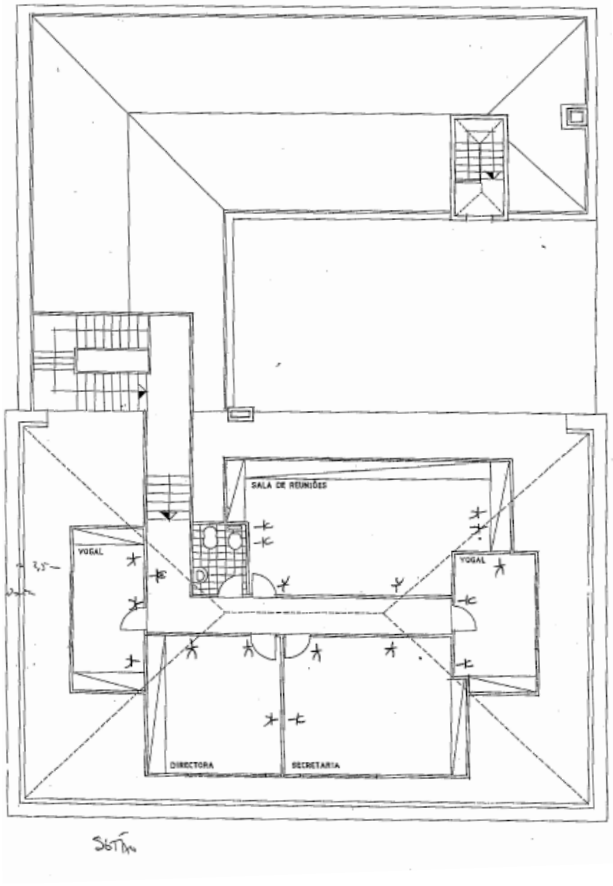
N.º	DADOS TÉCNICOS	EXISTENTE		PROPOSTA	
1	ÁREA GEOGRÁFICA DE INFLUÊNCIA	BONFIM			
2	ÁREA DO TERRENO (M²)	N.D			
3	ÁREA TOTAL DE IMPLANTAÇÃO DO EDIFÍCIO (M²)	481			
4	ÁREA BRUTA DE CONSTRUÇÃO DO EDIFÍCIO (M²)	1580 (CS) + 372 (FIS.)			
5	ÁREA BRUTA TOTAL DE CONSTRUÇÃO EM REABILITAÇÃO / REMODELAÇÃO	1583			
6	ÁREA BRUTA TOTAL DE CONSTRUÇÃO EM AMPLIAÇÃO / NOVA EDIFICAÇÃO	N.D.			
7	Nº DE LUGARES DE ESTACIONAMENTO	PROFISSIONAIS	UTENTES	PROFISSIONAIS	UTENTES
		16			
8	PARQUE DE ESTACIONAMENTO PÚBLICO	PAGO	GRATUITO	PAGO	GRATUITO
		X	X		
9	ADAPTABILIDADE A PESSOAS COM MOBILIDADE CONDICIONADA	RAMPAS	WC	RAMPAS	WC
		X	X		
10	TRANSPORTES PÚBLICOS QUE SERVEM A UNIDADE DE SAÚDE				
11	SINALÉTICA EXTERIOR	SIM			
12	SINALÉTICA INTERIOR	SIM			
13	CLIMATIZAÇÃO	NÃO (SÓ AQUECIMENTO)			
14	ELEVADORES	SIM			
15	SISTEMAS DE EFICIÊNCIA ENERGÉTICA	NÃO			

PLANTAS DOS PISOS DO CENTRO DE SAÚDE DO BONFIM – UNIDADE DE BARÃO DE NOVA SINTRA E DO PAVILHÃO DE FISIATRIA, ONDE SE PODE AVALIAR A DISTRIBUIÇÃO DOS ESPAÇOS E A ORGANIZAÇÃO DAS UNIDADES PRESTADORAS DE CUIDADOS DE SAÚDE FIG. 23

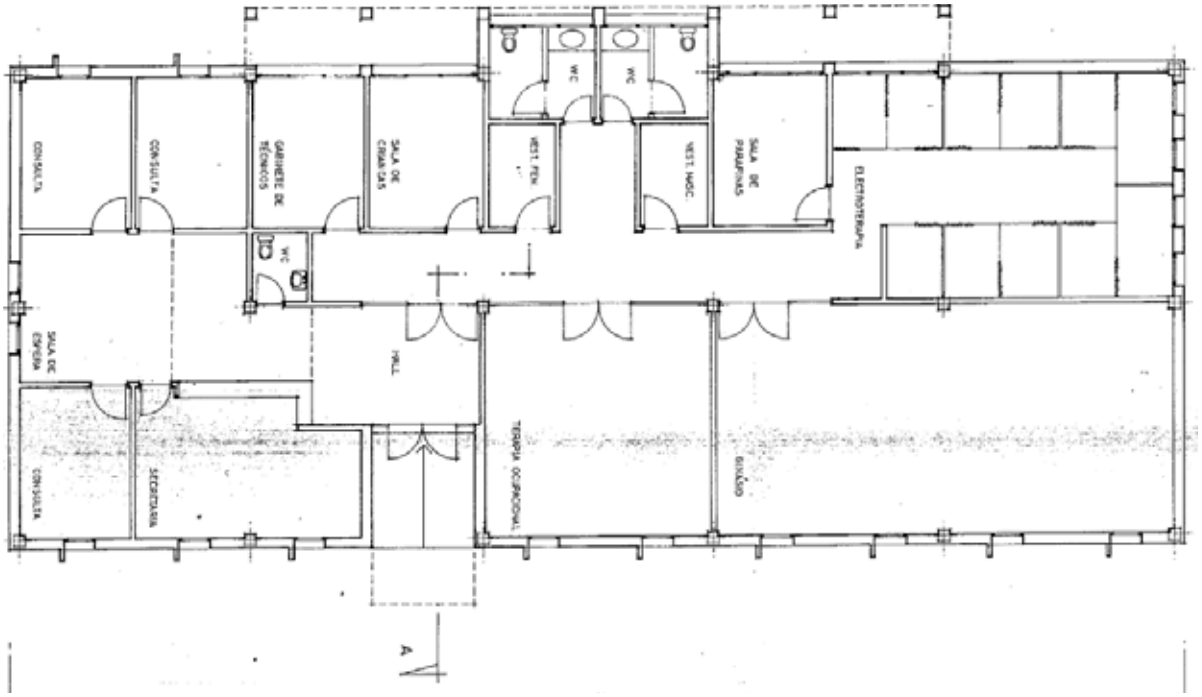




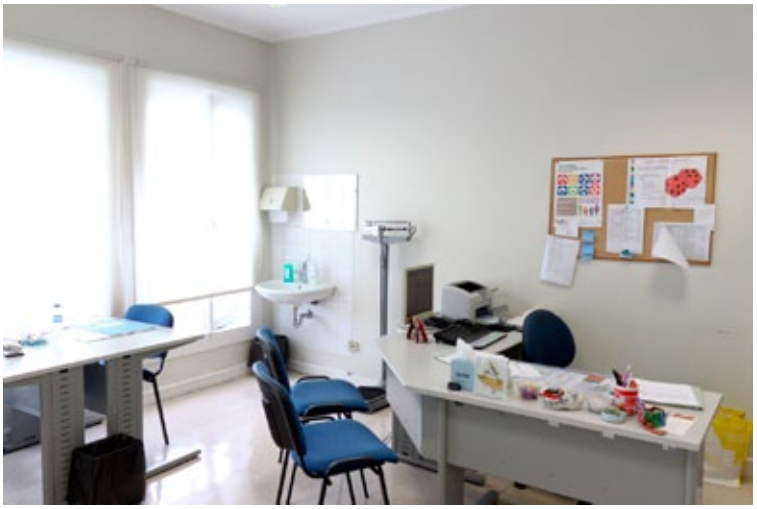

GABINETE MÉDICO
GABINETE MÉDICO
GABINETE ENFERMAGEM
GABINETE MÉDICO
GABINETE MÉDICO
GABINETE MÉDICO
ESPERA
GABINETE MÉDICO
GABINETE MÉDICO
GAB. COORDENAÇÃO
GABINETE MÉDICO
APOIO ADMINISTRATIVO
GABINETE MÉDICO
ESPERA
GABINETE AUTORIDADE SAÚDE
GAB. SAÚDE PÚBLICA
GAB. COORDENAÇÃO
GABINETE MÉDICO


SALA DE REUNIÕES
VOGAL
VOGAL
DIRECTORA
SECRETARIA

UNIDADE DE RECURSOS ASSISTENCIAIS PARTILHADOS (URAP)



IMAGENS DO CENTRO DE SAÚDE DO BONFIM – UNIDADE DE BARÃO DE NOVA SINTRA (DURANTE AS VISITAS DA EQUIPA DE PROJECTO) FIG. 24



CENTRO DE SAÚDE DO BONFIM - UNIDADE DE BARÃO DE NOVA SINTRA

a) **Avaliação:** apesar de se tratar de um edifico centenário, de sublinhar que é propriedade da ARS-Norte, dedicado apenas para a prestação de cuidados de saúde primários, possui um bom estado geral de conservação, exibe dimensões adequadas aos utentes que serve e está adaptado de forma correcta à prestação de cuidados de saúde, possuindo um conjunto de espaços exteriores, áreas verdes, aparcamento e acessos, de boa qualidade. De realçar a estética do edifício, que é de valorizar.

b) **Recomendações:**

- **Sem necessidade de intervenção.**

- Sugestões minor e comentários:

1 · Foram efectuadas este ano obras de adaptação da USF Barão de Nova Sintra e na URAP (AVAC incluído), bem como intervenções a nível de acessibilidades exteriores, num valor global de cerca de 150 mil euros (IVA incluído);

2 · Melhoria na sinalização nas imediações, de forma a indicar a localização do centro de saúde.

VII. CENTRO DE SAÚDE DO BONFIM - UNIDADE DE SANTOS POUSADA

1 · Unidade de Saúde Familiar de Santos Pousada

2 · Unidade de Saúde Familiar do Porto Centro

IDENTIFICAÇÃO DO EDIFÍCIO		
ACeS		PORTO ORIENTAL
CENTRO DE SAÚDE		BONFIM – UNIDADE DE SANTOS POUSADA
UNIDADE DE SAÚDE		USF SANTOS POUSADA, USF PORTO CENTRO
MORADA	LOCAL	RUA DE SANTOS POUSADA, 297
	COORDENADAS GPS	41.1514282, -8.6001797 • N41° 9.0857', W008° 36.0108'

DESCRIÇÃO SUMÁRIA DO CONJUNTO		
PROPRIEDADE DO TERRENO	PRIVADO (ALUGUER)	
PROPRIEDADE DO EDIFÍCIO	PRIVADO (ALUGUER)	
ANO DE CONSTRUÇÃO DO EDIFÍCIO	EDIFÍCIO CENTENÁRIO	
ANO DE INÍCIO DE FUNCIONAMENTO COMO UNIDADE DE SAÚDE	CONTRATO DE ARRENDAMENTO – ANO DE 1971	
TIPO DE CONSTRUÇÃO	ADAPTADA	X
TIPO DE INSTALAÇÃO	AUTÓNOMA	X

ESTADO GERAL DE CONSERVAÇÃO DO EDIFÍCIO E ESPAÇOS EXTERIORES																											
EDIFÍCIO	Nº DE PISOS	ESTRUTURA (1)					COBERTURA (1)					FACHADAS (1)					INTERIOR (1)					CONDIÇÃO DE HABITABILIDADE E HIGIENE (2)				
	4				X					X					X					X					X	
		0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3

ESTADO GERAL DE CONSERVAÇÃO DO EDIFÍCIO E ESPAÇOS EXTERIORES																
ESPAÇOS EXTERIORES	VIAS[2]				ESTACIONAMENTO [2]				ZONAS VERDES [2]				EQUIPAMENTO [2]			
			X		X				X						X	
	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3

CONCLUSÃO			
SEM NECESSIDADE DE INTERVENÇÃO	COM NECESSIDADE DE OBRAS DE MELHORIA	AMPLIAÇÃO	A SUBSTITUIR
X			

[1] **Ruína – 0** (*Edifício sem possibilidade de utilização, denunciando falta de segurança das estruturas principais e/ou secundárias*) | **Mau – 1** (*Edifício necessitando de profundas reparações, nomeadamente infiltrações de água generalizadas, empeno de fachadas ou assentamento diferenciais, ou necessitando de substituição integral de vãos e/ou de substituição integral de redes*) | **Médio – 2** (*Edifício com necessidade de intervenções em zonas significativas e com custos apreciáveis*) | **Satisfatório – 3** (*Edifício com necessidade de intervenções pontuais*) | **Bom – 4** (*Edifício sem necessidade de qualquer tipo de intervenção*).

[2] **Mau – 0** | **Médio – 1** | **Satisfatório – 2** | **Bom – 3**

FUNCIONALIDADE DAS UNIDADES ORGÂNICAS						
SERVIÇOS INSTALADOS, POR EDIFÍCIO	FUNCIONALIDADE [1]				ÁREA (M²)	OBS.
USF PORTO CENTRO			X		705	
	0	1	2	3		
USF SANTOS POUSADA			X		677	
	0	1	2	3		

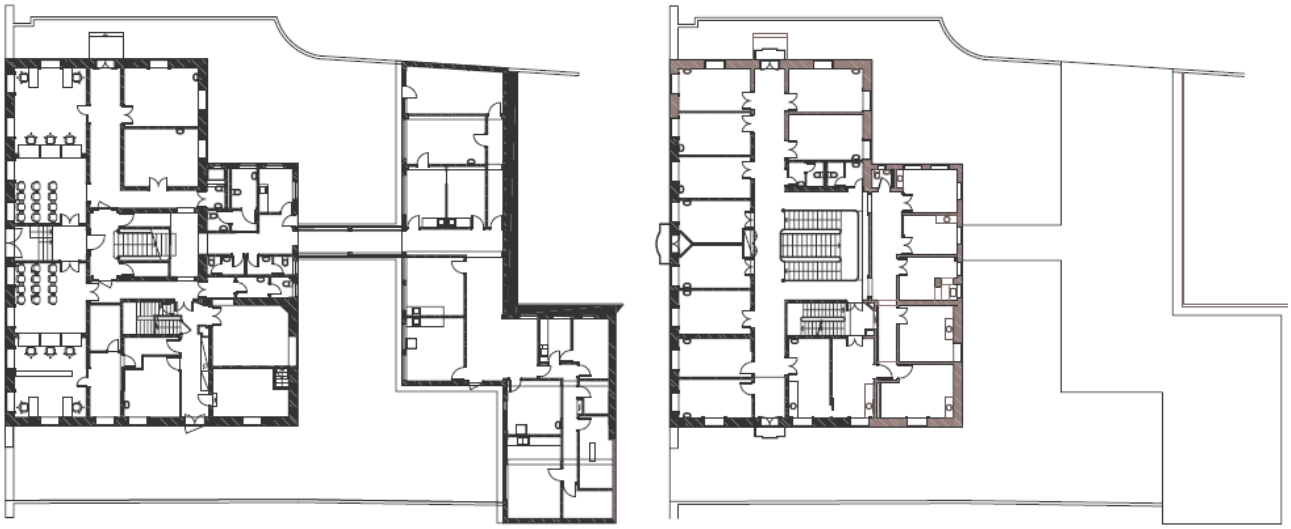
[1] *Não funcional* – **0** | *Funcionalidade muito deficiente* – **1** | *Funcionalidade com limitações* – **2** | *Boa funcionalidade* – **3**

ESTADO DE CONSERVAÇÃO DO EDIFÍCIO (CENTRO DE SAÚDE DO BONFIM – UNIDADE DE SANTOS POUSADA)

QUADRO 31

N.º	DADOS TÉCNICOS	EXISTENTE		PROPOSTA	
1	ÁREA GEOGRÁFICA DE INFLUÊNCIA	BONFIM			
2	ÁREA DO TERRENO (M²)	≈ 1.160			
3	ÁREA TOTAL DE IMPLANTAÇÃO DO EDIFÍCIO (M²)	≈678			
4	ÁREA BRUTA DE CONSTRUÇÃO DO EDIFÍCIO (M²)	1.288			
5	ÁREA BRUTA TOTAL DE CONSTRUÇÃO EM REABILITAÇÃO / REMODELAÇÃO	N.D.			
6	ÁREA BRUTA TOTAL DE CONSTRUÇÃO EM AMPLIAÇÃO / NOVA EDIFICAÇÃO	N.D.			
7	Nº DE LUGARES DE ESTACIONAMENTO	PROFISSIONAIS	UTENTES	PROFISSIONAIS	UTENTES
		5			
8	PARQUE DE ESTACIONAMENTO PÚBLICO	PAGO	GRATUITO	PAGO	GRATUITO
		X			
9	ADAPTABILIDADE A PESSOAS COM MOBILIDADE CONDICIONADA	RAMPAS	WC	RAMPAS	WC
		X	X		
10	TRANSPORTES PÚBLICOS QUE SERVEM A UNIDADE DE SAÚDE	SIM			
11	SINALÉTICA EXTERIOR	SIM			
12	SINALÉTICA INTERIOR	SIM			
13	CLIMATIZAÇÃO	SIM			
14	ELEVADORES	NÃO (CADEIRA ELEVATÓRIA)			
15	SISTEMAS DE EFICIÊNCIA ENERGÉTICA	NÃO			

PLANTAS DOS PISOS DO CENTRO DE SAÚDE DO BONFIM – UNIDADE DE SANTOS POUSADA,
ONDE SE PODE AVALIAR A DISTRIBUIÇÃO DOS ESPAÇOS E A ORGANIZAÇÃO DAS UNIDADES PRESTADORAS DE CUIDADOS DE SAÚDE FIG. 25



IMAGENS DO CENTRO DE SAÚDE DO BONFIM – UNIDADE DE SANTOS POUSADA
(DURANTE AS VISITAS DA EQUIPA DE PROJECTO) FIG. 26

CENTRO DE SAÚDE DO BONFIM - UNIDADE DE SANTOS POUSADA

a) **Avaliação:** apesar de se tratar de um edifico centenário e arrendado, a unidade é autónoma, possui um bom estado geral de conservação, exibe dimensões adequadas aos utentes que serve e está adaptada de forma correcta à prestação de cuidados de saúde. De realçar a estética do edifício, que é de valorizar, bem como o cuidado tido na sua manutenção e decoração.

b) **Recomendações:**

- **Sem necessidade de intervenção.**
- Sugestões *minor* e comentários:

1 · Foram efectuadas este ano obras de adaptação para a USF Santos Pousada, num valor global de cerca de 40 mil euros (IVA incluído);

2 · Existem problemas de estacionamento, devendo ser equacionada a hipótese de serem criados pelo menos 2 lugares na baía de estacionamento fronteira à USF;

3 · Melhoria na sinalização nas imediações, de forma a indicar a localização do centro de saúde

B) ACeS PORTO OCIDENTAL

I. CENTRO DE SAÚDE DA FOZ DO DOURO - UNIDADE DA FOZ

1 · Direcção do ACeS

2 · Unidade de Apoio à Gestão (UAG)

3 · Gabinete do Cidadão

4 · Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Foz do Douro

IDENTIFICAÇÃO DO EDIFÍCIO		
ACeS		PORTO OCIDENTAL
CENTRO DE SAÚDE		FOZ DO DOURO – UNIDADE DA FOZ
UNIDADE DE SAÚDE		UCSP FOZ DO DOURO, UAG, DIRECÇÃO DO ACeS, GABINETE DO CIDADÃO
MORADA	LOCAL	RUA DO MOLHE, 181, 4150-502 PORTO
	COORDENADAS GPS	41.1602287, -8.6817598 • N41° 9.6137', W008° 40.9056'

DESCRIÇÃO SUMÁRIA DO CONJUNTO		
PROPRIEDADE DO TERRENO	ARS NORTE, IP	
PROPRIEDADE DO EDIFÍCIO	ARS NORTE, IP	
ANO DE CONSTRUÇÃO DO EDIFÍCIO	1947	
ANO DE INÍCIO DE FUNCIONAMENTO COMO UNIDADE DE SAÚDE	N.D.	
TIPO DE CONSTRUÇÃO	ADAPTADA	X
TIPO DE INSTALAÇÃO	AUTÓNOMA	X

ESTADO GERAL DE CONSERVAÇÃO DO EDIFÍCIO E ESPAÇOS EXTERIORES																												
EDIFÍCIO	Nº DE PISOS	ESTRUTURA[1]					COBERTURA[1]					FACHADAS [1]					INTERIOR [1]					CONDIÇÃO DE HABITABILIDADE E HIGIENE [2]			
	4				X					X					X						X			X	
		0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3
ESPAÇOS EXTERIORES	VIAS[2]					ESTACIONAMENTO [2]					ZONAS VERDES [2]					EQUIPAMENTO [2]									
			X					X					X												
	0	1	2	3		0	1	2	3		0	1	2	3		0	1	2	3						

CONCLUSÃO			
SEM NECESSIDADE DE INTERVENÇÃO	COM NECESSIDADE DE OBRAS DE MELHORIA	AMPLIAÇÃO	A SUBSTITUIR
	X		

[1] **Ruína – 0** (*Edifício sem possibilidade de utilização, denunciando falta de segurança das estruturas principais e/ou secundárias*) | **Mau – 1** (*Edifício necessitando de profundas reparações, nomeadamente infiltrações de água generalizadas, empeno de fachadas ou assentamento diferenciais, ou necessitando de substituição integral de vãos e/ou de substituição integral de redes*) | **Médio – 2** (*Edifício com necessidade de intervenções em zonas significativas e com custos apreciáveis*) | **Satisfatório – 3** (*Edifício com necessidade de intervenções pontuais*) | **Bom – 4** (*Edifício sem necessidade de qualquer tipo de intervenção*) .

[2] **Mau – 0** | **Médio – 1** | **Satisfatório – 2** | **Bom – 3**

FUNCIONALIDADE DAS UNIDADES ORGÂNICAS						
SERVIÇOS INSTALADOS, POR EDIFÍCIO	FUNCIONALIDADE [1]				ÁREA (M²)	OBS.
UCSP FOZ DO DOURO				X	276,00	
	0	1	2	3		
UAG				X	398,00	
	0	1	2	3		
GABINETE DO CIDADÃO (FUNCIONA NA UAG)				X	—	
	0	1	2	3		
DIRECÇÃO DO ACES				X	190,00	
	0	1	2	3		

[1] *Não funcional* – 0 | *Funcionalidade muito deficiente* – 1 | *Funcionalidade com limitações* – 2 | *Boa funcionalidade* – 3

ESTADO DE CONSERVAÇÃO DO EDIFÍCIO (CENTRO DE SAÚDE DA FOZ DO DOURO – UNIDADE DA FOZ)

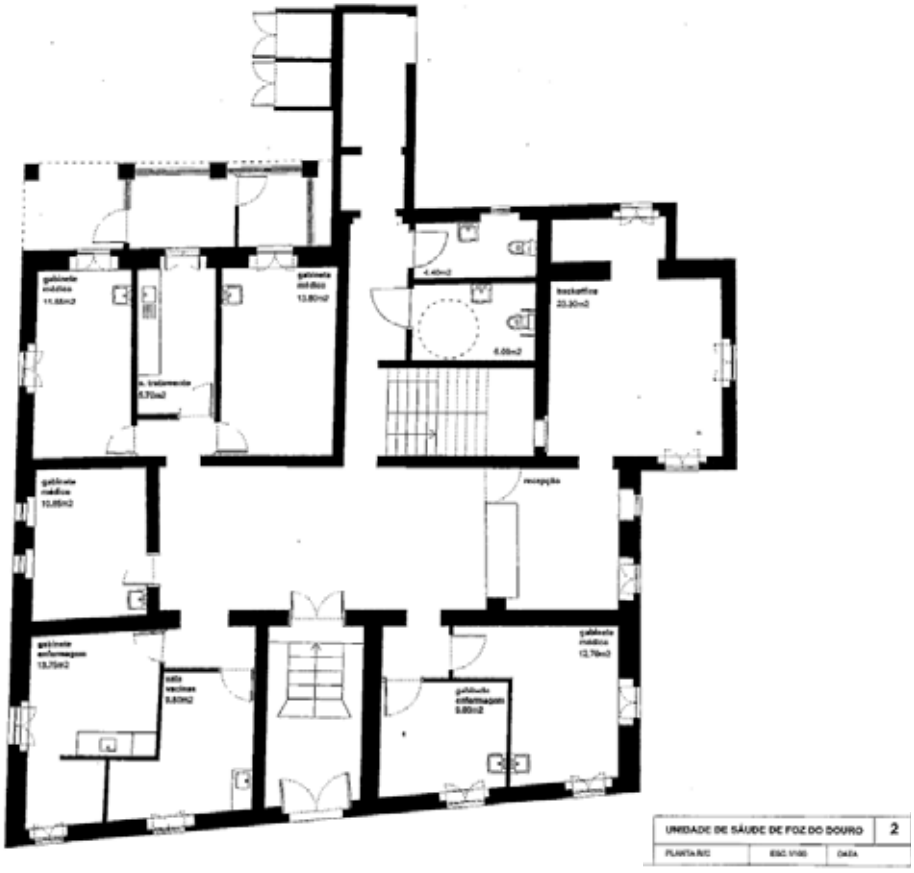
QUADRO 32

N.º	DADOS TÉCNICOS	EXISTENTE	PROPOSTA
1	ÁREA GEOGRÁFICA DE INFLUÊNCIA	FOZ DO DOURO - NEVOGILDE	
2	ÁREA DO TERRENO (M²)	700	
3	ÁREA TOTAL DE IMPLANTAÇÃO DO EDIFÍCIO (M²)	220	
4	ÁREA BRUTA DE CONSTRUÇÃO DO EDIFÍCIO (M²)	864	
5	ÁREA BRUTA TOTAL DE CONSTRUÇÃO EM REABILITAÇÃO / REMODELAÇÃO	N.D.	
6	ÁREA BRUTA TOTAL DE CONSTRUÇÃO EM AMPLIAÇÃO / NOVA EDIFICAÇÃO	N.D.	

N.º	DADOS TÉCNICOS	EXISTENTE		PROPOSTA	
7	Nº DE LUGARES DE ESTACIONAMENTO	PROFISSIONAIS	UTENTES	PROFISSIONAIS	UTENTES
		8	—		
8	PARQUE DE ESTACIONAMENTO PÚBLICO	PAGO	GRATUITO	PAGO	GRATUITO
		—	—		
9	ADAPTABILIDADE A PESSOAS COM MOBILIDADE CONDICIONADA	RAMPAS	WC	RAMPAS	WC
		SIM	SIM		
10	TRANSPORTES PÚBLICOS QUE SERVEM A UNIDADE DE SAÚDE	SIM			
11	SINALÉTICA EXTERIOR	SIM			
12	SINALÉTICA INTERIOR	SIM			
13	CLIMATIZAÇÃO	SIM			
14	ELEVADORES	SIM			
15	SISTEMAS DE EFICIÊNCIA ENERGÉTICA	NÃO			

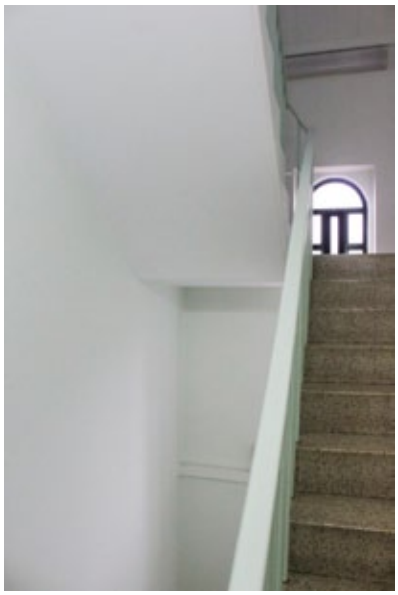
PLANTA DO CENTRO DE SAÚDE DA FOZ DO DOURO – UNIDADE DA FOZ, ONDE SE PODE AVALIAR A DISTRIBUIÇÃO DOS ESPAÇOS E A ORGANIZAÇÃO DAS UNIDADES PRESTADORAS DE CUIDADOS DE SAÚDE

FIG. 27



REUNIÃO DE COORDENAÇÃO DO PROJECTO NO ACES PORTO OCIDENTAL, NO DIA 18 DE SETEMBRO DE 2014 FIG. 28

IMAGENS DO CENTRO DE SAÚDE DA FOZ DO DOURO – UNIDADE DA FOZ (DURANTE AS VISITAS DA EQUIPA DE PROJECTO) FIG. 29



CENTRO DE SAÚDE DA FOZ DO DOURO – UNIDADE DA FOZ

a) **Avaliação:** unidade recuperada recentemente, propriedade da ARS-Norte, autónoma, com bom estado geral de conservação do edifício e espaços exteriores, de dimensões adequadas aos utentes que serve e adaptada de forma correcta à prestação de cuidados de saúde.

b) **Recomendações:**

- **Com necessidade de intervenções ligeiras.**
- Sugestões *minor*:

1 · Pequenas obras de reabilitação geral do edifício;

2 · Melhoria na sinalização nas imediações, de forma a indicar a localização do centro de saúde.

II. CENTRO DE SAÚDE DA FOZ DO DOURO - UNIDADE DE GARCIA DA ORTA

1 · Unidade de Saúde Familiar de Garcia da Orta

IDENTIFICAÇÃO DO EDIFÍCIO		
ACeS		PORTO OCIDENTAL
CENTRO DE SAÚDE		FOZ DO DOURO – UNIDADE DE GARCIA DA ORTA
UNIDADE DE SAÚDE		USF GARCIA DE ORTA
MORADA	LOCAL	RUA PINHO LEAL, 29, 4150-620 PORTO
	COORDENADAS GPS	41.1615791, -8.6676798 • N41° 9.6947', W008° 40.0608'

DESCRIÇÃO SUMÁRIA DO CONJUNTO		
PROPRIEDADE DO TERRENO	ALUGADO	
PROPRIEDADE DO EDIFÍCIO	ALUGADO	
ANO DE CONSTRUÇÃO DO EDIFÍCIO	1982	
ANO DE INÍCIO DE FUNCIONAMENTO COMO UNIDADE DE SAÚDE	2010	
TIPO DE CONSTRUÇÃO	ADAPTADA	X
TIPO DE INSTALAÇÃO	AUTÓNOMA	X

ESTADO GERAL DE CONSERVAÇÃO DO EDIFÍCIO E ESPAÇOS EXTERIORES																										
EDIFÍCIO	Nº DE PISOS	ESTRUTURA[1]					COBERTURA[1]					FACHADAS [1]					INTERIOR [1]					CONDIÇÃO DE HABITABILIDADE E HIGIENE [2]			
	4					X					X					X					X				X
		0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3

ESTADO GERAL DE CONSERVAÇÃO DO EDIFÍCIO E ESPAÇOS EXTERIORES																
ESPAÇOS EXTERIORES	VIAS[2]				ESTACIONAMENTO [2]				ZONAS VERDES [2]				EQUIPAMENTO [2]			
			X				X					X			X	
	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3

CONCLUSÃO			
SEM NECESSIDADE DE INTERVENÇÃO	COM NECESSIDADE DE OBRAS DE MELHORIA	AMPLIAÇÃO	A SUBSTITUIR
X			

[1] **Ruína – 0** (*Edifício sem possibilidade de utilização, denunciando falta de segurança das estruturas principais e/ou secundárias*) | **Mau – 1** (*Edifício necessitando de profundas reparações, nomeadamente infiltrações de água generalizadas, empeno de fachadas ou assentamento diferenciais, ou necessitando de substituição integral de vãos e/ou de substituição integral de redes*) | **Médio – 2** (*Edifício com necessidade de intervenções em zonas significativas e com custos apreciáveis*) | **Satisfatório – 3** (*Edifício com necessidade de intervenções pontuais*) | **Bom – 4** (*Edifício sem necessidade de qualquer tipo de intervenção*).

[2] **Mau – 0** | **Médio – 1** | **Satisfatório – 2** | **Bom – 3**

FUNCIONALIDADE DAS UNIDADES ORGÂNICAS						
SERVIÇOS INSTALADOS, POR EDIFÍCIO	FUNCIONALIDADE [1]				ÁREA (M²)	OBS.
USF GARCIA DE ORTA			X		864	
	0	1	2	3		

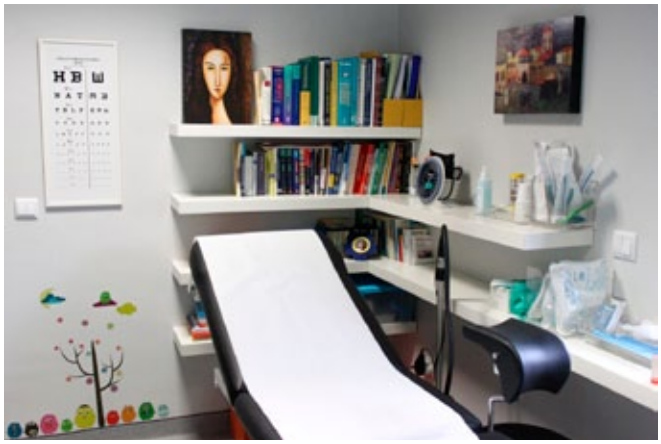
[1] *Não funcional* **– 0** | *Funcionalidade muito deficiente* **– 1** | *Funcionalidade com limitações* **– 2** | *Boa funcionalidade* **– 3**

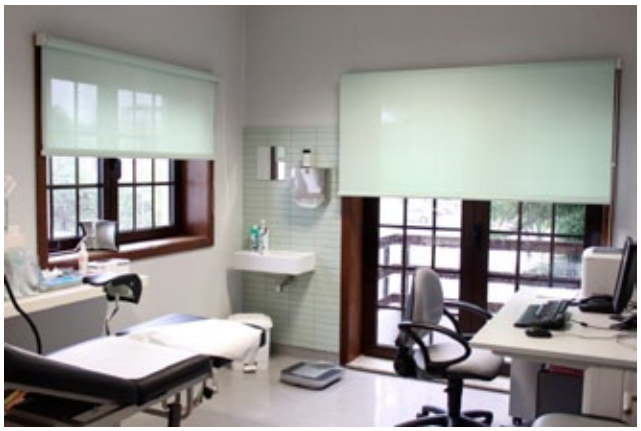
ESTADO DE CONSERVAÇÃO DO EDIFÍCIO (CENTRO DE SAÚDE DA FOZ DO DOURO – UNIDADE DE GARCIA DA ORTA)

QUADRO 33

N.º	DADOS TÉCNICOS	EXISTENTE		PROPOSTA	
1	ÁREA GEOGRÁFICA DE INFLUÊNCIA	FOZ DO DOURO, NEVOGILDE - LORDELO DO OURO			
2	ÁREA DO TERRENO (M²)	600			
3	ÁREA TOTAL DE IMPLANTAÇÃO DO EDIFÍCIO (M²)	288			
4	ÁREA BRUTA DE CONSTRUÇÃO DO EDIFÍCIO (M²)	864			
5	ÁREA BRUTA TOTAL DE CONSTRUÇÃO EM REABILITAÇÃO / REMODELAÇÃO	N.D.			
6	ÁREA BRUTA TOTAL DE CONSTRUÇÃO EM AMPLIAÇÃO / NOVA EDIFICAÇÃO	N.D.			
7	Nº DE LUGARES DE ESTACIONAMENTO	PROFISSIONAIS	UTENTES	PROFISSIONAIS	UTENTES
		—	—		
8	PARQUE DE ESTACIONAMENTO PÚBLICO	PAGO	GRATUITO	PAGO	GRATUITO
		—	—		
9	ADAPTABILIDADE A PESSOAS COM MOBILIDADE CONDICIONADA	RAMPAS	WC	RAMPAS	WC
		SIM	SIM		
10	TRANSPORTES PÚBLICOS QUE SERVEM A UNIDADE DE SAÚDE	SIM			
11	SINALÉTICA EXTERIOR	SIM			
12	SINALÉTICA INTERIOR	SIM			
13	CLIMATIZAÇÃO	SIM			
14	ELEVADORES	SIM			
15	SISTEMAS DE EFICIÊNCIA ENERGÉTICA	NÃO			

IMAGENS DO CENTRO DE SAÚDE DA FOZ DO DOURO – UNIDADE DE GARCIA DA ORTA (DURANTE AS VISITAS DA EQUIPA DE PROJECTO) FIG. 30





SAÍDA
Backoffice

CENTRO DE SAÚDE DA FOZ DO DOURO – UNIDADE DE GARCIA DA ORTA

a) **Avaliação:** unidade recuperada recentemente, autónoma, com bom estado geral de conservação do edifício e espaços exteriores; apesar de ser alugada, não possuir um layout de base específico para unidades de CSP, nem dimensões muito amplas, o esforço da intervenção que foi realizado, aliado a soluções arquitectónicas interessantes, tornaram-na adequada aos utentes que serve e adaptada de forma correcta à prestação de cuidados de saúde. De notar que o edifício se encontra inserido numa zona onde o m2 possui um custo muito elevado e onde são inexistentes alternativas válidas para instalar serviços de saúde.

b) **Recomendações:**

- **Sem necessidade de intervenções.**
- Sugestões *minor*:

1 · Pequenas obras de reabilitação geral do edifício;

2 · Melhoria na sinalização nas imediações, de forma a indicar a localização do centro de saúde.

III. CENTRO DE SAÚDE DA FOZ DO DOURO - UNIDADE DE LORDELO

1 · Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Lordelo do Ouro

2 · Unidade de Saúde Familiar Porto Douro

IDENTIFICAÇÃO DO EDIFÍCIO		
ACeS		PORTO OCIDENTAL
CENTRO DE SAÚDE		FOZ DO DOURO – UNIDADE DE LORDELO
UNIDADE DE SAÚDE		UCSP LORDELO DO OURO E USF PORTO DOURO
MORADA	LOCAL	RUA DE SERRALVES, 20, 4150-701 PORTO
	COORDENADAS GPS	41.1545105, -8.6485796, • N41° 9.2706', W008° 38.9148'

DESCRIÇÃO SUMÁRIA DO CONJUNTO		
PROPRIEDADE DO TERRENO	—	
PROPRIEDADE DO EDIFÍCIO	ALUGADO	
ANO DE CONSTRUÇÃO DO EDIFÍCIO	1993	
ANO DE INÍCIO DE FUNCIONAMENTO COMO UNIDADE DE SAÚDE	2003 (DIREITO DE SUPERFÍCIE)	
TIPO DE CONSTRUÇÃO	ADAPTADA	X
TIPO DE INSTALAÇÃO	AUTÓNOMA	X

ESTADO GERAL DE CONSERVAÇÃO DO EDIFÍCIO E ESPAÇOS EXTERIORES																											
EDIFÍCIO	Nº DE PISOS	ESTRUTURA[1]					COBERTURA[1]					FACHADAS [1]					INTERIOR [1]					CONDIÇÃO DE HABITABILIDADE E HIGIENE [2]			
	4					X				X					X					X				X	
		0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3

ESTADO GERAL DE CONSERVAÇÃO DO EDIFÍCIO E ESPAÇOS EXTERIORES																
ESPAÇOS EXTERIORES	VIAS[2]				ESTACIONAMENTO [2]				ZONAS VERDES [2]				EQUIPAMENTO [2]			
			X				X			X					X	
	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3

CONCLUSÃO			
SEM NECESSIDADE DE INTERVENÇÃO	COM NECESSIDADE DE OBRAS DE MELHORIA	AMPLIAÇÃO	A SUBSTITUIR
	X		

[1] **Ruína – 0** (*Edifício sem possibilidade de utilização, denunciando falta de segurança das estruturas principais e/ou secundárias*) | **Mau – 1** (*Edifício necessitando de profundas reparações, nomeadamente infiltrações de água generalizadas, empeno de fachadas ou assentamento diferenciais, ou necessitando de substituição integral de vãos e/ou de substituição integral de redes*) | **Médio – 2** (*Edifício com necessidade de intervenções em zonas significativas e com custos apreciáveis*) | **Satisfatório – 3** (*Edifício com necessidade de intervenções pontuais*) | **Bom – 4** (*Edifício sem necessidade de qualquer tipo de intervenção*).

[2] **Mau – 0** | **Médio – 1** | **Satisfatório – 2** | **Bom – 3**

FUNCIONALIDADE DAS UNIDADES ORGÂNICAS						
SERVIÇOS INSTALADOS, POR EDIFÍCIO	FUNCIONALIDADE [1]				ÁREA (M²)	OBS.
UCSP LORDELO DO OURO			X		1.089	
	0	1	2	3		
USF PORTO DOURO			X		726	
	0	1	2	3		

[1] *Não funcional* – **0** | *Funcionalidade muito deficiente* – **1** | *Funcionalidade com limitações* – **2** | *Boa funcionalidade* – **3**

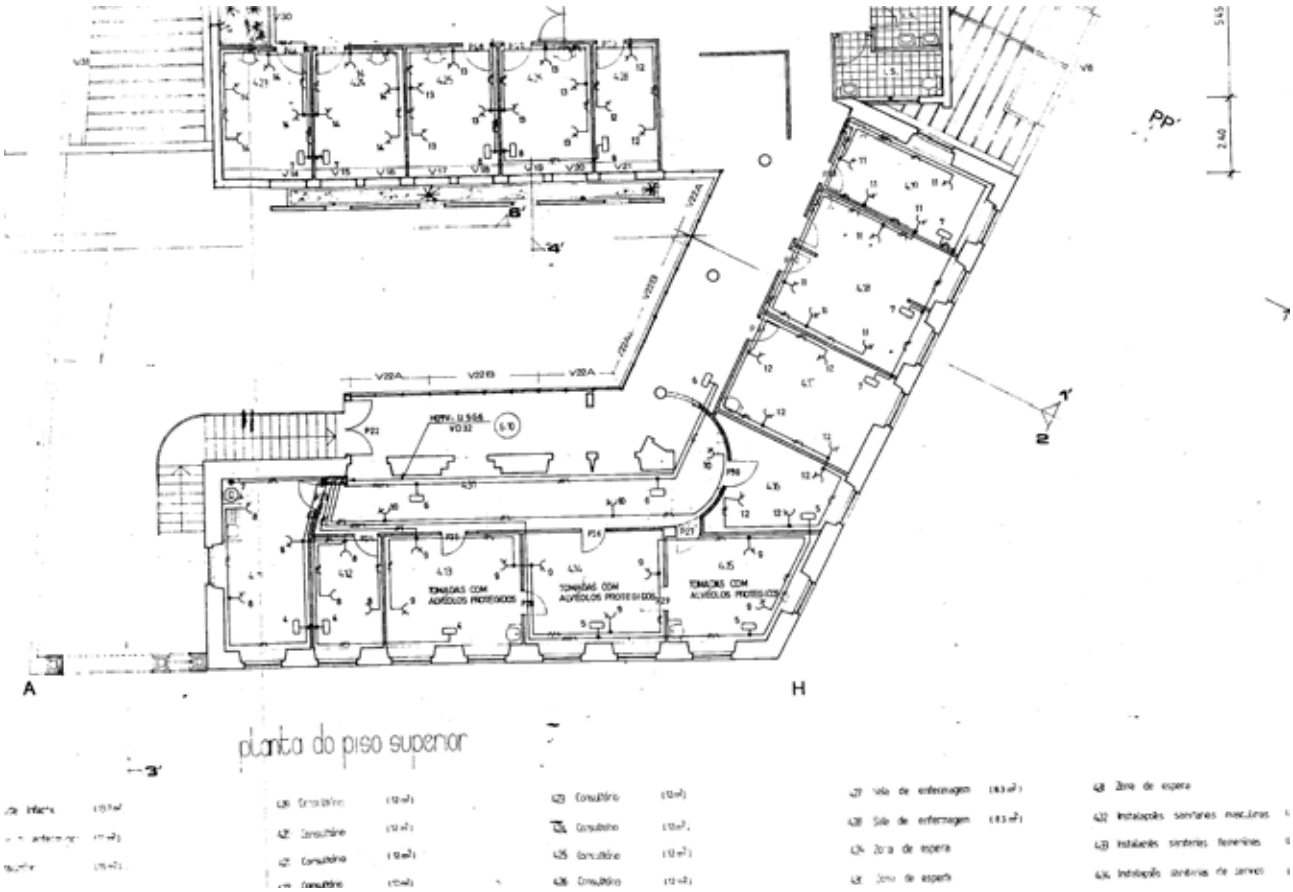
ESTADO DE CONSERVAÇÃO DO EDIFÍCIO (CENTRO DE SAÚDE DA FOZ DO DOURO – UNIDADE DE LORDELO)

QUADRO 34

N.º	DADOS TÉCNICOS	EXISTENTE		PROPOSTA	
1	ÁREA GEOGRÁFICA DE INFLUÊNCIA	LORDELO DO OURO, FOZ DO DOURO, MASSARELOS			
2	ÁREA DO TERRENO (M²)	N.D.			
3	ÁREA TOTAL DE IMPLANTAÇÃO DO EDIFÍCIO (M²)	256			
4	ÁREA BRUTA DE CONSTRUÇÃO DO EDIFÍCIO (M²)	1.815			
5	ÁREA BRUTA TOTAL DE CONSTRUÇÃO EM REABILITAÇÃO / REMODELAÇÃO	N.D.			
6	ÁREA BRUTA TOTAL DE CONSTRUÇÃO EM AMPLIAÇÃO / NOVA EDIFICAÇÃO	N.D.			
7	Nº DE LUGARES DE ESTACIONAMENTO	PROFISSIONAIS	UTENTES	PROFISSIONAIS	UTENTES
		6	—		
8	PARQUE DE ESTACIONAMENTO PÚBLICO	PAGO	GRATUITO	PAGO	GRATUITO
		—	—		
9	ADAPTABILIDADE A PESSOAS COM MOBILIDADE CONDICIONADA	RAMPAS	WC	RAMPAS	WC
		X	X		
10	TRANSPORTES PÚBLICOS QUE SERVEM A UNIDADE DE SAÚDE	SIM			
11	SINALÉTICA EXTERIOR	SIM			
12	SINALÉTICA INTERIOR	SIM			
13	CLIMATIZAÇÃO	SIM			
14	ELEVADORES	SIM (PLATAFORMA)			
15	SISTEMAS DE EFICIÊNCIA ENERGÉTICA	NÃO			

PLANTA DO CENTRO DE SAÚDE DA FOZ DO DOURO – UNIDADE DE LORDELO, ONDE SE PODE AVALIAR A DISTRIBUIÇÃO DOS ESPAÇOS E A ORGANIZAÇÃO DAS UNIDADES PRESTADORAS DE CUIDADOS DE SAÚDE

FIG. 31



IMAGENS DO CENTRO DE SAÚDE DA FOZ DO DOURO – UNIDADE DE LORDELO (DURANTE AS VISITAS DA EQUIPA DE PROJECTO) FIG. 32

PORTODOURO

CENTRO DE SAÚDE DA FOZ DO DOURO – UNIDADE DE LORDELO

a) **Avaliação:** unidade recuperada recentemente, autónoma, com bom estado geral de conservação do edifício, de dimensões adequadas aos utentes que serve e adaptada de forma correcta à prestação de cuidados de saúde.

b) **Recomendações:**

- **Com necessidade de intervenções ligeiras.**
- Sugestões *minor*:

1 · Pequenas obras de reabilitação geral do edifício;

2 · A antiga sede da Freguesia de Lordelo, localizada adjacente a esta unidade de saúde, para além de outras áreas, possui uma sala de reuniões e espaços contíguos que são frequentemente cedidos ao ACeS para reuniões e que seriam de elevado interesse para a melhoria da organização dos espaços e aumento da qualidade na prestação de cuidados de saúde, eventualmente sem impacto negativo nas actividades dessa instituição; nesse sentido, seria relevante que a Câmara Municipal do Porto pudesse junto da União das Freguesias de Lordelo do Ouro e Massarelos avaliar a cedência em permanência do espaço em questão, mantendo o resto das estruturas físicas da autarquia (que possuem entrada própria e autónoma, em relação a esta área);

3 · Melhoria na sinalização nas imediações, de forma a indicar a localização do centro de saúde.

IV. CENTRO DE SAÚDE ALDOAR - UNIDADE DE ALDOAR

1 · Unidade de Saúde Familiar Espaço Saúde

2 · Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Aldoar

3 · Unidade de Saúde Pública

4 · Unidade de Cuidados na Comunidade Cuidar

5 · Unidade de Recursos Assistenciais Partilhados

IDENTIFICAÇÃO DO EDIFÍCIO		
ACeS		PORTO OCIDENTAL
CENTRO DE SAÚDE		ALDOAR – UNIDADE ALDOAR
UNIDADE DE SAÚDE		USF ESPAÇO SAÚDE, USP, UCSP ALDOAR UCC CUIDAR E URAP
MORADA	LOCAL	RUA VILA NOVA, S/Nº 4100-503 PORTO
	COORDENADAS GPS	41.1729584, -8.6725798 N41º 10.3775', W008º 40.3548'

DESCRIÇÃO SUMÁRIA DO CONJUNTO		
PROPRIEDADE DO TERRENO	ADMINISTRAÇÃO REGIONAL DE SAÚDE DO NORTE, IP	
PROPRIEDADE DO EDIFÍCIO	ADMINISTRAÇÃO REGIONAL DE SAÚDE DO NORTE, IP	
ANO DE CONSTRUÇÃO DO EDIFÍCIO	2005	
ANO DE INÍCIO DE FUNCIONAMENTO COMO UNIDADE DE SAÚDE	2006	
TIPO DE CONSTRUÇÃO	ESPECÍFICA	X
TIPO DE INSTALAÇÃO	AUTÓNOMA	X

ESTADO GERAL DE CONSERVAÇÃO DO EDIFÍCIO E ESPAÇOS EXTERIORES																												
EDIFÍCIO	Nº DE PISOS	ESTRUTURA[1]						COBERTURA[1]						FACHADAS [1]						INTERIOR [1]						CONDIÇÃO DE HABITABILIDADE E HIGIENE [2]			
	3					X				X						X						X						X
		0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3
ESPAÇOS EXTERIORES	VIAS[2]					ESTACIONAMENTO [2]					ZONAS VERDES [2]				EQUIPAMENTO [2]										
				X					X				X												
	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3									

CONCLUSÃO			
SEM NECESSIDADE DE INTERVENÇÃO	COM NECESSIDADE DE OBRAS DE MELHORIA	AMPLIAÇÃO	A SUBSTITUIR
X			

[1] **Ruína – 0** (*Edifício sem possibilidade de utilização, denunciando falta de segurança das estruturas principais e/ou secundárias*) | **Mau – 1** (*Edifício necessitando de profundas reparações, nomeadamente infiltrações de água generalizadas, empeno de fachadas ou assentamento diferenciais, ou necessitando de substituição integral de vãos e/ou de substituição integral de redes*) | **Médio – 2** (*Edifício com necessidade de intervenções em zonas significativas e com custos apreciáveis*) | **Satisfatório – 3** (*Edifício com necessidade de intervenções pontuais*) | **Bom – 4** (*Edifício sem necessidade de qualquer tipo de intervenção*).

[2] **Mau – 0** | **Médio – 1** | **Satisfatório – 2** | **Bom – 3**

FUNCIONALIDADE DAS UNIDADES ORGÂNICAS						
SERVIÇOS INSTALADOS, POR EDIFÍCIO	FUNCIONALIDADE [1]				ÁREA (M²)	OBS.
USF ESPAÇO SAÚDE				X	333	
	0	1	2	3		
UCC CUIDAR				X	125	
	0	1	2	3		
UCSP ALDOAR				X	333	
	0	1	2	3		
URAP				X	103	
	0	1	2	3		
USP			X		95	
	0	1	2	3		

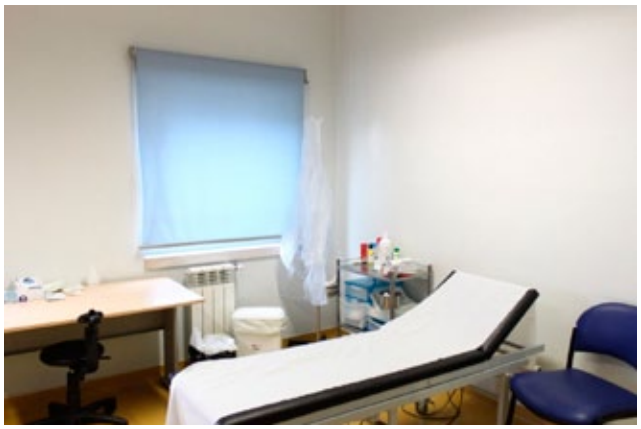
[1] *Não funcional* – 0 | *Funcionalidade muito deficiente* – 1 | *Funcionalidade com limitações* – 2 | *Boa funcionalidade* – 3

ESTADO DE CONSERVAÇÃO DO EDIFÍCIO (CENTRO DE SAÚDE DE ALDOAR – UNIDADE DE ALDOAR)

QUADRO 35

N.º	DADOS TÉCNICOS	EXISTENTE		PROPOSTA	
1	ÁREA GEOGRÁFICA DE INFLUÊNCIA	ALDOAR			
2	ÁREA DO TERRENO (M²)	2.100			
3	ÁREA TOTAL DE IMPLANTAÇÃO DO EDIFÍCIO (M²)	333			
4	ÁREA BRUTA DE CONSTRUÇÃO DO EDIFÍCIO (M²)	999			
5	ÁREA BRUTA TOTAL DE CONSTRUÇÃO EM REABILITAÇÃO / REMODELAÇÃO	N.D.			
6	ÁREA BRUTA TOTAL DE CONSTRUÇÃO EM AMPLIAÇÃO / NOVA EDIFICAÇÃO	N.D.			
7	Nº DE LUGARES DE ESTACIONAMENTO	PROFISSIONAIS	UTENTES	PROFISSIONAIS	UTENTES
		30	—		
8	PARQUE DE ESTACIONAMENTO PÚBLICO	PAGO	GRATUITO	PAGO	GRATUITO
		—	—		
9	ADAPTABILIDADE A PESSOAS COM MOBILIDADE CONDICIONADA	RAMPAS	WC	RAMPAS	WC
		X	X		
10	TRANSPORTES PÚBLICOS QUE SERVEM A UNIDADE DE SAÚDE	SIM			
11	SINALÉTICA EXTERIOR	SIM			
12	SINALÉTICA INTERIOR	SIM			
13	CLIMATIZAÇÃO	SIM			
14	ELEVADORES	SIM			
15	SISTEMAS DE EFICIÊNCIA ENERGÉTICA	NÃO			

IMAGENS DO CENTRO DE SAÚDE DE ALDOAR – UNIDADE DE ALDOAR (DURANTE AS VISITAS DA EQUIPA DE PROJECTO) FIG. 33



CENTRO DE SAÚDE DE ALDOAR – UNIDADE DE ALDOAR

a) **Avaliação:** unidade construída de raiz para os cuidados de saúde primários, propriedade da ARS-Norte, autónoma, com bom estado geral de conservação do edifício e espaços exteriores, de dimensões adequadas aos utentes que serve e adaptada de forma correcta à prestação de cuidados de saúde.

b) **Recomendações:**

- **Sem necessidade de intervenção.**
- Sugestões *minor*:

1 · Necessidade de implementação de medidas de disciplina de estacionamento face à pressão exercida pela instituição hospitalar privada no arruamento de acesso à USF;

2 · Melhoria na sinalização nas imediações, de forma a indicar a localização do centro de saúde.

V. CENTRO DE SAÚDE ALDOAR - UNIDADE DE RAMALDE

1 · Unidade de Saúde Familiar Ramalde

IDENTIFICAÇÃO DO EDIFÍCIO		
ACeS		PORTO OCIDENTAL
CENTRO DE SAÚDE		ALDOAR – UNIDADE RAMALDE
UNIDADE DE SAÚDE		USF RAMALDE
MORADA	LOCAL	RUA DE S. SALVADOR, 9, 4100-464 PORTO
	COORDENADAS GPS	41.1702309, -8.6502304 • N41º 10.2139',W008º 39.0138'

DESCRIÇÃO SUMÁRIA DO CONJUNTO		
PROPRIEDADE DO TERRENO	—	
PROPRIEDADE DO EDIFÍCIO	ALUGADO	
ANO DE CONSTRUÇÃO DO EDIFÍCIO	1991	
ANO DE INÍCIO DE FUNCIONAMENTO COMO UNIDADE DE SAÚDE	CONTRATO DE ARRENDAMENTO – ANO DE 2007	
TIPO DE CONSTRUÇÃO	ADAPTADA	X
TIPO DE INSTALAÇÃO	AUTÓNOMA	X

ESTADO GERAL DE CONSERVAÇÃO DO EDIFÍCIO E ESPAÇOS EXTERIORES																										
EDIFÍCIO	Nº DE PISOS	ESTRUTURA[1]					COBERTURA[1]					FACHADAS [1]					INTERIOR [1]					CONDIÇÃO DE HABITABILIDADE E HIGIENE [2]			
	2		X					X					X					X					X		
		0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3

ESTADO GERAL DE CONSERVAÇÃO DO EDIFÍCIO E ESPAÇOS EXTERIORES																
ESPAÇOS EXTERIORES	VIAS[2]				ESTACIONAMENTO [2]				ZONAS VERDES [2]				EQUIPAMENTO [2]			
	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3

CONCLUSÃO			
SEM NECESSIDADE DE INTERVENÇÃO	COM NECESSIDADE DE OBRAS DE MELHORIA	AMPLIAÇÃO	A SUBSTITUIR
			X

[1] **Ruína – 0** (*Edifício sem possibilidade de utilização, denunciando falta de segurança das estruturas principais e/ou secundárias*) | **Mau – 1** (*Edifício necessitando de profundas reparações, nomeadamente infiltrações de água generalizadas, empeno de fachadas ou assentamento diferenciais, ou necessitando de substituição integral de vãos e/ou de substituição integral de redes*) | **Médio – 2** (*Edifício com necessidade de intervenções em zonas significativas e com custos apreciáveis*) | **Satisfatório – 3** (*Edifício com necessidade de intervenções pontuais*) | **Bom – 4** (*Edifício sem necessidade de qualquer tipo de intervenção*).

[2] **Mau – 0** | **Médio – 1** | **Satisfatório – 2** | **Bom – 3**

FUNCIONALIDADE DAS UNIDADES ORGÂNICAS						
SERVIÇOS INSTALADOS, POR EDIFÍCIO	FUNCIONALIDADE [1]				ÁREA (M²)	OBS.
USF RAMALDE			X		403	
	0	1	2	3		

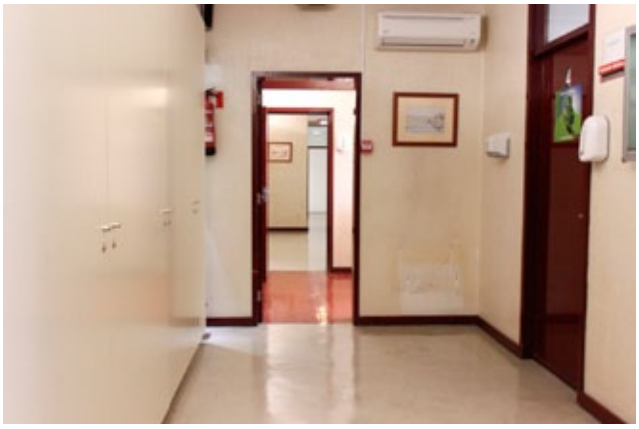
[1] *Não funcional* – **0** | *Funcionalidade muito deficiente* – **1** | *Funcionalidade com limitações* – **2** | *Boa funcionalidade* – **3**

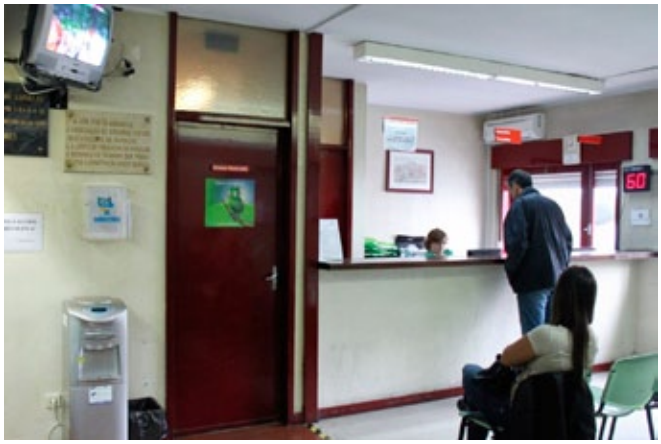
ESTADO DE CONSERVAÇÃO DO EDIFÍCIO (CENTRO DE SAÚDE DE ALDOAR – UNIDADE DE RAMALDE)

QUADRO 36

N.º	DADOS TÉCNICOS	EXISTENTE		PROPOSTA	
1	ÁREA GEOGRÁFICA DE INFLUÊNCIA	RAMALDE			
2	ÁREA DO TERRENO (M²)	203			
3	ÁREA TOTAL DE IMPLANTAÇÃO DO EDIFÍCIO (M²)	203			
4	ÁREA BRUTA DE CONSTRUÇÃO DO EDIFÍCIO (M²)	403			
5	ÁREA BRUTA TOTAL DE CONSTRUÇÃO EM REABILITAÇÃO / REMODELAÇÃO	N.D.			
6	ÁREA BRUTA TOTAL DE CONSTRUÇÃO EM AMPLIAÇÃO / NOVA EDIFICAÇÃO	N.D.			
7	Nº DE LUGARES DE ESTACIONAMENTO	PROFISSIONAIS	UTENTES	PROFISSIONAIS	UTENTES
		—	—		
8	PARQUE DE ESTACIONAMENTO PÚBLICO	PAGO	GRATUITO	PAGO	GRATUITO
		—	—		
9	ADAPTABILIDADE A PESSOAS COM MOBILIDADE CONDICIONADA	RAMPAS	WC	RAMPAS	WC
		—	X		
10	TRANSPORTES PÚBLICOS QUE SERVEM A UNIDADE DE SAÚDE	SIM			
11	SINALÉTICA EXTERIOR	SIM			
12	SINALÉTICA INTERIOR	SIM			
13	CLIMATIZAÇÃO	SIM			
14	ELEVADORES	NÃO			
15	SISTEMAS DE EFICIÊNCIA ENERGÉTICA	NÃO			

IMAGENS DO CENTRO DE SAÚDE DE ALDOAR – UNIDADE DE RAMALDE (DURANTE AS VISITAS DA EQUIPA DE PROJECTO FIG.34





CENTRO DE SAÚDE DE ALDOAR – UNIDADE DE RAMALDE

a) **Avaliação:** edifício antigo, arrendado, sem uma organização de espaços e circuitos adequada à edifício antigo, arrendado, sem uma organização de espaços e circuitos adequada à prestação de cuidados de saúde, estruturalmente muito debilitado a necessitar de obras profundas de remodelação, sem espaços exteriores e vias de acesso apropriadas.

b) **Recomendações:**

- **Substituição urgente.**
- Comentários:

1 · A unidade não reúne as condições para a prestação de cuidados de saúde primários, nem que fossem efectuadas remodelações alargadas, em função do seu layout e organização;

2 · Em colaboração com a CMP, avaliar alternativas na área para a deslocalização desta unidade de saúde, mantendo a proximidade aos utentes, de modo a conseguir-se uma solução tecnicamente adequada e que simultaneamente permita que esta USF sirva a população com os mais elevados padrões de qualidade.

VI. CENTRO DE SAÚDE ALDOAR - UNIDADE DE CARVALHIDO

1 · Unidade de Saúde Familiar Carvalhido

2 · Unidade de Saúde Familiar Prelada

IDENTIFICAÇÃO DO EDIFÍCIO		
ACeS		PORTO OCIDENTAL
CENTRO DE SAÚDE		ALDOAR – UNIDADE CARVALHIDO
UNIDADE DE SAÚDE		USF PRELADA E USF CARVALHIDO
MORADA	LOCAL	RUA CASTELO DE NUMÃO, 25, 4250-113 PORTO
	COORDENADAS GPS	41.1687393, -8.6278 • N41° 10.1244', W00° 37.668'

DESCRIÇÃO SUMÁRIA DO CONJUNTO		
PROPRIEDADE DO TERRENO	—	
PROPRIEDADE DO EDIFÍCIO	ALUGADO	
ANO DE CONSTRUÇÃO DO EDIFÍCIO	1970	
ANO DE INÍCIO DE FUNCIONAMENTO COMO UNIDADE DE SAÚDE	CONTRATO DE ARRENDAMENTO – ANO DE 1970	
TIPO DE CONSTRUÇÃO	ADAPTADA	X
TIPO DE INSTALAÇÃO	FRACÇÃO	X

ESTADO GERAL DE CONSERVAÇÃO DO EDIFÍCIO E ESPAÇOS EXTERIORES																											
EDIFÍCIO	Nº DE PISOS	ESTRUTURA (1)					COBERTURA (1)					FACHADAS (1)					INTERIOR (1)					CONDIÇÃO DE HABITABILIDADE E HIGIENE (2)			
	2				X					X				X					X					X	
		0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3

ESTADO GERAL DE CONSERVAÇÃO DO EDIFÍCIO E ESPAÇOS EXTERIORES																
ESPAÇOS EXTERIORES	VIAS[2]				ESTACIONAMENTO [2]				ZONAS VERDES [2]				EQUIPAMENTO [2]			
			X				X				X				X	
	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3

CONCLUSÃO			
SEM NECESSIDADE DE INTERVENÇÃO	COM NECESSIDADE DE OBRAS DE MELHORIA	AMPLIAÇÃO	A SUBSTITUIR
	X		

[1] **Ruína – 0** (*Edifício sem possibilidade de utilização, denunciando falta de segurança das estruturas principais e/ou secundárias*) | **Mau – 1** (*Edifício necessitando de profundas reparações, nomeadamente infiltrações de água generalizadas, empeno de fachadas ou assentamento diferenciais, ou necessitando de substituição integral de vãos e/ou de substituição integral de redes*) | **Médio – 2** (*Edifício com necessidade de intervenções em zonas significativas e com custos apreciáveis*) | **Satisfatório – 3** (*Edifício com necessidade de intervenções pontuais*) | **Bom – 4** (*Edifício sem necessidade de qualquer tipo de intervenção*).

[2] **Mau – 0** | **Médio – 1** | **Satisfatório – 2** | **Bom – 3**

FUNCIONALIDADE DAS UNIDADES ORGÂNICAS						
SERVIÇOS INSTALADOS, POR EDIFÍCIO	FUNCIONALIDADE [1]				ÁREA (M²)	OBS.
USF PRELADA				X	367,80	
	0	1	2	3		
USF CARVALHIDO				X	245,20	
	0	1	2	3		

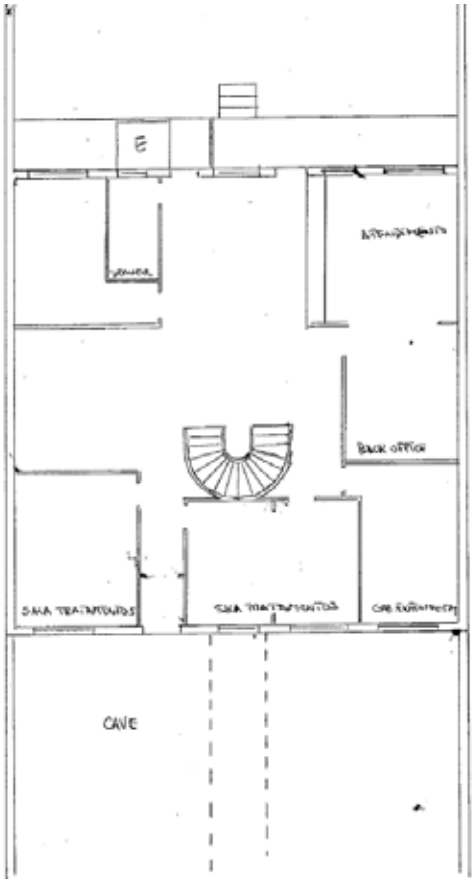
[1] *Não funcional* – **0** | *Funcionalidade muito deficiente* – **1** | *Funcionalidade com limitações* – **2** | *Boa funcionalidade* – **3**

ESTADO DE CONSERVAÇÃO DO EDIFÍCIO (CENTRO DE SAÚDE DE ALDOAR – UNIDADE DO CARVALHIDO)

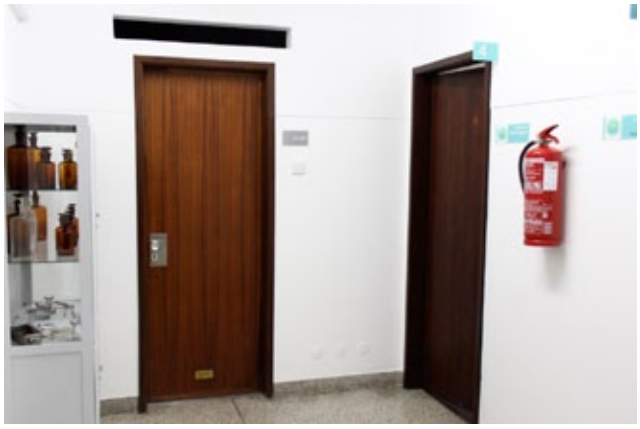
QUADRO 37

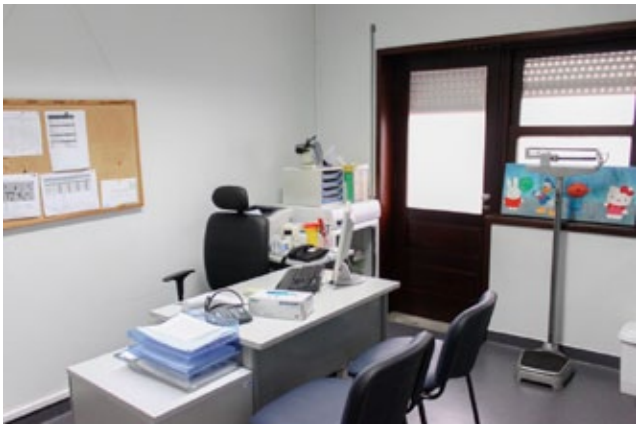
N.º	DADOS TÉCNICOS	EXISTENTE		PROPOSTA	
1	ÁREA GEOGRÁFICA DE INFLUÊNCIA	RAMALDE			
2	ÁREA DO TERRENO (M^2)	600			
3	ÁREA TOTAL DE IMPLANTAÇÃO DO EDIFÍCIO (M^2)	310			
4	ÁREA BRUTA DE CONSTRUÇÃO DO EDIFÍCIO (M^2)	613			
5	ÁREA BRUTA TOTAL DE CONSTRUÇÃO EM REABILITAÇÃO / REMODELAÇÃO	N.D.			
6	ÁREA BRUTA TOTAL DE CONSTRUÇÃO EM AMPLIAÇÃO / NOVA EDIFICAÇÃO	N.D.			
7	Nº DE LUGARES DE ESTACIONAMENTO	PROFISSIONAIS	UTENTES	PROFISSIONAIS	UTENTES
		—	—		
8	PARQUE DE ESTACIONAMENTO PÚBLICO	PAGO	GRATUITO	PAGO	GRATUITO
		—	—		
9	ADAPTABILIDADE A PESSOAS COM MOBILIDADE CONDICIONADA	RAMPAS	WC	RAMPAS	WC
		X	X		
10	TRANSPORTES PÚBLICOS QUE SERVEM A UNIDADE DE SAÚDE	SIM			
11	SINALÉTICA EXTERIOR	SIM			
12	SINALÉTICA INTERIOR	SIM			
13	CLIMATIZAÇÃO	SIM			
14	ELEVADORES	SIM			
15	SISTEMAS DE EFICIÊNCIA ENERGÉTICA	NÃO			

PLANTA DO CENTRO DE SAÚDE DE ALDOAR – UNIDADE DO CARVALHIDO, ONDE SE PODE AVALIAR A DISTRIBUIÇÃO DOS ESPAÇOS E A ORGANIZAÇÃO DAS UNIDADES PRESTADORAS DE CUIDADOS DE SAÚDE FIG. 35



IMAGENS DO CENTRO DE SAÚDE DE ALDOAR – UNIDADE DO CARVALHIDO (DURANTE AS VISITAS DA EQUIPA DE PROJECTO FIG. 36





USF
Prelada
USF
Carvalhido

CENTRO DE SAÚDE DE ALDOAR – DO CARVALHIDO

a) **Avaliação:** unidade recuperada, arrendada, com adequado estado geral de conservação do edifício e espaços exteriores, de dimensões necessárias para os utentes que serve e adaptada de forma correcta à prestação de cuidados de saúde.

b) **Recomendações:**

- **Com necessidade de intervenções ligeiras.**

  (de sublinhar as intervenções recentes na remodelação e conservação, bem como na climatização dos espaços, no valor de 215.750 euros)

- Sugestões *minor*:

1 · Pequenas obras de reabilitação geral do edifício;

2 · Melhoria na sinalização nas imediações, de forma a indicar a localização do centro de saúde.

VII. CENTRO DE SAÚDE ALDOAR - UNIDADE QUANZA

1 · Unidade de Saúde Familiar Serpa Pinto

2 · Unidade de Saúde Familiar Prelada

3 · Centro de Aconselhamento e Detecção do VIH/SIDA (CAD)

IDENTIFICAÇÃO DO EDIFÍCIO		
ACeS		PORTO OCIDENTAL
CENTRO DE SAÚDE		ALDOAR – UNIDADE QUANZA
UNIDADE DE SAÚDE		CDP, CAD, USF SERPA PINTO
MORADA	LOCAL	RUA DA CONSTITUIÇÃO, 1656, 4240-162 PORTO / RUA DO QUANZA, 13, 4250-384 PORTO
	COORDENADAS GPS	41.1637001, -8.6177998 • N41° 9.822', W008° 37.068'

DESCRIÇÃO SUMÁRIA DO CONJUNTO		
PROPRIEDADE DO TERRENO	ARS NORTE, IP	
PROPRIEDADE DO EDIFÍCIO	ARS NORTE, IP	
ANO DE CONSTRUÇÃO DO EDIFÍCIO	1952	
ANO DE INÍCIO DE FUNCIONAMENTO COMO UNIDADE DE SAÚDE	N.D.	
TIPO DE CONSTRUÇÃO	AUTÓNOMA	X
TIPO DE INSTALAÇÃO	ESPECÍFICA	X

ESTADO GERAL DE CONSERVAÇÃO DO EDIFÍCIO E ESPAÇOS EXTERIORES																												
EDIFÍCIO	Nº DE PISOS	ESTRUTURA[1]					COBERTURA[1]					FACHADAS [1]					INTERIOR [1]					CONDIÇÃO DE HABITABILIDADE E HIGIENE [2]			
	1				X					X					X					X					X	
		0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3
ESPAÇOS EXTERIORES	VIAS[2]					ESTACIONAMENTO [2]				ZONAS VERDES [2]				EQUIPAMENTO [2]			
			X					X					X			X	
	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3

CONCLUSÃO			
SEM NECESSIDADE DE INTERVENÇÃO	COM NECESSIDADE DE OBRAS DE MELHORIA	AMPLIAÇÃO	A SUBSTITUIR
	X		

[1] **Ruína – 0** (*Edifício sem possibilidade de utilização, denunciando falta de segurança das estruturas principais e/ou secundárias*) | **Mau – 1** (*Edifício necessitando de profundas reparações, nomeadamente infiltrações de água generalizadas, empeno de fachadas ou assentamento diferenciais, ou necessitando de substituição integral de vãos e/ou de substituição integral de redes*) | **Médio – 2** (*Edifício com necessidade de intervenções em zonas significativas e com custos apreciáveis*) | **Satisfatório – 3** (*Edifício com necessidade de intervenções pontuais*) | **Bom – 4** (*Edifício sem necessidade de qualquer tipo de intervenção*).

[2] **Mau – 0** | **Médio – 1** | **Satisfatório – 2** | **Bom – 3**

FUNCIONALIDADE DAS UNIDADES ORGÂNICAS						
SERVIÇOS INSTALADOS, POR EDIFÍCIO	FUNCIONALIDADE [1]				ÁREA (M²)	OBS.
CDP			X		543	
	0	1	2	3		
CAD			X		168	
	0	1	2	3		
USF SERPA PINTO				X	441,73	
	0	1	2	3		
RADIOLOGIA			X		249	
	0	1	2	3		
LABORATÓRIO			X		490	
	0	1	2	3		

[1] *Não funcional* – 0 | *Funcionalidade muito deficiente* – 1 | *Funcionalidade com limitações* – 2 | *Boa funcionalidade* – 3

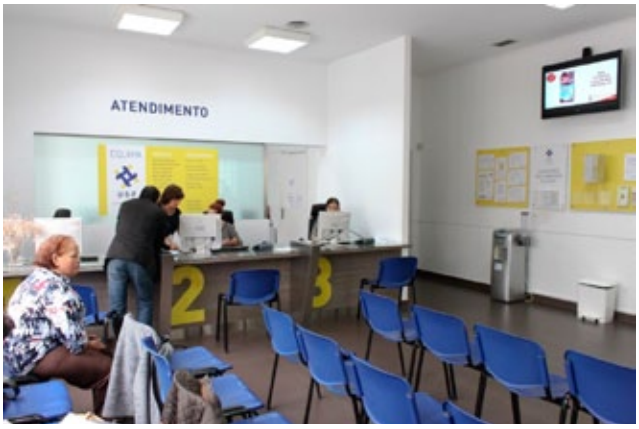
ESTADO DE CONSERVAÇÃO DO EDIFÍCIO (CENTRO DE SAÚDE DE ALDOAR – UNIDADE QUANZA)

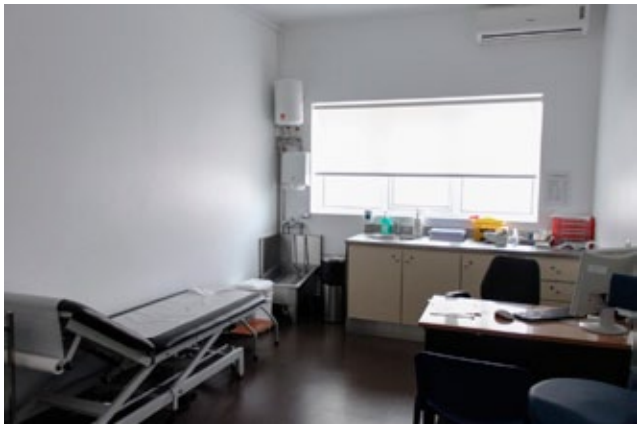
QUADRO 38

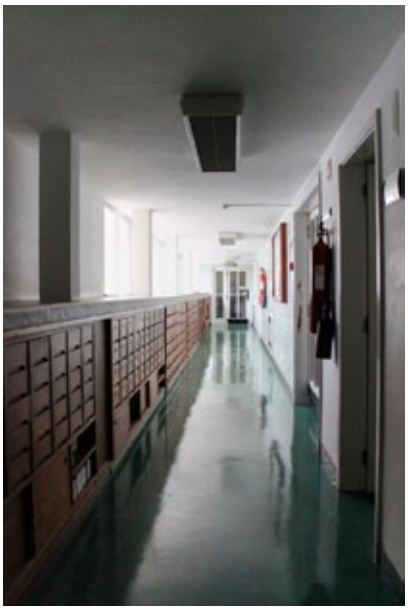
N.º	DADOS TÉCNICOS	EXISTENTE	PROPOSTA
1	ÁREA GEOGRÁFICA DE INFLUÊNCIA	RAMALDE, CEDOFEITA	
2	ÁREA DO TERRENO (M²)	3.150	
3	ÁREA TOTAL DE IMPLANTAÇÃO DO EDIFÍCIO (M²)	1.632,3	
4	ÁREA BRUTA DE CONSTRUÇÃO DO EDIFÍCIO (M²)	1632,3 + 490	
5	ÁREA BRUTA TOTAL DE CONSTRUÇÃO EM REABILITAÇÃO / REMODELAÇÃO	N.D.	

N.º	DADOS TÉCNICOS	EXISTENTE		PROPOSTA	
6	ÁREA BRUTA TOTAL DE CONSTRUÇÃO EM AMPLIAÇÃO / NOVA EDIFICAÇÃO	N.D.			
7	Nº DE LUGARES DE ESTACIONAMENTO	PROFISSIONAIS	UTENTES	PROFISSIONAIS	UTENTES
		12	—		
8	PARQUE DE ESTACIONAMENTO PÚBLICO	PAGO	GRATUITO	PAGO	GRATUITO
		—	—		
9	ADAPTABILIDADE A PESSOAS COM MOBILIDADE CONDICIONADA	RAMPAS	WC	RAMPAS	WC
		X	X		
10	TRANSPORTES PÚBLICOS QUE SERVEM A UNIDADE DE SAÚDE	SIM			
11	SINALÉTICA EXTERIOR	SIM			
12	SINALÉTICA INTERIOR	SIM			
13	CLIMATIZAÇÃO	SIM			
14	ELEVADORES	NÃO			
15	SISTEMAS DE EFICIÊNCIA ENERGÉTICA	NÃO			

IMAGENS DO CENTRO DE SAÚDE DE ALDOAR – UNIDADE QUANZA (DURANTE AS VISITAS DA EQUIPA DE PROJECTO) FIG. 37







CENTRO DE SAÚDE DE ALDOAR – UNIDADE QUANZA

a) **Avaliação:** unidade propriedade da ARSN que, apesar de possuir mais de 60 anos, possui um adequado estado geral de conservação do edifício e espaços exteriores, dimensões adequadas para os utentes que serve e adaptada de forma correcta à prestação de cuidados de saúde.

b) **Recomendações:**

- **Com necessidade de intervenções ligeiras.**

  (de sublinhar as intervenções recentes, ao nível das coberturas e da revisão do saneamento, bem como as obras mais profundas na adaptação do espaço para a USF Serpa Pinto, no valor de 70.000 euros)

- Sugestões *minor*:

1 · Pequenas obras de reabilitação geral do edifício;

2 · Melhoria na sinalização nas imediações, de forma a indicar a localização do centro de saúde.

VIII. CENTRO DE SAÚDE ALDOAR - UNIDADE QUANZA

1 · Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados Carvalhosa

2 · Unidade de Cuidados na Comunidade Boavista

3 · Atendimento Complementar

IDENTIFICAÇÃO DO EDIFÍCIO		
ACeS		PORTO OCIDENTAL
CENTRO DE SAÚDE		CARVALHOSA – UNIDADE CARVALHOSA
UNIDADE DE SAÚDE		UCSP CARVALHOSA, UCC BOAVISTA, AT COMPLEMENTAR
MORADA	LOCAL	RUA DA BOAVISTA, 627, 4100-127 PORTO
	COORDENADAS GPS	41.1580582, -8.6312809 • N41º 9.4835', W008º 37.8769'

DESCRIÇÃO SUMÁRIA DO CONJUNTO		
PROPRIEDADE DO TERRENO	—	
PROPRIEDADE DO EDIFÍCIO	ALUGADO	
ANO DE CONSTRUÇÃO DO EDIFÍCIO	1944	
ANO DE INÍCIO DE FUNCIONAMENTO COMO UNIDADE DE SAÚDE	N.D.	
TIPO DE CONSTRUÇÃO	ADAPTADA	X
TIPO DE INSTALAÇÃO	AUTÓNOMA	X

ESTADO GERAL DE CONSERVAÇÃO DO EDIFÍCIO E ESPAÇOS EXTERIORES																											
EDIFÍCIO	Nº DE PISOS	ESTRUTURA[1]					COBERTURA[1]					FACHADAS [1]					INTERIOR [1]					CONDIÇÃO DE HABITABILIDADE E HIGIENE [2]			
	1				X					X				X						X				X	
		0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3
ESPAÇOS EXTERIORES	VIAS[2]					ESTACIONAMENTO [2]				ZONAS VERDES [2]				EQUIPAMENTO [2]											
								X				X						X							
	0	1	2	3		0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3								

CONCLUSÃO			
SEM NECESSIDADE DE INTERVENÇÃO	COM NECESSIDADE DE OBRAS DE MELHORIA	AMPLIAÇÃO	A SUBSTITUIR
	X		

[1] **Ruína – 0** (*Edifício sem possibilidade de utilização, denunciando falta de segurança das estruturas principais e/ou secundárias*) | **Mau – 1** (*Edifício necessitando de profundas reparações, nomeadamente infiltrações de água generalizadas, empeno de fachadas ou assentamento diferenciais, ou necessitando de substituição integral de vãos e/ou de substituição integral de redes*) | **Médio – 2** (*Edifício com necessidade de intervenções em zonas significativas e com custos apreciáveis*) | **Satisfatório – 3** (*Edifício com necessidade de intervenções pontuais*) | **Bom – 4** (*Edifício sem necessidade de qualquer tipo de intervenção*).

[2] **Mau – 0** | **Médio – 1** | **Satisfatório – 2** | **Bom – 3**

FUNCIONALIDADE DAS UNIDADES ORGÂNICAS						
SERVIÇOS INSTALADOS, POR EDIFÍCIO	FUNCIONALIDADE [1]				ÁREA (M²)	OBS.
UCSP CARVALHOSA				X	789	
	0	1	2	3		
UCC BOAVISTA – ECCI			X		190	
	0	1	2	3		
AT COMPLEMENTAR (FUNCIONA NA ÁREA DA UCSP CARVALHOSA)				X	150	
	0	1	2	3		

[1] *Não funcional* – 0 | *Funcionalidade muito deficiente* – 1 | *Funcionalidade com limitações* – 2 | *Boa funcionalidade* – 3

ESTADO DE CONSERVAÇÃO DO EDIFÍCIO (CENTRO DE SAÚDE DA CARVALHOSA – UNIDADE DA CARVALHOSA)

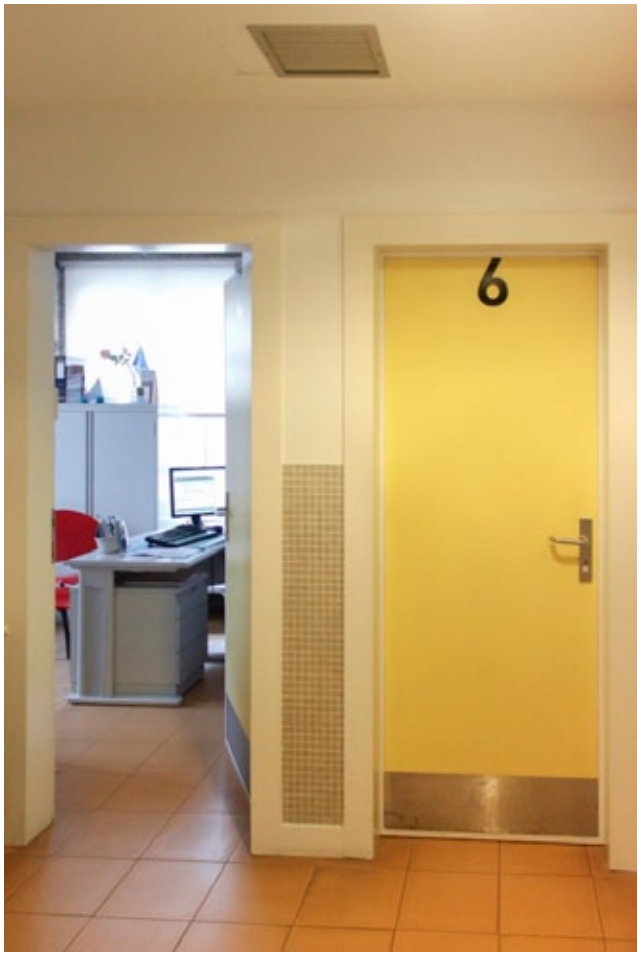
QUADRO 39

N.º	DADOS TÉCNICOS	EXISTENTE		PROPOSTA	
1	ÁREA GEOGRÁFICA DE INFLUÊNCIA	CEDOFEITA, S. NICOLAU, MIRAGAIA, VITÓRIA			
2	ÁREA DO TERRENO (M²)	1.600			
3	ÁREA TOTAL DE IMPLANTAÇÃO DO EDIFÍCIO (M²)	380			
4	ÁREA BRUTA DE CONSTRUÇÃO DO EDIFÍCIO (M²)	1.129			
5	ÁREA BRUTA TOTAL DE CONSTRUÇÃO EM REABILITAÇÃO / REMODELAÇÃO	N.D.			
6	ÁREA BRUTA TOTAL DE CONSTRUÇÃO EM AMPLIAÇÃO / NOVA EDIFICAÇÃO	N.D.			
7	Nº DE LUGARES DE ESTACIONAMENTO	PROFISSIONAIS	UTENTES	PROFISSIONAIS	UTENTES
		10	—		

N.º	DADOS TÉCNICOS	EXISTENTE		PROPOSTA	
8	PARQUE DE ESTACIONAMENTO PÚBLICO	PAGO	GRATUITO	PAGO	GRATUITO
		—	—		
9	ADAPTABILIDADE A PESSOAS COM MOBILIDADE CONDICIONADA	RAMPAS	WC	RAMPAS	WC
		X	X		
10	TRANSPORTES PÚBLICOS QUE SERVEM A UNIDADE DE SAÚDE	SIM			
11	SINALÉTICA EXTERIOR	SIM			
12	SINALÉTICA INTERIOR	SIM			
13	CLIMATIZAÇÃO	SIM			
14	ELEVADORES	SIM			
15	SISTEMAS DE EFICIÊNCIA ENERGÉTICA	NÃO			

IMAGENS DO CENTRO DE SAÚDE DA CARVALHOSA – UNIDADE DA CARVALHOSA (DURANTE AS VISITAS DA EQUIPA DE PROJECTO) FIG. 38

IMAGENS DO CENTRO DE SAÚDE DE ALDOAR – UNIDADE QUANZA (DURANTE AS VISITAS DA EQUIPA DE PROJECTO) FIG. 39



CENTRO DE SAÚDE DA CARVALHOSA – UNIDADE DA CARVALHOSA

a) **Avaliação:** unidade com mais de 70 anos, arrendada, que foi recuperada e que apresenta um bom estado geral de conservação do edifício e espaços exteriores, de dimensões adequadas aos utentes que serve e adaptada de forma correcta à prestação de cuidados de saúde.

b) **Recomendações:**

- **Com necessidade de intervenções ligeiras.**
- Sugestões *minor*:

1 · Pequenas obras de reabilitação geral do edifício;

2 · Melhoria na sinalização nas imediações, de forma a indicar a localização do centro de saúde.

IX. CENTRO DE SAÚDE CARVALHOSA - UNIDADE DE ANÍBAL CUNHA

1 · Unidade de Saúde Familiar Aníbal Cunha

2 · Unidade de Saúde Familiar Bom Porto

3 · Equipa Coordenadora Local

4 · Unidade de Recursos Assistenciais Partilhados (Pediatria)

IDENTIFICAÇÃO DO EDIFÍCIO		
ACeS		PORTO OCIDENTAL
CENTRO DE SAÚDE		CARVALHOSA – UNIDADE ANÍBAL CUNHA
UNIDADE DE SAÚDE		USF ANÍBAL CUNHA, ECL
MORADA	LOCAL	RUA ANÍBAL CUNHA, 98, 4050-060 PORTO
	COORDENADAS GPS	41.1539917, -8.6209202, • N41º 9.2395', W008º 37.2552'

DESCRIÇÃO SUMÁRIA DO CONJUNTO		
PROPRIEDADE DO TERRENO	ARS PORTO, IP	
PROPRIEDADE DO EDIFÍCIO	ARS PORTO, IP	
ANO DE CONSTRUÇÃO DO EDIFÍCIO	2008 - REMODELAÇÃO	
ANO DE INÍCIO DE FUNCIONAMENTO COMO UNIDADE DE SAÚDE	CONTRATO DE ARRENDAMENTO - 1955	
TIPO DE CONSTRUÇÃO	ESPECÍFICA	X
TIPO DE INSTALAÇÃO	AUTÓNOMA	X

ESTADO GERAL DE CONSERVAÇÃO DO EDIFÍCIO E ESPAÇOS EXTERIORES																												
EDIFÍCIO	Nº DE PISOS	ESTRUTURA[1]					COBERTURA[1]					FACHADAS [1]					INTERIOR [1]					CONDIÇÃO DE HABITABILIDADE E HIGIENE [2]			
	1					X					X					X					X				X
		0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3
ESPAÇOS EXTERIORES	VIAS[2]					ESTACIONAMENTO [2]					ZONAS VERDES [2]					EQUIPAMENTO [2]									
										X				X											
	0	1	2	3		0	1	2	3		0	1	2	3		0	1	2	3						

CONCLUSÃO			
SEM NECESSIDADE DE INTERVENÇÃO	COM NECESSIDADE DE OBRAS DE MELHORIA	AMPLIAÇÃO	A SUBSTITUIR
X			

[1] **Ruína – 0** (*Edifício sem possibilidade de utilização, denunciando falta de segurança das estruturas principais e/ou secundárias*) | **Mau – 1** (*Edifício necessitando de profundas reparações, nomeadamente infiltrações de água generalizadas, empeno de fachadas ou assentamento diferenciais, ou necessitando de substituição integral de vãos e/ou de substituição integral de redes*) | **Médio – 2** (*Edifício com necessidade de intervenções em zonas significativas e com custos apreciáveis*) | **Satisfatório – 3** (*Edifício com necessidade de intervenções pontuais*) | **Bom – 4** (*Edifício sem necessidade de qualquer tipo de intervenção*).

[2] **Mau – 0** | **Médio – 1** | **Satisfatório – 2** | **Bom – 3**

FUNCIONALIDADE DAS UNIDADES ORGÂNICAS						
SERVIÇOS INSTALADOS, POR EDIFÍCIO	FUNCIONALIDADE [1]				ÁREA (M²)	OBS.
USF ANÍBAL CUNHA				X	720	
	0	1	2	3		
ECL (FUNCIONA NA USF ANÍBAL CUNHA)				X	90	
	0	1	2	3		

[1] *Não funcional* – 0 | *Funcionalidade muito deficiente* – 1 | *Funcionalidade com limitações* – 2 | *Boa funcionalidade* – 3

ESTADO DE CONSERVAÇÃO DO EDIFÍCIO (CENTRO DE SAÚDE DA CARVALHOSA – UNIDADE DE ANÍBAL CUNHA-I)

QUADRO 40

N.º	DADOS TÉCNICOS	EXISTENTE		PROPOSTA	
1	ÁREA GEOGRÁFICA DE INFLUÊNCIA	CEDOFEITA, S. NICOLAU, MIRAGAIA, VITÓRIA			
2	ÁREA DO TERRENO (M²)	1.980			
3	ÁREA TOTAL DE IMPLANTAÇÃO DO EDIFÍCIO (M²)	240			
4	ÁREA BRUTA DE CONSTRUÇÃO DO EDIFÍCIO (M²)	720			
5	ÁREA BRUTA TOTAL DE CONSTRUÇÃO EM REABILITAÇÃO / REMODELAÇÃO	N.D.			
6	ÁREA BRUTA TOTAL DE CONSTRUÇÃO EM AMPLIAÇÃO / NOVA EDIFICAÇÃO	N.D.			
7	Nº DE LUGARES DE ESTACIONAMENTO	PROFISSIONAIS	UTENTES	PROFISSIONAIS	UTENTES
		15	—		
8	PARQUE DE ESTACIONAMENTO PÚBLICO	PAGO	GRATUITO	PAGO	GRATUITO
		—	—		
9	ADAPTABILIDADE A PESSOAS COM MOBILIDADE CONDICIONADA	RAMPAS	WC	RAMPAS	WC
		X	X		

N.º	DADOS TÉCNICOS	EXISTENTE	PROPOSTA
10	TRANSPORTES PÚBLICOS QUE SERVEM A UNIDADE DE SAÚDE	SIM	
11	SINALÉTICA EXTERIOR	SIM	
12	SINALÉTICA INTERIOR	SIM	
13	CLIMATIZAÇÃO	SIM	
14	ELEVADORES	SIM	
15	SISTEMAS DE EFICIÊNCIA ENERGÉTICA	NÃO	

IDENTIFICAÇÃO DO EDIFÍCIO		
ACeS		PORTO OCIDENTAL
CENTRO DE SAÚDE		CARVALHOSA – UNIDADE DE ANÍBAL CUNHA
UNIDADE DE SAÚDE		USF BOM PORTO, URAP (PEDIATRIA)
MORADA	LOCAL	RUA ANIBAL CUNHA, 100, 4050-046 PORTO
	COORDENADAS GPS	41.1540604, -8.6209097 • N41º 9.2436', W008º 37.2546

DESCRIÇÃO SUMÁRIA DO CONJUNTO		
PROPRIEDADE DO TERRENO	ARS PORTO, IP	
PROPRIEDADE DO EDIFÍCIO	ARS PORTO, IP	
ANO DE CONSTRUÇÃO DO EDIFÍCIO	1891	
ANO DE INÍCIO DE FUNCIONAMENTO COMO UNIDADE DE SAÚDE	USF - 2010	
TIPO DE CONSTRUÇÃO	ADAPTADA	X
TIPO DE INSTALAÇÃO	AUTÓNOMA	X

ESTADO GERAL DE CONSERVAÇÃO DO EDIFÍCIO E ESPAÇOS EXTERIORES																												
EDIFÍCIO	Nº DE PISOS	ESTRUTURA[1]								COBERTURA[1]								FACHADAS [1]								INTERIOR [1]								CONDIÇÃO DE HABITABILIDADE E HIGIENE [2]			
	1				X					X							X								X							X		
		0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3
ESPAÇOS EXTERIORES	VIAS[2]					ESTACIONAMENTO [2]				ZONAS VERDES [2]				EQUIPAMENTO [2]			
			X					X				X					
	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3

CONCLUSÃO			
SEM NECESSIDADE DE INTERVENÇÃO	COM NECESSIDADE DE OBRAS DE MELHORIA	AMPLIAÇÃO	A SUBSTITUIR
	X		

[1] **Ruína – 0** (*Edifício sem possibilidade de utilização, denunciando falta de segurança das estruturas principais e/ou secundárias*) | **Mau – 1** (*Edifício necessitando de profundas reparações, nomeadamente infiltrações de água generalizadas, empeno de fachadas ou assentamento diferenciais, ou necessitando de substituição integral de vãos e/ou de substituição integral de redes*) | **Médio – 2** (*Edifício com necessidade de intervenções em zonas significativas e com custos apreciáveis*) | **Satisfatório – 3** (*Edifício com necessidade de intervenções pontuais*) | **Bom – 4** (*Edifício sem necessidade de qualquer tipo de intervenção*).

[2] **Mau – 0** | **Médio – 1** | **Satisfatório – 2** | **Bom – 3**

FUNCIONALIDADE DAS UNIDADES ORGÂNICAS						
SERVIÇOS INSTALADOS, POR EDIFÍCIO	FUNCIONALIDADE [1]				ÁREA (M²)	OBS.
USF BOM PORTO				X	990	
	0	1	2	3		
URAP (PEDIATRIA) / ELI				X	135	
	0	1	2	3		

[1] *Não funcional* – 0 | *Funcionalidade muito deficiente* – 1 | *Funcionalidade com limitações* – 2 | *Boa funcionalidade* – 3

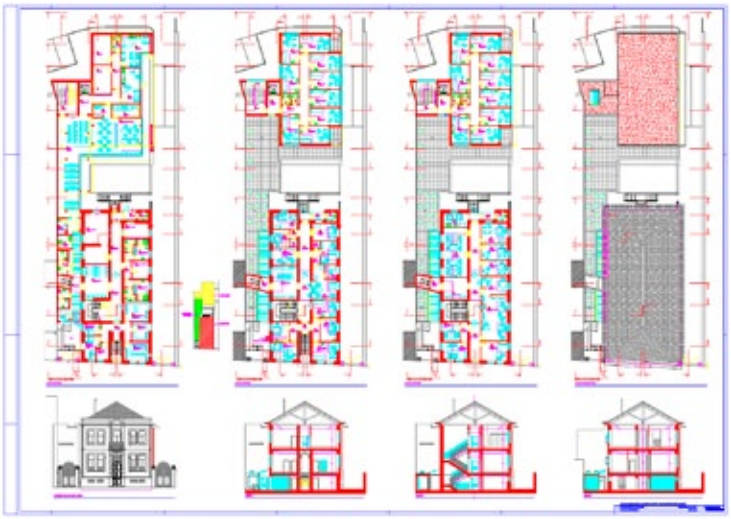
ESTADO DE CONSERVAÇÃO DO EDIFÍCIO (CENTRO DE SAÚDE DA CARVALHOSA – UNIDADE DE ANÍBAL CUNHA-II)

QUADRO 41

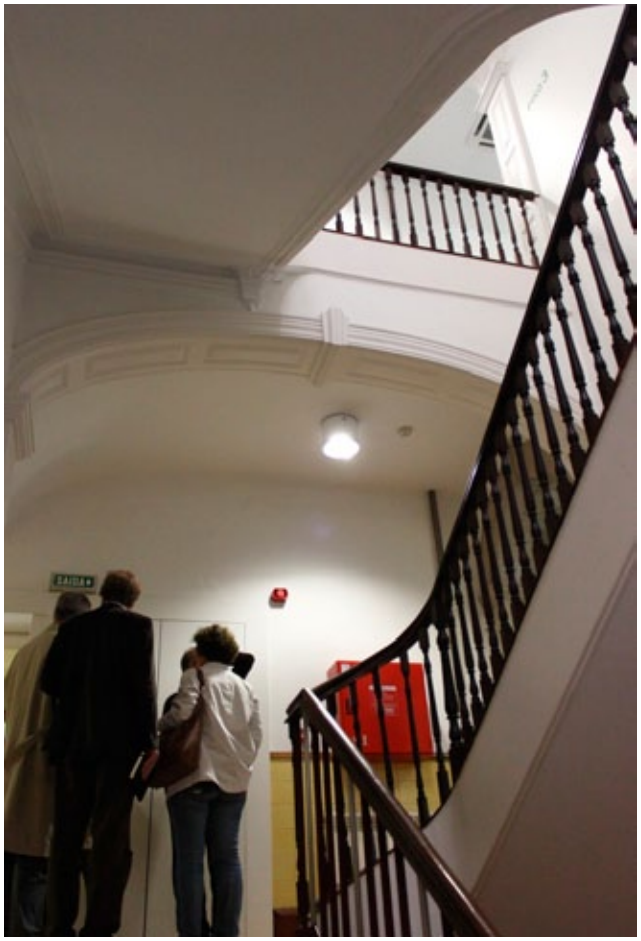
N.º	DADOS TÉCNICOS	EXISTENTE		PROPOSTA	
1	ÁREA GEOGRÁFICA DE INFLUÊNCIA	CEDOFEITA, S. NICOLAU, MIRAGAIA, VITÓRIA			
2	ÁREA DO TERRENO (M²)	1.980			
3	ÁREA TOTAL DE IMPLANTAÇÃO DO EDIFÍCIO (M²)	330			
4	ÁREA BRUTA DE CONSTRUÇÃO DO EDIFÍCIO (M²)	1.125			
5	ÁREA BRUTA TOTAL DE CONSTRUÇÃO EM REABILITAÇÃO / REMODELAÇÃO	N.D.			
6	ÁREA BRUTA TOTAL DE CONSTRUÇÃO EM AMPLIAÇÃO / NOVA EDIFICAÇÃO	N.D.			
7	Nº DE LUGARES DE ESTACIONAMENTO	PROFISSIONAIS	UTENTES	PROFISSIONAIS	UTENTES
		10	—		
8	PARQUE DE ESTACIONAMENTO PÚBLICO	PAGO	GRATUITO	PAGO	GRATUITO
		—	—		
9	ADAPTABILIDADE A PESSOAS COM MOBILIDADE CONDICIONADA	RAMPAS	WC	RAMPAS	WC
		X	X		

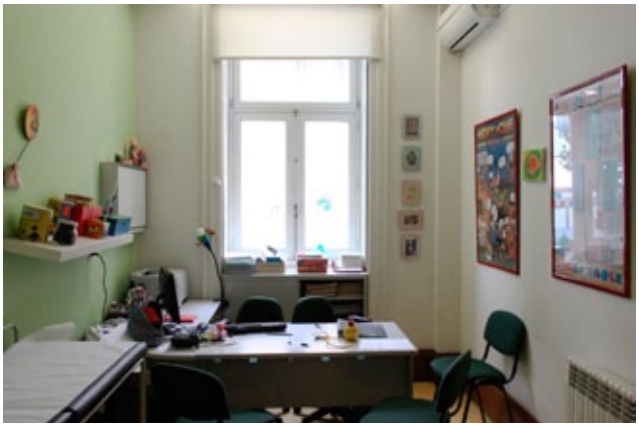
N.º	DADOS TÉCNICOS	EXISTENTE	PROPOSTA
10	TRANSPORTES PÚBLICOS QUE SERVEM A UNIDADE DE SAÚDE	SIM	
11	SINALÉTICA EXTERIOR	SIM	
12	SINALÉTICA INTERIOR	SIM	
13	CLIMATIZAÇÃO	SIM	
14	ELEVADORES	SIM	
15	SISTEMAS DE EFICIÊNCIA ENERGÉTICA	NÃO	

IPLANTA DO CENTRO DE SAÚDE DA CARVALHOSA – UNIDADE DE ANÍBAL CUNHA,
ONDE SE PODE AVALIAR A DISTRIBUIÇÃO DOS ESPAÇOS E A ORGANIZAÇÃO DAS UNIDADES PRESTADORAS DE CUIDADOS DE SAÚDE FIG. 40

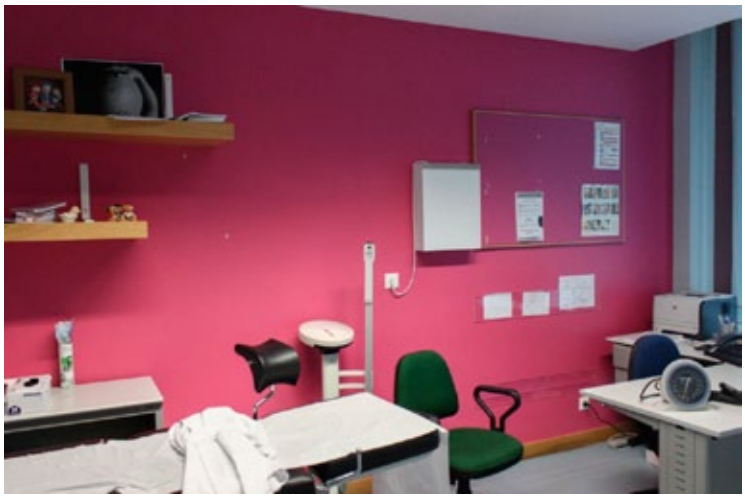


IMAGENS DO CENTRO DE SAÚDE DA CARVALHOSA – UNIDADE DA CARVALHOSA (DURANTE AS VISITAS DA EQUIPA DE PROJECTO) FIG. 41





3
2



CENTRO DE SAÚDE DA CARVALHOSA – UNIDADE DE ANÍBAL CUNHA

a) **Avaliação:** unidades propriedades da ARSN, recuperadas e que apresentam um bom estado geral de conservação do edifício e espaços exteriores, de dimensões adequadas aos utentes que servem e adaptadas de forma correcta à prestação de cuidados de saúde.

b) **Recomendações:**

- **Com necessidade de intervenções ligeiras.**
- Sugestões *minor*:

1 · Pequenas obras de reabilitação geral do edifício;

2 · Melhoria na sinalização nas imediações, de forma a indicar a localização do centro de saúde.

X. CENTRO DE SAÚDE CARVALHOSA - UNIDADE SEGUROS

1 · Unidade Seguros

IDENTIFICAÇÃO DO EDIFÍCIO		
ACeS		PORTO OCIDENTAL
CENTRO DE SAÚDE		CARVALHOSA – UNIDADE SEGUROS
UNIDADE DE SAÚDE		SEGUROS
MORADA	LOCAL	RUA DO BREINER, 259, 4050-126 PORTO
	COORDENADAS GPS	41.1507797' -8.6205797' • N41º 9.0468', W008º 37.2348'

DESCRIÇÃO SUMÁRIA DO CONJUNTO		
PROPRIEDADE DO TERRENO	ALUGADO	
PROPRIEDADE DO EDIFÍCIO	ALUGADO	
ANO DE CONSTRUÇÃO DO EDIFÍCIO	1977	
ANO DE INÍCIO DE FUNCIONAMENTO COMO UNIDADE DE SAÚDE	1977	
TIPO DE CONSTRUÇÃO	ADAPTADA	X
TIPO DE INSTALAÇÃO	FRACÇÃO	X

ESTADO GERAL DE CONSERVAÇÃO DO EDIFÍCIO E ESPAÇOS EXTERIORES																											
EDIFÍCIO	Nº DE PISOS	ESTRUTURA[1]					COBERTURA[1]					FACHADAS [1]					INTERIOR [1]					CONDIÇÃO DE HABITABILIDADE E HIGIENE [2]			
	2			X					X					X				X						X	
		0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3

ESTADO GERAL DE CONSERVAÇÃO DO EDIFÍCIO E ESPAÇOS EXTERIORES																
ESPAÇOS EXTERIORES	VIAS[2]				ESTACIONAMENTO [2]				ZONAS VERDES [2]				EQUIPAMENTO [2]			
			X			X				X					X	
	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3

CONCLUSÃO			
SEM NECESSIDADE DE INTERVENÇÃO	COM NECESSIDADE DE OBRAS DE MELHORIA	AMPLIAÇÃO	A SUBSTITUIR
			X

[1] **Ruína – 0** (*Edifício sem possibilidade de utilização, denunciando falta de segurança das estruturas principais e/ou secundárias*) | **Mau – 1** (*Edifício necessitando de profundas reparações, nomeadamente infiltrações de água generalizadas, empeno de fachadas ou assentamento diferenciais, ou necessitando de substituição integral de vãos e/ou de substituição integral de redes*) | **Médio – 2** (*Edifício com necessidade de intervenções em zonas significativas e com custos apreciáveis*) | **Satisfatório – 3** (*Edifício com necessidade de intervenções pontuais*) | **Bom – 4** (*Edifício sem necessidade de qualquer tipo de intervenção*).

[2] **Mau – 0** | **Médio – 1** | **Satisfatório – 2** | **Bom – 3**

FUNCIONALIDADE DAS UNIDADES ORGÂNICAS						
SERVIÇOS INSTALADOS, POR EDIFÍCIO	FUNCIONALIDADE [1]				ÁREA (M²)	OBS.
US SEGUROS			X		394 + 29	
	0	1	2	3		

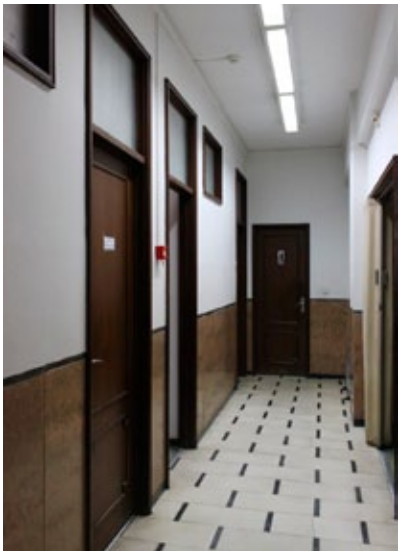
[1] *Não funcional* – **0** | *Funcionalidade muito deficiente* – **1** | *Funcionalidade com limitações* – **2** | *Boa funcionalidade* – **3**

ESTADO DE CONSERVAÇÃO DO EDIFÍCIO (CENTRO DE SAÚDE DA CARVALHOSA – UNIDADE SEGUROS)

QUADRO 42

N.º	DADOS TÉCNICOS	EXISTENTE		PROPOSTA	
1	ÁREA GEOGRÁFICA DE INFLUÊNCIA	PORTO			
2	ÁREA DO TERRENO (M²)	N.D.			
3	ÁREA TOTAL DE IMPLANTAÇÃO DO EDIFÍCIO (M²)	394			
4	ÁREA BRUTA DE CONSTRUÇÃO DO EDIFÍCIO (M²)	N.D.			
5	ÁREA BRUTA TOTAL DE CONSTRUÇÃO EM REABILITAÇÃO / REMODELAÇÃO	N.D.			
6	ÁREA BRUTA TOTAL DE CONSTRUÇÃO EM AMPLIAÇÃO / NOVA EDIFICAÇÃO	N.D.			
7	Nº DE LUGARES DE ESTACIONAMENTO	PROFISSIONAIS	UTENTES	PROFISSIONAIS	UTENTES
		—	—		
8	PARQUE DE ESTACIONAMENTO PÚBLICO	PAGO	GRATUITO	PAGO	GRATUITO
		—	—		
9	ADAPTABILIDADE A PESSOAS COM MOBILIDADE CONDICIONADA	RAMPAS	WC	RAMPAS	WC
		NÃO	NÃO		
10	TRANSPORTES PÚBLICOS QUE SERVEM A UNIDADE DE SAÚDE	SIM			
11	SINALÉTICA EXTERIOR	SIM			
12	SINALÉTICA INTERIOR	SIM			
13	CLIMATIZAÇÃO	NÃO			
14	ELEVADORES	NÃO			
15	SISTEMAS DE EFICIÊNCIA ENERGÉTICA	NÃO			

IMAGENS DO CENTRO DE SAÚDE DA CARVALHOSA – UNIDADE SEGUROS (DURANTE AS VISITAS DA EQUIPA DE PROJECTO) FIG. 42



CENTRO DE SAÚDE DA CARVALHOSA – UNIDADE SEGUROS

a) **Avaliação:** unidade arrendada, com mais de 35 anos, fracção de um edifício sem layout, organização ou dimensões adequadas aos utentes que serve e não adaptada de forma correcta à prestação de cuidados de saúde

b) **Recomendações:**

- **Necessidade de substituição.**
- Sugestões:

1 · Em função do tipo de edifício em causa, seriam necessárias obras profundas para o adaptar adequadamente à prestação de cuidados de saúde. No entanto, em função do número de utentes que serve, e do número de profissionais em causa, seria um investimento sem o devido retorno em termos de custo-benefício clínico-económico, sugerindo-se a sua eventual descontinuidade, assegurando-se uma efectiva cobertura dos utentes pelas unidades de saúde mais próximas, em contexto de USF.

XI. CENTRO DE SAÚDE ALDOAR - UNIDADE QUANZA

1 · Unidade de Saúde Familiar São João do Porto

2 · Unidade de Recursos Assistenciais Partilhados

IDENTIFICAÇÃO DO EDIFÍCIO		
ACeS		PORTO OCIDENTAL
CENTRO DE SAÚDE		S. JOÃO – UNIDADE S. JOÃO
UNIDADE DE SAÚDE		USF S. JOÃO DO PORTO, URAP
MORADA	LOCAL	RUA MIGUEL BOMBARDA, 234, 4050-377 PORTO
	COORDENADAS GPS	41.1498489' -8.61975' • N41º 8.9909', W008º 37.185'

DESCRIÇÃO SUMÁRIA DO CONJUNTO		
PROPRIEDADE DO TERRENO	—	
PROPRIEDADE DO EDIFÍCIO	ALUGADO	
ANO DE CONSTRUÇÃO DO EDIFÍCIO	1966	
ANO DE INÍCIO DE FUNCIONAMENTO COMO UNIDADE DE SAÚDE	2011 (1999 – TUBO DE ENSAIO)	
TIPO DE CONSTRUÇÃO	ADAPTADA	X
TIPO DE INSTALAÇÃO	AUTÓNOMA	X

ESTADO GERAL DE CONSERVAÇÃO DO EDIFÍCIO E ESPAÇOS EXTERIORES																												
EDIFÍCIO	Nº DE PISOS	ESTRUTURA (1)					COBERTURA (1)					FACHADAS (1)					INTERIOR (1)					CONDIÇÃO DE HABITABILIDADE E HIGIENE (2)				
	4				X					X					X					X					X	
		0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3

ESTADO GERAL DE CONSERVAÇÃO DO EDIFÍCIO E ESPAÇOS EXTERIORES																
ESPAÇOS EXTERIORES	VIAS[2]				ESTACIONAMENTO [2]				ZONAS VERDES [2]				EQUIPAMENTO [2]			
			X			X				X					X	
	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3

CONCLUSÃO			
SEM NECESSIDADE DE INTERVENÇÃO	COM NECESSIDADE DE OBRAS DE MELHORIA	AMPLIAÇÃO	A SUBSTITUIR
	X		

[1] **Ruína – 0** (*Edifício sem possibilidade de utilização, denunciando falta de segurança das estruturas principais e/ou secundárias*) | **Mau – 1** (*Edifício necessitando de profundas reparações, nomeadamente infiltrações de água generalizadas, empeno de fachadas ou assentamento diferenciais, ou necessitando de substituição integral de vãos e/ou de substituição integral de redes*) | **Médio – 2** (*Edifício com necessidade de intervenções em zonas significativas e com custos apreciáveis*) | **Satisfatório – 3** (*Edifício com necessidade de intervenções pontuais*) | **Bom – 4** (*Edifício sem necessidade de qualquer tipo de intervenção*).

[2] **Mau – 0** | **Médio – 1** | **Satisfatório – 2** | **Bom – 3**

FUNCIONALIDADE DAS UNIDADES ORGÂNICAS						
SERVIÇOS INSTALADOS, POR EDIFÍCIO	FUNCIONALIDADE [1]				ÁREA (M^2)	OBS.
USF S. JOÃO DO PORTO			X		938,50	
	0	1	2	3		
URAP			X		269,50	
	0	1	2	3		

[1] *Não funcional* – **0** | *Funcionalidade muito deficiente* – **1** | *Funcionalidade com limitações* – **2** | *Boa funcionalidade* – **3**

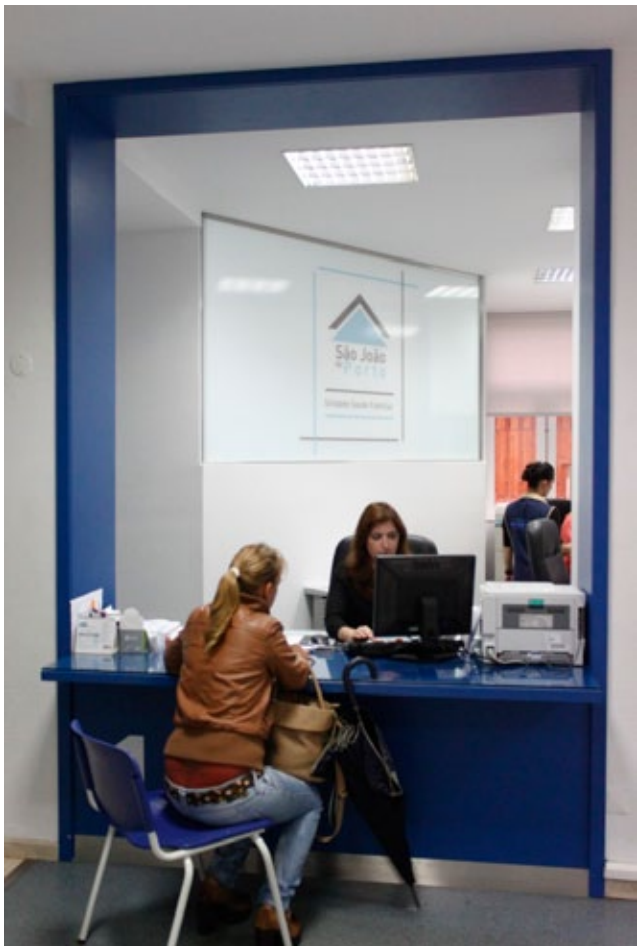
ESTADO DE CONSERVAÇÃO DO EDIFÍCIO (CENTRO DE SAÚDE DE S. JOÃO – UNIDADE DE S. JOÃO)

QUADRO 43

N.º	DADOS TÉCNICOS	EXISTENTE		PROPOSTA	
1	ÁREA GEOGRÁFICA DE INFLUÊNCIA	N.D.			
2	ÁREA DO TERRENO (M^2)	1.500			
3	ÁREA TOTAL DE IMPLANTAÇÃO DO EDIFÍCIO (M^2)	504,1			
4	ÁREA BRUTA DE CONSTRUÇÃO DO EDIFÍCIO (M^2)	1208			
5	ÁREA BRUTA TOTAL DE CONSTRUÇÃO EM REABILITAÇÃO / REMODELAÇÃO	N.D.			
6	ÁREA BRUTA TOTAL DE CONSTRUÇÃO EM AMPLIAÇÃO / NOVA EDIFICAÇÃO	N.D.			
7	Nº DE LUGARES DE ESTACIONAMENTO	PROFISSIONAIS	UTENTES	PROFISSIONAIS	UTENTES
		—	—		
8	PARQUE DE ESTACIONAMENTO PÚBLICO	PAGO	GRATUITO	PAGO	GRATUITO
		—	—		
9	ADAPTABILIDADE A PESSOAS COM MOBILIDADE CONDICIONADA	RAMPAS	WC	RAMPAS	WC
		X	X		
10	TRANSPORTES PÚBLICOS QUE SERVEM A UNIDADE DE SAÚDE	SIM			
11	SINALÉTICA EXTERIOR	SIM			
12	SINALÉTICA INTERIOR	SIM			
13	CLIMATIZAÇÃO	SIM			
14	ELEVADORES	SIM			
15	SISTEMAS DE EFICIÊNCIA ENERGÉTICA	NÃO			

IMAGENS DO CENTRO DE SAÚDE DE S. JOÃO – UNIDADE DE S. JOÃO (DURANTE AS VISITAS DA EQUIPA DE PROJECTO) FIG. 43

PISO 1


São João

CENTRO DE SAÚDE DE S. JOÃO – UNIDADE DE S. JOÃO

a) **Avaliação:** unidade alugada e com mais de 45 anos, mas no entanto, em função da sua recuperação, apresenta um bom estado geral de conservação do edifício e espaços exteriores, possui dimensões adequadas aos utentes que serve e encontra-se adaptada de forma correcta à prestação de cuidados de saúde.

b) **Recomendações:**

- **Com necessidade de intervenções ligeiras.**
  (de sublinhar o investimento recente na URAP, através da substituição do telhado de fibrocimento e adaptação dos espaços, no valor de 68.000 euros)

- Sugestões *minor*:

1 · Pequenas obras de reabilitação geral do edifício;

2 · Melhoria na sinalização nas imediações, de forma a indicar a localização do centro de saúde

XII. CENTRO DE SAÚDE DA BATALHA - UNIDADE DE GUINDAIS

1 · Unidade de Saúde Familiar Rainha D. Amélia

IDENTIFICAÇÃO DO EDIFÍCIO		
ACeS		PORTO OCIDENTAL
CENTRO DE SAÚDE		BATALHA – UNIDADE DE GUINDAIS
UNIDADE DE SAÚDE		USF RAINHA D. AMÉLIA
MORADA	LOCAL	RUA ARNALDO GAMA, 64, 4000-094 PORTO
	COORDENADAS GPS	41.1428299' -8.6081448' • N41° 8.5698', W008° 36.4887'

DESCRIÇÃO SUMÁRIA DO CONJUNTO		
PROPRIEDADE DO TERRENO	—	
PROPRIEDADE DO EDIFÍCIO	ALUGADO	
ANO DE CONSTRUÇÃO DO EDIFÍCIO	1968	
ANO DE INÍCIO DE FUNCIONAMENTO COMO UNIDADE DE SAÚDE	CONTRATO DE ARRENDAMENTO – ANO DE 1968	
TIPO DE CONSTRUÇÃO	ADAPTADA	X
TIPO DE INSTALAÇÃO	AUTÓNOMA	X

ESTADO GERAL DE CONSERVAÇÃO DO EDIFÍCIO E ESPAÇOS EXTERIORES																										
EDIFÍCIO	Nº DE PISOS	ESTRUTURA[1]					COBERTURA[1]					FACHADAS [1]					INTERIOR [1]					CONDIÇÃO DE HABITABILIDADE E HIGIENE [2]			
	4		X					X					X					X					X		
		0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3

ESTADO GERAL DE CONSERVAÇÃO DO EDIFÍCIO E ESPAÇOS EXTERIORES																
ESPAÇOS EXTERIORES	VIAS[2]				ESTACIONAMENTO [2]				ZONAS VERDES [2]				EQUIPAMENTO [2]			
		X					X				X				X	
	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3

CONCLUSÃO			
SEM NECESSIDADE DE INTERVENÇÃO	COM NECESSIDADE DE OBRAS DE MELHORIA	AMPLIAÇÃO	A SUBSTITUIR
			X

[1] **Ruína – 0** (*Edifício sem possibilidade de utilização, denunciando falta de segurança das estruturas principais e/ou secundárias*) | **Mau – 1** (*Edifício necessitando de profundas reparações, nomeadamente infiltrações de água generalizadas, empeno de fachadas ou assentamento diferenciais, ou necessitando de substituição integral de vãos e/ou de substituição integral de redes*) | **Médio – 2** (*Edifício com necessidade de intervenções em zonas significativas e com custos apreciáveis*) | **Satisfatório – 3** (*Edifício com necessidade de intervenções pontuais*) | **Bom – 4** (*Edifício sem necessidade de qualquer tipo de intervenção*).

[2] **Mau – 0** | **Médio – 1** | **Satisfatório – 2** | **Bom – 3**

FUNCIONALIDADE DAS UNIDADES ORGÂNICAS						
SERVIÇOS INSTALADOS, POR EDIFÍCIO	FUNCIONALIDADE [1]				ÁREA (M²)	OBS.
USF RAINHA D. AMÉLIA		X			739	
	0	1	2	3		

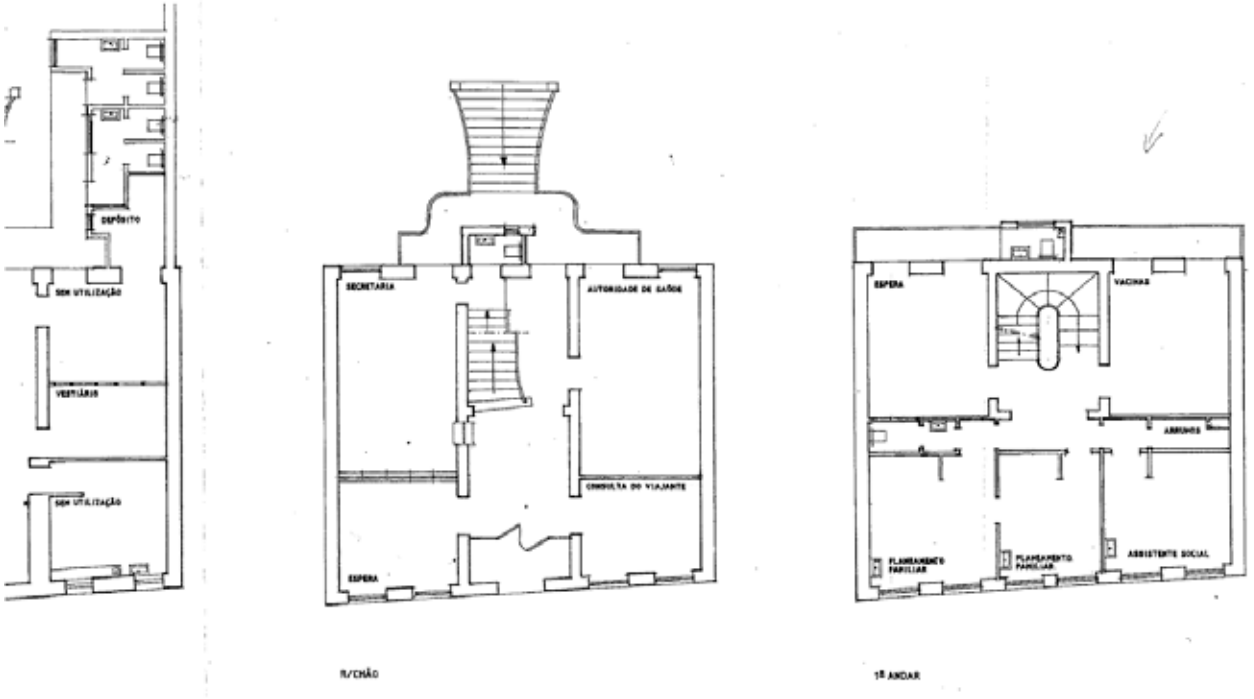
[1] *Não funcional* – **0** | *Funcionalidade muito deficiente* – **1** | *Funcionalidade com limitações* – **2** | *Boa funcionalidade* – **3**

ESTADO DE CONSERVAÇÃO DO EDIFÍCIO (CENTRO DE SAÚDE DA BATALHA – UNIDADE DE GUINDAIS)

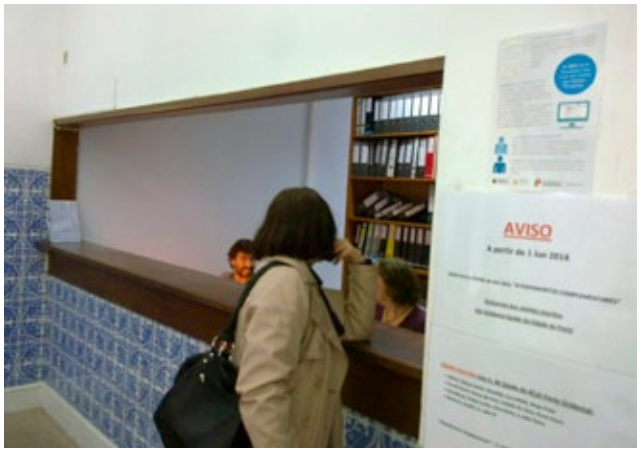
QUADRO 44

N.º	DADOS TÉCNICOS	EXISTENTE		PROPOSTA	
1	ÁREA GEOGRÁFICA DE INFLUÊNCIA	SÉ, SANTO ILDEFONSO			
2	ÁREA DO TERRENO (M^2)	≈ 2.500			
3	ÁREA TOTAL DE IMPLANTAÇÃO DO EDIFÍCIO (M^2)	132			
4	ÁREA BRUTA DE CONSTRUÇÃO DO EDIFÍCIO (M^2)	739			
5	ÁREA BRUTA TOTAL DE CONSTRUÇÃO EM REABILITAÇÃO / REMODELAÇÃO	N.D.			
6	ÁREA BRUTA TOTAL DE CONSTRUÇÃO EM AMPLIAÇÃO / NOVA EDIFICAÇÃO	N.D.			
7	Nº DE LUGARES DE ESTACIONAMENTO	PROFISSIONAIS	UTENTES	PROFISSIONAIS	UTENTES
		—	—		
8	PARQUE DE ESTACIONAMENTO PÚBLICO	PAGO	GRATUITO	PAGO	GRATUITO
		—	—		
9	ADAPTABILIDADE A PESSOAS COM MOBILIDADE CONDICIONADA	RAMPAS	WC	RAMPAS	WC
		NÃO	NÃO		
10	TRANSPORTES PÚBLICOS QUE SERVEM A UNIDADE DE SAÚDE	SIM			
11	SINALÉTICA EXTERIOR	SIM			
12	SINALÉTICA INTERIOR	SIM			
13	CLIMATIZAÇÃO	SIM			
14	ELEVADORES	NÃO			
15	SISTEMAS DE EFICIÊNCIA ENERGÉTICA	NÃO			

PLANTA DO CENTRO DE SAÚDE DA BATALHA – UNIDADE DE GUINDAIS,
ONDE SE PODE AVALIAR A DISTRIBUIÇÃO DOS ESPAÇOS E A ORGANIZAÇÃO DAS UNIDADES PRESTADORAS DE CUIDADOS DE SAÚDE FIG. 44



IMAGENS DO CENTRO DE SAÚDE DA BATALHA – UNIDADE DE GUINDAIS (DURANTE AS VISITAS DA EQUIPA DE PROJECTO) FIG. 45



CENTRO DE SAÚDE DE BATALHA – UNIDADE DE GUINDAIS

a) **Avaliação:** edifício muito antigo, arrendado, sem uma organização de espaços e circuitos adequada à prestação de cuidados de saúde, estruturalmente muito debilitado a necessitar de obras profundas de remodelação, sem espaços exteriores e vias de acesso apropriadas.

b) **Recomendações:**

- **Substituição urgente.**
  (foi contactado o senhorio para ser realizada uma intervenção urgente na reparação do telhado, que ainda não foi efectuada)

- Comentários:

1 · A unidade não reúne as condições para a prestação de cuidados de saúde primários, nem se fossem efectuadas remodelações profundas, em função do seu layout e organização;

2 · Avaliar alternativas na área para a deslocalização desta unidade de saúde, mantendo a proximidade aos utentes, de modo a conseguir-se uma solução tecnicamente adequada e que simultaneamente permita que esta USF sirva a população com os mais elevados padrões de qualidade.

XIII. CENTRO DE SAÚDE DA BATALHA - UNIDADE DE D. JOÃO IV

1 · Unidade de Cuidados de Saúde Personalizados D. João IV

2 · Unidade de Cuidados na Comunidade Baixa do Porto

IDENTIFICAÇÃO DO EDIFÍCIO		
ACeS		PORTO OCIDENTAL
CENTRO DE SAÚDE		BATALHA – UNIDADE D. JOÃO IV
UNIDADE DE SAÚDE		UCSP D. JOÃO IV, UCC BAIXA DO PORTO
MORADA	LOCAL	RUA D. JOÃO IV, 419, 4000-302 PORTO
	COORDENADAS GPS	41.1502686' -8.6022902' • N41° 9.0161', W008° 36.1374'

DESCRIÇÃO SUMÁRIA DO CONJUNTO		
PROPRIEDADE DO TERRENO	—	
PROPRIEDADE DO EDIFÍCIO	ALUGADO	
ANO DE CONSTRUÇÃO DO EDIFÍCIO	1956	
ANO DE INÍCIO DE FUNCIONAMENTO COMO UNIDADE DE SAÚDE	CONTRATO DE ARRENDAMENTO – ANO DE 1956	
TIPO DE CONSTRUÇÃO	ADAPTADA	X
TIPO DE INSTALAÇÃO	AUTÓNOMA	X

ESTADO GERAL DE CONSERVAÇÃO DO EDIFÍCIO E ESPAÇOS EXTERIORES																											
EDIFÍCIO	Nº DE PISOS	ESTRUTURA[1]					COBERTURA[1]					FACHADAS [1]					INTERIOR [1]					CONDIÇÃO DE HABITABILIDADE E HIGIENE [2]			
	4		X					X					X					X						X		
		0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3

ESTADO GERAL DE CONSERVAÇÃO DO EDIFÍCIO E ESPAÇOS EXTERIORES																
ESPAÇOS EXTERIORES	VIAS[2]				ESTACIONAMENTO [2]				ZONAS VERDES [2]				EQUIPAMENTO [2]			
		X				X				X					X	
	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3

CONCLUSÃO			
SEM NECESSIDADE DE INTERVENÇÃO	COM NECESSIDADE DE OBRAS DE MELHORIA	AMPLIAÇÃO	A SUBSTITUIR
			X

[1] **Ruína – 0** (*Edifício sem possibilidade de utilização, denunciando falta de segurança das estruturas principais e/ou secundárias*) | **Mau – 1** (*Edifício necessitando de profundas reparações, nomeadamente infiltrações de água generalizadas, empeno de fachadas ou assentamento diferenciais, ou necessitando de substituição integral de vãos e/ou de substituição integral de redes*) | **Médio – 2** (*Edifício com necessidade de intervenções em zonas significativas e com custos apreciáveis*) | **Satisfatório – 3** (*Edifício com necessidade de intervenções pontuais*) | **Bom – 4** (*Edifício sem necessidade de qualquer tipo de intervenção*).

[2] **Mau – 0** | **Médio – 1** | **Satisfatório – 2** | **Bom – 3**

FUNCIONALIDADE DAS UNIDADES ORGÂNICAS						
SERVIÇOS INSTALADOS, POR EDIFÍCIO	FUNCIONALIDADE [1]				ÁREA (M²)	OBS.
UCSP D. JOÃO IV		X			650	
	0	1	2	3		
UCC BAIXA DO PORTO		X			325	
	0	1	2	3		

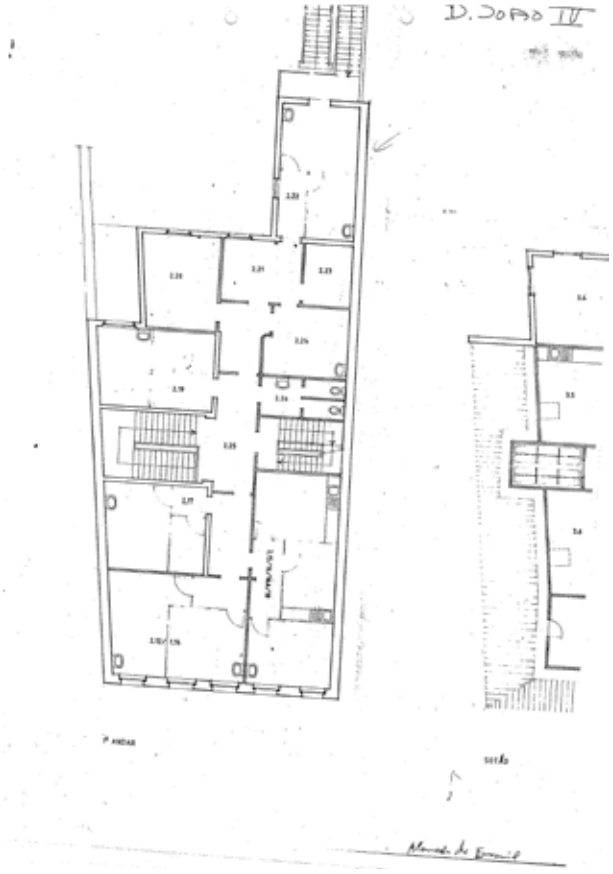
[1] *Não funcional* – **0** | *Funcionalidade muito deficiente* – **1** | *Funcionalidade com limitações* – **2** | *Boa funcionalidade* – **3**

ESTADO DE CONSERVAÇÃO DO EDIFÍCIO (CENTRO DE SAÚDE DA BATALHA – UNIDADE D. JOÃO IV)

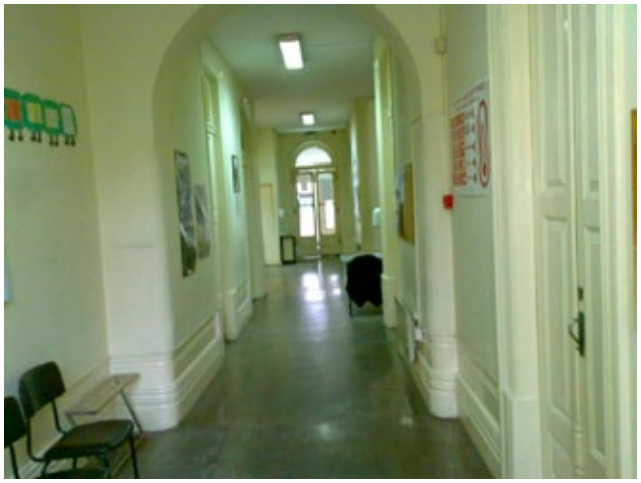
QUADRO 45

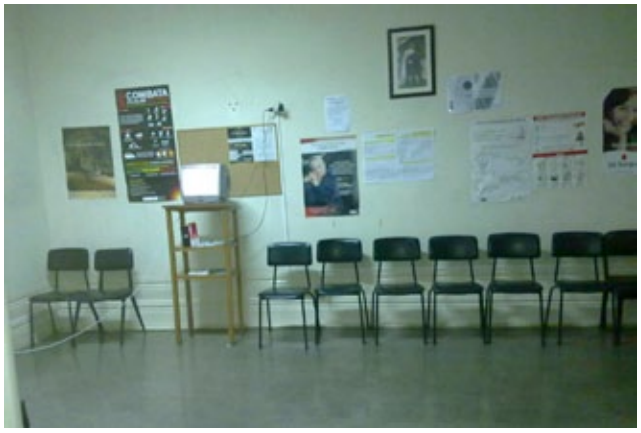
N.º	DADOS TÉCNICOS	EXISTENTE		PROPOSTA	
1	ÁREA GEOGRÁFICA DE INFLUÊNCIA	N.D.			
2	ÁREA DO TERRENO (M²)	1.900			
3	ÁREA TOTAL DE IMPLANTAÇÃO DO EDIFÍCIO (M²)	325			
4	ÁREA BRUTA DE CONSTRUÇÃO DO EDIFÍCIO (M²)	975			
5	ÁREA BRUTA TOTAL DE CONSTRUÇÃO EM REABILITAÇÃO / REMODELAÇÃO	N.D.			
6	ÁREA BRUTA TOTAL DE CONSTRUÇÃO EM AMPLIAÇÃO / NOVA EDIFICAÇÃO	N.D.			
7	Nº DE LUGARES DE ESTACIONAMENTO	PROFISSIONAIS	UTENTES	PROFISSIONAIS	UTENTES
		—	—		
8	PARQUE DE ESTACIONAMENTO PÚBLICO	PAGO	GRATUITO	PAGO	GRATUITO
		—	—		
9	ADAPTABILIDADE A PESSOAS COM MOBILIDADE CONDICIONADA	RAMPAS	WC	RAMPAS	WC
		NÃO	NÃO		
10	TRANSPORTES PÚBLICOS QUE SERVEM A UNIDADE DE SAÚDE	SIM			
11	SINALÉTICA EXTERIOR	SIM			
12	SINALÉTICA INTERIOR	SIM			
13	CLIMATIZAÇÃO	NÃO			
14	ELEVADORES	NÃO			
15	SISTEMAS DE EFICIÊNCIA ENERGÉTICA	NÃO			

PLANTA DO CENTRO DE SAÚDE DA BATALHA – UNIDADE D. JOÃO IV,
ONDE SE PODE AVALIAR A DISTRIBUIÇÃO DOS ESPAÇOS E A ORGANIZAÇÃO DAS UNIDADES PRESTADORAS DE CUIDADOS DE SAÚDE FIG. 46



IMAGENS DO CENTRO DE SAÚDE DA BATALHA – UNIDADE DE D. JOÃO IV (DURANTE AS VISITAS DA EQUIPA DE PROJECTO) FIG. 47





CENTRO DE SAÚDE DE BATALHA – UNIDADE DE D. JOÃO IV

a) **Avaliação:** edifício muito antigo, arrendado, sem uma organização de espaços e circuitos adequada à prestação de cuidados de saúde, estruturalmente muito debilitado a necessitar de obras profundas de remodelação, sem espaços exteriores e vias de acesso apropriadas.

b) **Recomendações:**

- **Substituição urgente.**
- Comentários:

1 · A unidade não reúne as condições para a prestação de cuidados de saúde primários, nem se fossem efectuadas remodelações profundas, em função do seu layout e organização;

2 · Avaliar alternativas na área para a deslocalização desta unidade de saúde, mantendo a proximidade aos utentes, de modo a conseguir-se uma solução tecnicamente adequada e que simultaneamente permita que esta unidade evolua para USF e sirva a população com os mais elevados padrões de qualidade.

XIV. CENTRO DE SAÚDE DA BATALHA - UNIDADE DE RODRIGUES DE FREITAS

1 · Unidade de Saúde Pública

2 · Centro de Vacinação Internacional

IDENTIFICAÇÃO DO EDIFÍCIO		
ACeS		PORTO OCIDENTAL
CENTRO DE SAÚDE		BATALHA – UNIDADE DE RODRIGUES DE FREITAS
UNIDADE DE SAÚDE		USP, CVI
MORADA	LOCAL	RUA SARAIVA DE CARVALHO, 130, 4000-520 PORTO
	COORDENADAS GPS	41.1429901' -8.6085415' • N41° 8.5794', W008° 36.5125'

DESCRIÇÃO SUMÁRIA DO CONJUNTO		
PROPRIEDADE DO TERRENO	—	
PROPRIEDADE DO EDIFÍCIO	ALUGADO	
ANO DE CONSTRUÇÃO DO EDIFÍCIO	1916	
ANO DE INÍCIO DE FUNCIONAMENTO COMO UNIDADE DE SAÚDE	N.D.	
TIPO DE CONSTRUÇÃO	ADAPTADA	X
TIPO DE INSTALAÇÃO	AUTÓNOMA	X

ESTADO GERAL DE CONSERVAÇÃO DO EDIFÍCIO E ESPAÇOS EXTERIORES																											
EDIFÍCIO	Nº DE PISOS	ESTRUTURA[1]					COBERTURA[1]					FACHADAS [1]					INTERIOR [1]					CONDIÇÃO DE HABITABILIDADE E HIGIENE [2]			
	4		X					X					X					X						X		
		0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3	4	0	1	2	3

ESTADO GERAL DE CONSERVAÇÃO DO EDIFÍCIO E ESPAÇOS EXTERIORES																
ESPAÇOS EXTERIORES	VIAS[2]				ESTACIONAMENTO [2]				ZONAS VERDES [2]				EQUIPAMENTO [2]			
		X				X				X				X		
	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3	0	1	2	3

CONCLUSÃO			
SEM NECESSIDADE DE INTERVENÇÃO	COM NECESSIDADE DE OBRAS DE MELHORIA	AMPLIAÇÃO	A SUBSTITUIR
			X

[1] **Ruína – 0** (*Edifício sem possibilidade de utilização, denunciando falta de segurança das estruturas principais e/ou secundárias*) | **Mau – 1** (*Edifício necessitando de profundas reparações, nomeadamente infiltrações de água generalizadas, empeno de fachadas ou assentamento diferenciais, ou necessitando de substituição integral de vãos e/ou de substituição integral de redes*) | **Médio – 2** (*Edifício com necessidade de intervenções em zonas significativas e com custos apreciáveis*) | **Satisfatório – 3** (*Edifício com necessidade de intervenções pontuais*) | **Bom – 4** (*Edifício sem necessidade de qualquer tipo de intervenção*) .

[2] **Mau – 0** | **Médio – 1** | **Satisfatório – 2** | **Bom – 3**

FUNCIONALIDADE DAS UNIDADES ORGÂNICAS						
SERVIÇOS INSTALADOS, POR EDIFÍCIO	FUNCIONALIDADE [1]				ÁREA (M²)	OBS.
USP		X			2.331	
	0	1	2	3		
CVI		X			333	
		1	2	3		

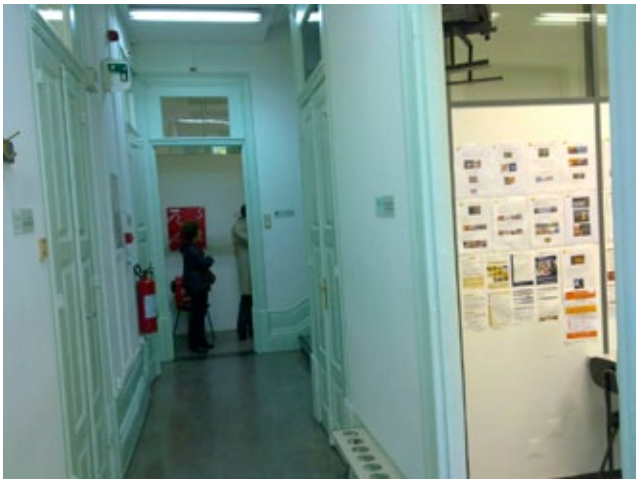
[1] *Não funcional* – **0** | *Funcionalidade muito deficiente* – **1** | *Funcionalidade com limitações* – **2** | *Boa funcionalidade* – **3**

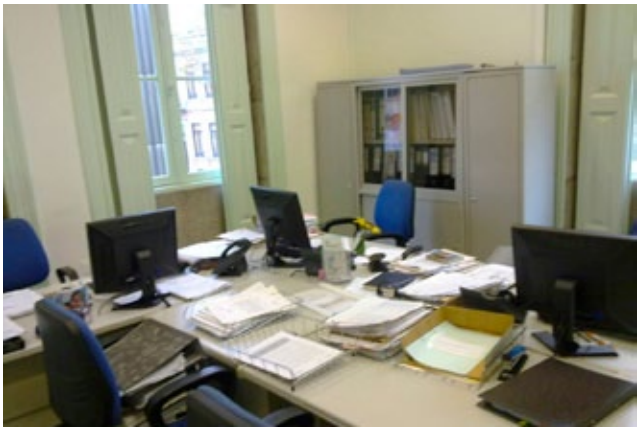
ESTADO DE CONSERVAÇÃO DO EDIFÍCIO (CENTRO DE SAÚDE DA BATALHA – UNIDADE DE RODRIGUES DE FREITAS)

QUADRO 46

N.º	DADOS TÉCNICOS	EXISTENTE		PROPOSTA	
1	ÁREA GEOGRÁFICA DE INFLUÊNCIA	PORTO OCIDENTAL			
2	ÁREA DO TERRENO (M²)	990			
3	ÁREA TOTAL DE IMPLANTAÇÃO DO EDIFÍCIO (M²)	666			
4	ÁREA BRUTA DE CONSTRUÇÃO DO EDIFÍCIO (M²)	2.664			
5	ÁREA BRUTA TOTAL DE CONSTRUÇÃO EM REABILITAÇÃO / REMODELAÇÃO	N.D.			
6	ÁREA BRUTA TOTAL DE CONSTRUÇÃO EM AMPLIAÇÃO / NOVA EDIFICAÇÃO	N.D.			
7	Nº DE LUGARES DE ESTACIONAMENTO	PROFISSIONAIS	UTENTES	PROFISSIONAIS	UTENTES
		—	—		
8	PARQUE DE ESTACIONAMENTO PÚBLICO	PAGO	GRATUITO	PAGO	GRATUITO
		—	—		
9	ADAPTABILIDADE A PESSOAS COM MOBILIDADE CONDICIONADA	RAMPAS	WC	RAMPAS	WC
		NÃO	NÃO		
10	TRANSPORTES PÚBLICOS QUE SERVEM A UNIDADE DE SAÚDE	SIM			
11	SINALÉTICA EXTERIOR	SIM			
12	SINALÉTICA INTERIOR	SIM			
13	CLIMATIZAÇÃO	NÃO			
14	ELEVADORES	NÃO			
15	SISTEMAS DE EFICIÊNCIA ENERGÉTICA	NÃO			

IMAGENS DO CENTRO DE SAÚDE DA BATALHA – UNIDADE DE RODRIGUES DE FREITAS (DURANTE AS VISITAS DA EQUIPA DE PROJECTO) FIG. 48





CENTRO DE SAÚDE DE BATALHA – UNIDADE DE RODRIGUES DE FREITAS

a) **Avaliação:** edifício antigo, propriedade da ARSN, sem uma organização de espaços e circuitos adequada à prestação de cuidados de saúde, estruturalmente muito debilitado a necessitar de obras profundas de remodelação, sem espaços exteriores e vias de acesso apropriadas.

b) **Recomendações:**

- **Substituição urgente.**
- Comentários:

1 · A unidade não reúne as condições para a prestação de cuidados de saúde primários, nem se fossem efectuadas remodelações profundas, em função do seu layout e organização;

2 · Avaliar alternativas na área para a deslocalização desta unidade de saúde, de modo a conseguir-se uma solução tecnicamente adequada, que simultaneamente garante uma concentração de recursos e a prestação dos mais elevados padrões de qualidade.

0.7 PROPOSTAS DE ALTERAÇÕES NAS INSTALAÇÕES DOS CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS NA CIDADE DO PORTO

Em termos de definição de necessidades e carências em cuidados de saúde primários, bem como de propostas para alternativas de localização e determinação dos recursos necessários, baseou-se a análise num cenário de manutenção demográfica, atendendo no entanto às dinâmicas populacionais e às previsões de evolução em cada uma das áreas da cidade.

Nesse sentido, foram avaliados os equipamentos do Concelho do Porto, segundo a seguinte estratégia:

- **Necessidades actuais e futuras dos Cuidados de Saúde Primários**

    - Caracterização da população, evolução demográfica e localização geográfica;
    - Previsão sobre alterações da população no Concelho do Porto, em função do planeamento urbanístico;
    - A procura actual em Cuidados de Saúde Primários;
    - Projecção das necessidades futuras em Cuidados de Saúde Primários.

- **Oferta actual dos Cuidados de Saúde Primários**

    - Localização e caracterização dos edifícios actuais;
    - Organização dos Cuidados de Saúde Primários dos ACeS;
    - Análise da acessibilidade em transportes públicos e privados.

- **Identificação dos problemas actuais e futuros de resposta dos equipamentos dos Cuidados de Saúde Primários.**

- **Proposta de substituição de equipamentos, calendário de execução e provável orçamentação.**

A) ACeS PORTO ORIENTAL

Em função da avaliação dos edifícios afectos ao ACeS Porto Oriental, descrita anteriormente, recomenda-se o descrito no Quadro 47.

PROPOSTA DE INTERVENÇÕES NAS UNIDADES DE SAÚDE DO ACES PORTO ORIENTAL — QUADRO 47

UNIDADE DE SAÚDE	SEM NECESSIDADE DE INTERVENÇÃO	NECESSIDADE DE INTERVENÇÕES LIGEIRAS	SUBSTITUIÇÃO
I. CENTRO DE SAÚDE DE PARANHOS – UNIDADE DE VALE FORMOSO	X		
II. CENTRO DE SAÚDE DE PARANHOS - UNIDADE DO COVELO	X		
III. CENTRO DE SAÚDE DE CAMPANHÃ - UNIDADE DE AZEVEDO			X
IV. CENTRO DE SAÚDE DE CAMPANHÃ - UNIDADE DO ILHÉU			X
V. CENTRO DE SAÚDE DE CAMPANHÃ - UNIDADE DE S. ROQUE DA LAMEIRA			X
VI. CENTRO DE SAÚDE DO BONFIM – UNIDADE DE BARÃO DE NOVA SINTRA	X		
VII. CENTRO DE SAÚDE DO BONFIM – UNIDADE DE SANTOS POUSADA	X		

Assim, das sete unidades de saúde, existem quatro sem necessidades de intervenção (pelo menos de um ponto de vista *major*) e três que deveriam ser substituídas (uma delas, de forma urgente), em virtude de não reunirem condições adequadas à prestação de cuidados de saúde primários, mesmo que fosse possível realizar obras profundas nas mesmas.

O grupo de trabalho analisou as alternativas existentes para a substituição das 3 unidades em questão, que geograficamente ficam relativamente próximas e cuja solução já havia sido formulada em 2010:

- A 6 de Novembro de 2010 foi assinado um protocolo entre a Direcção Regional de Educação do Norte (DREN) e a Administração Regional de Saúde do Norte, I. P. (ARSN) e homologado pelos então Secretário de Estado da Educação (Dr. João Trocado da Mata) e Secretário de Estado Adjunto e da Saúde (Dr. Manuel Pizarro):

    - Tendo em consideração que era política do Governo dotar os serviços de saúde de instalações adequadas ao cumprimento da sua missão, criando condições para uma maior eficácia na sua actuação, o que se passava também por instalações condignas e adequadas à prestação de cuidados de saúde;

    - Considerando que tais desideratos pressupõem a colaboração dos diferentes Ministérios e que o Ministério da Educação dispõe de instalações com características adequadas à missão da ARSN, IP;

    - Foi celebrado um protocolo que tinha por objecto a cedência pela DREN de parte de prédio sito na Travessa da Maceda, na freguesia de Campanhã (onde funcionava a Escola Básica e Secundária do Cerco do Porto), a fim de a ARSN aí instalar uma unidade prestadora de cuidados de saúde.

- O projecto de reconversão do antigo edifício escolar, elaborado em Novembro de 2010 pela ARSN (Arquitecto Daniel Fortuna do Couto e Engenheiro Carlos Gonçalves), pressupunha que:

    - A escola dispunha de amplo espaço construído, em pavilhões, e de amplo espaço de salvaguarda ambiental, razoavelmente arborizado, permitindo o funcionamento de uma unidade de saúde em perfeitas condições e contava com as infra-estruturas necessárias, possuindo uma localização conveniente;

    - A área construída estava distribuída em cinco pavilhões, sendo um deles o central (entrada e serviços de apoio) e os restantes quatro blocos de aulas, que seriam reconvertidos em unidades de saúde; a construção caracterizava-se por ser de boa qualidade;

    - Para a reconversão do edifício seriam aproveitados os pavilhões, as suas infra-estruturas básicas e as circulações exteriores. Haveria a necessidade de dotar os edifícios de acabamentos adequados à prática de actividades de saúde, das res-

pectivas redes de infra-estruturas em falta (tratamento do ar, gases, segurança, electricidade e comunicações) e ainda alguma protecção ambiental aos espaços de circulação e permanência;

- Relativamente ao uso que iria ser projectado, previa-se que a nova unidade do Cerco viesse a albergar entre 30 a 40.000 utentes do SNS, distribuídos em USF, UCC e ainda a possibilidade de virem a ser instalados serviços de saúde pública.

- Em termos económico-financeiros, independentemente das previsões e propostas efectuadas em anos anteriores, o Gabinete de Instalações e Equipamentos da ARSNorte prevê para o projecto 'Remodelação e apetrechamento da USF Novo Sentido/US Azevedo Campanhã' a necessidade de 500 mil euros num primeiro ano e de 1.050 mil euros num segundo ano (num total de 1.550 mil euros) para as despesas com obras e equipamentos.

De notar que a obra pode ser efectuada de forma faseada, utilizando três módulos, dois de aproximadamente 600 m^2 e o edifício principal com cerca de 1.000 m^2. Num dos módulos era possível instalar-se a USF Novo Sentido e a UCSP Azevedo (que seria o investimento prioritário, em conjunto com a verba para arranjos exteriores e infra-estruturas) e num outro módulo a UCSP S. Roque de Lameira (2ª fase), permitindo ainda restaurar o módulo central (total ou parcialmente) para a UCC de Campanhã, a USP e a URAP.

PLANTAS DOS MÓDULOS DA PROPOSTA UNIDADE DE SAÚDE DO CERCO,
ONDE SE PODE AVALIAR A DISTRIBUIÇÃO DOS ESPAÇOS E A ORGANIZAÇÃO DAS UNIDADES
PRESTADORAS DE CUIDADOS DE SAÚDE FIG. 49

IMAGEM EXTERIOR DO QUE PODERIA CONSTITUIR O PROJECTO DA UNIDADE DE SAÚDE DO CERCO FIG. 50

Esta futura Unidade do Cerco, quando estivesse concluída a sua total implementação, substituiria as três unidades identificadas como sem condições adequadas à prestação de cuidados de saúde, possibilitando condições ideais para o desempenho das suas funções para cerca de 63 profissionais de saúde (21 médicos, 20 enfermeiros, 14 secretários clínicos, para além de 8 de outros profissionais) e daria resposta a 34.336 utentes, de uma forma sustentável e robusta, garantindo cuidados de saúde de qualidade. Pensamos que apenas desta forma se criariam as condições necessárias para a reconversão destas unidades em USF (com as vantagens já referidas anteriormente) e ainda para a implementação adequada das UCC/USP/URAP, concluindo assim a reforma dos cuidados de saúde primários neste centro de saúde do ACeS do Porto Oriental.

Neste âmbito de sublinhar o fácil acesso a esta futura unidade de saúde através de transportes privados, bem como a facilidade de estacionamento gratuito, necessitando de ser garantida uma adequada rede de transportes públicos, realizando nomeadamente uma discussão junto da Sociedade de Transportes Colectivos do Porto, SA (STCP) de forma a incluir não apenas carreiras adequadas para esta zona, bem como ligando de forma articulada toda a zona de Campanhã, local de intervenção prioritária desta futura unidade de saúde.

Importante também chamar a atenção para a necessidade deste processo ser integrado com outras áreas de actuação, nomeadamente a utilização das restantes instalações deste complexo, eventualmente pelo Ministério da Educação e o aumento da segurança no local, permitindo a criação de uma dinâmica neste pólo.

Esta opção contribuiria ainda para a qualificação da rede de oferta de serviços colectivos e para induzir uma eventual nova centralidade em Campanhã, território no qual o Município pretende concentrar acções materiais e imateriais no sentido de contrariar assimetrias de desenvolvimento que persistem no interior da cidade.

No que concerne a Azevedo, propõe-se ainda que, atendendo à localização excêntrica desta zona urbana e para permitir manter cuidados de proximidade a uma população carenciada e excluída, dentro do conceito da reforma dos cuidados de saúde primários, poderia existir um esforço conjunto da CMP e da ARSN, no sentido de:

- A CMP poder adquirir a totalidade/parte do edifício e efectuar a sua reabilitação, para se adequar à prática de cuidados primários de saúde com qualidade;

- A ARSN ponderar, dentro do compromisso assistencial das USF e UCC que darão apoio aos utentes de Azevedo, poder manter, no local reabilitado, serviços de saúde de proximidade considerados necessários;

- Esta solução permitiria manter cuidados de proximidade à população, dentro do conceito da reforma dos cuidados de saúde primários.

B) ACeS PORTO OCIDENTAL

Em função da avaliação dos edifícios afectos ao ACeS Porto Ocidental, descrita anteriormente, recomenda-se o descrito no Quadro 48.

PROPOSTA DE INTERVENÇÕES NAS UNIDADES DE SAÚDE DO ACeS PORTO OCIDENTAL — QUADRO 48

UNIDADE DE SAÚDE	SEM NECESSIDADE DE INTERVENÇÃO	NECESSIDADE DE INTERVENÇÕES LIGEIRAS	SUBSTITUIÇÃO
I. CENTRO DE SAÚDE DA FOZ DO DOURO – UNIDADE DA FOZ		X	
II. CENTRO DE SAÚDE DA FOZ DO DOURO – UNIDADE DE GARCIA DA ORTA	X		
III. CENTRO DE SAÚDE DA FOZ DO DOURO – UNIDADE DE LORDELO		X	
IV. CENTRO DE SAÚDE DE ALDOAR – UNIDADE DE ALDOAR	X		
V. CENTRO DE SAÚDE DE ALDOAR – UNIDADE DE RAMALDE			X
VI. CENTRO DE SAÚDE DE ALDOAR – UNIDADE DO CARVALHIDO		X	
VII. CENTRO DE SAÚDE DE ALDOAR – UNIDADE QUANZA		X	
VIII. CENTRO DE SAÚDE DA CARVALHOSA – UNIDADE DA CARVALHOSA		X	
IX. CENTRO DE SAÚDE DA CARVALHOSA – UNIDADE DE ANÍBAL CUNHA		X	
X. CENTRO DE SAÚDE DA CARVALHOSA – UNIDADE SEGUROS			X
XI. CENTRO DE SAÚDE DE S. JOÃO – UNIDADE DE S. JOÃO		X	
XII. CENTRO DE SAÚDE DE BATALHA – UNIDADE DE GUINDAIS			X
XIII. CENTRO DE SAÚDE DE BATALHA – UNIDADE DE D. JOÃO IV			X
XIV. CENTRO DE SAÚDE DE BATALHA – UNIDADE DE RODRIGUES DE FREITAS			X

Assim, das catorze unidades de saúde, existem duas sem necessidades de intervenção (pelo menos de um ponto de vista *major*), sete que necessitam de intervenções ligeiras (que são assumidas pela ARSN, em termos programados e têm sido realizadas de forma efectiva, existindo orçamento adequado para esse fim no ano de 2015) e cinco que deveriam ser substituídas, em virtude de não reunirem condições adequadas à prestação de cuidados de saúde primários, mesmo que fosse possível realizar obras profundas nos mesmos.

De sublinhar que as 3 Unidades de Cuidados na Comunidade encontram-se numa situação precária no que se refere a instalações (número reduzido de gabinetes e inadequadas para algumas tarefas), bem como os dois polos da URAP possuem instalações com um número de gabinetes reduzido para o número actual de profissionais.

Localizada adjacente ao **Centro de Saúde da Foz do Douro – Unidade de Lordelo**, existe a antiga sede da Freguesia de Lordelo que, para além de outras áreas, possui uma sala de reuniões e espaços contíguos que são frequentemente cedidos ao ACeS para reuniões e que seriam de elevado interesse para a melhoria da organização dos espaços e aumento da qualidade na prestação de cuidados de saúde, eventualmente sem impacto negativo nas actividades dessa instituição. Nesse sentido, seria relevante que a Câmara Municipal do Porto pudesse, junto da União das Freguesias de Lordelo do Ouro e Massarelos, avaliar a cedência em permanência do espaço em questão, criando condições em termos de espaço para a criação da segunda USF neste local.

Destas cinco unidades que deveriam ser substituidas, a **Unidade de Seguros** deveria, de acordo com o parecer desta comissão, ser encerrada e a prestação de cuidados passar a ser assegurada pelas unidades mais próximas, sem ser necessário construir/adaptar nenhum edifício para esse fim. De sublinhar que se tratam de 2.609 utentes e 6 profissionais (3 médicos, 1 enfermeiro, 1 secretário clínico e 1 assistente operacional), existindo unidades de saúde, geograficamente muito próximas, com condições estruturais para receber estes utentes e possuindo uma organização capaz de prestar serviços de qualidade superior, nomeadamente através de USF.

No que concerne à **Unidade de Ramalde**, que inclui uma Unidade de Saúde Familiar com 24 profissionais e que dá cobertura a 14.574 utentes, existe uma solução adequada que se considera a melhor opção, quer em termos de localização, quer de espaços e de futura organização na prestação de cuidados de saúde: a transformação de um edifício abandonado no início da construção e que se encontra em estado degradado há vários anos.

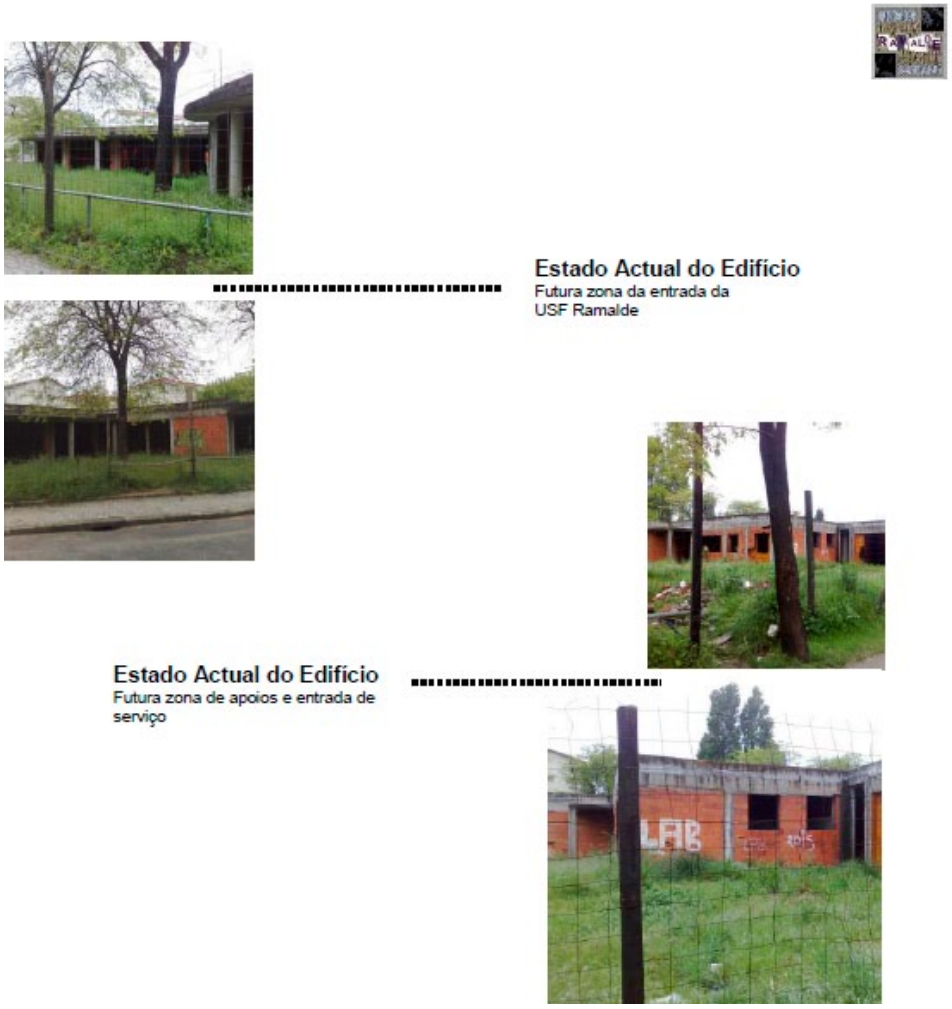
Nesse sentido a possibilidade de acordo com a autarquia para a cedência do terreno, sendo assumido pelo Ministério da Saúde a sua execução de acordo com o estudo efectuado, poderia ser algo realizado de forma relativamente rápida e constituindo-se uma excelente oportunidade para se tornar um caso de sucesso para os utentes e uma oportunidade única para demonstrar a articulação entre a CMP e a ARSN, para além de se reabilitar a zona e resolver a questão de um edifício que se encontra degradado e vandalizado, aparentemente sem outras alternativas para a sua utilização.

De sublinhar que esta proposta foi considerada como de consenso pela Junta de Freguesia de Ramalde, em ofício remetido no passado ao Ministério da Saúde, tendo para esse fim efectuada a devolução à CMP do respectivo terreno (o qual tinha sido inicialmente cedido a esta Junta, para a construção de um equipamento social, tendo entretanto sido considerado extinto o direito de superfície).

A Junta de Freguesia de Ramalde considerava mesmo que o edifício que desde há vários anos se encontrava em ruínas, constituindo um foco de insegurança e de práticas marginais, era a solução ideal para este projecto, algo que tanto a Secretaria de Estado como a ARSN também concordavam.

Para esse fim a Junta de Freguesia de Ramalde considerava que a CMP deveria ceder o direito de superfície do terreno, de forma não onerosa, tendo em princípio sido esse o único entrava à realização deste projecto.

IMAGENS DO ESTADO ACTUAL DOS EDIFÍCIOS PARA A PROPOSTA UNIDADE DE SAÚDE DE RAMALDE FIG. 51



Estado Actual do Edifício
Futura zona de salas de formação

Estado Actual do Edifício
Futura entrada da formação

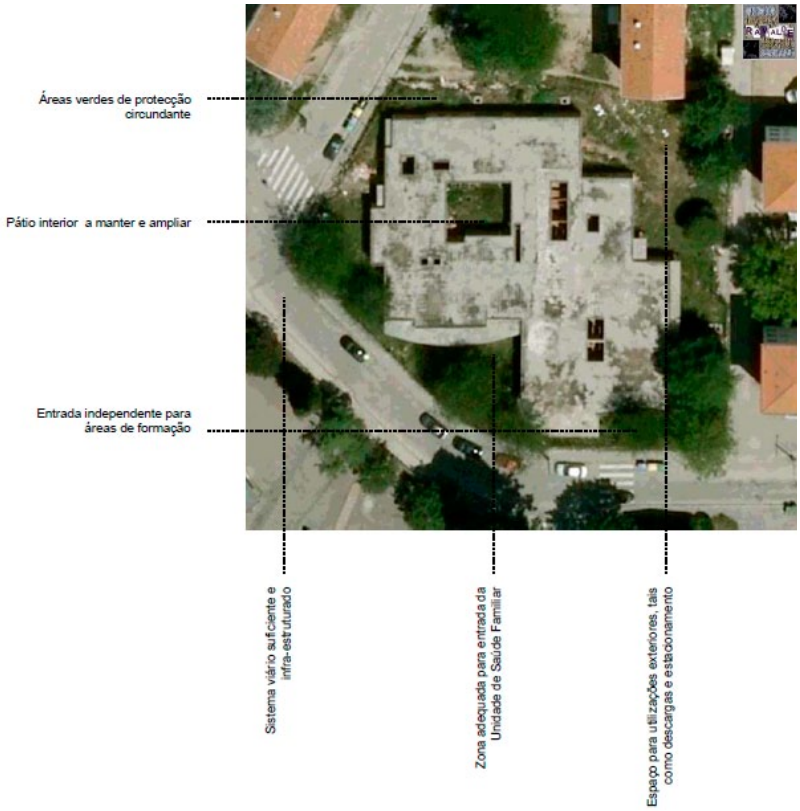
LOCALIZAÇÃO PARA A PROPOSTA UNIDADE DE SAÚDE DE RAMALDE

FIG. 52

De notar que a localização proposta se encontra próxima de vários eixos viários estruturantes e de várias centralidades urbanas, quer na própria freguesia de Ramalde, quer no concelho. Trata-se de uma zona densamente povoada e dotada de todas as infra-estruturas necessárias, incluindo transportes.

IMPLANTAÇÃO PARA A PROPOSTA UNIDADE DE SAÚDE DE RAMALDE

FIG. 53

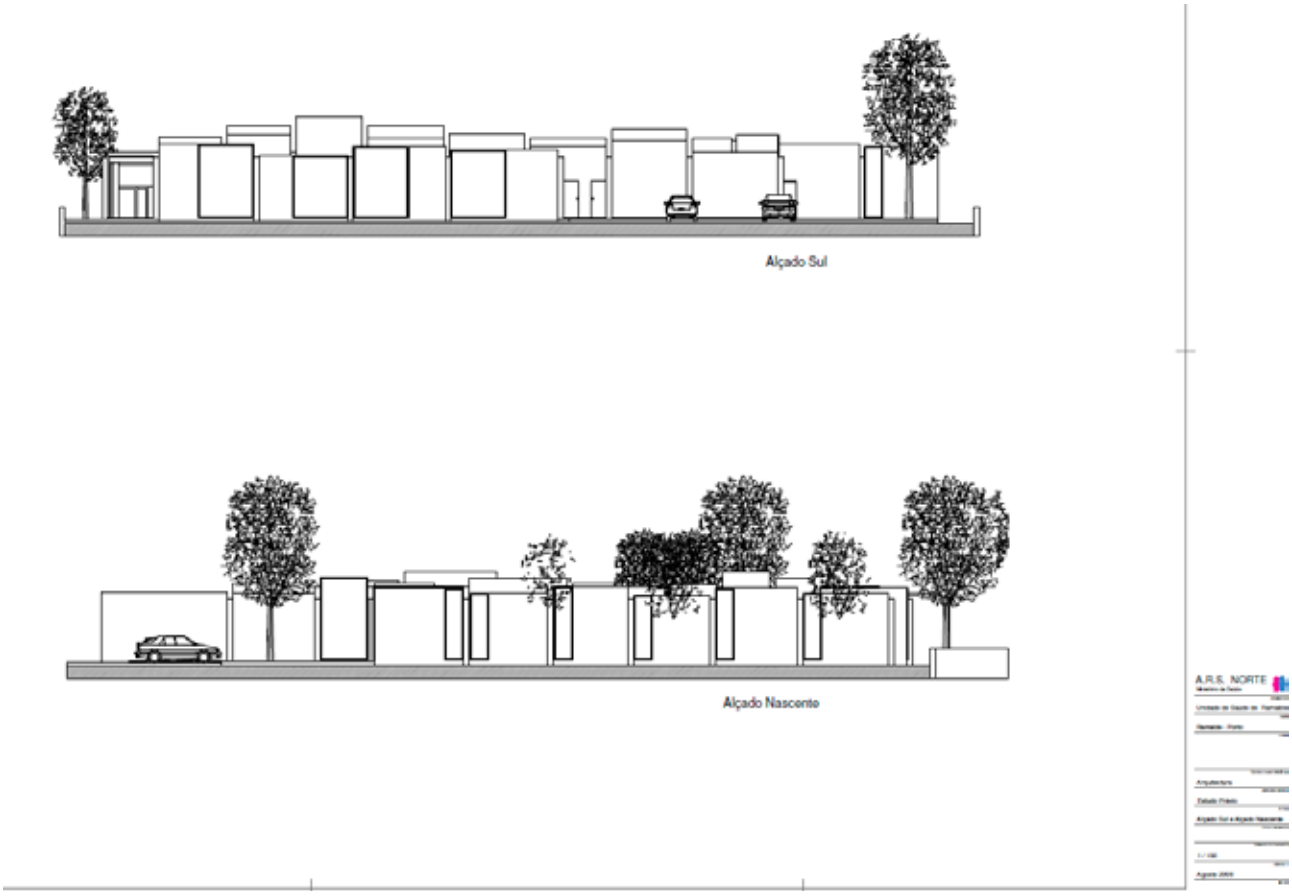


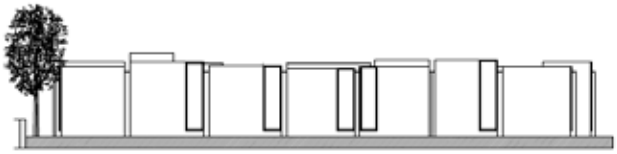
De notar que não se trata de uma implantação tradicional, no sentido de ocupação de um terreno devoluto, mas a adaptação de um escombro existente para um edifício de saúde. Consiste num edifício não concluído, inicialmente destinado a um equipamento social do Bairro das Campinas, do qual faz parte o terreno onde se inscreve.

Esta adaptação realizar-se-ia num edifício vandalizado e com a particularidade de ter sido projectado para outro fim e portanto, com base num programa substancialmente diferente. No entanto, tratando-se, em ambos os casos de equipamentos destinados a fins públicos/sociais, torna-se possível a sua adaptação, pela forma como ambos os tipos de construção usualmente se implantam no terreno disponível. Neste caso, a estrutura existente encontra-se implantada no centro do terreno com uma forma bastante recortada, libertando pequenas parcelas para jardim e usos exteriores

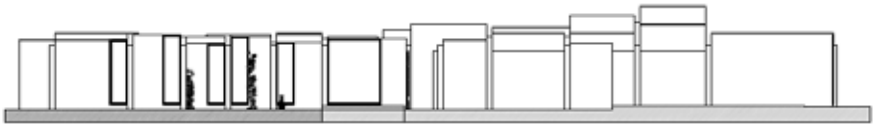
PLANTAS DOS MÓDULOS DA PROPOSTA UNIDADE DE SAÚDE DE RAMALDE, ONDE SE PODE AVALIAR A DISTRIBUIÇÃO DOS ESPAÇOS E A ORGANIZAÇÃO DAS UNIDADES PRESTADORAS DE CUIDADOS DE SAÚDE

FIG. 54

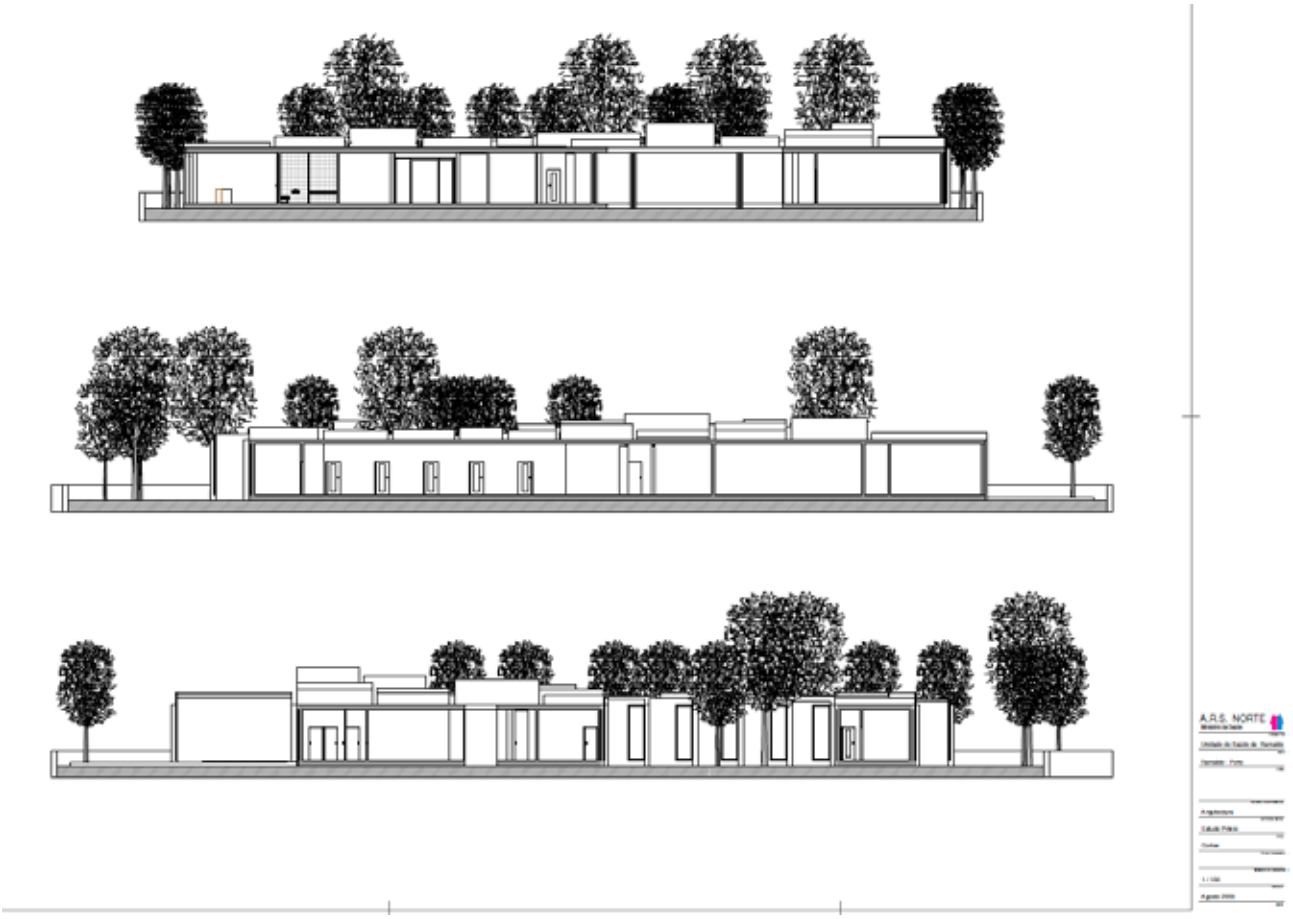


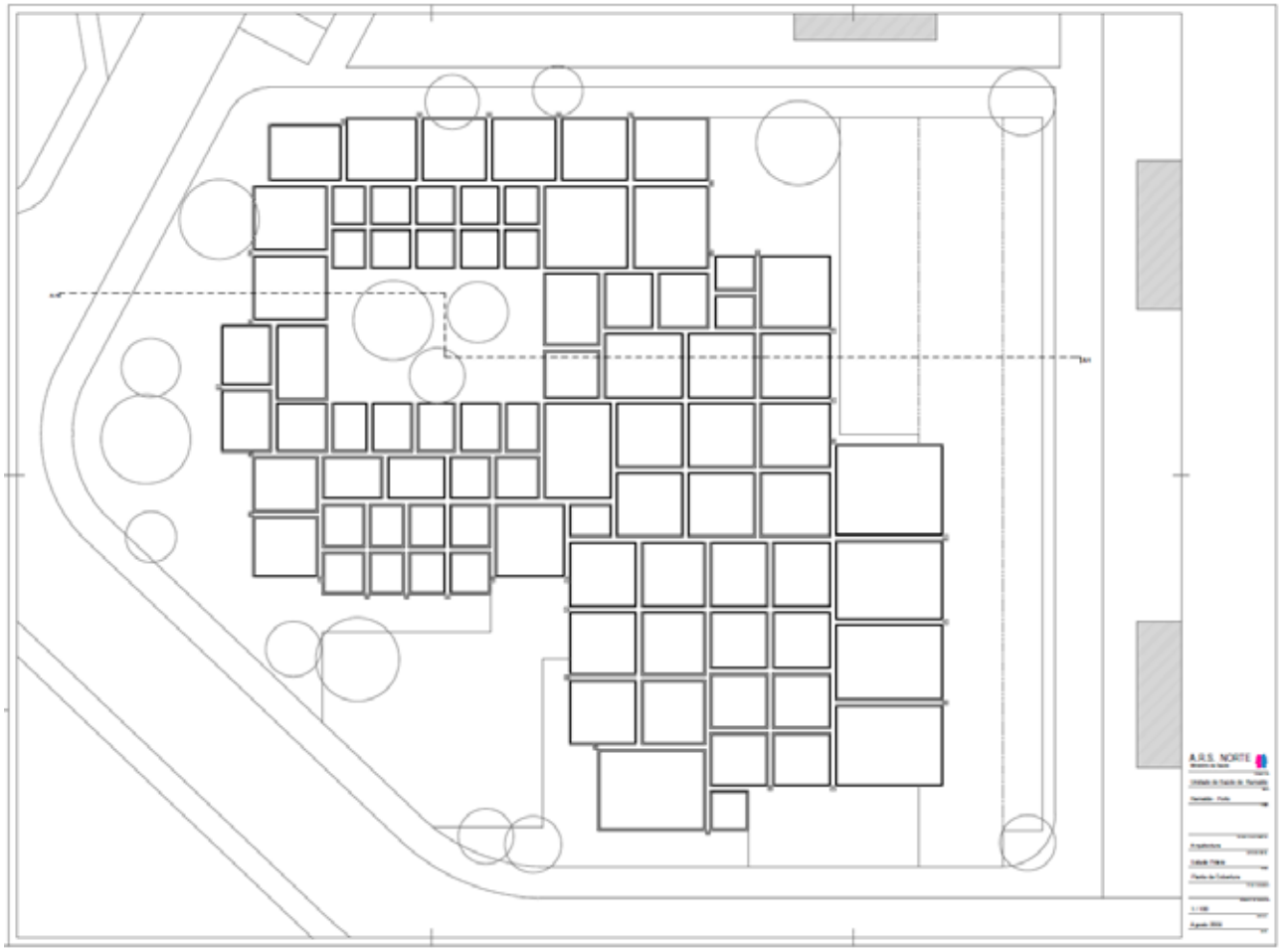


Alçado Norte



Alçado Poente


A.R.S. NORTE


A.R.S. NORTE

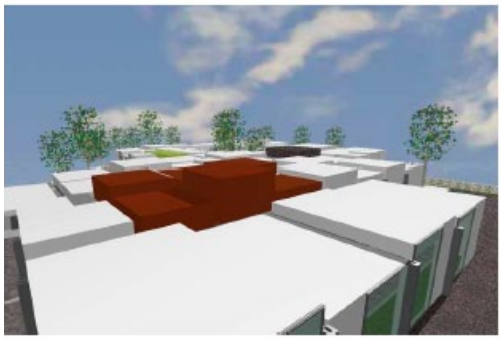
RUA D. DIOGO DE MORONHA
RUA D. ESTEVÃO DA GAMA
A.R.S. NORTE

IMAGEM EXTERIOR DO QUE PODERIA CONSTITUIR O PROJECTO DA UNIDADE DE SAÚDE DE RAMALDE

FIG. 55

Vista geral do edifício e do pátio interior

Vista geral do edifício e das áreas de formação



Zona da entrada na Unidade de Saúde Familiar

Zona da Consulta Materno-Infantil

Zona da Consulta de Enfermagem

Zona da Consulta Médica Geral

Neste contexto, foi efectuado um estudo prévio, sob responsabilidade da ARSN e elaborado pelo Arquitecto Daniel Fortuna do Couto, que em termos de programa funcional propunha uma área bruta de 966,4 m^2, para implementar a USF (604 m^2 de área útil), bem como uma área bruta de 372,6 m^2 para a ala da formação (233 m^2 de área útil), num total de 1.0339 m^2 (837 m^2 de área útil), num terreno com 2.661 m^2 de área.

Para este fim a estimativa orçamental era de cerca de 1 milhão de euros (c/ IVA), com um prazo previsto de execução de 2 anos.

De sublinhar que, em função do estudo prévio realizado, ainda se poderia ponderar integrar formação dos médicos da área específica de Medicina Geral e Familiar, terminando com a utilização das instalações existentes na escola de enfermagem, rentabilizando assim recursos e reduzindo despesas operacionais.

Trata-se de um excelente solução, para se conseguir um edifício com uma organização adequada à prestação de cuidados de saúde de elevado nível, numa solução arquitectónica muito interessante e resolvendo um problema local na freguesia.

No que concerne às 3 unidades de saúde do **Centro de Saúde da Batalha (Guindais, D. João IV e Rodrigues de Freitas)**, que necessitam de substituição urgente e que ganhariam eficácia na sua concentração, quer em termos de gestão, quer na resposta estruturada e sustentada aos utentes, existe uma proposta que poderia permitir a sua efectiva efectivação.

A opção que a ARSN já tinha estudado e proposto superiormente, foi considerada adequada por esta comissão: a realização de obras de remodelação e beneficiação num edifício centenário que fazia parte do extinto Convento de Santa Clara, património do Estado, para a instalação da Unidade de Saúde da Batalha, que permitiria reunir no mesmo edifício, cinco unidades funcionais do ACeS Porto Ocidental (USF Rainha D. Amélia, UCSP D. João IV, UCC Baixa do Porto, USP, CVI) que se encontram actualmente a funcionar em diferentes imóveis arrendados.

A área de intervenção refere-se ao corpo norte do edifício do ex-Convento, que actualmente se encontra devoluto e em estado degradado. Este local já albergou o Centro de Saúde da Batalha, tendo sido encerrado para serem realizadas obras de remodelação, para o adaptar adequadamente para a prestação de cuidados de saúde (algo que nunca veio a acontecer).

A proposta actual de intervenção abrange os cinco pisos do edifício, de modo a adequá-lo às exigências legais e funcionais para a instalação de serviços de saúde, respeitando a história

e a arquitectura do edifício, na perspectiva da sua valorização patrimonial.

O programa funcional consiste numa área bruta de construção de 2.150 m^2 (sobre uma área útil de 1.710 m^2), tendo como custos totais de 2.154.707 euros (IVA incluído; abrange os valores das obras, equipamento, coordenação de segurança e saúde e fiscalização; exclui a elaboração do projecto, que foi adjudicado e já se encontra concluído, pela autoria do Arquitecto António Eloi Gomes de Castro).

Este projecto permitirá uma poupança que foi estimada em cerca de 100.000 euros/ano, em função da redução dos custos com consumos de electricidade e água, gastos com rendas, bem como despesas com comunicações, segurança, limpeza, jardins e manutenção das instalações.

A agregação dos vários serviços permitirá ainda uma melhor gestão dos recursos humanos existentes, para além da poupança em investimentos de manutenção e conservação profundas, que serão terão de ser realizados a curto-médio prazo e que serão avultados, em imóveis arrendados e com reduzido custo-beneficio.

Por outro lado e em termos funcionais, as 3 UCC do ACeS Porto Ocidental estão numa situação precária no que se refere a instalações, com um número reduzido de gabinetes e inadequadas para algumas tarefas, bem como os dois pólos da URAP têm instalações com limitação de gabinetes para os actuais profissionais. A estratégia proposta, em função da reorganização das unidades e dos espaços, permitiria ainda resolver estas questões, aumentado a produtividade dos recursos, sem aumento de custos.

De notar em termos de projecto o seguinte, que evidencia de forma bem vincada a sua robustez e qualidade:

1 · A Direcção-Geral do Património Cultural emitiu parecer favorável, no que concerne ao pedido de autorização de trabalhos arqueológicos;
2 · A Câmara Municipal do Porto emitiu parecer favorável não vinculativo.

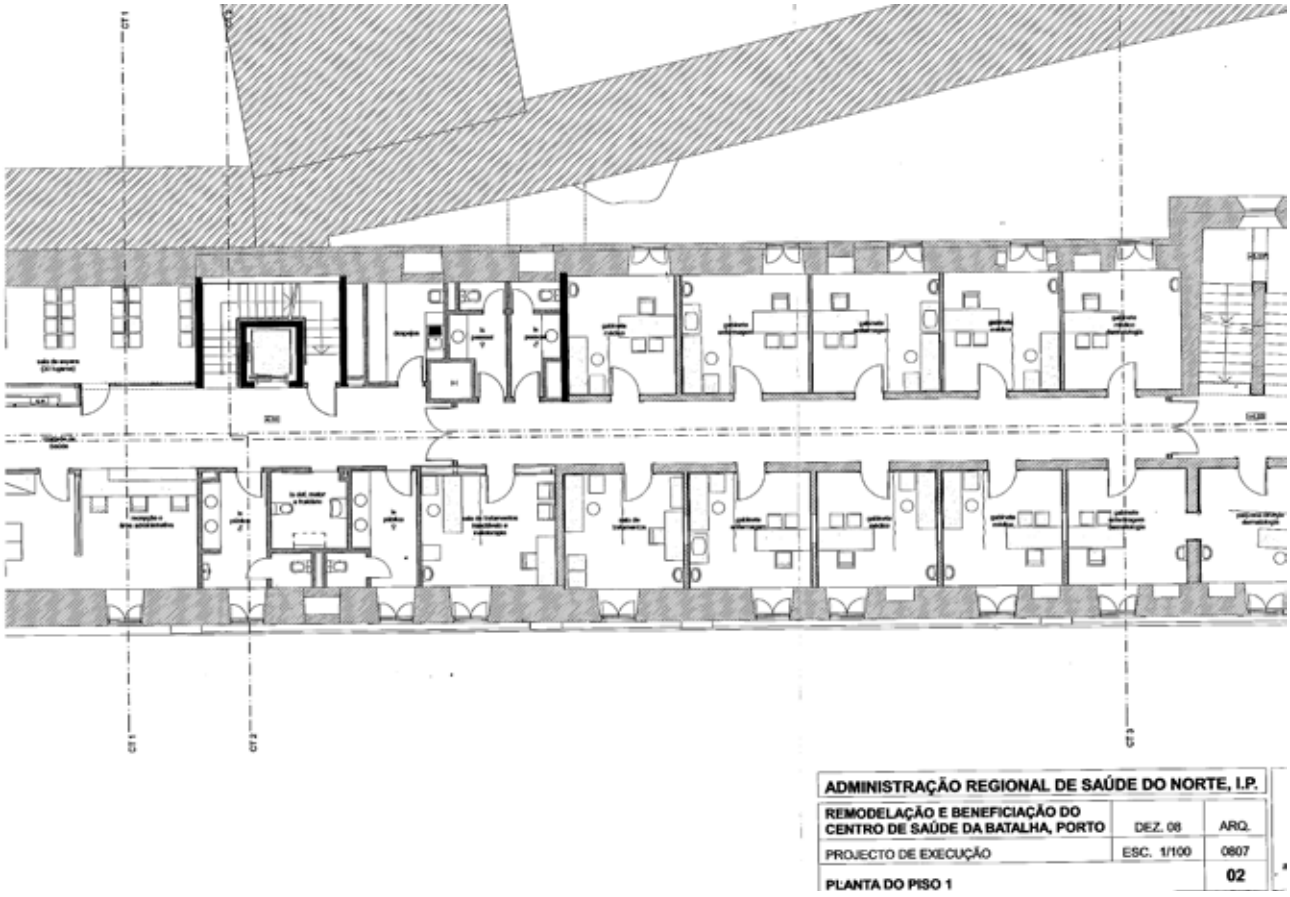
A ARSN já tinha proposto superiormente o investimento para 2014 e voltou a propor para 2015.

Em termos de faseamento do investimento estava previsto um calendário a 3 anos (500.000 euros no 1º ano, 1.000.000 no 2º ano e o restante no 3º ano).

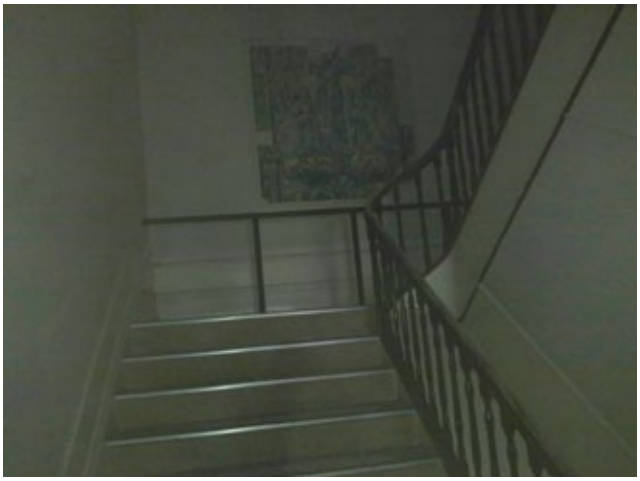
IMAGENS EXTERIORES DO EDIFÍCIO QUE PODERIA CONSTITUIR O FUTURO CENTRO DE SAÚDE DA BATALHA FIG. 56

PLANTA DO PROPOSTO CENTRO DE SAÚDE DA BATALHA

FIG. 57



IMAGENS INTERIORES DO EDIFÍCIO QUE PODERIA CONSTITUIR O FUTURO CENTRO DE SAÚDE DA BATALHA FIG. 58



Nesta área geográfica da cidade do Porto, aparentemente trata-se da melhor localização, em termos geográficos e de espaços disponíveis, investindo num edifício do Estado, que teria a capacidade de juntar várias vertentes complementares: reabilitar um edifício histórico, ligado à saúde; criar as condições ideais para a prestação de cuidados de saúde; reunir o contexto para reduzir a despesa operacional do ACeS, nomeadamente em recursos humanos, fornecimento e serviços externos, bem como investimentos em manutenção e conservação

C) ACeS PORTO

No que concerne aos investimentos nos ACeS Porto para substituição de unidades de saúde no Concelho do Porto, que não reúnem as condições mínimas para cumprir com as suas funções, podemos resumir na seguinte abordagem:

ACeS Porto Oriental

1 · **Centro de Saúde de Campanhã (Unidade de Azevedo; Unidade do Ilhéu; Unidade de S. Roque da Lameira)**

a) Propõe-se a utilização do projecto para a reconversão do antigo edifício escolar do Cerco, na freguesia de Campanhã, ao abrigo do protocolo existente desde 2010 entre a DREN e a ARSN.

b) Em termos económico-financeiros, prevê-se a necessidade de um investimento de 1.550.000 euros (s/ IVA) para as despesas com obras (a realizar em 2 anos).

1.1 · Unidade de Saúde de Azevedo, permitindo a prestação de cuidados de saúde de proximidade à população daquela zona, num esforço conjunto entre a Câmara Municipal do Porto e a ARSN.

ACeS Porto Ocidental

2 · **Centro de Saúde de Aldoar – Unidade de Ramalde**

a) Propõe-se a utilização de um edifício abandonado, na freguesia de Ramalde, cuja estimativa orçamental de investimento era de 1.000.000 euros (s/ IVA) para as despesas com obras (a realizar em 2 anos).

3. **Centro de Saúde de Batalha (Unidade de Guindais; Unidade de D. João IV; Unidade de Rodrigues de Freitas)**

a) Propõe-se a realização de obras de remodelação e de beneficiação do extinto Convento de Santa Clara, património do Estado, que já serviu como unidade de saúde.

b) O programa funcional consiste numa área bruta de construção de 2.150 m^2 (sobre uma área útil de 1.710 m^2), tendo como custos totais de 2.154.707 euros (IVA incluído; exclui a elaboração do projecto, que foi adjudicado e já se encontra concluído), a realizar em 3 anos.

Em conclusão, seriam necessárias verbas na ordem dos 4,705 milhões de euros, durante um período de 3 anos (2015-2018), ou seja cerca de 1,568 milhões de euros/ano, para que o Concelho do Porto ficasse dotado de instalações adequadas à prestação de cuidados de saúde primários de excelência.

De sublinhar que existem múltiplos ganhos não especificados nesta leitura e que serão estruturantes numa estratégia integrada de saúde, que passa pelo fortalecimento dos cuidados de saúde primários, possibilitando a sua total cobertura por Unidade de Saúde Familiares, capazes de dar uma resposta sustentada aos cidadãos, e com isso melhorar os indicadores de saúde e reduzir a despesa nomeadamente em cuidados hospitalares, medicamentos e meios complementares de diagnóstico.

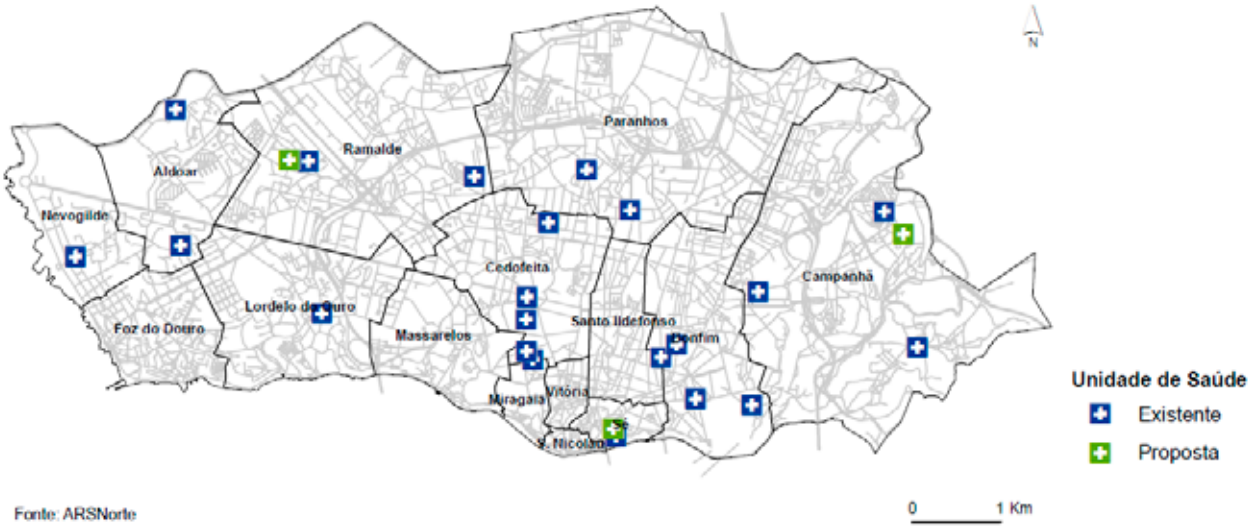
Trata-se de um investimento estratégico, baseado numa visão, centrar o utente na sua equipa clínica de família, fornecendo confiança e segurança no sistema (no qual as condições infra-estruturais são indispensáveis), bem como reforçando o poder e a capacidade e intervenção dos profissionais de medicina geral e familiar.

0.8 MOBILIDADE E ACESSIBILIDADE AOS CUIDADOS DE SAÚDE PRIMÁRIOS NA CIDADE DO PORTO

No sentido de se avaliar a actual localização dos centros de saúde e os potenciais locais de futuras unidades, em termos de mobilidade e acessibilidade, foram analisados os seguintes aspectos:

1 · **Distribuição geográfica dos Centros de Saúde na Cidade do Porto**: avaliação da distribuição das unidades de saúde dos cuidados de saúde primários na Cidade do Porto (os actuais e já englobando as novas propostas).

DISTRIBUIÇÃO DAS UNIDADES DE SAÚDE EXISTENTES E PROPOSTAS NA CIDADE DO PORTO FIG. 59



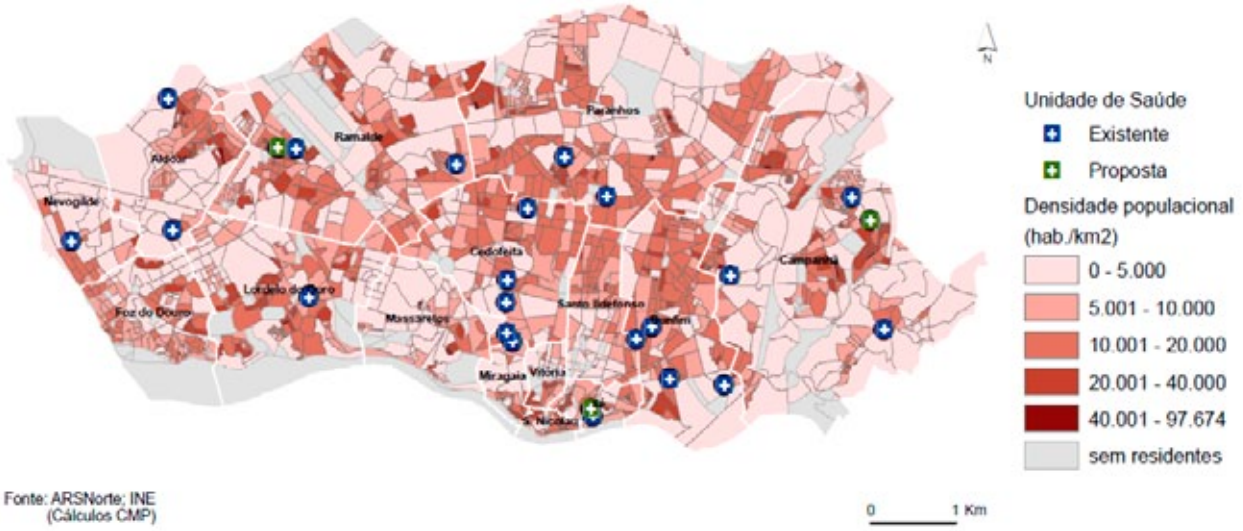
Fonte: ARSNorte

2 · **Distribuição da população na Cidade do Porto**: adoptando um cenário demográfico de relativa estabilidade para o concelho (em termos quantitativos e em termos de distribuição geográfica), avaliou-se a localização actual e futura das unidades de saúde com referência à densidade populacional.

Analisou-se também a população residente até 1.000 metros das unidades de saúde e a distância média às unidades de saúde, como indicadores de proximidade.

DENSIDADE POPULACIONAL NA CIDADE DO PORTO (2011)

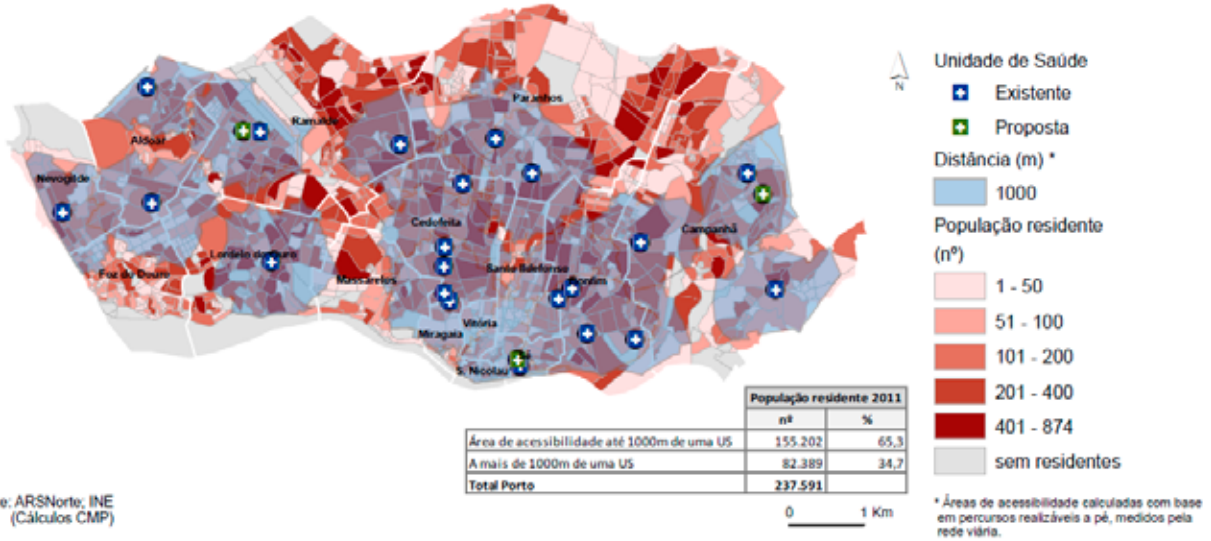
FIG. 60



Fonte: ARSNorte; INE
(Cálculos CMP)

POPULAÇÃO RESIDENTE ATÉ 1.000 METROS DAS UNIDADES DE SAÚDE (2011)

FIG. 61

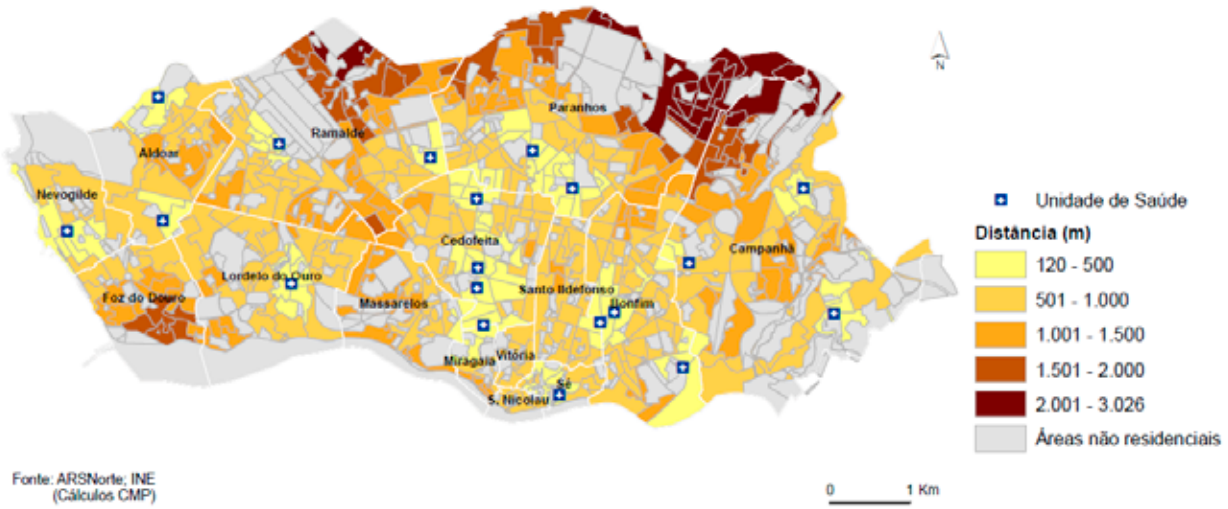


	População residente 2011	
	nº	%
Área de acessibilidade até 1000m de uma US	155.202	65,3
A mais de 1000m de uma US	82.389	34,7
Total Porto	**237.591**	

Fonte: ARSNorte; INE
(Cálculos CMP)

DISTÂNCIA MÉDIA ÀS UNIDADES DE SAÚDE EXISTENTES

FIG. 62

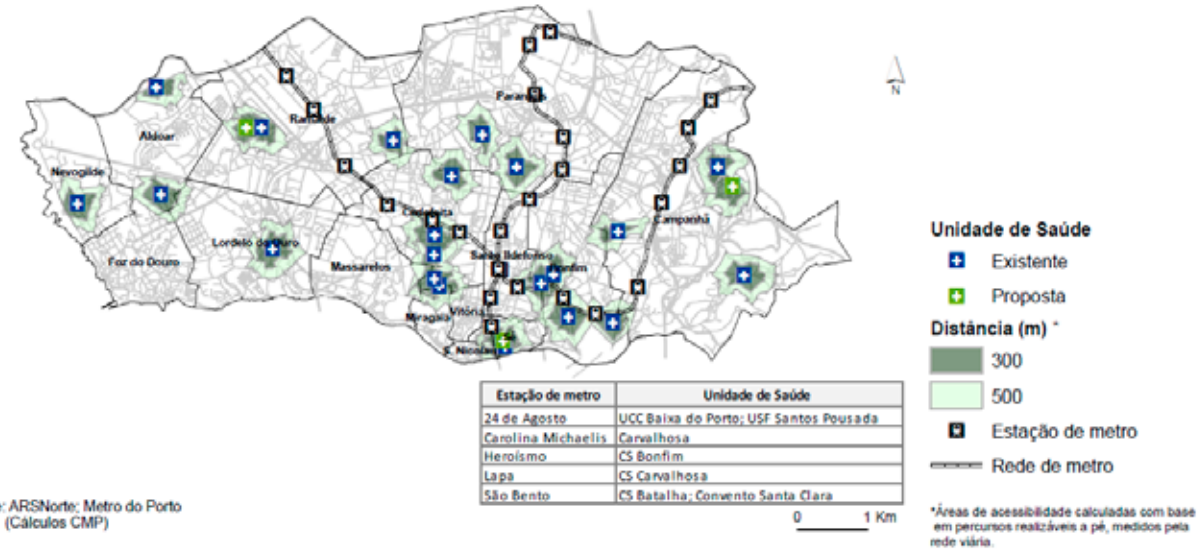


Fonte: ARSNorte; INE
(Cálculos CMP)

3 · **Acessibilidades**: analisou-se a acessibilidade aos locais de prestação de cuidados de saúde, através dos transportes colectivos (STCP e Metro), bem como de viaturas privadas (tendo em atenção a oferta de estacionamento), para além da distância a pé.

ESTAÇÕES DE METRO LOCALIZADAS ATÉ 500M DE DISTÂNCIA DAS UNIDADES DE SAÚDE

FIG. 63

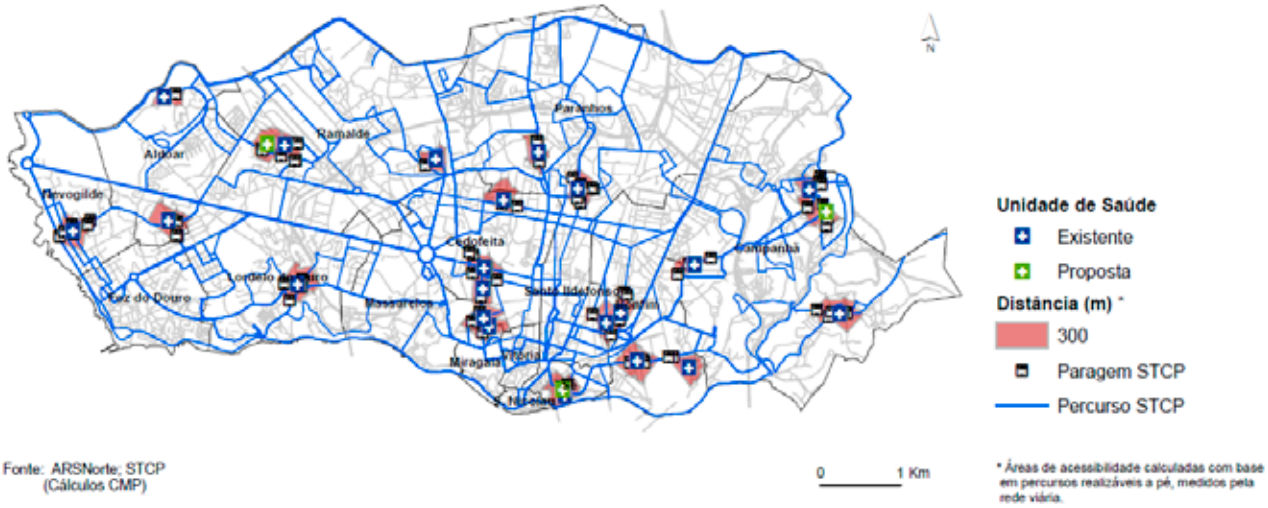


Estação de metro	Unidade de Saúde
24 de Agosto	UCC Baixa do Porto; USF Santos Pousada
Carolina Michaelis	Carvalhosa
Heroísmo	CS Bonfim
Lapa	CS Carvalhosa
São Bento	CS Batalha; Convento Santa Clara

Fonte: ARSNorte; Metro do Porto
(Cálculos CMP)

PARAGENS DE STCP LOCALIZADAS ATÉ 300M DE DISTÂNCIA DAS UNIDADES DE SAÚDE

FIG. 64



Fonte: ARSNorte; STCP
(Cálculos CMP)

ACESSIBILIDADE ÀS UNIDADES DE SAÚDE EM TRANSPORTE PÚBLICO RODOVIÁRIO (OUTUBRO DE 2014)

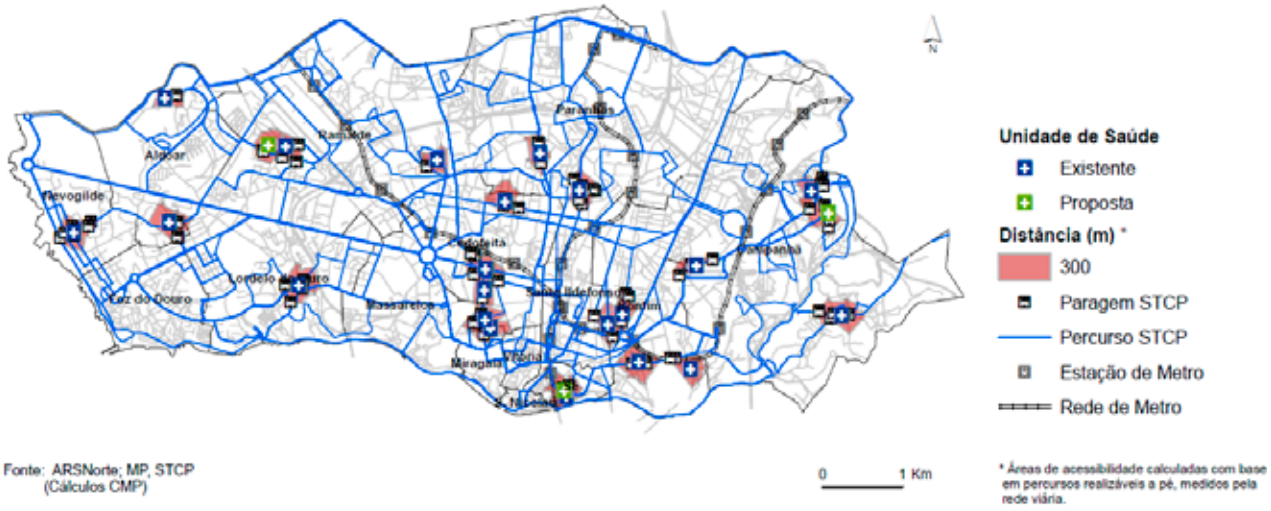
QUADRO 49

DESIGNAÇÃO DA UNIDADE DE SAÚDE	MORADA	FREGUESIA	PARAGENS A MENOS DE 300M (Nº) *	LINHAS STCP ATÉ 300M *
C.S. ALDOAR – UNIDADE DE ALDOAR	RUA DA VILA NOVA S/N	ALDOAR	1	208
C. S. ALDOAR – UNIDADE QUANZA	RUA DO QUANZA, 25	CEDOFEITA	2	203, 402
C. S. ALDOAR – UNIDADE RAMALDE	RUA S. SALVADOR, 9	RAMALDE	6	208, 501, 503, 13M
C. S. ALDOAR – UNIDADE CARVALHIDO	RUA CASTELO DE NUMÃO, 25	RAMALDE	1	206
C.S BATALHA – UNIDADE GUINDAIS	RUA ARNALDO GAMA, 64	SÉ	2	22, 207, 303, 400, 904, 905, 11M
C. S. BATALHA – UNIDADE D. JOÃO IV	RUA D. JOÃO IV, 419	STO ILDEFONSO	3	206, 300, 302, 303, 305, 401, 700, 800, 801, 94, 7M, 8M
C. S. BONFIM- UNIDADE BARÃO DE NOVA SINTRA	RUA BARÃO NOVA SINTRA, 244	BONFIM	2	207, 400
C. S. BONFIM - UNIDADE SANTOS POUSADA	RUA DE SANTOS POUSADA, 297	BONFIM	4	206, 302, 303
C. S CAMPANHÃ - UNIDADE DE AZEVEDO	RUA DE AZEVEDO CAMPANHÃ, 163	CAMPANHÃ	6	400, ZR
C. S. CAMPANHÃ - UNIDADE ILHÉU	RUA MATIAS DE ALBUQUERQUE, 263	CAMPANHÃ	4	205, 401, 402, 700, 800, 801, 804, 806, 94, 7M, 9M
C. S. CAMPANHÃ - UNIDADE S. ROQUE DA LAMEIRA	RUA DE S. ROQUE DA LAMEIRA, 2275	CAMPANHÃ	3	700, 800, 801, 94, 7M
C. S. CARVALHOSA – UNIDADE CARVALHOSA	RUA DA BOAVISTA, 627	CEDOFEITA	6	202, 300, 301, 502, 602, 3M
C. S. CARVALHOSA – UNIDADE ANÍBAL CUNHA	RUA ANÍBAL CUNHA, 100/101	CEDOFEITA	3	300, 602
C. S. S. JOÃO – UNIDADE S. JOÃO	RUA MIGUEL BOMBARDA, 234	CEDOFEITA	1	300, 602
C. S. FOZ DO DOURO – UNIDADE FOZ	RUA DO MOLHE, 181	NEVOGILDE	7	200, 202, 203, 500, 1M
C. S. FOZ DO DOURO – UNIDADE GARCIA DA ORTA	RUA PINHO LEAL, 5,7,29	ALDOAR	4	202, 504

DESIGNAÇÃO DA UNIDADE DE SAÚDE	MORADA	FREGUESIA	PARAGENS A MENOS DE 300M (Nº) *	LINHAS STCP ATÉ 300M *
C. S. FOZ DO DOURO – UNIDADE LORDELO	RUA DE SERRALVES, 20	LORDELO	5	200, 204, 207, 209, 504, 1M
C. S. PARANHOS - UNIDADE VALE FORMOSO	RUA VALE FORMOSO, 466	PARANHOS	4	304, 600, 4M
C. S. PARANHOS - UNIDADE COVELO	RUA FARIA GUIMARÃES, 915/931	PARANHOS	7	204, 603, 11M
C. S. BATALHA – UNIDADE RODRIGUES FREITAS	AV. RODRIGUES DE FREITAS, 108	BONFIM	3	400, 207
C. S. CARVALHOSA - UNIDADE SEGUROS	RUA DO BREINER, 259	CEDOFEITA	3	300, 301, 602
C. S. DO CERCO (PROPOSTA)	RUA NOSSA SENHORA DO CALVÁRIO	CAMPANHÃ	4	401, 700, 800, 801, 806, 94, 7M
C. S. BATALHA (PROPOSTA)	RUA DE SARAIVA DE CARVALHO	SÉ	2	22, 207, 303, 400, 904, 905, 11M
C. S. ALDOAR – UNIDADE RAMALDE (PROPOSTA)	RUA DE D. ESTEVÃO DA GAMA	RAMALDE	2	208, 501, 13M

ACESSIBILIDADE EM TRANSPORTE PÚBLICO ÀS UNIDADES DE SAÚDE

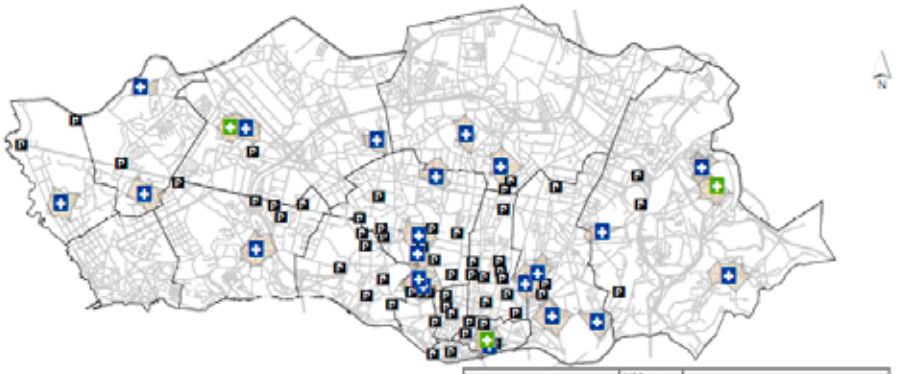
FIG. 65



Fonte: ARSNorte; MP, STCP
(Cálculos CMP)

PARQUES DE ESTACIONAMENTO LOCALIZADOS A MENOS DE 300M DE DISTÂNCIA DAS UNIDADES DE SAÚDE

FIG. 66



Parque Estacionamento	Nº lugares 2013	Unidade de Saúde
Carregal	180	CS São João do Porto
C.C. Cedofeita	60	UCSP Aníbal Cunha
Garagem Miguel Bombarda	82	CS São João do Porto
Duque de Loulé	140	CS Batalha; Convento de Santa Clara

Unidade de Saúde
- Existente
- Proposta

Distância (m) *
- 300
- Parque de Estacionamento

0 1 Km

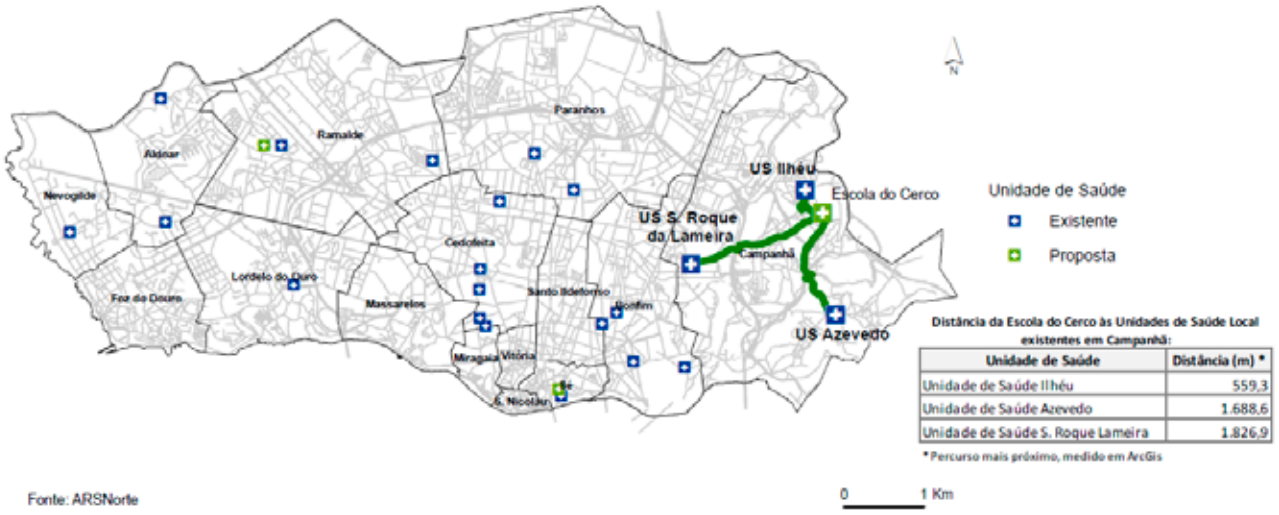
* Áreas de acessibilidade calculadas com base em percursos realizáveis a pé, medidos pela rede viária.

Fonte: CMP/DMVP; ARSNorte
(Cálculos CMP)

4 · **Novas unidades de saúde**: as eventuais novas unidades de saúde (com especial relevo para a Unidade de Saúde do Cerco), foram analisadas de forma individualizada, para se perceber o seu impacto, em termos de acessibilidades aos utentes

DISTÂNCIA DA ESCOLA DO CERCO ÀS UNIDADES DE SAÚDE EXISTENTES EM CAMPANHÃ

FIG. 67



Distância da Escola do Cerco às Unidades de Saúde Local existentes em Campanhã:

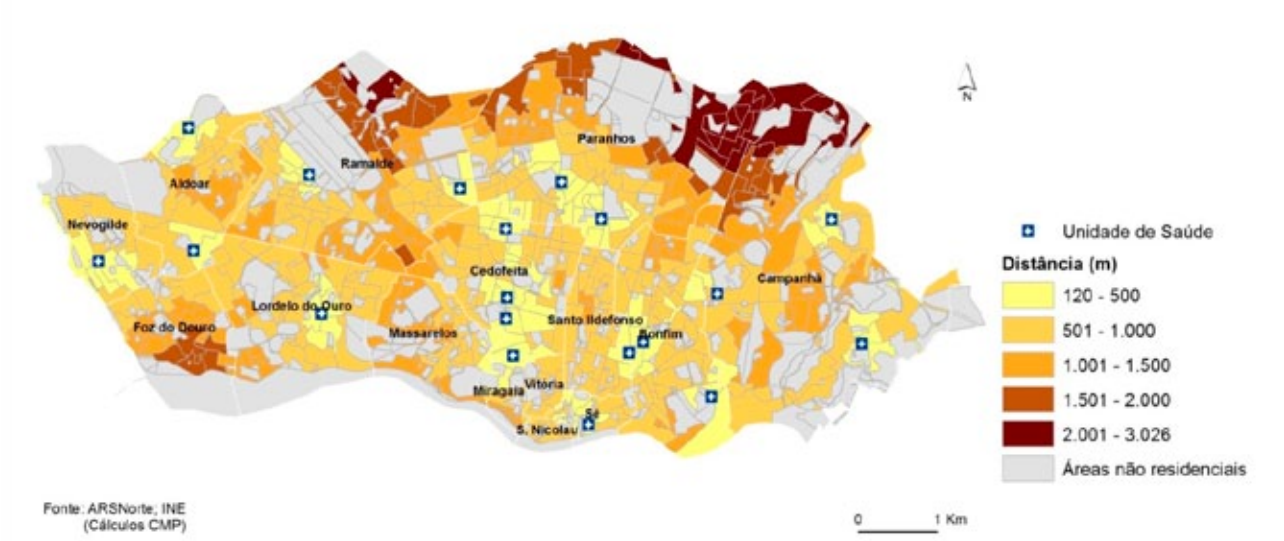
Unidade de Saúde	Distância (m) *
Unidade de Saúde Ilhéu	559,3
Unidade de Saúde Azevedo	1.688,6
Unidade de Saúde S. Roque Lameira	1.826,9

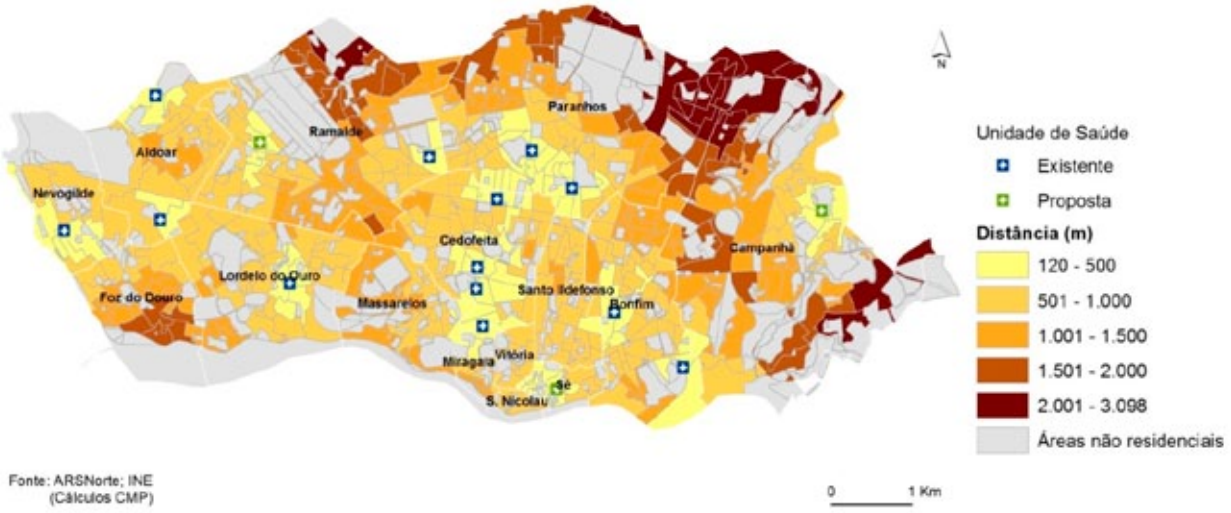
*Percurso mais próximo, medido em ArcGis

Fonte: ARSNorte

DISTÂNCIAS MÉDIAS ÀS UNIDADES DE SAÚDE (EXERCÍCIO DE COMPARAÇÃO ENTRE AS UNIDADES EXISTENTES E AS PROPOSTAS)

FIG. 68





Para a elaboração destes mapas foi adoptada a metodologia aplicada no âmbito de estudos anteriores desenvolvidos na CMP. O objectivo é o da determinação das distâncias entre as secções estatísticas e as Unidades de Saúde Locais, existentes e as propostas.
O cálculo das distâncias às Unidades de Saúde foi efectuado em ArcGis, recorrendo a uma função de análise de redes, que calcula a distância média (percorrida a pé, pela rede viária) entre o centróide de cada subsecção e a unidade de saúde mais próxima.

Para calcular as distâncias a cada secção, foi utilizada a distância média de cada subsecção e calculada uma média ponderada tendo em conta a população residente em cada subsecção.

POPULAÇÃO RESIDENTE EM CADA UM DOS ESCALÕES DE DISTÂNCIA ÀS UNIDADES DE SAÚDE EXISTENTES

QUADRO 50

	POPULAÇÃO RESIDENTE 2011	
ESCALÃO DE DISTÂNCIA (M)	(Nº)	%
120-500	45.689	19
501-1000	107.266	45
1001-1500	52.829	22
1501-2000	22.074	9
2001-3026	9.733	4
	237.591	100

POPULAÇÃO RESIDENTE EM CADA UM DOS ESCALÕES DE DISTÂNCIA ÀS UNIDADES DE SAÚDE - REDE PROPOSTA

QUADRO 51

	POPULAÇÃO RESIDENTE 2011	
ESCALÃO DE DISTÂNCIA (M)	(Nº)	%
120-500	44.328	19
501-1000	100.240	42
1001-1500	54.879	23
1501-2000	26.715	11
2001-3098	11.429	5
	237.591	100

Pelo que se pode verificar, a actual rede de unidades de saúde encontra-se dispersa pelo Concelho do Porto de forma adequada, respondendo com proximidade às necessidades actuais dos cidadãos.

Por outro lado, as novas unidades propostas, em termos de acessibilidade, não estabelecem aumentos relevantes na distância (a pé ou por viatura), sendo servidas de forma adequada por transportes colectivos (ainda que tal possa novamente ser discutido com o STCP, de forma a adequar a oferta à procura dos cidadãos, nomeadamente em termos de carreiras e horários). Também não será previsível que as novas unidades provoquem impacto no movimento rodoviário, em função do número de utentes que em simultâneo se prevê possam ser atendidos em qualquer um dos locais referidos.

A reforma dos equipamentos tem de ser entendida pelos cidadãos como uma melhoria na prestação dos cuidados de saúde, sendo para tal indispensável um correcto planeamento das mobilidades e a transmissão da informação de uma forma adequada

5 · Fontes de informação e notas metodológicas do estudo

a) Fontes de informação utilizadas:

- **i.** INE, Censos 2011 – Base Geográfica de Referenciação da Informação (BGRI) – População residente à Secção e Subsecção estatística;
- **ii.** CMP/DMVP – Listagem dos Parques de Estacionamento (2012/2013);
- **iii.** ARS-Norte – Listagem das Unidades de Saúde Local;
- **iv.** Metro do Porto – Estações e Linhas da rede do metro;
- **v.** STCP – Paragens e Percursos da rede da STCP.

b) Notas metodológicas

Áreas de acessibilidade às Unidades de Saúde: foi calculada em ambiente SIG (ArcGis), recorrendo a uma ferramenta de análise de redes. Para uma determinada distância considerada (300m, 1000m) a partir das unidades de saúde, a área foi calculada com base num percurso efectuado a pé, pela rede viária.

Estas áreas de acessibilidade, foram posteriormente, intersectadas com as restantes variáveis em análise (paragens, parques, linhas, população), de modo a obter a informação dos re-

gistos/ocorrências que se localizavam/cruzavam a área de cada uma das Unidades de Saúde. Para o caso da população residente a obtenção deste valor, por unidade de saúde, não foi possível, devido à intersecção de várias áreas de acessibilidade. Assim, calculou-se o valor global da população residente à subsecção estatística (2011) a menos de 1000m das unidades de saúde. O valor da população residente foi calculado em função da proporção da área da subsecção que intersecta a área de acessibilidade das US.

A distância entre a Escola do Cerco e as unidades de saúde do Centro de Saúde de Campanhã (Azevedo, Ilhéu e S. Roque da Lameira) foi obtida através da ferramenta de análise de redes, que calculou o percurso mais próximo, pela rede viária, entre a Escola do Cerco e os respectivos destinos.

c) Conceito secção e subsecção estatística para os Censos 2011

A cartografia é um instrumento de apoio essencial à realização das operações censitárias, contribuindo, em primeira linha, para ajudar no planeamento e controlo da execução dos trabalhos, e numa segunda linha, como instrumento de valorização da informação censitária, no âmbito da difusão dos resultados.

O INE, desde a preparação dos Censos de 1981, que tem vindo a apostar na melhoria da base cartográfica censitária, modernizando os suportes e actualizando os respectivos conteúdos, como aconteceu em 2001 com a implementação do suporte digital - Base Geográfica de Referenciação da Informação (BGRI), essencialmente orientada para apoiar o planeamento e a recolha dos dados. A ausência de um ficheiro de unidades de alojamento (contendo os endereços, o que permitiria referenciar a sua localização) como base de partida para a organização dos trabalhos de campo dos censos, justifica, em boa parte, a utilidade que tem sido dada à base cartográfica.

A BGRI é um sistema de referenciação geográfica, apoiado em ortofotocartografia sob a forma digital, resultado da divisão da área das freguesias em pequenas unidades territoriais estatísticas, denominadas Secção Estatística, Subsecção Estatística e Lugar.

- Secção Estatística - Unidade territorial, correspondente a uma área contínua da Freguesia, com cerca de 300 alojamentos, destinados à habitação. Constitui a área de trabalho do recenseador.

- Subsecção Estatística - Unidade territorial que identifica a mais pequena área homogénea de construção ou não, existente dentro da secção estatística. Corresponde ao quarteirão nas áreas urbanas, ao lugar ou parte do lugar nas áreas rurais ou a áreas residuais que podem ou não conter unidades estatísticas (isolados).

- Lugar - Aglomerado populacional com 10 ou mais alojamentos destinados à habitação de pessoas e com uma designação própria, independentemente de pertencer a uma ou mais freguesias. A aplicação deste conceito nem sempre é fácil devido a duas razões:

    - Existem aglomerados com uma designação própria mas que têm menos de 10 alojamentos; por esta última razão nunca deverão ser considerados como lugar.
    - Há situações em que existe a tendência de considerar como lugar áreas que são conhecidas por um nome específico, quando na realidade são partes (bairros, zonas ou mesmo ruas) de um conjunto mais alargado e uniforme que constitui, de facto, -um lugar.

- Fonte:http://censos.ine.pt/xportal/xmain?xpid=CENSOS&xpgid=censos_base_cartogr

0.9 ENVOLVIMENTO DAS INSTITUIÇÕES E DOS CIDADÃOS

Em termos de próximas etapas deste projecto, esta Comissão propõe:

1 · Realização de reuniões com a Câmara Municipal do Porto e com a Administração Regional de Saúde do Norte, IP, para entregar a primeira versão do relatório, explicando a forma como a análise foi efectuada e quais as recomendações sugeridas;

2 · Realização de reuniões com as Juntas de Freguesia e com associações cívicas da cidade, interessadas nesta matéria, de forma a se explicar o racional do projecto;

3 · Utilização da internet, através da colocação nos sítios da CMP e da ARSN do projecto promovendo uma ampla discussão pública;

4 · Criação de um email para envio de sugestões, durante o período de análise;

5 · Incorporação de todas as sugestões e recomendações, elaborando a versão final do projecto, que seria entregue à CMP e ARSN.

O objectivo seria mobilizar os cidadãos e as instituições, envolvendo-os numa ampla discussão pública, para que desta forma a Carta de Equipamentos dos Cuidados de Saúde Primários do Porto pudesse constituir-se como um instrumento reconhecido, credível e base para os futuros investimentos, independentemente de questões políticas ou sociais.

10 AGRADECIMENTOS

Um agradecimento especial ao Rui Avelino Pereira (DMU-DMPU – Câmara Municipal do Porto) pela disponibilidade que demonstrou em acompanhar a equipa nas visitas e pelo excelente trabalho de fotografia que realizou.

A Carta dos Equipamentos de Saúde Primários da Cidade do Porto não foi escrita segundo o novo acordo ortográfico.