

COIMBRA DO LOCAL AO GLOBAL

Propostas de Trabalho para o 11º Ano de Escolaridade – Disciplina de Geografia

Lucília Gouveia; José Abrantes Coelho; Francisco Choupina e Claudete Moreira*

1 – INTRODUÇÃO

O tema do III Colóquio de Geografia de Coimbra: “Territórios Desiguais e Culturas Globais”, sugeriu-nos a elaboração/apresentação de algumas propostas de trabalho para o ensino/aprendizagem de Geografia, no 11º Ano de Escolaridade. Como se sabe, o programa do 10º/11º anos privilegia uma escala de análise de nível nacional: “Portugal, potencializar os recursos, realidades e utopias”, sem deixar de considerar a inserção do país nos “espaços europeu e mundial”. O programa põe em evidência a importância de:

Compreender a estruturação do território nacional em diferentes escalas de análise, assim como as suas inter-relações e interacção com outros espaços e culturas.

Para além deste, podemos seleccionar outros objectivos programáticos de diferentes domínios, que se prendem com as propostas de trabalho que apresentamos, tais como:

- Obter e sistematizar dados dando-lhes coerência e organização
- Rentabilizar técnicas de expressão gráfica e cartográfica, incluindo a utilização de novas tecnologias da informação
- Desenvolver a percepção espacial no sentido de uma progressiva apropriação criativa dos espaços de vida
- Identificar situações problemáticas relativas ao espaço geográfico
- Sensibilizar para a importância do trabalho individual e de grupo na resolução de problemas.

2. PROPOSTAS DE TRABALHO

2.1. Enquadramento Programático e Metodológico

As actividades a realizar pelos alunos inserem-se em pequenos trabalhos de projecto e enquadram-se na temática relativa aos “centros urbanos” (pontos 2.8. – A rede

urbana: desequilíbrios a atenuar e 2.9. As áreas urbanas: organização e dinâmicas internas). Estão naturalmente implícitas ligações a outros conteúdos programáticos como, por exemplo, ao ponto 2.7. “Os transportes e as comunicações” e ao ponto 3.1. “A decisão política e as estratégias de intervenção: o papel do planeamento”.

Uma análise dos conteúdos programáticos da disciplina de Geografia ao nível da escolaridade básica e secundária, uma revisão da literatura nacional e no âmbito da didáctica da Geografia, uma análise dos manuais escolares e um acompanhar das práticas lectivas de alguns docentes, permite-nos concluir que poucos são os momentos em que a prestação de cuidados de saúde (distribuição espacial dos equipamentos públicos e privados, oferta/procura, acessibilidade, grau de satisfação dos utentes...) são utilizados para a implementação de estratégias/actividades no âmbito do ensino da Geografia. A Geografia da Saúde constitui uma área de investigação relativamente recente em Portugal, circunscrevendo-se esta muitas das vezes, aos meios académicos, o certo é que abre inúmeras possibilidades no âmbito do ensino da Geografia.

Deste modo, partindo do pressuposto de que Coimbra se afirma hoje e cada vez mais como: “cidade da saúde”, pensámos em cinco propostas de trabalho centradas nesta designação.

O conjunto de actividades a realizar em trabalho de grupo envolve:

- A recolha de dados e informações a partir de diversas fontes e de trabalho de campo (contagens, entrevistas, ...).
- A organização e tratamento (cartográfico, gráfico ...) de dados, incluindo a utilização das novas tecnologias da informação.
- A interpretação, discussão e apresentação dos resultados.

O conjunto de actividades permite mobilizar conhecimentos e conceitos da disciplina, desenvolver capacidades/competências disciplinares, inter e transdisciplinares, assim como sensibilizar os participantes para as formas de trabalho do geógrafo e para a utilidade da disciplina tendo em conta a sua ligação à vida real (Fig. 1).

* Instituto de Estudos Geográficos. Faculdade de Letras. Universidade de Coimbra

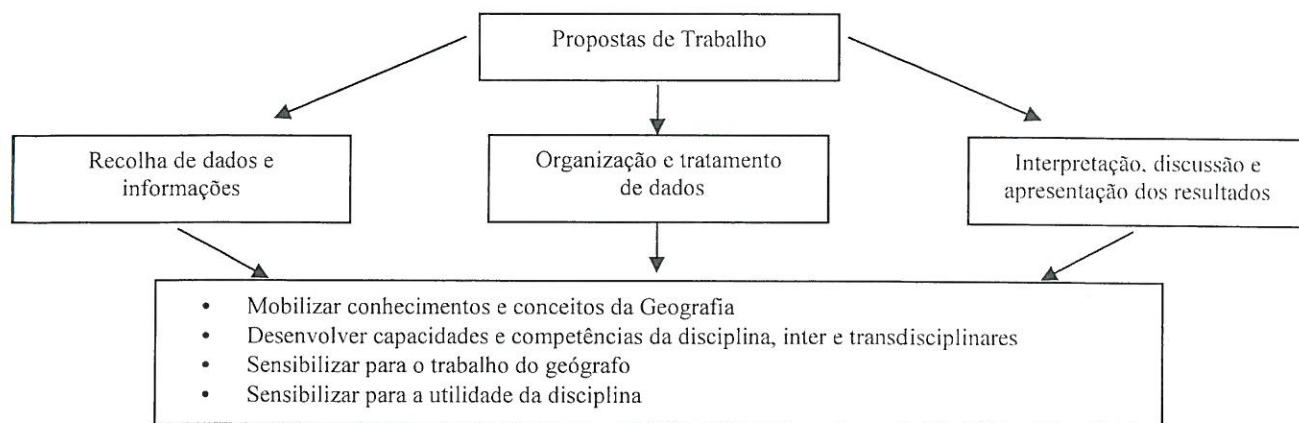


Fig. 1 - Actividades a desenvolver para implementar as propostas de trabalho e importância destas últimas

Relativamente ao momento da implementação da(s) proposta(s) de trabalho, optou-se pela fase de pós-leccionação das unidades programáticas relativas aos “centros urbanos”, o que não quer dizer que o enquadramento temporal desta(s) estratégia(s) não pudesse ser outro, antes ou durante a leccionação das referidas unidades.

2.2. A escolha da temática para as propostas de trabalho

A imagem que temos de uma cidade está quase sempre ligada ao seu “sítio” original. No caso da cidade de Coimbra a imagem que guardamos é a ocupação de uma colina da Universidade até ao Mondego.

O estudo do “sítio” mostra-se importante, uma vez que é a partir dele que a cidade se desenvolve: envolvendo-o, transformando-o ou abandonando-o. A população da cidade de Coimbra cresceu e com esta cresceram outras necessidades, que conduziram a um maior consumo de espaço urbano. Deste modo, a evolução do “sítio” é pois indissociável da expansão urbana. A escolha do “sítio” ligou-se sempre a uma vertente funcional. Com o passar do tempo, muitas das funções perderam significado ou deixaram de existir, patenteando o espaço ruínas dessa(s) funcionalidade(s). O próprio hospital procurou novas localizações. Se de 1870 até 1961 o Hospital da Universidade ficou instalado nos três edifícios: S. Jerónimo, Colégio das Artes e Castelo, esta última data marca o momento em que o Hospital do Castelo foi destruído para a construção da cidade universitária. Os Hospitais da Universidade de Coimbra até 6 de Março de 1967 continuaram a viver nos outros dois edifícios. A partir desta data passam a ocupar uma nova construção especificamente destinada a esse efeito.

O termo posição é utilizado para designar as condições do meio em que a cidade se insere. A posição liga-se

frequentemente com as facilidades de comunicação oferecidas pelos rios, pelas estradas e outras vias, tendendo a posição a ser reforçada com o passar do tempo. Coimbra posiciona-se numa área de transição entre o litoral e o interior entre o Norte e o Sul, numa posição privilegiada para que possa estabelecer e intensificar relações com aqueles territórios desiguais.

Da importância do seu “sítio” e “posição” advém-lhe uma dinâmica funcional, não só, mas também, centrada na prestação de cuidados de saúde, que projecta a cidade do local ao global. Muito frequentemente Coimbra é identificada como “cidade da ciência” pela sua função universitária, mas também como “cidade da saúde”, uma vez que reúne um conjunto vasto de equipamentos públicos e privados de saúde, que se distinguem no quadro nacional, não só pela sua quantidade mas também qualidade.

De seguida faremos um breve enquadramento de cada uma das propostas de trabalho, ao que se segue a sua apresentação propriamente dita. A cada uma atribuímos um título, que procurou ser mais ou menos sugestivo e foi em função deste que seleccionámos uma motivação de partida. Depois efectuamos uma clarificação da(s) actividade(s) a desenvolver, seguindo-se a definição dos objectivos e o levantamento do material e dos recursos necessários à sua prossecução. Em algumas propostas sentimos necessidade de acrescentar em observações, alguns aspectos que parecem importantes para clarificar melhor a(s) actividade(s), especificando-se os procedimentos que são necessários para a obtenção dos dados, ou por vezes dando outras sugestões de actividades que nos parecem interessantes.

Procurámos elaborar um esquema conceptual que estruturasse as propostas de actividades e contemplasse uma questão-chave em torno da qual vão gravitar as propostas (Fig. 2).



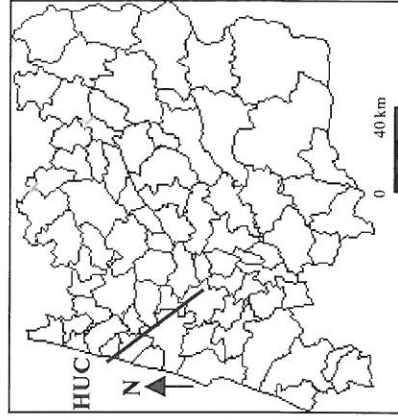
O “sítio” e a “posição” como indutores de uma dinâmica funcional



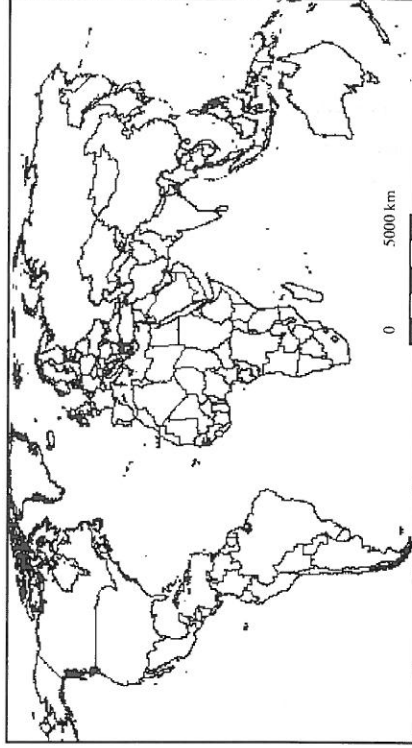
que projecta a cidade do



local



regional



global

ao

Fig. 2 – Esquema conceptual

Primeira Proposta de Trabalho

Por forma a compreender de que modo esta dinâmica funcional se edifica no espaço e adquire expressão à escala local, sugerimos uma primeira proposta de trabalho. Partindo da análise dos cartogramas que se encontram como motivação de partida e que mostram entre outros aspectos um adensar progressivo dos serviços de saúde privados na coroa envolvente dos Hospitais da Universidade de Coimbra, os alunos através de um trabalho de campo na Alameda Calouste Gulbenkian, Largo da Cruz de Celas e Rua S. Teotónio, poderão efectuar um levantamento dos consultórios médicos privados.

Cartografar os dados, analisar a distribuição espacial, problematizá-la, relacionar eventualmente a oferta com a procura, efectuar análises prospectivas, são algumas das múltiplas hipóteses de trabalho que se abrem com esta actividade.

Segunda Proposta de Trabalho

A prestação de cuidados de saúde públicos obedece a uma hierarquia (Fig. 3)

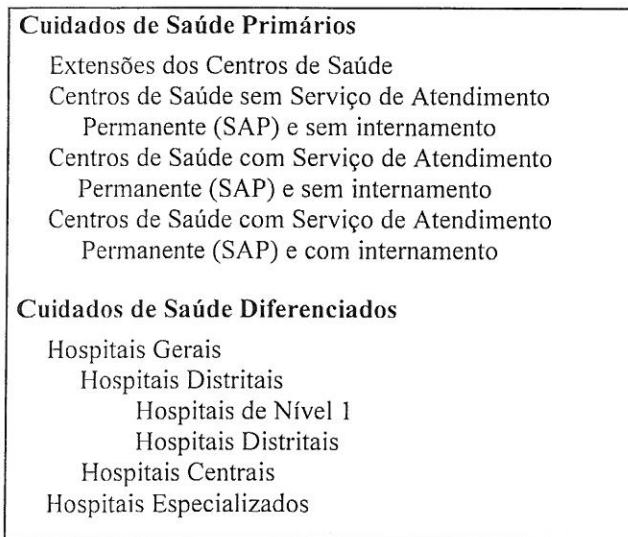


Fig. 3 – Hierarquia dos equipamentos de saúde públicos

A hierarquia dos lugares faz-se de acordo com as funções e bens (produtos e serviços) que oferecem à população. Deste modo, nos lugares centrais de nível inferior encontramos bens e funções vulgares, nos lugares de nível superior encontramos para além dos bens vulgares, bens mais raros. Por forma a exemplificar estes princípios teóricos, propomos uma actividade, em que cartografando os diferentes equipamentos públicos de saúde do distrito de Coimbra, os alunos facilmente compreenderão a hierarquia das funções e dos lugares centrais, podendo mais uma vez problematizar esta distribuição espacial.

Terceira Proposta de Trabalho

A distribuição dos bens e serviços não se faz no espaço de um modo uniforme, pelo que origina territorialidades desiguais à escala nomeadamente regional. Ora qualquer lugar central face aos bens que fornece, tem uma determinada área de influência. E cada bem, em função da sua vulgaridade ou raridade, também possui uma diferente área de influência. Por forma a tornar mais claros estes conceitos (bens raros e vulgares, área de influência e raio de eficiência de um bem), optámos por propor que os alunos, escolhendo duas especialidades clínicas – uma mais vulgar (exemplo cardiologia) e uma mais rara (por exemplo otorrinolaringologia) – e analisando o número total de consultas externas nos Hospitais da Universidade de Coimbra, relacionem um bem raro com a sua maior área de influência. Podemos ainda correlacionar o número de consultas com a distância-tempo e, deste modo, obtemos o raio de eficiência de um bem, conhecendo a distância que o consumidor está disposto a percorrer até um lugar central para obter um serviço.

Interessa, entre outros aspectos, que os alunos problematizem a relação entre a oferta e a procura e as mobilidades que lhe estão associadas.

Quarta Proposta de Trabalho

Aos hospitais da Universidade de Coimbra chegam diariamente centenas de ambulâncias e táxis que efectuem o transporte de doentes dos mais variados concelhos para as consultas externas dos hospitais da Universidade. Uma vez que a sua proveniência está inscrita no exterior da viatura, torna-se relativamente simples efectuar uma contagem do número de veículos e da sua proveniência.

A afluência destes veículos às primeiras horas do dia à cidade em simultâneo com os indivíduos que diariamente efectuem migrações pendulares, colocam sérios problemas de acessibilidade. Com esta proposta de actividade, os alunos, à semelhança da tarefa apresentada na terceira proposta de actividade, poderiam, ao cartografar os dados, conhecer a área de influência dos H.U.C., e pensar os problemas de trânsito da cidade de Coimbra, propondo soluções alternativas para melhorar a acessibilidade geral à cidade e na cidade.

Quinta Proposta de Trabalho

Coimbra constitui, sem dúvida, uma referência no quadro regional, nacional e internacional como centro de investigação, ensino, formação e prestação de cuidados de saúde. A nível internacional alguns dos seus profissionais e das suas práticas são tidos no estrangeiro como referências. Elegemos o serviço de cirurgia cardiorácica

chefiado pelo Professor Doutor Manuel Antunes, para a partir deste propormos uma actividade que possibilite que os alunos analisem a proveniência e o número de médicos estrangeiros que estagiaram ou receberam formação programada neste serviço, reconhecido a nível internacional pelo trabalho desenvolvido.

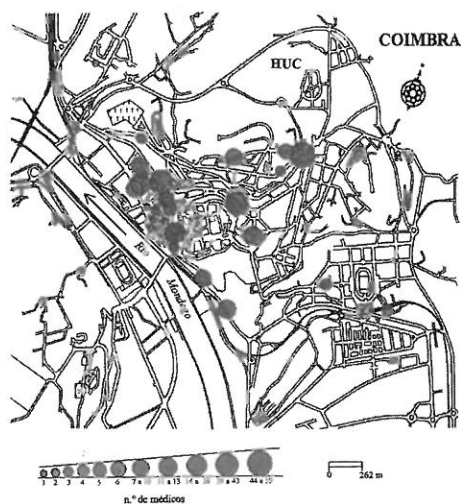
Apesar dos dados apresentados nas propostas de trabalho serem relativos a Coimbra, em todas elas, nas observações fazemos referência ao facto de poderem ser implementadas em qualquer estabelecimento de ensino e dizer respeito ao território onde se localiza a escola, deste modo o trabalho adquire outro significado para os alunos.

Primeira Proposta de Trabalho

Título

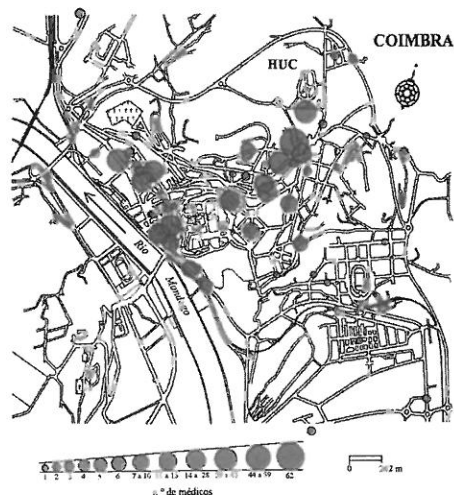
À escala local os recursos de saúde privados onde estão localizados?

Motivação de partida



Fonte: SANTANA., P., levantamento efectuado em 1989.

Fig. 4 – Localização dos médicos especialistas em consultório privado na cidade de Coimbra, em 1989.



Fonte: SIMÕES, C., levantamento efectuado em 1999.

Fig. 5 – Localização dos médicos especialistas em consultório privado na cidade de Coimbra em 1999.

Actividades	Efectuar o levantamento dos consultórios médicos privados existentes na rua S. Teotónio, Alameda Calouste Gulbenkian e Cruz de Celas Cartografar o número de consultórios médicos privados existentes na rua S. Teotónio, Alameda Calouste Gulbenkian e Cruz de Celas
Objectivos	Representar o número de consultórios médicos privados existentes na rua S. Teotónio, Alameda Calouste Gulbenkian e Cruz de Celas Consciencializar-se da quantidade de clínicos nas proximidades dos H.U.C. Constatar a diversidade de especialidades clínicas existentes na coroa envolvente dos H.U.C. Inferir a crescente densificação dos recursos de saúde privados na cidade de Coimbra Traçar um cenário prospectivo da possível expansão dos serviços de saúde privados na cidade de Coimbra
Escala	Local
Material e Recursos	Programa informático <i>Freehand</i> (ou outro) Anexo 1 A – Planta parcial da cidade de Coimbra Anexo 1 B – Folha de registo dos consultórios médicos privados
Observações	O levantamento poderá ser efectuado noutras ruas da cidade, em função da expansão dos serviços de saúde privados. O levantamento pode não se cingir a consultórios médicos mas estender-se a meios complementares de diagnóstico e terapêutica e/ou a farmácias. Esta actividade pode dizer respeito a um concelho (eventualmente aquele ao qual pertence o estabelecimento de ensino).

Segunda Proposta de Trabalho

Título	A hierarquia dos lugares centrais: causa e consequência da hierarquia das funções
Motivação de partida	<i>Os cuidados de saúde primários são oferecidos essencialmente em centros de saúde e extensões, por equipas que incluem médicos, enfermeiros, administrativos e outros técnicos de saúde.</i> <i>Existem algumas diferenças na localização, organização e horário de atendimento entre os centros e extensões de saúde, que conferem aos primeiros uma melhor qualidade nos serviços, em geral. Os centros de saúde localizam-se nos lugares de maior acessibilidade geral, ou seja nas sedes de concelho ou nos centros urbanos. Têm uma oferta mais diversificada, ao nível dos cuidados de saúde primários, como por exemplo a vacinação. As extensões que se localizam com maior proximidade da clientela potencialmente utilizadora têm, na maior parte dos casos, uma estreita ligação com o espaço rural.</i> SANTANA, 1993, p. 123
Actividades	Cartografar os equipamentos de saúde públicos existentes no distrito de Coimbra.
Objectivos	• Analisar a distribuição espacial dos equipamentos de saúde públicos existentes no distrito de Coimbra • Problematicar a distribuição espacial dos equipamentos de saúde públicos • Distinguir um bem raro de um bem vulgar • Relacionar a hierarquia dos lugares centrais com a hierarquia das funções
Escala	Local

Material e Recursos	Programa informático <i>Freehand</i> (ou outro) Anexo 2 A – Divisão administrativa do distrito de Coimbra Anexo 2 B – Levantamento dos equipamentos de saúde públicos existentes no distrito de Coimbra em 2001 Anexo 2 C – Distribuição espacial dos equipamentos de saúde públicos no distrito de Coimbra
Observações	Por vezes vamos encontrar extensões de saúde em lugares que não na sede de freguesia, pelo que é necessário recorrer a cartas de maior escala (exemplo 1:50 000) e fazer a sua localização (ainda que aproximada) no extracto da carta administrativa. Esta actividade poderá ser implementada em qualquer estabelecimento de ensino e não dizer respeito a Coimbra mas a outro qualquer distrito ou região. Para tal é necessário que os alunos e/ou o docente solicitem (através de ofício), à respectiva Administração Regional de Saúde, um levantamento dos equipamentos de saúde públicos existentes na área que pretendem estudar.

Terceira Proposta de Trabalho

Título	Escala regional – duas especialidades duas realidades
Motivação de partida	<i>(...) O acesso aos cuidados diferenciados está condicionado à prévia observação e decisão dos serviços de cuidados primários, salvo nos casos de urgência. O que tem vindo a acontecer, na realidade, é que, por um lado nem sempre a distribuição de recursos é feita de acordo com as necessidades das populações (...) aos serviços de urgência e às consultas externas dos hospitais acorre, indevidamente, um grande número de utentes que deveria utilizar os centros de saúde, como “pivots” de todo o sistema de saúde nacional. Torna-se, pois, necessário incrementar ou tornar viáveis medidas no sentido de motivar a população para a procura de cuidados preventivos e de promoção de saúde.</i> SANTANA, 1993, p. 43
Actividades	Determinar a área de atracção (por concelho da Região Centro) das consultas externas de cardiologia e otorrinolaringologia dos H.U.C: durante um ano (de 01.01.2000 a 31.12.2000)
Objectivos	• Localizar os concelhos da Região Centro • Representar o número de consultas externas de cardiologia de 01.01.2000 a 31.12.2000 por concelho da Região Centro • Representar o número de consultas externas de otorrinolaringologia de 01.01.2000 a 31.12.2000 por concelho da Região Centro • Entender a consulta externa de cardiologia como um bem mais vulgar do que a consulta externa de otorrinolaringologia • Relacionar a área de atracção com a raridade de um bem • Representar graficamente o número de consultas, o tempo mínimo de percurso aos H.U.C. e a população total • Propor soluções relativamente à oferta de algumas especialidades clínicas noutros equipamentos de saúde.
Escala	Regional

Material e Recursos	Programas informáticos <i>Freehand</i> e <i>Excel</i> (ou outro(s)) Anexo 3 A – Localização geográfica dos Concelhos da Região Centro Anexo 3 B – Divisão administrativa por concelhos da Região Centro Anexo 3 C – População total por concelho, número de consultas externas de cardiologia e otorrinolaringologia e tempo mínimo de percurso aos H.U.C. Anexo 3 D – Cartograma com o número de consultas externas de cardiologia nos H.U.C. por concelho da Região Centro no período compreendido entre 01.01.2000 e 31.12.2000 Anexo 3 E – Cartograma com o número de consultas externas de otorrinolaringologia nos H.U.C. por concelho da Região Centro no período compreendido entre 01.01.2000 e 31.12.2000
Observações	Esta actividade pode ser implementada em qualquer estabelecimento de ensino. Os alunos poderão deslocar-se ao hospital mais próximo e que serve a área onde está localizada a sua escola. Uma vez conhecidas as especialidades que dispõem de consultas externas e escolhendo uma mais rara e uma mais vulgar, deverá solicitar-se (através de um ofício) à administração do hospital dados relativos à proveniência dos utentes das consultas externas, por especialidade clínica referentes a um determinado período de tempo (a definir). Deve contudo sublinhar-se neste ofício o facto de não se pretenderem dados identificados. Actualmente a informatização dos serviços facilita a obtenção destas informações, através da introdução de filtros, conseguem-se os dados pretendidos com relativa facilidade.

Quarta Proposta de Trabalho

Título	Deslocações locais e regionais – acessibilidades gerais
Motivação de partida	  Fig. 6 – Vista aérea dos H.U.C. Fig. 7 – Aparcamento de ambulâncias
Actividades	Contar o número e registar a proveniência de ambulâncias e táxis, que se encontram aparcados no recinto dos H.U.C.
Objectivos	• Identificar a proveniência das ambulâncias e táxis que efectuam o transporte de doentes para as consultas externas dos H.U.C. • Contabilizar o número de ambulâncias e táxis que efectuam o transporte de doentes para as consultas externas dos H.U.C. • Representar graficamente a informação • Avaliar a acessibilidade aos H.U.C. • Propor soluções para melhorar a acessibilidade à cidade e na cidade
Escala	Local/Regional
Material e Recursos	Programa informático Excel (ou outro) Anexo 4 A – Folha de registo do número e proveniência de ambulâncias e táxis que chegam durante um período de três horas ao serviço de consultas externas dos H.U.C.

Observações	É necessário elaborar um ofício dirigido à administração do hospital por forma a solicitar que seja concedida autorização para permanecer no recinto do hospital a efectuar a contagem e o levantamento da proveniência de táxis e ambulâncias. Seria interessante implementar a mesma actividade no parque de estacionamento do Centro Hospitalar de Coimbra – Covões. A comparação dos dados obtidos levaria os alunos a concluir, entre outros aspectos, que enquanto um recebe os doentes dos concelhos e distritos da margem direita do rio Mondego o outro recebe da margem esquerda.
-------------	---

Quinta Proposta de Trabalho

Título	Pioneirismos locais - relações globais
Motivação de partida	<i>Uma lista das áreas produtivas da prestação de cuidados de saúde em Coimbra, aleatória e não exaustiva, permite de alguma forma, sustentar a competência existente em matéria de prestação de cuidados de saúde. (...)</i> <i>Que Coimbra foi pioneira na criação do Banco de Pele.</i> <i>Que em Coimbra existe o único centro de transplantes pediátricos do país.</i> <i>Que são desenvolvidos em Coimbra métodos de fototerapia únicos e raros em toda a Europa.</i> <i>Que na cirurgia da reparação da válvula mitral cerca de 85% das válvulas operadas puderam ser reparadas e apenas 15% necessitaram de ser substituídas o que deve constituir exemplo único em todo o mundo.</i> Coimbra, Cidade da Saúde – Relatório de Síntese, 1999. <i>É bem verdade que temos já, no país, muitos serviços de ponta, (...) que recebem hoje a visita e dão treino a especialistas estrangeiros (...). Nos últimos anos, (...) médicos estrangeiros originários de todos os continentes, ligados à especialidade, visitaram, estagiaram ou receberam treino programado no meu serviço (cirurgia cardíaca) (...).</i> ANTUNES, 2001
Actividades	Visitar um serviço dos Hospitais da Universidade de Coimbra Entrevistar o Director do serviço Cartografar a informação
Objectivos	• Reconhecer o pioneirismo nacional da cidade de Coimbra na investigação em cuidados de saúde • Constatar a importância das práticas médicas locais na projecção internacional da cidade de Coimbra • Problematicar a importância do intercâmbio internacional de saberes e técnicas para a melhoria da prestação de cuidados de saúde entre territórios desigualmente desenvolvidos • Compreender os benefícios resultantes para a população local do estabelecimento de relações internacionais entre os profissionais de saúde
Escala	Mundial
Material e Recursos	Programa informático <i>Freehand</i> (ou outro) Anexo 5 A – Número e proveniência de médicos estrangeiros no serviço de cirurgia cardiorácica do Hospital Universitário de Coimbra (1991-2001) Anexo 5 B – Cartograma com o número e proveniência de médicos estrangeiros no serviço de cirurgia cardiorácica do Hospital Universitário de Coimbra (1991-2001)
Observações	O serviço escolhido poderá ser um outro qualquer, cada vez mais a comunicação vai dando conta do pioneirismo de determinados serviços de saúde em Portugal e é interessante analisar de que forma estes pioneirismos locais possibilitam o estabelecimento de relações globais.

CONCLUSÃO

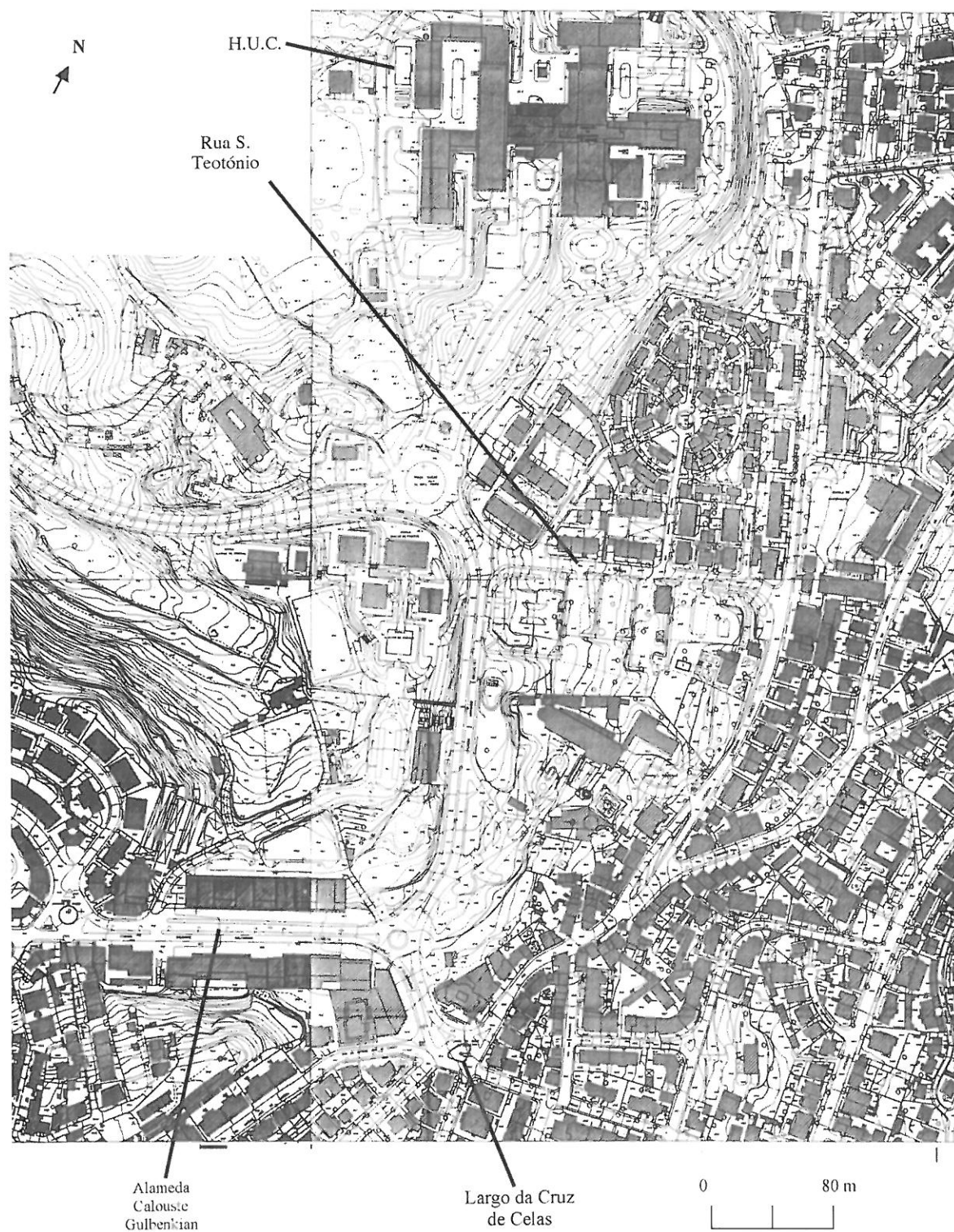
Coimbra continuará a emergir na rede urbana do território nacional, e a ser um importante centro de referência na prestação de cuidados de saúde públicos e privados. Esta dinâmica funcional que projecta a cidade do local ao global faz dela um importante “laboratório” para quem pretende iniciar outros no trabalho do Geógrafo.

As cinco propostas de actividades apresentadas partiram deste pressuposto e nortearam-se pelo princípio de que acreditamos no trabalho de campo como uma importante estratégia de ensino/aprendizagem; no trabalho projecto como importante elemento estruturante da relação que se pretende cada vez mais estreita entre os conteúdos programáticos e a realidade vivida pelos alunos e no trabalho de grupo como um importante *forum* que leva os alunos a trocarem ideias e posições perante determinadas temáticas. Deste modo estamos a dotar os estudantes de Geografia do ensino secundário de instrumentos que lhes permitem desenvolver capacidades e competências importantes para exercerem a sua cidadania de forma consciente e interventiva.

BIBLIOGRAFIA

- ANTUNES, Manuel J. (2001) - *A Doença da Saúde – Serviço Nacional de Saúde: Ineficiência e Desperdício*. Quetzal Editores, Lisboa.
- BAILEY, Patrick e FOX, Peter (1996) - *Geography Teacher's Handbook*. Sheffield, Geographical Association
- BALTAZAR, Vítor M. R. (1999) - *Acessibilidades e Sistemas Urbanos na Região Centro*. CCRC, Coimbra
- COMISSÃO DE COORDENAÇÃO DA REGIÃO CENTRO (1999) - *Coimbra, Cidade da Saúde – Relatório de Síntese*.
- MORENO JIMÉNES, António e MARRON GAITE, Maria Jesús (1995) – *Enseñar Geografía, de la teoría a la práctica*. Ed. Síntesis, Madrid.
- SANTANA, A. P. (1993) - *Acessibilidade e Utilização dos Serviços de Saúde. Ensaio Metodológico em Geografia da Saúde*. Dissertação de Doutoramento apresentada à F.L.U.C., Coimbra.
- I.N.E. *Estimativas da População, 1999*.

Anexo 1 A – Planta parcial da cidade de Coimbra



Fonte: Câmara Municipal de Coimbra

Anexo 1 B – Folha de registo dos consultórios médicos privados

Rua: _____

Data: / / [illegible]

[illegible]

- sede de distrito
- sede de concelho
- sede de freguesia

Seixo Lugares que não constam na carta 1:250 0000

**Anexo 2 B – Levantamento dos equipamentos de saúde públicos existentes
no distrito de Coimbra em 2001**

Quadro nº 1

Equipamentos de Cuidados de Saúde Primários

Centros de Saúde Sem SAP e Sem Internamento	Extensões dos Centros de Saúde		
Celas	• Olivais	• Sá da Bandeira	
Cantanhede	• Ança • Bolho • Cadima • Corticeiro	• Covões • Febres • Murteide • Sepins	• Tocha • Vilamar • S. Caetano
Eiras	• Botão • Brasfemes	• S. Paulo de Frades • Souselas	• Torre de Vilela
Coimbra – Fernão de Magalhães	• Adémia • Antuzede • Ardazubre	• S. João do Campo • S. Martinho d'Árvore • S. Silvestre	• Trouxemil • Vil de Matos
Coimbra – Norton de Matos	• Ceira	• Torres do Mondego	
Coimbra – Santa Clara	• Almalaguês • Antanhol	• Cernache • Marco dos Pereiros	
S. Martinho do Bispo	• Taveiro		
Figueira da Foz	• Alhadas • Alqueidão • Atouguia • Bom Sucesso • Brenha • Buarcos	• Costa –Lavos • Cova-Gala • Ferreira • Lavos • Leirosa • Maiorca	• Marinha das Ondas • Paião • Quiaios • Santana • Vila Verde
Condeixa-a-Nova	• Anobra • Ega	• Furadouro • Sebal	• Vila Seca
Góis	• Alvares • Cabreira • Cadafaz	• Colmeal • Cortes • Ponte Sotão	• Vila Nova Ceira
Lousã	• Casal do Ermio • Foz Arouce	• Serpins	• Vale Maceira
Mira	• Barra • Carapelhos	• Lentisqueira • Praia de Mira	• Seixo
Montemor-o-Velho	• Abrunheira • Arazede • Ereira • Carapinheira	• Liceia • Meãs do Campo • Pereira do Campo • Portela	• Santo Varão • Seixo • Tentúgal • Verride
Oliveira do Hospital	• Aldeia das Dez • Alvoco das Várzeas • Avô • Bobaleda	• Ervedal • Lagares da Beira • Lourosa • Nogueira do Cravo	• S. Ant. d'Alva • S. Gião • Seixo da Beira • Travanca de Lagos
Penacova	• Carvalho • Figueira do Lorvão	• Friumes • Lorvão	• S. Pedro d'Alva
Soure	• Alfarelos • Cotas • Degracias • Figueiró do Campo	• Gesteira • Granja do Ulmeiro • Ramalheira • Sabugueiro	• Samuel • Tapeus • Vila Nova de Anços • Vinha da Rainha

Centros de Saúde Com SAP e Sem Internamento	Extensões dos Centros de Saúde		
Arganil	• Anseriz • Barril D'Alva • Benfeita • Camba • Casal Novo • Cepos	• Cerdeira • Coja • Folques • M. da Serra • Pomares • P. da Beira	• Piódão • S. M. Cortiça • Sarnadela • Teixeira • Torrozelas • V. C. de Alva
Miranda do Corvo	• Lamas • Rio de Vide	• Semide • Souravas	• Vila Nova
Pampilhosa da Serra	• Cabril • Domelas do Zêzere • Fajão • Janeiro de Baixo	• Machio • Pessegueiro • Portela do Fojo	• Santa Luzia • Unhais -o-Velho • Vidual
Penela	• Cumieira	• Espinhal	• Rabaçal
Tábua	• Carapinha • Covas • Covêlo • Espariz	• Meda de Mouros • Midões • Mouronho • Pinheiro de Coja	• Póvoa de Midões • V. N. de Oliveirinha
Vila Nova de Poiares	• Carvalho	• Moura Morta	• Ribas

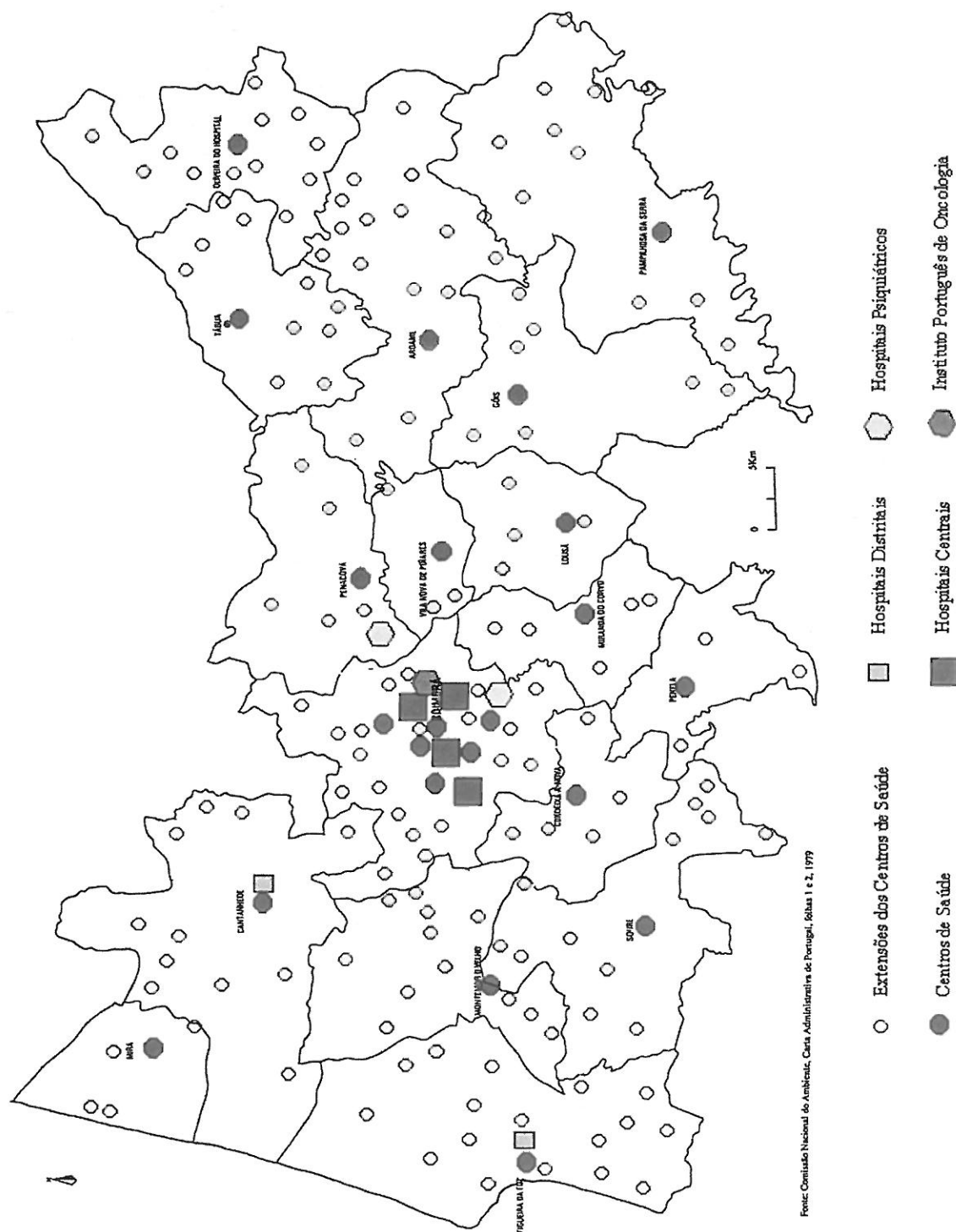
Quadro nº 2

Equipamentos de Cuidados de Saúde Diferenciados

Hospitais Gerais	• Cantanhede • Figueira da Foz • Centro Hospitalar de Coimbra - S. Martinho do Bispo • Hospital Universitário de Coimbra - Santo António dos Olivais • Maternidade Bissaya Barreto - Santo António dos Olivais • Maternidade Dr. Daniel de Matos – Sé Nova
Distrital de nível I	
Distrital	
Centrais	
Hospitais Especializados	• Instituto Português de Oncologia de Coimbra - Santo António dos Olivais • Hospital Psiquiátrico do Lorvão – Lorvão • Hospital Sobral Cid – Ceira

Fonte: A.R.S. Sub-Região de Saúde de Coimbra, 2001.

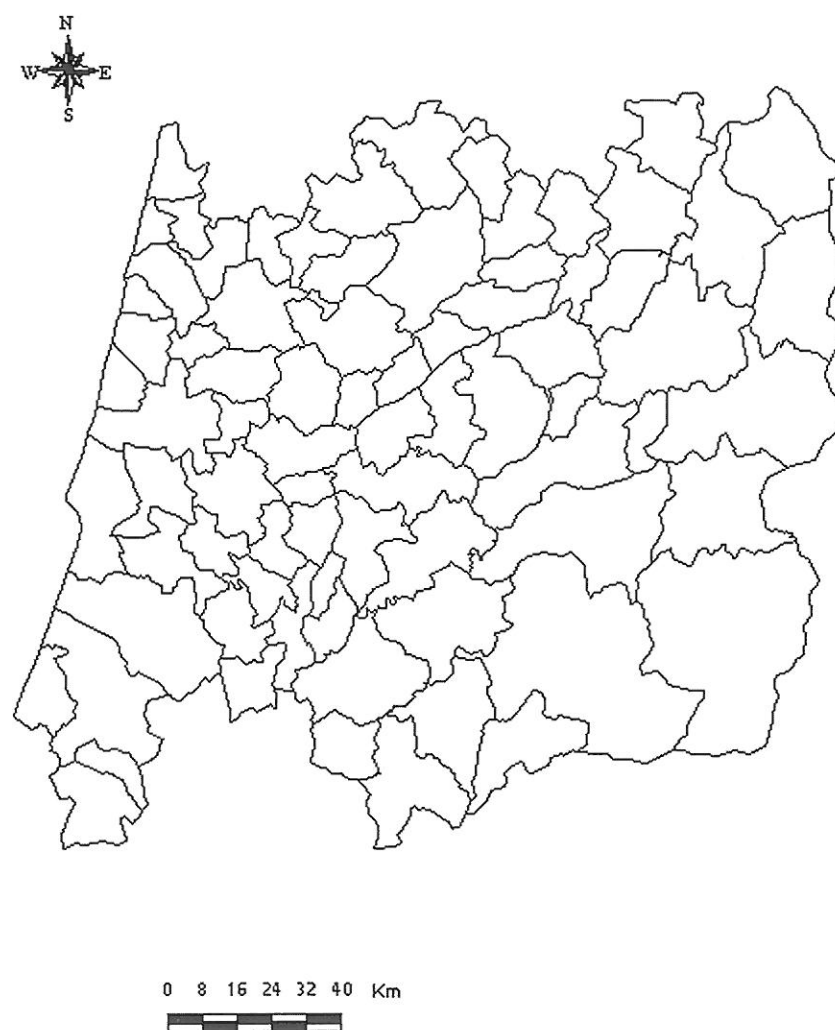
Anexo 2 C – Distribuição espacial dos equipamentos de saúde públicos no distrito de Coimbra



Anexo 3 A – Localização dos Concelhos da Região Centro



Anexo 3 B – Divisão administrativa por concelhos da Região Centro



Anexo 3 C

Quadro nº 3

População total por concelho, número de consultas externas de cardiologia e tempo mínimo de percurso aos H.U.C.

Concelho	População Total	Nº de Consultas Externas	Tempo Mínimo de Percurso
Murtosa	9640	1	72
Albergaria-a-Velha	22750	1	47
Estarreja	27730	1	54
Pedrógão Grande	3980	1	56
Alvaiázere	8410	1	54
Castanheira de Pêra	3820	1	64
Penalva do Castelo	8650	1	83
S. Pedro do Sul	20220	1	95
Castro Daire	17370	1	102
Mangualde	22580	1	67
Nelas	14420	1	58
Belmonte	7490	1	135
Vila de Rei	3160	1	84
Fundão	30480	1	147
Sátão	13800	2	90
Oleiros	6210	2	91
Vagos	20310	3	56
Figueiró dos Vinhos	7470	3	47
Sertão	16280	3	66
Carregal do Sal	10930	5	45
Viseu	85960	5	70
Castelo Branco	54250	5	122
Penela	6520	7	27
Figueira da Foz	62 460	7	50
Marinha Grande	33210	7	68
Santa Comba Dão	11620	7	39
Covilhã	50780	7	134
Agueda	45320	8	37
Ilhavo	36110	8	46
Soure	20460	9	24
Oliveira do Bairro	19540	9	26
Ansião	13100	10	40
Tondela	31190	10	52
Leiria	108320	12	54
Aveiro	69260	14	48
Condeixa	12850	16	9
Mira	14000	17	47
Pombal	51490	19	38
Góis	4680	22	63
Pampilhosa da Serra	4510	26	104
Oliveira do Hospital	22010	29	62
Anadia	29190	29	25
Tábua	12940	30	45
Montemor-o-Velho	25540	37	43
Arganil	12910	40	47
Mortágua	10340	45	41
Vila Nova de Poiares	5830	57	49
Cantanhede	37360	57	32
Penacova	16290	65	11
Miranda do Corvo	11280	81	34
Lousã	14300	85	44
Mealhada	18550	99	18
Coimbra	137410	662	-

Fontes: Estimativas da População, I.N.E., 1999

Serviço de Informática dos H.U.C.

BALTAZAR, Vítor M. R. *Acessibilidades e Sistemas Urbanos na Região Centro*, Coimbra, 1999, CCRC.

Quadro nº 4

População total por concelho, número de consultas externas de otorrinolaringologia e tempo mínimo de percurso aos H.U.C.

Concelho	População Total	Nº de Consultas Externas	Tempo Mínimo de Percurso
Penamacor	6920	1	176
Vila de Rei	3160	1	84
Idanha-a-Nova	11700	1	160
Almeida	9050	2	149
Manteigas	4000	2	116
Aguiar da Beira	6780	3	101
Vila Nova de Paiva	5920	4	120
Pedrógão Grande	3980	4	56
Fornos de Algodres	5980	4	94
Castanheira de Pêra	3820	7	64
Vouzela	12170	7	114
Celorico da Beira	8470	7	104
Meda	6710	7	160
Belmonte	7490	7	135
Murtosa	9640	8	72
Proença-a-Nova	10070	8	79
Figueira de Castelo Rodrigo	7370	9	189
Alvaiázere	8410	10	54
Castro Daire	17370	11	102
Trancoso	10480	11	121
Oleiros	6210	11	91
Penalva do Castelo	8650	13	83
S. Pedro do Sul	20220	13	95
Pinhel	11670	15	204
Oliveira de Frades	10510	16	114
Sabugal	14830	16	159
Sátão	13800	17	90
Figueiró dos Vinhos	7470	20	47
Ovar	53000	20	67
Sever do Vouga	13430	20	59
Batalha	14030	21	60
Porto de Mós	24500	23	76
Nelas	14420	26	58
Albergaria-a-Velha	22750	26	47
Sertão	16280	27	66
Castelo Branco	54250	33	122
Ílhavo	36110	35	46
Mangualde	22580	35	67
Ansião	13100	37	40
Penacova	16290	40	11
Gouveia	16270	40	92
Fundão	30480	40	147
Guarda	38600	42	121
Tondela	31190	44	52
Estarreja	27730	45	54
Vagos	20310	45	56
Carregal do Sal	10930	50	45
Oliveira do Bairro	19540	51	26
Góis	4680	56	63
Aveiro	69260	68	48
Seia	29430	69	78
Pombal	51490	77	38
Arganil	12910	78	47

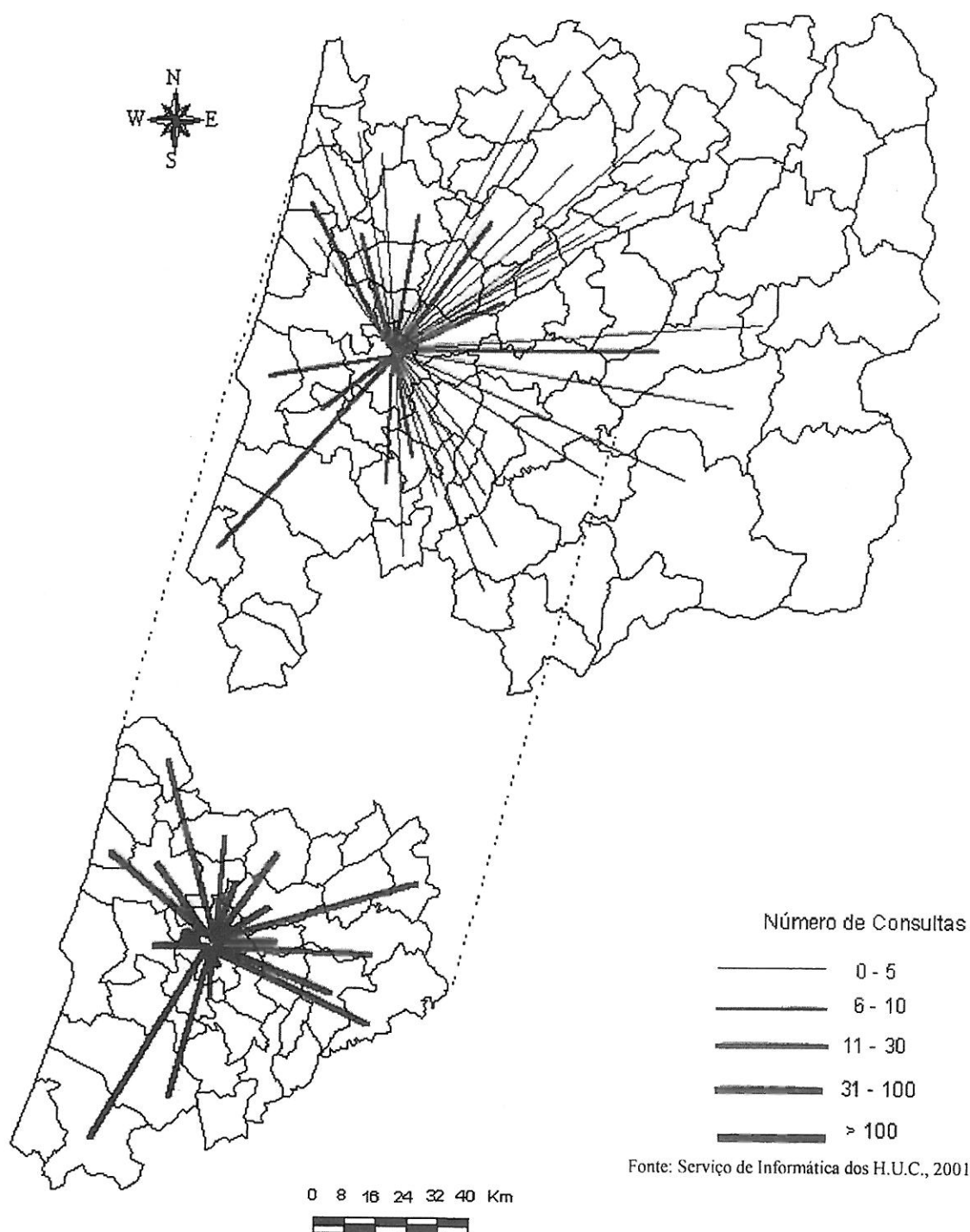
Concelho	População Total	Nº de Consultas Externas	Tempo Mínimo de Percurso
Marinha Grande	33210	81	68
Viseu	85960	90	70
Pampilhosa da Serra	4510	94	104
Covilhã	50780	95	134
Águeda	45320	100	37
Mira	14000	104	47
Santa Comba Dão	11620	122	39
Leiria	108320	135	54
Soure	20460	137	24
Condeixa a Nova	12850	169	9
Mortágua	10340	187	41
Vila Nova de Poiares	5830	170	49
Figueira da Foz	62460	194	50
Tábua	12940	203	45
Montemor-o-Velho	25540	213	43
Miranda do Corvo	11280	278	34
Penacova	16290	307	11
Lousã	14300	341	44
Oliveira do Hospital	22010	374	62
Anadia	29190	395	25
Mealhada	18550	488	18
Cantanhede	37360	599	32
Coimbra	137410	2953	-

Fontes: Estimativas da População, I.N.E., 1999

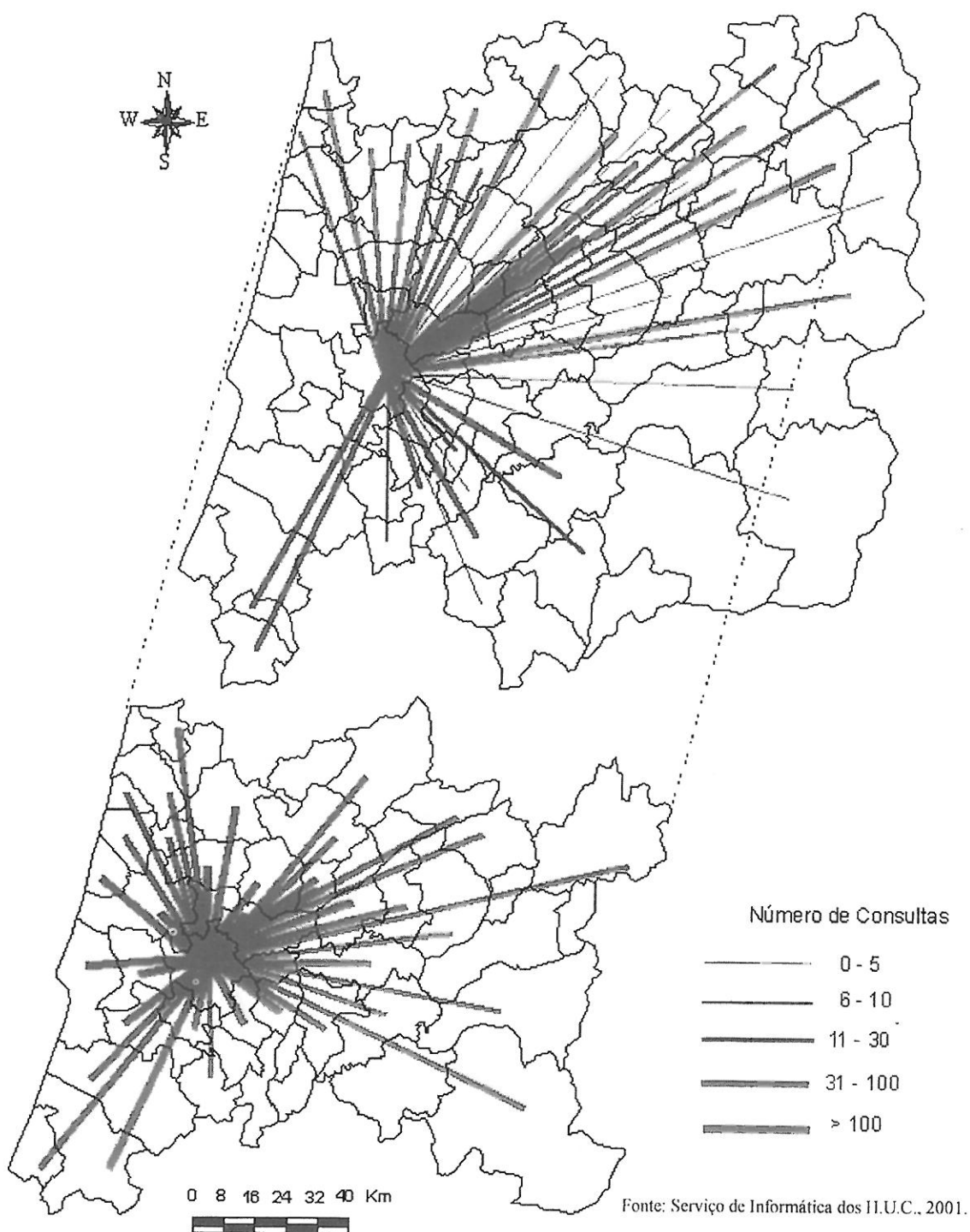
Serviço de Informática dos H.U.C.

BALTAZAR, Vítor M. R. *Acessibilidades e Sistemas Urbanos na Região Centro*, Coimbra, 1999, CCRC.

Anexo 3 D – Número de consultas externas de cardiologia nos H.U.C. por concelho da Região Centro no período compreendido entre 01.01.2000 e 31.01.2000



Anexo 3 E – Número de consultas externas de otorrinolaringologia nos H.U.C. por concelho da Região Centro no período compreendido entre 01.01.2000 e 31.01.2000



Anexo 4 A – Folha de registo do número e proveniência de ambulâncias e táxis que chegam durante um período de três horas ao serviço de consultas externas dos H.U.C.

Data: ____/____/____

Horas	Proveniência das Ambulâncias	Proveniência dos Táxis
07:00 às 8:00		
08:00 às 9:00		
9:00 às 10:00		

Anexo 5 A

Quadro nº 5

Número e proveniência de médicos estrangeiros no serviço de cirurgia cardiotorácica do Hospital Universitário de Coimbra (1991 – 2001)

Ano	País de Origem	Número	Tempo (aproximado) de Permanência no Serviço
1991	• África do Sul	1	1 mês
1992	• Índia	1	1 mês
		2	6 meses
1993	• Polónia	1	3 meses
	• África do Sul	1	1 semana
	• Egipto	1	2 meses
1994	• Canadá	1	1 semana
	• África do Sul	1	2 semanas
	• Brasil	1	2 meses
	• Itália	1	1 mês
1995	• Espanha	1	Interno
	• África do Sul	1	1 semana
1996	• Áustria	1	1 mês
	• Alemanha	1	1 mês
	• Turquia	1	3 semanas
1997	• Brasil	1	12 meses
	• Itália	1	10 meses
	• Espanha	1	Interno
1998	• Espanha	2	3 dias
	• Bolívia	1	1 semana
	• Brasil	1	9 meses
1999	• Espanha	2	3 dias
	• Brasil	1	12 meses
	• Alemanha	1	1 semana
2000	• Alemanha	1	12 meses
	• França	1	1 semana
	• Bélgica	1	1 semana
	• Espanha	1	Interno
	• Espanha	2	3 dias
2001	• Brasil	1	12 meses
	• Espanha	2	Internos

Fonte: Serviço de Cirurgia Cardiotorácica dos H.U.C.

Nota: Trata-se de um levantamento aproximado realizado pelo Doutor Luís Eugénio e que não contempla dezenas de médicos estrangeiros que visitaram o serviço e cujo tempo de permanência foi inferior, não havendo registos.

Anexo 5 B – Número e proveniência de médicos estrangeiros no serviço de cirurgia cardiotorácica do Hospital Universitário de Coimbra (1991 – 2001)

